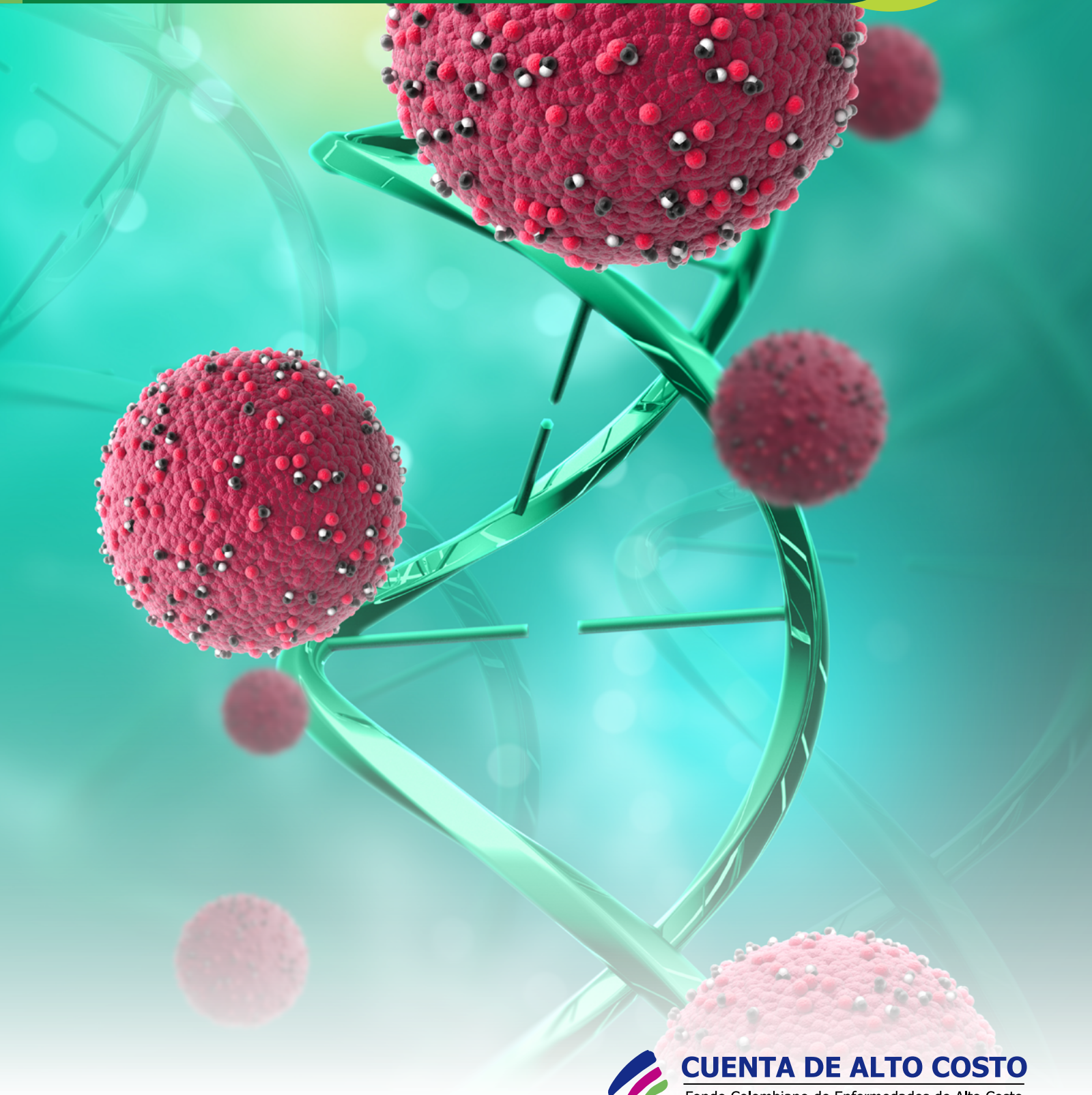


Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

Cuenta de Alto Costo [CAC]

ISSN: 2539-2301

Periodicidad: una edición anual

Bogotá, D.C., Colombia, octubre de 2021

© Todos los derechos reservados

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 2020; Bogotá, D.C. 2021.

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

Junta Directiva

Presidente

Juan Pablo Rueda Sanchez

EPS Sanitas

Angela Maria Cruz

Coomeva EPS S.A.

Beda Margarita Suárez

Anas Wayuu EPSI

Lina Vanessa Morales

Comfenalco Valle EPS

Jaime González Montaña

Coosalud

José Fernando Cardona Uribe

Nueva EPS

Justo Jesús Paz Wilches

Mutual Ser EPS

José Joaquín Cortés

Cajacopi EPS

Revisores

Delegados de la Asociación Colombiana de Hematología y Oncología:

Virginia Abello Polo

Presidente ACHO

Jaime A. González Díaz

Miembro ACHO

Diego Lopera Cortes

Miembro ACHO

Javier Godoy Barbosa

Miembro ACHO

Cuenta de Alto Costo

Lizbeth Acuña Merchán

Directora Ejecutiva

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

María Teresa Daza

Coordinadora de Auditoría

Ana María Valbuena García

Coordinadora de Gestión del Conocimiento

Luis Alberto Soler

Coordinador de Gestión del Riesgo

Fernando Valderrama

Coordinador de Gestión de la Tecnología y Gestión de la Información

Grupo desarrollador

Ana María Valbuena García

Coordinadora de Gestión del Conocimiento

Paula Ximena Ramírez Barbosa

Líder de Gestión del Conocimiento

Juliana Alexandra Hernández Vargas

Líder de investigación

María Teresa Daza

Coordinadora de Auditoría

María Camila Angarita Claro

Líder médico de auditoría

Sandra Liliana Sabogal Rincón

Líder de auditoría

Luisa Fernanda Cordero Peña

Líder de auditoría

Comité editorial

Lizbeth Acuña Merchán

Presidenta

Ana María Valbuena García

Secretaria

Luis Alberto Soler

Vocal

Fernando Valderrama

Vocal

María Teresa Daza

Vocal

Liliana Barbosa Vaca

Vocal

Corrección de estilo, diseño y diagramación:

Alejandro Niño Bogoya - Unidad de Comunicación y Difusión

Esteban Roa Calderón - Unidad de Comunicación y Difusión

CONTENIDO

Abreviaturas.....	9
Listado de las EAPB que reportaron información a la Cuenta de Alto Costo	10
Glosario	12
Introducción.....	13
Aspectos éticos y legales.....	15
Aspectos metodológicos	16
Contenido infográfico de resumen del capítulo 1.....	27
1 Generalidades del cáncer.....	28
1.1 Descripción general de los casos reportados	28
1.2 Morbimortalidad general del cáncer en la población evaluada	29
1.3 Caracterización de los casos nuevos de cáncer reportados	36
1.4 Análisis especial: relación entre el estadio al diagnóstico, la oportunidad de la atención y la supervivencia	42
1.5 Caracterización de los casos prevalentes de cáncer	45
1.6 Tablas complementarias	46
Contenido infográfico de resumen del capítulo 2.....	59
2 Cáncer de mama CIE10: C50-D50; CIE-O-3: C50	60
2.1 Morbimortalidad del cáncer de mama	60
2.2 Caracterización de los casos nuevos de cáncer de mama	65
2.3 Caracterización de los casos prevalentes de cáncer de mama	72
2.4 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de mama	73
2.5 Tablas complementarias	78
Contenido infográfico de resumen del capítulo 3.....	90
3 Cáncer de próstata CIE10: C61X-D075; CIE-O-3: C61.....	91
3.1 Morbimortalidad del cáncer de próstata	91
3.2 Caracterización de los casos nuevos de cáncer de próstata	96
3.3 Caracterización de los casos prevalentes de cáncer de próstata	102
3.4 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de próstata	102
3.5 Tablas complementarias	105
Contenido infográfico de resumen del capítulo 4.....	117
4 Cáncer de cuello uterino CIE10: C53-D06; CIE-O-3: C53	118
4.1 Morbimortalidad del cáncer de cuello uterino	118
4.2 Caracterización de los casos nuevos de cáncer de cuello uterino	123
4.3 Caracterización de los casos prevalentes de cáncer de cuello uterino	129

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

4.4 Indicadores de la gestión del riesgo en el cáncer de cuello uterino	130
4.5 Tablas complementarias	133
Contenido infográfico de resumen del capítulo 5.....	151
5 Cáncer de colon y recto CIE10: C18-C21; CIE-O-3: C18-C21	152
5.1 Morbimortalidad del cáncer de colon y recto	152
5.2 Caracterización de los casos nuevos de cáncer de colon y recto	156
5.3 Caracterización de los casos prevalentes de cáncer de colon y recto	162
5.4 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de colon y recto	163
5.5 Tablas complementarias	168
Contenido infográfico de resumen del capítulo 6.....	180
6 Cáncer de estómago CIE10: C16; CIE-O-3: C16	181
6.1 Morbimortalidad del cáncer de estómago	181
6.2 Caracterización de los casos nuevos de cáncer de estómago	186
6.3 Caracterización de los casos prevalentes de cáncer de estómago	191
6.4 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de estómago	192
6.5 Tablas complementarias	197
Contenido infográfico de resumen del capítulo 7.....	209
7 Cáncer de pulmón CIE10: C33-C34; CIE-O-3: C33-C34.....	210
7.1 Morbimortalidad del cáncer de pulmón	210
7.2 Caracterización de los casos nuevos de cáncer de pulmón	215
7.3 Caracterización de los casos prevalentes de cáncer de pulmón	221
7.4 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de pulmón	222
7.5 Tablas complementarias	225
Contenido infográfico de resumen del capítulo 8.....	236
8 Melanoma CIE10: C43; CIE-O-3: C44	237
8.1 Morbimortalidad del melanoma	237
8.2 Caracterización de los casos nuevos de melanoma	242
8.3 Caracterización de los casos prevalentes de melanoma	247
8.4 Indicadores de la gestión del riesgo en melanoma	248
8.5 Tablas complementarias	253
Contenido infográfico de resumen del capítulo 9.....	265
9 Linfoma no Hodgkin (LNH) en la población adulta CIE10: C82-C86, C96; CIE-O-3: C42-C77	266
9.1 Morbimortalidad del LNH en la población con 18 años o más	266
9.2 Caracterización de los casos nuevos de LNH en la población con 18 años o más	271
9.3 Caracterización de los casos prevalentes de LNH en la población con 18 años o más	276

9.4 Indicadores de la gestión del riesgo para el LNH en la población adulta	277
9.5 Tablas complementarias	282
Contenido infográfico de resumen del capítulo 10	293
10 Linfoma Hodgkin (LH) en la población adulta CIE10: C81; CIE-O-3: C42-C77	294
10.1 Morbimortalidad del LH en la población con 18 años o más	294
10.2 Caracterización de los casos nuevos de LH en la población con 18 años o más	299
10.3 Caracterización de los casos prevalentes de LH en la población con 18 años o más	304
10.4 Indicadores de la gestión del riesgo para el LH en la población adulta	304
10.5 Tablas complementarias	309
Contenido infográfico de resumen del capítulo 11	320
11 Leucemia linfocítica aguda (LLA) en la población adulta CIE10: C91.0; CIE-O-3: C42 Y C77	321
11.1 Morbimortalidad de la LLA en la población con 18 años o más	321
11.2 Caracterización de los casos nuevos de LLA en la población con 18 años o más	326
11.3 Caracterización de los casos prevalentes de LLA en la población con 18 años o más	331
11.4 Indicadores de la gestión del riesgo en la LLA en la población adulta	332
11.5 Tablas complementarias	335
Contenido infográfico de resumen del capítulo 12.....	347
12 Leucemia mieloide aguda (LMA) en la población adulta CIE10: C920, C924, C925, C930, C940, C942; CIE-O-3: C42	348
12.1 Morbimortalidad de la LMA en la población con 18 años o más	348
12.2 Caracterización de los casos nuevos de LMA en la población con 18 años o más	353
12.3 Caracterización de los casos prevalentes de LMA en la población con 18 años o más	358
12.4 Indicadores de la gestión del riesgo en lma en la población adulta	359
12.5 Tablas complementarias	361
Contenido infográfico de resumen del capítulo 13.....	373
13 Otros tipos de cáncer	374
13.1 Morbilidad y mortalidad de los otros tipos de cáncer reportados	374
13.2 Descripción general de los otros tipos de cáncer reportados	376
13.3 Otras neoplasias hematológicas	380
13.4 Descripción especial: mieloma múltiple y otras neoplasias plasmocitarias (CIE-10: C900-C903)	383
13.5 Tablas complementarias	387
Discusión y conclusiones	391
Referencias	395

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

ABREVIATURAS

AJCC	<i>American Joint Committee on Cancer</i>
BDUA	Base de Datos Única de Afiliados
CAC	Cuenta de Alto Costo
CCP	Carcinoma de Célula Pequeña
CCNP	Carcinoma de Célula no Pequeña
CIE-10	Clasificación Internacional de Enfermedades 10° Revisión
CIE-O-3	Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología, 3ra Edición
CNR	Casos Nuevos Reportados (diagnosticados durante el periodo de análisis)
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
EAPB	Empresas administradoras de planes de beneficios
EPS	Entidad 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
OMS	Organización Mundial de la Salud
PCNR	Proporción de Casos Nuevos Reportados (diagnosticados en el periodo)
PBS	Plan de Beneficios en Salud
PSA	Antígeno Prostático Específico
RIC	Rango Intercuartílico
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud
SNC	Sistema Nervioso Central
UICC	<i>Union for International Cancer Control</i> (Unión Internacional Contra el Cáncer)

LISTADO DE LAS EAPB QUE REPORTARON INFORMACIÓN A LA CUENTA DE ALTO COSTO

Fecha de corte: 1° de enero de 2020.

Código EAPB	Nombre EAPB
Régimen contributivo	
EAS016	Empresas Públicas de Medellín
EAS027	Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia
EPS001	Aliansalud EPS
EPS002	Salud Total EPS
EPS005	Sanitas EPS
EPS008	Compensar EPS
EPS010	Sura EPS
EPS012	Comfenalco Valle EPS
EPS016	Coomeva EPS
EPS017	Famisanar EPS
EPS018	Servicio Occidental de Salud EPS
EPS037	Nueva EPS
EPS042	Coosalud EPS S.A.S.
EPS044	Medimás EPS
EPS046	Salud Mía EPS
Régimen subsidiado	
CCF007	Caja de Compensación Familiar de Cartagena
CCF023	Caja de Compensación Familiar de la Guajira
CCF024	Caja de Compensación Familiar del Huila
CCF027	Caja de Compensación Familiar de Nariño
CCF033	Caja de Compensación Familiar de Sucre
CCF050	Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano
CCF053	Caja de Compensación Familiar de Cundinamarca
CCF055	Caja de Compensación Familiar Cajacopi Atlántico
CCF102	Caja de Compensación Familiar del Chocó
EPS022	Convida EPS
EPS025	Caja de Previsión Social y Seguridad del Casanare - Capresoca EPS
EPS045	Medimás EPS
EPSI01	Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y la Guajira - Dusakawi EPSI
EPSI03	Asociación Indígena del Cauca - AIC EPSI
EPSI04	Anas Wayuu EPSI
EPSI05	Mallamas EPSI
EPSI06	Pijaos Salud EPSI
EPSS34	Capital Salud EPS
EPSS40	Savia Salud EPS
EPSS41	Nueva EPS
ESS024	Coosalud ESS
ESS062	Asmet Salud EPS
ESS076	Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdó - Ambuq ESS
ESS091	Ecoopsos EPS S.A.S.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LISTADO DE LAS EAPB QUE REPORTARON INFORMACIÓN A LA CUENTA DE ALTO COSTO

Código EAPB	Nombre EAPB
ESS118	Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud - Emssanar ESS
ESS133	Comparta EPS
ESS207	Mutual Ser EPS
Régimen especial	
EMP002	Medplus Medicina Prepagada S.A.
EMP015	Medisanitas S.A. Compañía de Medicina Prepagada
EMP023	Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A.
EMP029	Colpatria Medicina Prepagada S.A.
RES006	Universidad Industrial de Santander
RES007	Universidad del Valle
RES008	Universidad Nacional de Colombia
RES009	Universidad del Cauca
RES011	Universidad de Antioquia
RES012	Universidad de Córdoba
RES014	Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia
REUE04	Universidad de Cartagena
REUE05	Universidad de Nariño
Régimen de excepción	
RES001	Policía Nacional
RES002	Ecopetrol
RES003	Fuerzas Militares
RES004	Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio
No asegurados	
05000	Secretaría Seccional de Antioquia
08000	Dirección Departamental de Salud de Atlántico
11001	Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C.
13000	Dirección Departamental de Salud de Bolívar
18000	Dirección Departamental de Salud de Caquetá
23000	Dirección Departamental de Salud de Córdoba
25000	Dirección Departamental de Salud de Cundinamarca
50000	Dirección Departamental de Salud de Meta
52000	Dirección Departamental de Salud de Nariño
63000	Dirección Departamental de Salud de Quindío
66000	Dirección Departamental de Salud de Risaralda
68000	Secretaría de Salud de Santander
73000	Dirección Departamental de Salud de Tolima
76000	Dirección Departamental de Salud de Valle
81000	Dirección Departamental de Salud de Arauca
95000	Dirección Departamental de Salud de Guaviare

GLOSARIO

Los términos presentados a continuación y que son referencia para todo el documento se adoptaron del diccionario de cáncer del Instituto Nacional de Cáncer de los Estados Unidos (NCI por sus siglas en inglés)¹.

ANTICUERPOS MONOCLONALES	Es un tipo de proteína creado en laboratorio, cuya función es estimular una reacción inmunitaria que destruye las 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. 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, <i>Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique</i> . Sistema de clasificación en cáncer ginecológico exceptuando al 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 las 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.
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 se refiere al tamaño del tumor y la diseminación local; N describe la diseminación del cáncer a ganglios linfáticos locorreionales y, M significa metástasis.

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

INTRODUCCIÓN

La identificación y comprensión de los cambios en los patrones de morbilidad y mortalidad a lo largo del tiempo, han impulsado el diseño e implementación de políticas públicas para el manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles, las cuales, son la principal causa de muerte en el mundo (1). El cáncer, hace parte de este grupo y es reconocido como un problema de salud pública que ha requerido cambios permanentes en el sistema de salud, en su planeación, en el modelo de prestación de los servicios de salud y en la asignación del presupuesto y su priorización (2,3). La generación, análisis y disposición de la información relacionada con las características de la población con cáncer y su comportamiento epidemiológico, constituyen un insumo fundamental para el diseño, la implementación, el seguimiento y la evaluación de las estrategias y programas de gestión (4).

Según los datos publicados por la Cuenta de Alto Costo (CAC) a enero del 2019, el cáncer de mama y el de próstata ocuparon, entre los once tipos de cáncer priorizados, el primer y segundo lugar respectivamente, en la proporción de casos nuevos reportados (PCNR), la prevalencia y la mortalidad general. Por otra parte y de forma llamativa, en tipos de cáncer como el de estómago y el de pulmón la razón entre la mortalidad y la PCNR fue cercana a 1, indicando una alta letalidad (5). Lo anterior es consistente con lo observado en el mundo, siendo importante precisar que esta razón es muy cercana a 1 en los países de bajos y medianos ingresos (6,7). Este aspecto puede atribuirse principalmente al diagnóstico en estadios tardíos que limita las opciones terapéuticas, la menor capacidad tecnológica y las demoras para el acceso al tratamiento, especialmente dadas por la falta de modelos de atención articulados.

Factores como los tiempos de espera en la búsqueda de la atención, así como los tiempos necesarios para hacer la entrega efectiva de los servicios impactan en los resultados en salud asociados a la atención de la población con cáncer (8,9). De acuerdo con los análisis realizados por la CAC en los últimos años, se identificó una reducción en los tiempos de espera entre diferentes eventos de interés que hacen parte del proceso de atención. Sin embargo, las demoras en el diagnóstico y el inicio del tratamiento varían en función del tipo de cáncer, y solo en las leucemias agudas en los adultos se han estimado promedios inferiores al tiempo de referencia utilizado en el área de la investigación, que corresponde a cuatro semanas (5).

El impacto negativo de los retrasos en el acceso a la atención en cáncer ha sido ampliamente documentado. Un meta-análisis que evaluó este aspecto en siete tipos comunes de cáncer, incluyendo el de mama y el de cérvix, identificó que las demoras en el inicio del tratamiento iguales o superiores a cuatro semanas se asociaron con un aumento significativo en la mortalidad (10).

En Colombia, los tipos de cáncer con la mayor PCNR y mortalidad son el de mama, el de cérvix y el de próstata; estos también, han registrado los tiempos de espera más prolongados para acceder al diagnóstico y al tratamiento⁽⁵⁾, visibilizando los retos del sistema de salud para mejorar el acceso y garantizar una atención oportuna e integral a la población con cáncer.

Por lo tanto, la invitación en esta ocasión está dirigida a la generación, diseño e implementación de estrategias novedosas que minimicen dichos tiempos de espera en la población colombiana con cáncer atendida en el sistema de salud, siendo parte de los primeros pasos como país para cumplir el gran objetivo de mejorar la oportunidad de la atención. La mayoría de ellas deben enfocarse en evaluar y solucionar algunos de los aspectos ya conocidos como la fragmentación de la atención, el incremento en los trámites administrativos, la baja capacidad de la red de prestación, los modelos de contratación inadecuados, así como determinadas barreras de acceso relacionadas con el usuario como las sociodemográficas y entre ellas, principalmente el área geográfica, el nivel socio-económico, el nivel educativo, entre otros, que pueden favorecer las demoras en la atención.

Con relación a lo anterior, es importante resaltar que, una mayor oportunidad de la atención no significa sacrificar la calidad de la misma, especialmente en el proceso del diagnóstico, donde además es importante garantizar el acceso a las técnicas de biología molecular que permitan la definición precisa del pronóstico y la orientación de la terapia personalizada, optimizando el consumo de los recursos y mejorando los desenlaces en salud.

No obstante, el éxito y la satisfacción en los procesos de atención requieren del compromiso de todos los actores del sistema incluidos los usuarios, quienes, desde su rol, contribuyen en la reducción de los tiempos de espera, al acudir de forma oportuna a los servicios de salud en busca de atención médica ante cualquier signo o síntoma, así como cumpliendo con los tratamientos, procedimientos y demás recomendaciones ofrecidas por el equipo médico tratante.

En cuanto a los prestadores y los aseguradores en salud, es necesaria la puesta en marcha de acciones y compromisos para reducir los tiempos que afectan la oportunidad de la atención en salud y eliminar las barreras relacionadas con el funcionamiento del sistema. De igual manera, existe la necesidad de mejorar el reporte e información de la atención prestada y consignada en las historias clínicas y demás soportes administrativos, dado que la ausencia de las fechas necesarias impide el cálculo de los indicadores de oportunidad y dificulta la obtención de información precisa.

Este documento, presenta el quinto informe consecutivo sobre la situación del cáncer en la población colombiana mayor de 18 años, desde la perspectiva del aseguramiento, correspondiente al periodo comprendido entre el 2 de enero del 2019 al 1º de enero del 2020. En él se describe la carga epidemiológica del cáncer en general, así como de cada uno de los 11 tipos priorizados, además contiene la información relacionada con las características clínicas y sociodemográficas de la población y los resultados de los indicadores de la gestión del riesgo realizada por los aseguradores y los prestadores durante el periodo, incluyendo la oportunidad de la atención. Por lo anterior, este informe es una herramienta valiosa que las entidades pueden usar como guía para la identificación de sus oportunidades de mejora y el posterior diseño de acciones que impacten positivamente en el logro de mejores resultados en salud en la población con cáncer atendida en el marco del sistema de salud.

REFERENCIAS

1. Miranda JJ, Kinra S, Casas JP, Smith GD, Ebrahim S. Europe PMC Funders Group Non-communicable diseases in low- and middle-income countries : context , determinants and health policy. 2009;13(10):1225-34.
2. Wiesner C. Public health and epidemiology of cancer in Colombia. *Colomb Med.* 2018;49(1):13-5.
3. Gallardo K, Benavides F, Rosales R. Costos de la enfermedad crónica no transmisible : la realidad colombiana. *Rev Cienc Salud.* 2016;14(1):103-14.
4. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan de Monitoreo, seguimiento y evaluación a la gestión territorial de las enfermedades no transmisibles y la Salud Mental. 2016.
5. Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo Cuenta de Alto Costo (CAC). Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSS de Colombia, 2019. 2020.
6. International Agency for Research on Cancer. GLOBOCAN: Cáncer hoy: herramientas gráficas de visualización [En línea]. 2020. Disponible en: https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-multi-bars?v=2020&mode=cancer&mode_population=countries&population=900&populations=973_988&key=asr&sex=0&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items
7. Farmer P, Frenk J, Knaul FM, Shulman LN, Alleyne G, Armstrong L, et al. Expansion of cancer care and control in countries of low and middle income: A call to action. *Lancet.* 2010;376(9747):1186-93.
8. Almuammar A, Dryden C, Burr JA. Factors associated with late presentation of cancer : a limited literature review. *J Radiother Pract.* 2010;117-23.
9. Almuammar A. Primary health care factors associated with late presentation of cancer in Saudi Arabia. *J Radiother Pract.* 2019;1-5.
10. Hanna TP, King WD, Thibodeau S, Jalink M, Paulin GA, Harvey-Jones E, et al. Mortality due to cancer treatment delay: systematic review and meta-analysis. *BMJ.* 2020;371:m4087.

ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

Toda la información presentada en este documento corresponde al análisis de los datos obtenidos del reporte obligatorio que las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y las Entidades Obligadas a Compensar (EOC) realizaron a la CAC durante el periodo comprendido entre el 2 de enero de 2019 y el 1° de enero de 2020.

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.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Generalidades del reporte

Los datos presentados corresponden a la información que las empresas administradoras de planes de beneficios (EAPB) y las direcciones departamentales y distritales de salud (DDDS) le reportaron a la Cuenta de Alto Costo (CAC), en cumplimiento de la Resolución 0247 de 2014 (1), que establece la obligatoriedad del reporte anual de la población con cáncer que fue atendida en el marco del sistema de salud colombiano, con corte al 1° de enero del 2020. Esta información hace parte de la bodega de datos de la CAC y se estructura según el instructivo definido en la misma resolución.

El grupo de entidades que reportó esta información durante el periodo evaluado estuvo conformado por:

- 42 Empresas Promotoras de Salud (EPS) y Empresas Obligadas a Compensar (EOC)
- 16 DDDS
- 13 entidades del régimen especial y universidades
- 4 entidades del régimen de excepción (Fuerzas Militares, Policía Nacional, Magisterio y Ecopetrol)

Población de interés y periodo evaluado

La población objeto del reporte está conformada por todas las personas con diagnóstico histopatológico o clínico de cáncer *in situ* o invasivo, afiliadas a las EAPB (incluyendo al régimen de excepción y a las DDDS), que fueron atendidas entre el 2 de enero de 2019 y el 1° de enero de 2020, al igual que las reportadas el año anterior con la actualización de los datos correspondiente para este periodo. La población reportada se dividió en dos grupos: el primero corresponde a los 11 tipos de cáncer priorizados por la CAC según la Resolución 3974 de 2009 (2), según su relevancia en términos de la carga de la enfermedad y otros aspectos relacionados con la gestión y la sostenibilidad financiera del sistema de salud: 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" y está conformado por 14 grupos de tumores, diferentes a los ya mencionados, determinados según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima edición (CIE-10).

Calidad de la información

La información reportada fue auditada con el fin de garantizar su calidad y confiabilidad. Este proceso se desarrolló en tres fases: la verificación inicial realizada en la malla de validación, el cruce de datos con las fuentes externas y finalmente, la auditoría de los registros contra los soportes de la historia clínica. A continuación, se describe cada una de ellas:

Malla de validación en los sistemas de información

Su objetivo fue identificar los errores durante el reporte con el fin de retroalimentar a las entidades que lo realizan en tres aspectos: estructura, consistencia y coherencia entre las variables. Posteriormente, se realizó la obtención de los registros únicos mediante la aclaración de las personas coincidentes en la misma entidad o aquellos compartidos entre diferentes entidades o regímenes.

Verificación de la información con fuentes externas

Los casos fueron verificados a través del cruce de datos con la Base Única de Afiliados (BDUA), identificando la situación administrativa relacionada con el estado de afiliación y las novedades asociadas con el estado vital.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Auditoría de campo

En esta fase se verificó la información reportada por las entidades con la historia clínica y demás soportes requeridos para confirmar el diagnóstico y el tratamiento de cada caso. Partiendo de la base radicada, se auditó una muestra representativa (n= 66.735). El 87,71% (n= 58.535) de la población auditada estuvo conformada por la totalidad de los casos nuevos de los tipos de cáncer priorizados, reportados en el periodo, así como los duplicados en esta misma subpoblación de priorizados. Por otra parte, el 12,25% (n= 8.200) incluyó a los registros duplicados de los tipos no priorizados (flujograma 1).

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

En la tabla 1 se observa la tendencia de la calidad del dato reportado según el régimen de afiliación para la cohorte de cáncer. Otros hallazgos importantes posteriores a la auditoría pueden ser consultados en la tabla suplementaria 1C.

Tabla 1. Comparación de la calidad de los datos reportados según el régimen de afiliación en la cohorte de cáncer, Colombia 2019-2020

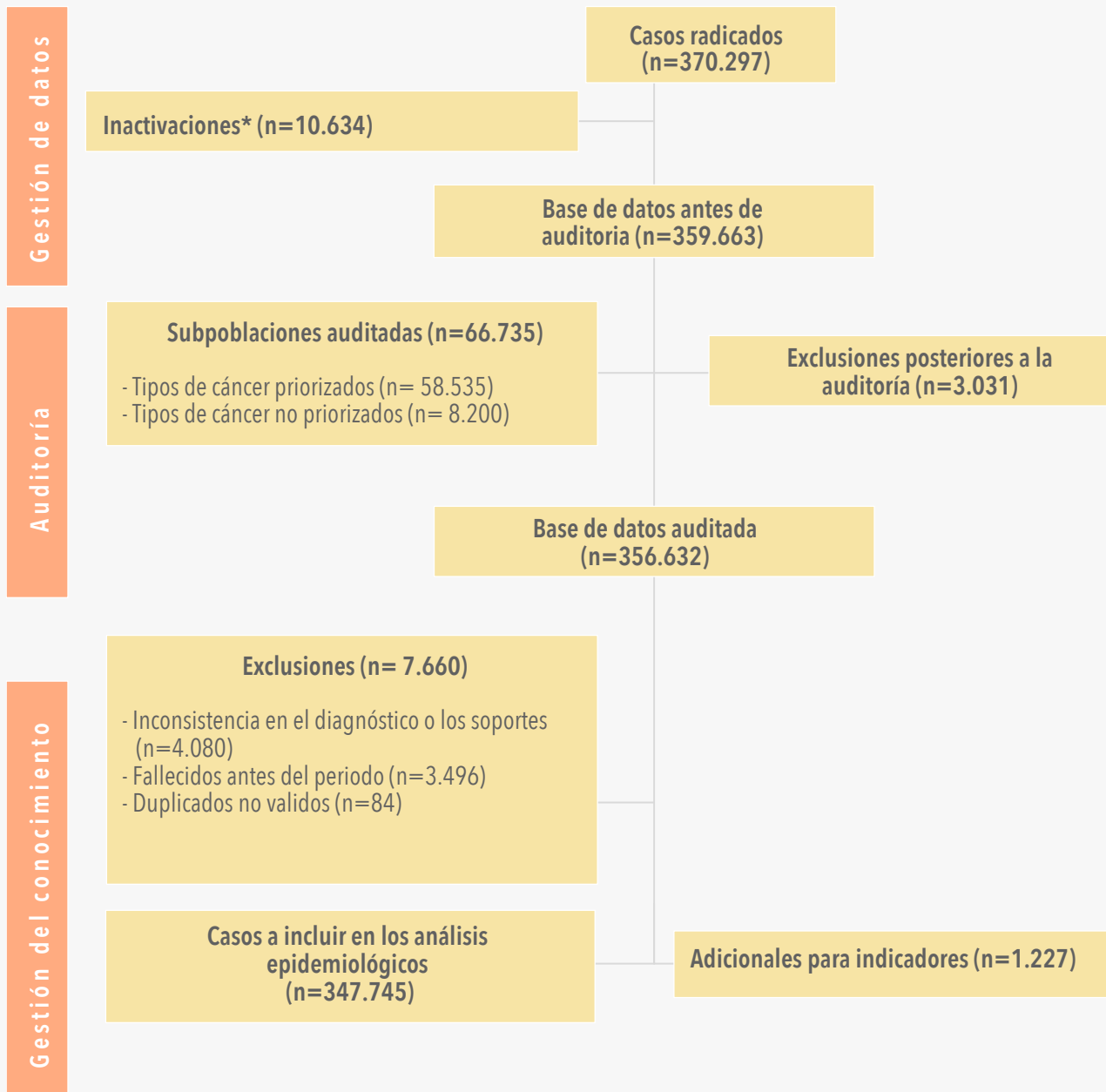
Régimen de afiliación	2019	2020	Variabilidad (%)
Contributivo	● 56,85	● 86,44	● 29,59
Ente territorial	● 55,19	● 79,72	● 24,53
Especial	● 50,14	● 88,22	● 38,08
Excepción	● 37,13	● 80,00	● 42,88
Medicina prepagada	● 59,68	● 90,54	● 30,87
Subsidiado	● 42,27	● 82,02	● 39,75
Indígenas	● 44,74	● 87,31	● 42,57
Cajas de compensación (subsidiado)	● 35,90	● 71,96	● 36,06

Ajuste de datos posterior a la auditoría

Una vez finalizada la auditoría de campo y realizados los ajustes definitivos, todos los registros (auditados o no) fueron revisados en tres puntos esenciales: fallecidos antes del periodo, pacientes auditados con inconsistencias según el motivo y registros duplicados. En este último, se determinó la presencia de tumores dobles o múltiples, situación en la que todos los registros se incluyeron en el análisis y, casos compartidos entre entidades o reportados en más de una ocasión por error.

En conclusión, para el periodo de interés se identificaron 356.632 personas con diagnóstico de cáncer en la base de datos posterior a la auditoría. Luego de la depuración de la información, se excluyeron 7.660 registros por los siguientes motivos: inconsistencias (n= 4.080), fallecidos antes del periodo (n= 3.496) y duplicados no válidos (n= 84). Finalmente, la población a incluir en los análisis epidemiológicos estuvo conformada por 347.745 personas con cáncer. Para la estimación de los indicadores de gestión del riesgo, se adicionaron 1.227 registros, para un total de 348.972; este número fue mayor debido a que es posible que una persona reciba atención por una EAPB y por la entidad de medicina prepagada lo que conduce a una duplicidad válida. Por lo tanto, debe ser incluido en las dos entidades para evaluar la gestión del riesgo de cada una de ellas. En el siguiente flujograma se observa el proceso de consolidación de los registros.

Flujograma 1. Proceso de obtención de los registros incluidos en los análisis epidemiológicos de la cohorte de cáncer, Colombia 2020



* Entre las posibles causas de inactivación se encuentran: duplicados compartidos BDUA, errores de reporte, cambio de identificación, registros que no cruzaron con la BDUA y solicitudes de las EAPB.

[Descargar figura](#)

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Análisis epidemiológico

Generalidades

Las neoplasias priorizadas por la CAC se clasifican en los mismos grupos definidos por el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (IARC por sus siglas en inglés) según el CIE-10. Adicionalmente, en el registro se incluyen casos no invasivos o *in situ* que comienzan por la letra "D". El uso de dicho parámetro de clasificación obedece a su ausencia 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 se presentan al inicio de cada capítulo. Para los análisis de la morbimortalidad solo se utilizaron los códigos de cáncer invasivo (letra C), exceptuando el cáncer de cérvix en el que se incluyeron tumores *in situ* (letra D).

Análisis descriptivo

Se realizó un análisis descriptivo de las variables sociodemográficas y clínicas de interés. En el primer grupo se incluyeron la edad, el sexo, la pertenencia étnica, la entidad territorial, el régimen de afiliación y la entidad que realizó el reporte. Las variables clínicas estuvieron relacionadas 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 reportó la media y la desviación estándar (DE); en caso contrario, la mediana y el rango intercuartílico (RIC; primer cuartil (Q1) - tercer cuartil (Q3)). Las variables categóricas son reportadas como valores absolutos y proporciones.

Estimación de la morbilidad y mortalidad

Las medidas estimadas fueron la proporción de casos nuevos reportados (PCNR), la prevalencia y la mortalidad general:

- PCNR: agrupa el número de casos nuevos reportados (CNR), entendiéndolos como aquellos con fecha de diagnóstico oncológico (clínico o por cualquier método diagnóstico) dentro del periodo de reporte. Se informa como el número de CNR por 100.000 habitantes/afiliados.
- Prevalencia: es el número total de personas 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. Se reporta como el número de casos por 100.000 habitantes/afiliados.
- Mortalidad: los fallecimientos se definieron según las novedades administrativas relacionadas con la muerte e informadas por las entidades y validadas con la base de datos de mortalidad de la BDUA, que constituye la fuente oficial. Se reporta como el número de defunciones por 100.000 habitantes/afiliados.

Las medidas de morbimortalidad se ajustaron por la edad, utilizando el método directo, tomando como referencia la población colombiana estimada por el DANE (n= 49.395.678) por quinquenios, con corte al 30 de junio de 2019 (figura 1). Para el cáncer de mama y el de cérvix, el denominador DANE se restringió al total de mujeres (n= 25.271.995); en próstata, a la población masculina (n= 24.123.683) y en las neoplasias hematolinfáticas a las personas con edad ≥ 18 años (n= 35.195.630). La morbimortalidad se calculó para las regiones del país, definidas por el DANE según el producto interno bruto (mapa 1). La estandarización de las estimaciones nacionales se realizó con la población proyectada para el 2020 por Naciones Unidas para Latinoamérica y el Caribe (3).

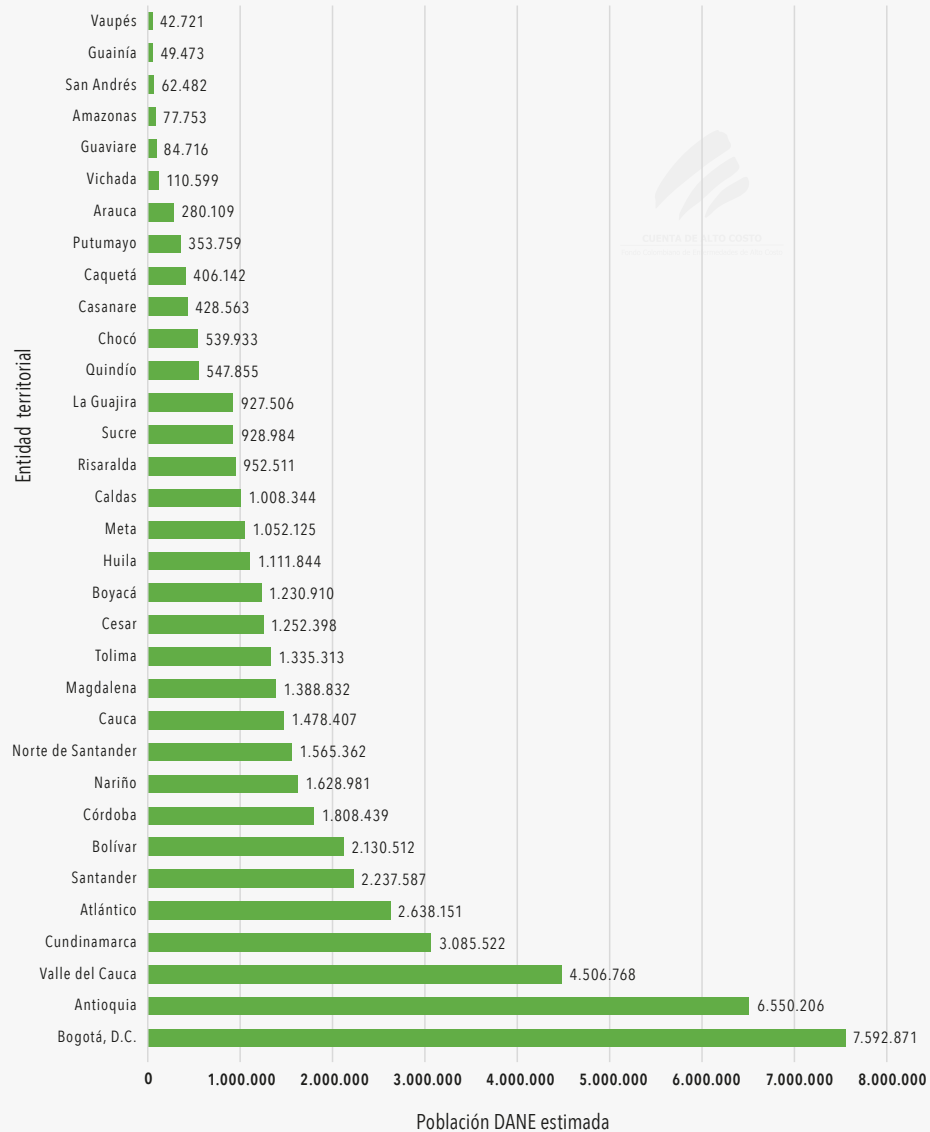
En los análisis que tuvieron como denominador la población afiliada al sistema de salud colombiano, se usó el conteo de afiliados para cada EAPB (n= 44.369.609) con corte al 30 de junio de 2019 (figura 2), obtenido de la BDUA y en el caso de las entidades de los regímenes especial y de excepción, la información se recuperó de la bodega de datos del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO). Para las estimaciones de cáncer de mama y cérvix se utilizó el total de mujeres afiliadas (n= 22.932.228), en próstata, el de hombres (n= 21.437.381) y en los hematolinfáticos, el de la población adulta (n= 32.390.825).

Análisis de los indicadores de gestión del riesgo

Se calcularon los indicadores para la evaluación de la gestión del riesgo de las personas con diagnóstico de cáncer, establecidos previamente en los consensos basados en la evidencia (4-10). Adicionalmente, se estimaron dos indicadores globales de oportunidad de la atención, que pueden variar con respecto a los definidos por consenso. El primero, mide los días transcurridos entre la sospecha médica (remisión) y la confirmación diagnóstica (reporte histopatológico que define la conducta terapéutica); sin embargo, es válido usar la fecha de diagnóstico clínico o de la primera valoración por el médico especialista en ausencia del 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. Población proyectada por el DANE según la entidad territorial, Colombia 2019



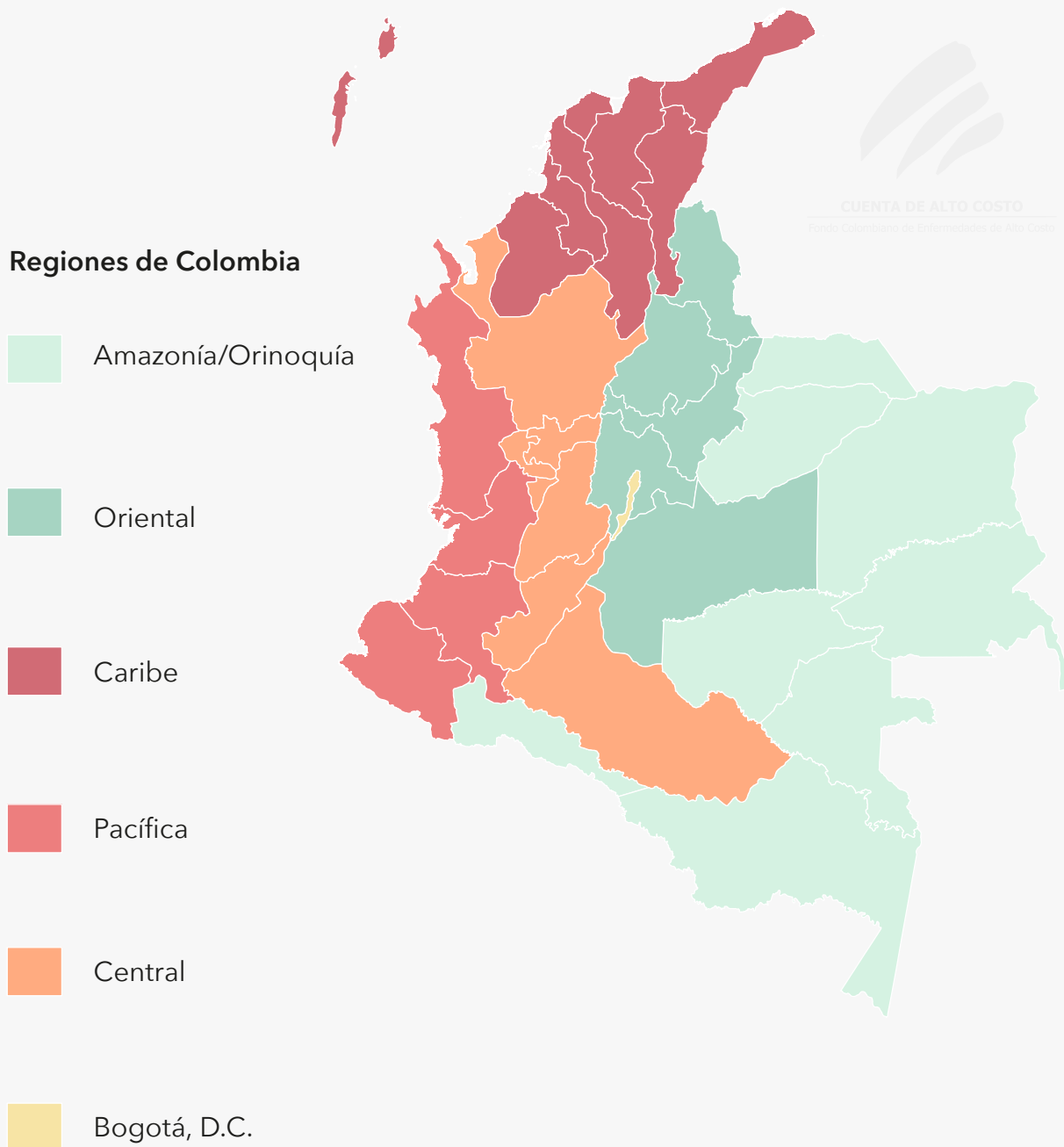
[Descargar figura](#)

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Proyección a 30 de junio de 2019.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

ASPECTOS METODOLÓGICOS

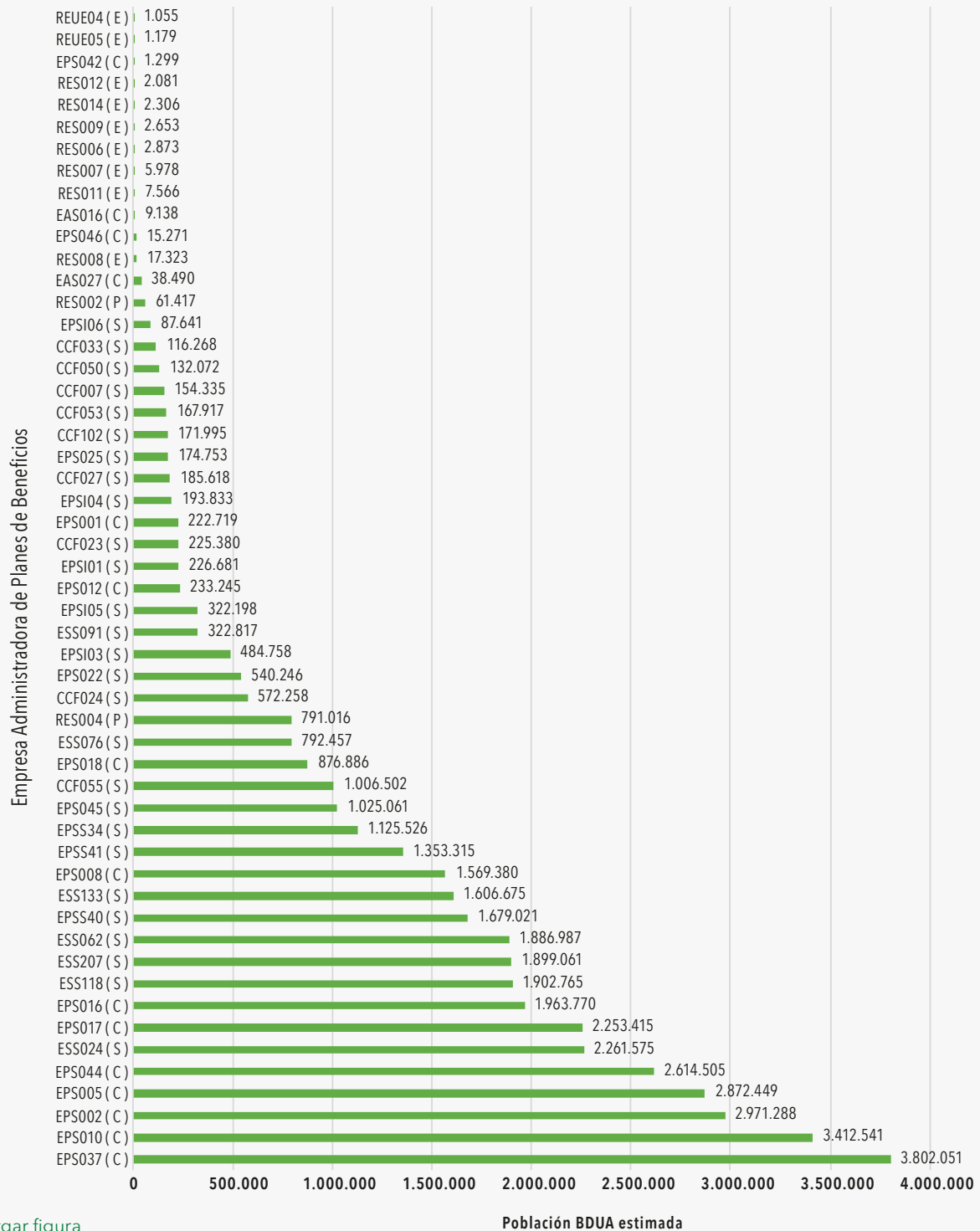
Mapa 1. Distribución geográfica de las regiones de Colombia según el DANE, 2020



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Clasificación 2020.

[Descargar figura](#)

Figura 2. Proyección de la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud según la Empresa Administradora de Planes de Beneficios, Colombia 2019



[Descargar figura](#)

Fuente: Base Única de Afiliados y Bodega de datos SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social, corte a 30 de junio de 2019.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Tablas complementarias

Tabla 1C. Hallazgos relevantes identificados durante la auditoría de la información en la cohorte de cáncer, Colombia 2020

Situación	Hallazgos
Diagnósticos nuevos y casos reportados en periodos anteriores	De los 66.375 casos reportados que ingresaron a auditoría, 26.726 registros correspondían a diagnósticos realizados en el periodo de reporte (02-01-2019 al 01-01-2020), es decir a casos nuevos.
	De los 26.726 casos reportados como nuevos, durante la auditoría se identificó que el 3,80% (n= 1.019) en realidad fueron diagnósticos prevalentes nuevos en el reporte y, el 4,90% (n= 1.307) no contaron con información para validar la fecha del diagnóstico.
	En contraste, de los casos reportados como prevalentes nuevos en el reporte (n= 34.076), el 1,10% (n= 390) requirió ajuste al tratarse de un diagnóstico incidente (2019) y en el 10,00% (n= 3.397) no se contó con información para validar la fecha de diagnóstico.
	Se reportaron 5.685 casos con fecha de diagnóstico desconocida, sin embargo, el 35,00% (n= 2.012) si contaban con dicha información, de los cuales, 497 se reclasificaron como nuevo diagnóstico y 1.515 como prevalentes.
Fecha de remisión y de diagnóstico	De los tipos de cáncer priorizados y reportados por primera vez a la CAC, 11.892 casos tuvieron la misma fecha de remisión y de diagnóstico, es decir, una oportunidad de 0 días entre la remisión de una institución general a la institución o especialista que confirmó el diagnóstico.
	Después de auditoría, el número de casos con esta condición disminuyó a 262, aunque llama la atención es la información que se encontró descrita en los soportes dispuestos.
Diagnóstico histopatológico	De la población auditada, 50.713 casos tenían fecha válida de reporte histopatológico, lo cual se validó mediante el reporte de patología o su transcripción dentro de la historia clínica. Es importante resaltar: *En el 28,70% (n= 14.554), no fue posible validar el prestador que llevó a cabo el diagnóstico *El 36,20% (n= 5.273) fueron casos nuevos reportados.
	La fecha de recolección de la muestra es una variable crítica, ya que de los 50.713 casos, no se logró validar en el 41,00% (n= 20.794), puesto que el dato no estuvo soportado dentro de la documentación disponible.
Estadificación	Durante la auditoría se identificó que los prestadores están realizando un registro incorrecto del estadio de acuerdo con el tipo de cáncer, según lo establecido por la AJCC.
	Al evaluar el estadio inicial de las personas reportadas por primera vez a la CAC, en el 25,70% y 23,70% de los pacientes con cáncer de cérvix y melanoma se reportó un diagnóstico temprano (<i>in situ</i>), constituyendo los tipos con una mayor proporción. Por el contrario, en el cáncer de próstata (0,46%), pulmón (0,65%) y estómago (0,84%) se observó la frecuencia más baja de diagnóstico temprano.
	Al analizar específicamente los casos nuevos en estadio IV, llama la atención que un porcentaje elevado no recibió ningún tipo de terapia (incluido cuidado paliativo); lo encabezan los siguientes tipos de cáncer: cérvix con un 31,00%, melanoma con 28,00% y estómago con el 26,00%.
Reporte del tratamiento	En el 50,80% (n= 33.781) de los casos auditados no se reportó el tratamiento, sin embargo, durante la auditoría se logró capturar al menos un tipo de terapia, así: terapia sistémica (4,30%, n= 1.732), cirugía (2,10%, n= 1.119), radioterapia (1,00%, n= 564) y finalmente en cuidados paliativos (0,10%, n= 86).
Casos en abandono	Se consideraron como pacientes en abandono, los casos que no recibieron ningún tipo de terapia, atenciones o seguimiento clínico durante el periodo de reporte. De los 66.735 registros auditados, el 15,20% (n= 4.294) se identificaron en abandono, de los cuales, el 2,40% (n= 1.657) fueron casos reportados por primera vez a la CAC.
Diagnóstico descuidado	En el 4,30% (n= 2.885) de los registros auditados, se generó inconsistencia por diagnóstico, ya que los soportes suministrados, no proveían la información necesaria para confirmar la malignidad o su reporte fue incorrecto.
	El 39,80% (n=1.147/2.885) fueron identificados como pacientes con un reporte incorrecto, es decir tenían un cáncer diferente al reportado por la entidad. En estos casos se capturó el código CIE-10 más apropiado.
	El 7,30% (n= 210) de los casos auditados recibieron terapia oncológica en el periodo, pero no contaron con los elementos necesarios para confirmar el diagnóstico.

Tabla 1C. Hallazgos relevantes identificados durante la auditoría de la información en la cohorte de cáncer, Colombia 2020 (continuación)

Situación	Hallazgos
Duplicados	Se identificaron 15.307 registros duplicados, es decir, 7.542 pacientes reportados con más de un tipo de cáncer primario. Del total de registros, se identificó que 12.034 registros (5.869 pacientes) fueron reportados por la misma entidad y, de ellos quedaron después de auditoría 7.914 registros (3.841 pacientes) con dos o más tumores primarios. Esto quiere decir que el 65,00% de las personas reportadas con más de un cáncer primario, fueron mal validados por las entidades al suministrar la información a la CAC.
Pacientes reportados para eliminar de la cohorte	<p>En total, las entidades solicitaron eliminar 1.026 pacientes reportados previamente con el diagnóstico de cáncer. Para la auditoría, se solicitó un certificado de eliminación firmado por el representante legal y el certificado o historia clínica del prestador en el cual se descartó la patología oncológica. Después de la validación se avaló la eliminación del 28,50% de los casos (n= 293), teniendo en cuenta que se trataba de tumores benignos, lesiones premalignas o de malignidad intermedia "borderline", correctamente justificadas por el prestador.</p> <p>El 71,50% restante se mantuvieron en la base de datos, ya que no fueron bien soportados o se confirmó que efectivamente tienen enfermedad maligna. En conclusión, las entidades solicitan la eliminación de pacientes con cáncer sin conocer su condición o no soportan de manera adecuada la solicitud realizada.</p>

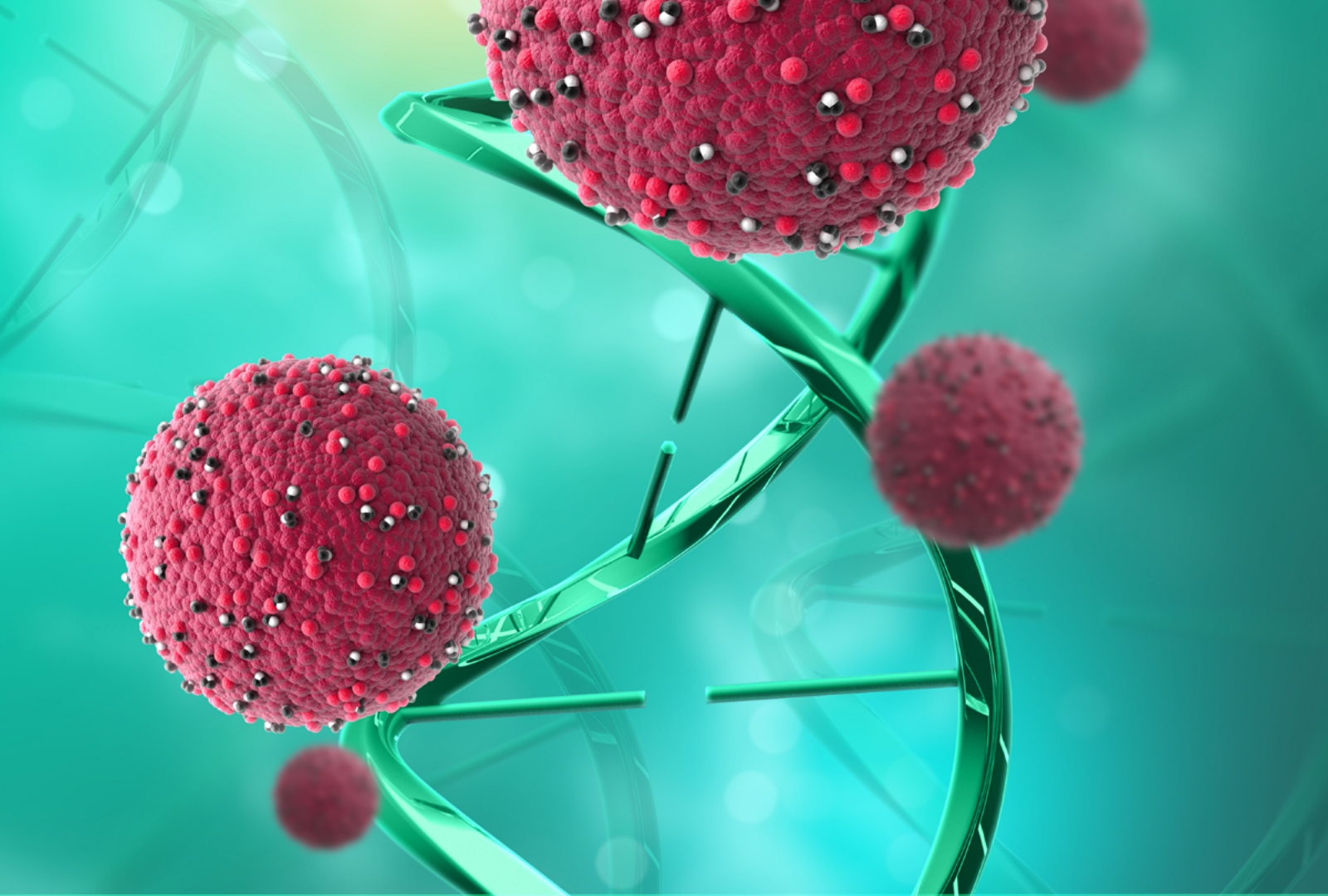
Referencias bibliográficas

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 0247 del 2014. In Bogotá, D.C.; 2014. p. 1-22. Disponible en: https://www.cancer.gov.co/images/pdf/NORMATIVA/RESOLUCIONES/RESOLUCIÓN_000247_DE_2014.pdf
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3974 del 2009. In Bogotá, D.C.; 2009. p. 1-4. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minproteccion_3974_2009.htm
3. United Nations, Department of Economic and Social Affairs PD. World Population Prospects. 1st ed. New York; 2019.
4. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en evidencia: Indicadores necesarios para evaluar los resultados en gestión del riesgo en pacientes con diagnóstico de hemofilia A o B para aseguradores y prestadores en Colombia. In: 1st ed. Bogotá, D.C.; 2015. Disponible en: https://cuentadealtocosto.org/site/images/consenso_indicadores_hemofilia_2015.pdf
5. 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]. Bogotá, D.C.; 2016. 1-115 p. 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/>
6. 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]. Bogotá, D.C.; 2017. 1-86 p. 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/>
7. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en evidencia indicadores de gestión del riesgo en pacientes con cáncer de pulmón en Colombia [En línea]. Bogotá, D.C.; 2018. 1-98 p. 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/>
8. Cuenta de Alto Costo. Indicadores de gestión del riesgo en adultos con linfoma no Hodgkin y linfoma Hodgkin en Colombia [En línea]. Bogotá, D.C.; 2018. 1-114 p. 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/>
9. Cuenta de Alto Costo. Indicadores de gestión del riesgo en adultos con leucemia linfocítica y leucemia mieloide aguda en Colombia [En línea]. Bogotá, D.C.; 2018. 1-74 p. 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/>

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

ASPECTOS METODOLÓGICOS

10. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en la evidencia para la definición de indicadores de gestión del riesgo en pacientes con melanoma cutáneo en Colombia [En línea]. Bogotá, D.C.; 2020. 1-105 p. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/consenso-basado-en-la-evidencia-para-la-definicion-de-indicadores-de-gestion-del-riesgo-en-pacientes-con-melanoma-cutaneo-en-colombia/>



1. GENERALIDADES DEL CÁNCER



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO 1 GENERALIDADES DEL CÁNCER

Descripción general de los casos reportados



Los tipos de cáncer de mayor frecuencia en los casos nuevos en las mujeres fueron: mama (28%), cérvix (11%) y colon y recto (7%).

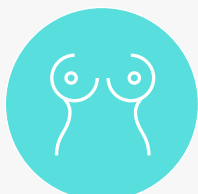


En los hombres, el cáncer de próstata (21%), el de colon y recto (9%) y el de estómago (8%) fueron los más frecuentes en los casos nuevos.

Morbimortalidad del cáncer general invasivo



La mayor PCNR se observó en los siguientes tipos de cáncer: mama, próstata y cérvix con 26, 15 y 8 casos nuevos por 100.000 personas.



La mortalidad más alta se presentó en el cáncer de mama, el de próstata y el de colon y recto con 12, 8 y 5 muertes por 100.000 personas.

Caracterización clínica de los casos nuevos



El cáncer de colon y recto, el de estómago y el de pulmón se diagnosticaron en las etapas avanzadas de la enfermedad.



A nivel nacional, la mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue de 34 días (RIC: 15-72) y hasta el tratamiento fue de 56 días (RIC: 26-99).

[Descargar figura](#)

Periodo analizado: 2 de enero de 2019 al 1° de enero de 2020

1 GENERALIDADES DEL CÁNCER

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS CASOS REPORTADOS

Durante el periodo, el registro de cáncer ascendió a 347.745 casos prevalentes, el 95,19% (n= 331.021) fueron invasivos. Entre tanto, se reportaron 42.893 casos nuevos de cáncer y el 94,86% (n=40.689) de ellos se clasificaron como invasivos. En cuanto a las muertes, se informaron 26.933 fallecimientos, de los cuales el 97,67% (n=26.305) se presentaron en la población con neoplasias invasivas.

En el país, en términos de las medidas de frecuencia del cáncer general invasivo, la PCNR fue 83,94 casos nuevos por 100.000 habitantes (IC 95%: 83,13 - 84,76). Por su parte, la prevalencia de 686,92 casos (IC 95%: 684,58 - 689,28) y la mortalidad general de 56,15 defunciones (IC 95%: 55,47 - 56,83), ambas por 100.000 habitantes.

La tabla 1.1 amplía las características generales de los casos nuevos, los prevalentes y los fallecidos. El 58,71% de los casos nuevos fueron mujeres, la mediana de edad fue de 62 años (RIC: 50 - 72), el 63,78% estaban afiliados al régimen contributivo y el 31,38% residían en la región Central. En cuanto a las personas fallecidas, el 52,75% (n= 14.206) eran mujeres, la mediana de la edad fue 70 años (RIC: 58 - 80), el 60,19% (n=16.210) pertenecía al régimen contributivo y el 28,84% (n= 7.768) residía en la región Central.

Tabla 1.1. Descripción general de la población con cáncer reportada, Colombia 2020

Variables ¹	CNR	Prevalentes	Fallecidos
Casos totales	42.893	347.745	26.933
Casos invasivos	40.689 (94,86)	331.021 (95,19)	26.305 (97,67)
Medida de frecuencia ajustada (IC 95%)²	83,94 (83,13 - 84,76)	686,92 (684,58 - 689,28)	56,15 (55,47 - 56,83)
Sexo			
Mujeres	25.181 (58,71)	218.592 (62,86)	14.206 (52,75)
Hombres	17.712 (41,29)	129.153 (37,14)	12.727 (47,25)
Edad	62 (50 - 72)	64 (52 - 74)	70 (58 - 80)
Régimen de aseguramiento			
Contributivo	27.357 (63,78)	230.929 (66,41)	16.210 (60,19)
Subsidiado	13.292 (30,99)	96.762 (27,83)	9.976 (37,04)
Excepción	1.919 (4,47)	17.373 (5,00)	603 (2,24)
Especial	292 (0,68)	2.513 (0,72)	109 (0,40)
No afiliado	33 (0,08)	168 (0,05)	35 (0,13)
Región de residencia			
Bogotá, D.C.	10.584 (24,68)	84.194 (24,21)	5.871 (21,80)
Caribe	5.102 (11,89)	43.171 (12,41)	3.705 (13,76)
Central	13.461 (31,38)	106.800 (30,71)	7.768 (28,84)
Oriental	6.280 (14,64)	52.131 (14,99)	4.209 (15,63)
Pacífica	6.939 (16,18)	57.445 (16,52)	4.993 (18,54)
Amazonía-Orinoquía	527 (1,23)	4.004 (1,15)	387 (1,44)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

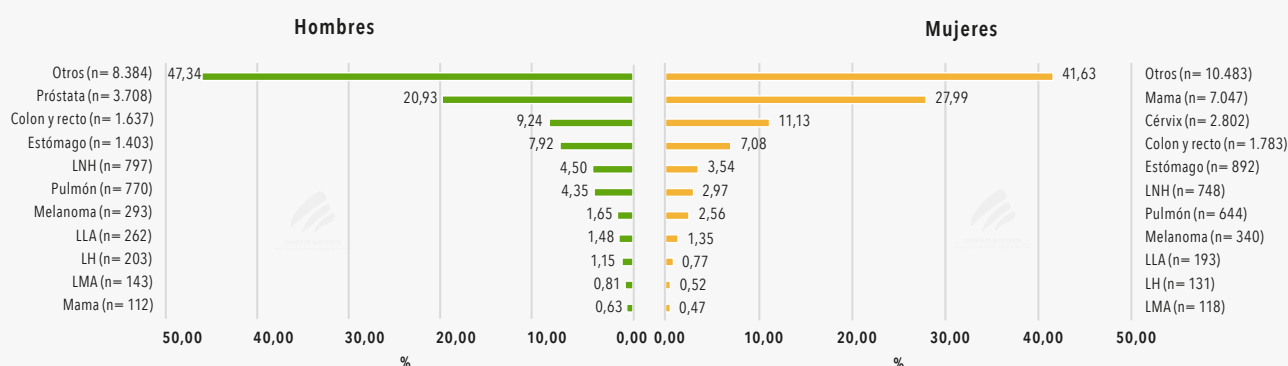
² Las medidas de morbilidad fueron estimadas incluyendo únicamente los casos invasivos reportados a la CAC. Se presentan los valores ajustados por la edad por 100.000 habitantes. La descripción de las demás variables se realizó sobre el total de los casos (*in situ* e invasivos). CNR: casos nuevos reportados, RIC: rango intercuartílico, PCNR: proporción de casos nuevos reportados, IC: intervalo de confianza.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

1 GENERALIDADES DEL CÁNCER

En la figura 1.1 se observa la distribución de los casos nuevos reportados para los tipos de cáncer priorizados por la CAC según el sexo. Excluyendo la categoría de otros, el cáncer de mama con 27,99% (n= 7.047), el de cérvix con 11,13% (n= 2.802) y el de colon y recto con 7,08% (n= 1.783) fueron los más frecuentes entre las mujeres, mientras que en los hombres fueron el cáncer de próstata con 20,93% (n= 3.708), el de colon y recto con 9,24% (n= 1.637) y el de estómago con 7,92% (n= 1.403).

Figura 1.1. Distribución porcentual de los casos nuevos reportados según el tipo de cáncer y el sexo, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de cáncer de todas las edades que fueron reportados en el periodo. Se incluyen los 11 tipos de cáncer priorizados y la categoría "Otros", que reúne los demás tipos de cáncer reportados.

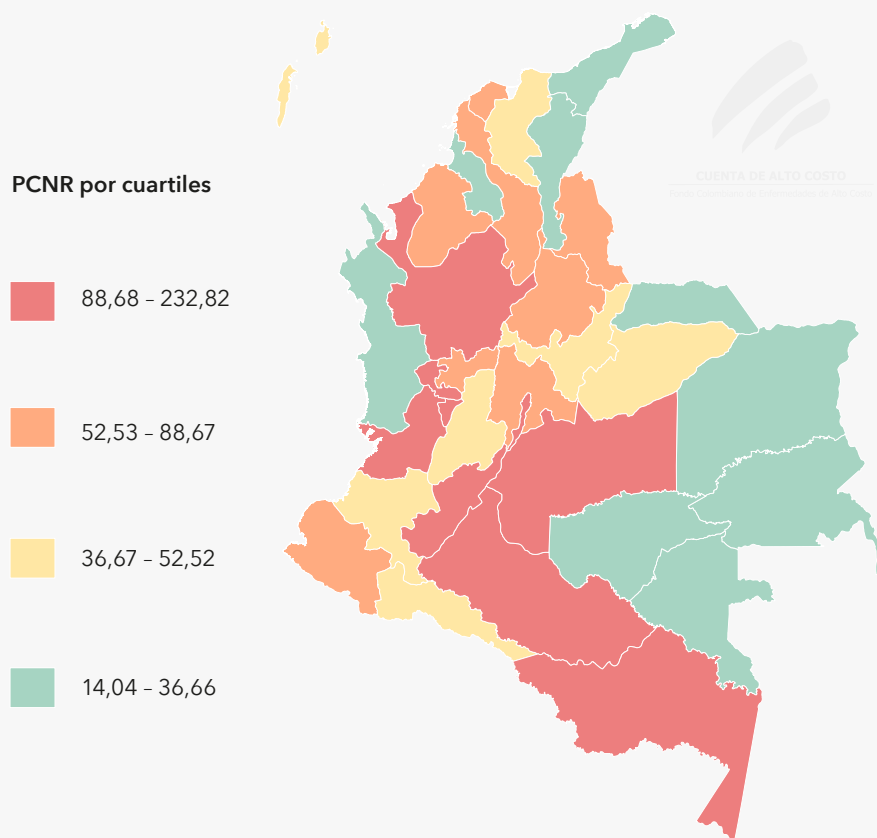
1.2 MORBIMORTALIDAD GENERAL DEL CÁNCER EN LA POBLACIÓN EVALUADA

1.2.1 PCNR del cáncer general a nivel demográfico y del aseguramiento

1.2.1.1 PCNR del cáncer general invasivo según la región y la entidad territorial

La región del país con la PCNR ajustada más alta fue Bogotá, D.C. con 127,77 (IC 95%: 125,26 -130,32) casos nuevos por 100.000 habitantes, mientras que la más baja se observó en la región de la Amazonía-Orinoquía con 46,75 (IC 95%: 42,67 -51,10) casos nuevos por 100.000 habitantes. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor PCNR fueron Amazonas, Bogotá, D.C., Antioquia y Risaralda y con la menor Vichada, Vaupés y Chocó. Todas las entidades territoriales reportaron casos nuevos en el periodo (mapa 1.1).

Mapa 1.1. PCNR ajustada por la edad del cáncer general invasivo según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de cáncer invasivo reportados en el periodo.

En la tabla suplementaria 1.1C se observa la PCNR cruda y ajustada por la edad del cáncer general invasivo para las regiones y entidades territoriales del país durante el periodo.

1.2.1.2 PCNR del cáncer general invasivo según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La PCNR ajustada por la edad del cáncer general fue significativamente mayor en el régimen contributivo que en el subsidiado (tabla 1.2). Al comparar por entidades, las estimaciones más altas se presentaron en la RES009, la RES006 y la EPS017, con 539,81, 526,46 y 325,12 casos nuevos por 100.000 afiliados, respectivamente. Por el contrario, las más bajas se observaron en la CCF055, la CCF102 y la EPS022 con 0,31, 2,71 y 3,28 casos nuevos por 100.000 afiliados. La REUE04 no reportó casos nuevos durante el periodo (tabla suplementaria 1.2C).

Tabla 1.2. PCNR del cáncer general invasivo según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda ²	PCNR ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	25.863	22.856.447	113,15	126,68	124,66 - 128,73
Subsidiado	12.747	20.617.715	61,83	72,53	70,70 - 74,40

¹ Incluye solo los casos nuevos de cáncer invasivo reportados a la CAC.

² La PCNR es informada por 100.000 afiliados.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

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

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

1 GENERALIDADES DEL CÁNCER

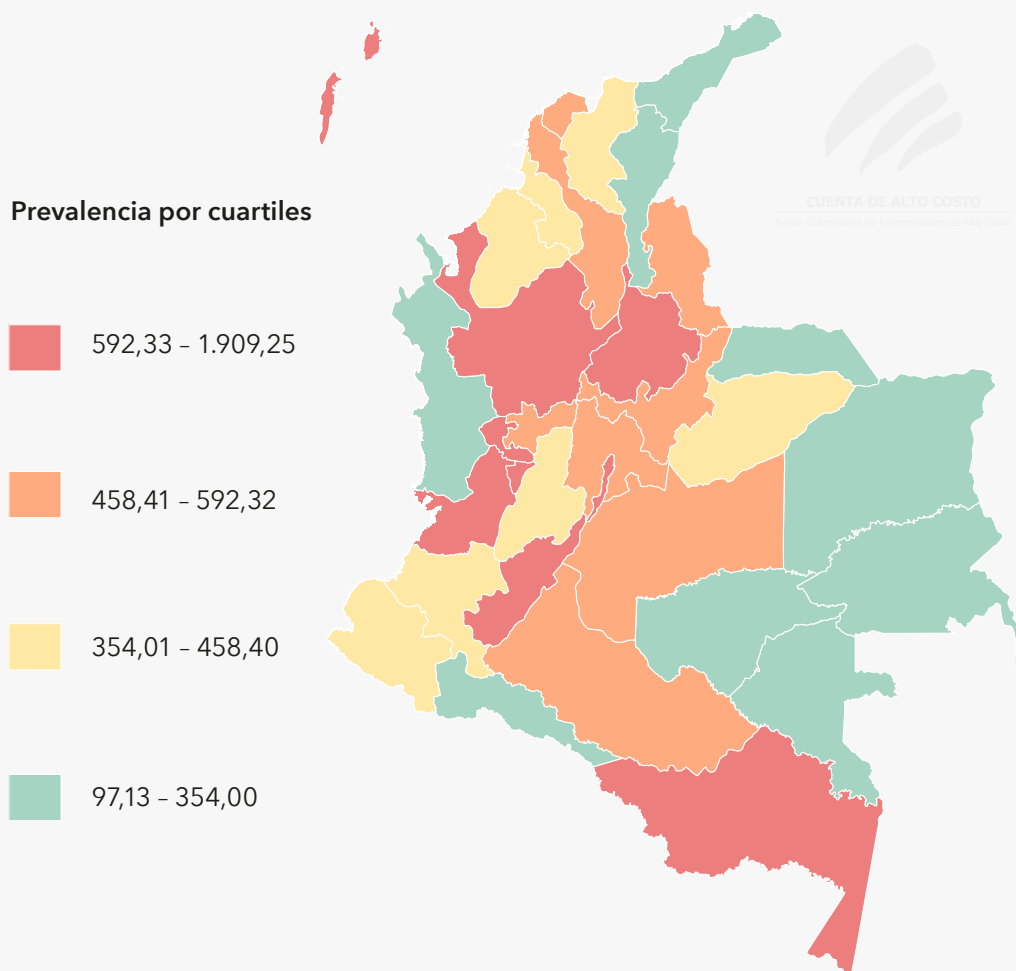
En la tabla suplementaria 1.2C se presenta la PCNR cruda y ajustada para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

1.2.2 Prevalencia del cáncer general a nivel demográfico y del aseguramiento

1.2.2.1 Prevalencia del cáncer general invasivo según la región y la entidad territorial

La región del país con la prevalencia ajustada por la edad más alta fue Bogotá, D.C. con 1.039,80 (IC 95%: 1.032,59 -1.047,04) casos por 100.000 habitantes y la más baja se observó en la región de la Amazonía-Orinoquía con 360,55 (IC 95%: 348,96 - 372,41) casos por 100.000 habitantes. Por su parte, las entidades territoriales con las prevalencias más elevadas fueron Amazonas, Bogotá, D.C. y Antioquia y con las menores fueron Vaupés, Guainía y Vichada (mapa 1.2).

Mapa 1.2. Prevalencia ajustada por la edad del cáncer general invasivo según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos de cáncer invasivo reportados en el periodo.

En la tabla suplementaria 1.3C se observan las prevalencias cruda y ajustada por la edad del cáncer general invasivo para las regiones y entidades territoriales del país.

1.2.2.2 Prevalencia del cáncer general invasivo según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La prevalencia ajustada por la edad del cáncer general fue significativamente mayor en el régimen contributivo con respecto al subsidiado, con una diferencia de 963,23 casos más por cada 100.000 afiliados (tabla 1.3). Al analizar por entidades, las estimaciones más altas se observaron en la EPS042, la RES009 y la RES006, con 14.235,39, 2.605,26 y 2.359,88 casos por 100.000 afiliados mientras que las más bajas se obtuvieron en la EPSI04, la EPSI03 y la CCF055, con 105,18, 130,54 y 172,16 casos por 100.000 afiliados.

Tabla 1.3. Prevalencia del cáncer general invasivo según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda ²	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	220.255	22.856.447	963,64	1.472,08	1.465,18 - 1.479,00
Subsidiado	91.881	20.617.715	445,64	508,85	504,38 - 513,35

¹ Incluye todos los casos de cáncer invasivo reportados a la CAC.

² La prevalencia es informada por 100.000 afiliados.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

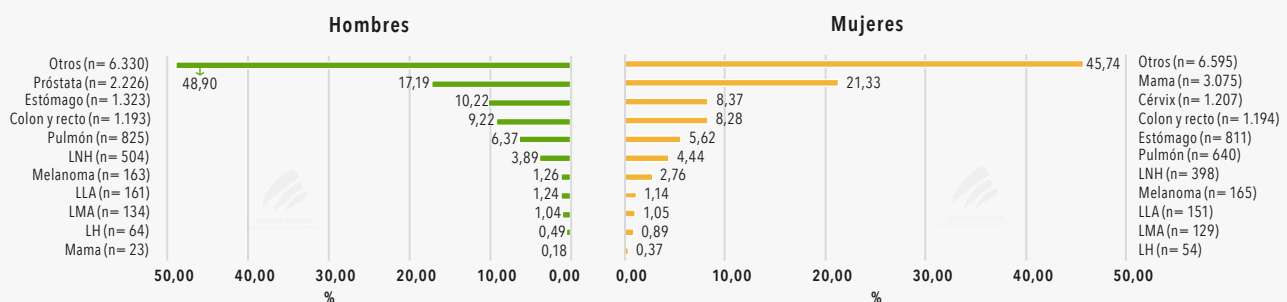
IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 1.4C se presentan las prevalencias cruda y ajustada para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

1.2.3 Mortalidad en las personas con cáncer a nivel demográfico y del aseguramiento

Como se observa en la figura 1.2, aparte de la categoría de “otros” que agrupa los tipos de cáncer no priorizados, en las mujeres la mayor proporción de muertes se presentó en aquellas con cáncer de mama, cérvix y colon y recto, y en los hombres, los tipos de cáncer en los que se reportó la mayor cantidad de muertes fueron el de próstata, el de estómago y el de colon y recto.

Figura 1.2. Distribución porcentual de las muertes según el tipo de cáncer y el sexo, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

El total de personas fallecidas fue de 26.933 sin embargo algunas presentaban tumores primarios dobles y no es posible atribuir la muerte a un tipo de cáncer específico por lo cual el caso fallecido cuenta para ambos tumores.

Incluye todas las defunciones en los casos de cáncer de todas las edades, que fueron reportadas en el periodo.

Se incluyen los 11 tipos de cáncer priorizados y la categoría “Otros”, que reúne los demás tipos de cáncer reportados.

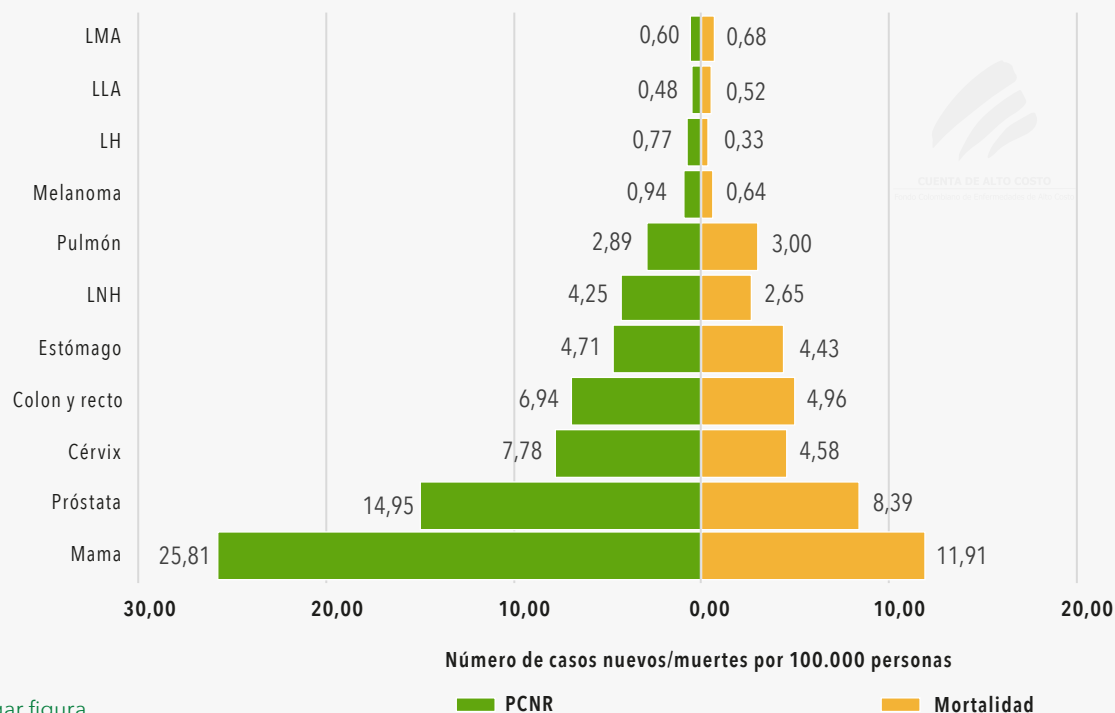
La figura 1.3 muestra la relación entre la PCNR y la mortalidad general para los 11 tipos de cáncer priorizados. Como se observa, los tipos de cáncer con la mayor PCNR fueron el de mama, el de próstata y el de cérvix con 25,81, 14,95 y 7,78 casos por 100.000 personas, respectivamente. Así mismo, la mortalidad más alta se presentó en el de mama y en el de próstata, seguidos del cáncer de colon y recto, cuya mortalidad fue mayor a la del cáncer de cérvix.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

1 GENERALIDADES DEL CÁNCER

En el cáncer de estómago y en el de pulmón la PCNR y la mortalidad fueron similares e incluso, en el cáncer de pulmón la mortalidad fue mayor que la PCNR, lo que indica una alta letalidad para ambos tipos de cáncer. Este comportamiento es similar a lo reportado por GLOBOCAN para el mundo y la región y puede asociarse con una mayor frecuencia de casos diagnosticados en los estadios más avanzados de la enfermedad donde las opciones terapéuticas y el pronóstico son limitados.

Figura 1.3. Relación entre la PCNR y la mortalidad en los tipos de cáncer priorizados, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

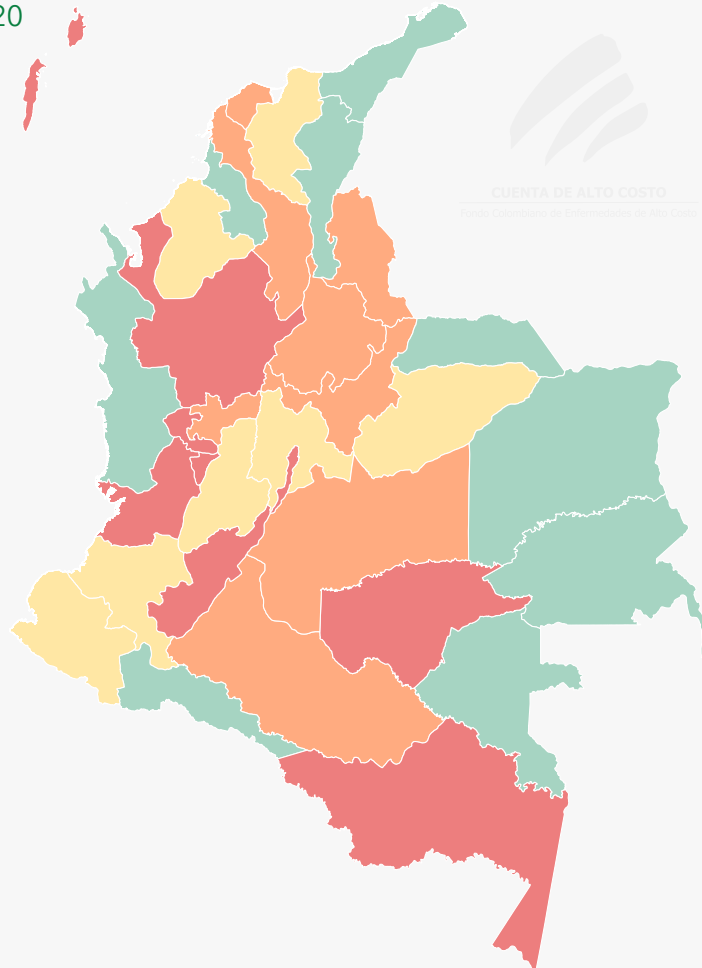
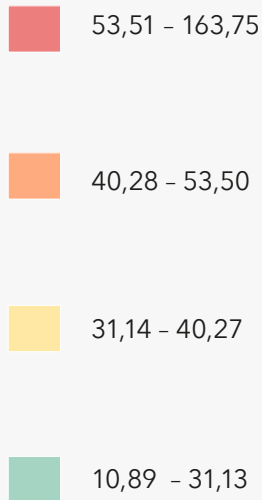
Las medidas presentadas se ajustaron por la edad y se calcularon incluyendo únicamente los casos invasivos de todas las edades.

1.2.3.1 Mortalidad en las personas con cáncer general invasivo según la región y la entidad territorial

La región del país con la mortalidad ajustada por la edad más alta fue Bogotá, D.C. con 76,63 (IC 95%: 74,65 -78,64) muertes por 100.000 habitantes y la más baja se observó en la región Caribe con 36,81 (IC 95%: 35,61 - 38,03) defunciones por 100.000 habitantes. Las entidades territoriales con la mayor tasa de mortalidad fueron Amazonas, Bogotá, D.C. y el Valle del Cauca. Por su parte, en Guainía, Vichada y Vaupés se estimaron las más bajas. Todas las entidades territoriales reportaron muertes en el periodo (mapa 1.3).

Mapa 1.3. Mortalidad ajustada por la edad en las personas con cáncer general invasivo según la entidad territorial, Colombia 2020

Mortalidad por cuartiles



[Descargar figura](#)

Incluye todas las defunciones en las personas con cáncer invasivo reportadas en el periodo.

En la tabla suplementaria 1.5C se observan la mortalidad cruda y ajustada para las regiones y entidades territoriales del país.

1.2.3.2 Mortalidad del cáncer general invasivo según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La mortalidad general en las personas con cáncer invasivo fue mayor en el régimen contributivo, con respecto al subsidiado (tabla 1.4). La mortalidad ajustada más alta se observó en las entidades RES009, la RES002 y la EPS042, con 571,72, 216,46 y 171,96 muertes por 100.000 afiliados, respectivamente; mientras que las más bajas se estimaron para la RES008, la RES012 y la EPSI01, con 2,49, 4,60 y 6,45 defunciones por 100.000 afiliados.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

1 GENERALIDADES DEL CÁNCER

Tabla 1.4. Mortalidad general en las personas con cáncer invasivo según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda ²	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	15.817	22.856.447	69,20	62,69	61,36 - 64,04
Subsidiado	9.758	20.617.715	47,33	60,79	59,36 - 62,24

¹ Incluye todas las defunciones en la población con cáncer invasivo reportadas a la CAC.

² La mortalidad es informada por 100.000 afiliados.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

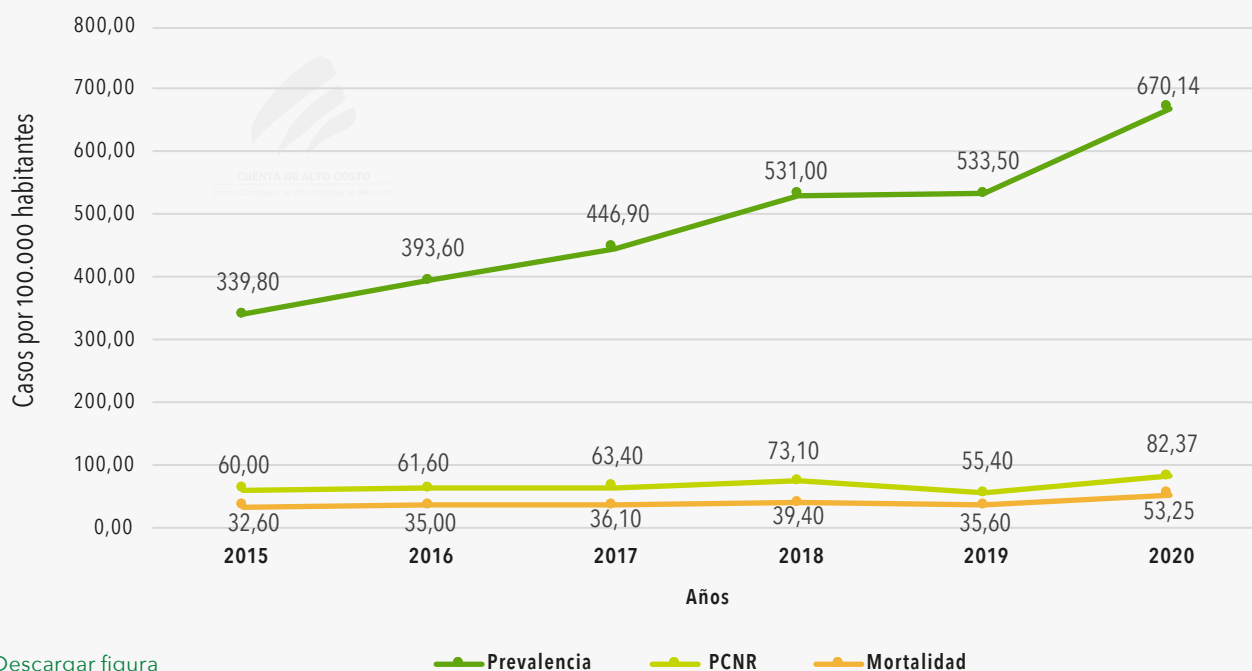
IC: intervalo de confianza.

La mortalidad cruda y ajustada para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación puede consultarse en la tabla suplementaria 1.6C.

1.2.4 Evolución del registro del cáncer general, 2015-2020

Como se observa en la figura 1.4, con respecto al periodo anterior las tres medidas de morbilidad registraron un aumento importante, especialmente marcado en el caso de la PCNR que tuvo un incremento del 48,68%. La prevalencia, por su parte, pasó de 533,50 casos en el 2019 a 670,14 casos por 100.000 habitantes en el 2020, lo que representa un aumento del 25,61%.

Figura 1.4. Tendencia de las medidas de frecuencia del cáncer general invasivo, Colombia 2015-2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos de cáncer invasivo, de todas las edades que fueron reportados en el periodo.

Las medidas presentadas corresponden a valores crudos, reportados por 100.000 habitantes.

PCNR: proporción de casos nuevos reportados.

1.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE CÁNCER REPORTADOS

1.3.1 Características clínicas y de la atención de los casos nuevos de cáncer reportados

1.3.1.1 Caracterización clínica de los casos nuevos de cáncer reportados

La tabla 1.5 describe las características clínicas de los casos nuevos de acuerdo con el régimen de afiliación al sistema de salud. La proporción de casos invasivos fue mayor en el régimen subsidiado y menor en el especial. A nivel nacional, el 65,86% y el 57,85% de las personas diagnosticadas con tumores sólidos y linfomas contaron con estadificación, respectivamente. Al evaluar este aspecto por el régimen, el contributivo tuvo una mayor proporción de casos estadificados tanto en los tumores sólidos como en los linfomas. Por otra parte, a nivel nacional, el 24,75% de las neoplasias sólidas fueron diagnosticadas en el estadio II, mientras que la mayoría de los linfomas se clasificaron en los estadios avanzados (60,17%).

La proporción de casos nuevos de leucemias agudas y linfomas que contó con clasificación del riesgo fue de 64,66% y 40,18%, respectivamente. Al examinar por el régimen, en las leucemias agudas y los linfomas, la frecuencia de la clasificación de riesgo fue mayor en el contributivo, para todos los regímenes, en las leucemias la clasificación fue superior al 50%. Es importante señalar que un reporte adecuado de los datos permite obtener análisis más precisos de la situación en salud, continuar con la recolección y correcta clasificación de los mismos debe ser prioritario en la gestión de las entidades.

Tabla 1.5. Caracterización clínica de los casos nuevos de cáncer reportados según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación					Total n=42.893 (100,00%)
	Contributivo n=27.357 (63,78%)	Subsidiado n=13.292 (30,99%)	Excepción n=1.919 (4,47%)	Especial n=292 (0,68%)	No afiliado n=33 (0,08%)	
Extensión²						
<i>In situ</i>	1.494 (5,46)	545 (4,10)	139 (7,24)	26 (8,90)	0 (0,00)	2.204 (5,14)
Invasivo	25.836 (94,54)	12.747 (95,90)	1.780 (92,76)	266 (91,10)	33 (100,00)	40.689 (94,86)
Clasificación general²						
Tumores sólidos	25.063 (91,61)	12.192 (91,72)	1.760 (91,71)	279 (95,55)	27 (81,82)	39.321 (91,67)
Linfomas	1.273 (4,65)	521 (3,92)	75 (3,91)	8 (2,74)	2 (6,06)	1.879 (4,38)
Leucemias	408 (1,49)	279 (2,10)	25 (1,30)	2 (0,68)	2 (6,06)	716 (1,67)
Otros hematológicos	613 (2,24)	300 (2,26)	59 (3,07)	3 (1,03)	2 (6,06)	977 (2,28)
Estadificación (Si)³						
Tumores sólidos	16.679 (66,55)	8.028 (65,85)	990 (56,25)	186 (66,67)	12 (44,44)	25.895 (65,86)
Linfomas	757 (59,47)	285 (54,70)	42 (56,00)	3 (37,50)	0 (0,00)	1.087 (57,85)
Estadio al diagnóstico (tumores sólidos)^{3,4}						
<i>In situ</i>	2.669 (16,00)	764 (9,52)	160 (16,16)	37 (19,89)	0 (0,00)	3.630 (14,02)
I	3.863 (23,16)	1.685 (20,99)	243 (24,55)	61 (32,80)	1 (8,33)	5.853 (22,60)
II	4.293 (25,74)	1.801 (22,43)	260 (26,26)	48 (25,81)	6 (50,00)	6.408 (24,75)
III	3.037 (18,21)	2.025 (25,22)	173 (17,47)	25 (13,44)	0 (0,00)	5.261 (20,32)
IV	2.813 (16,87)	1.750 (21,80)	146 (14,75)	15 (8,06)	5 (41,67)	4.729 (18,26)
V	4 (0,02)	3 (0,04)	8 (0,81)	0 (0,00)	0 (0,00)	15 (14,02)
Estadio al diagnóstico (linfomas)^{3,4}						
Temprano	293 (38,71)	129 (45,26)	11 (26,19)	0 (0,00)	0 (0,00)	433 (39,83)
Avanzado	464 (61,29)	156 (54,74)	31 (73,81)	3 (100,00)	0 (0,00)	654 (60,17)

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

1 GENERALIDADES DEL CÁNCER

Tabla 1.5. Caracterización clínica de los casos nuevos de cáncer reportados según el régimen de afiliación, Colombia 2020 (continuación)

Variables ¹	Régimen de afiliación					Total
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Especial	No afiliado	
	n=27.357 (63,78%)	n=13.292 (30,99%)	n=1.919 (4,47%)	n=292 (0,68%)	n=33 (0,08%)	n=42.893 (100,00%)
Clasificación del riesgo (Si)⁵						
Leucemias agudas	286 (70,10)	160 (57,35)	16 (64,00)	1 (50,00)	0 (0,00)	463 (64,66)
Linfomas	565 (44,38)	173 (33,21)	14 (18,67)	3 (37,50)	0 (0,00)	755 (40,18)
Clasificación del riesgo (leucemias agudas)⁵						
Estándar	67 (23,43)	45 (28,13)	4 (25,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	116 (25,05)
Intermedio	116 (40,56)	56 (35,00)	4 (25,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	176 (38,01)
Alto	103 (36,01)	59 (36,88)	8 (50,00)	1 (100,00)	0 (0,00)	171 (36,93)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables.

² Definida según el código CIE-10.

³ Definida según la clasificación TNM.

⁴ Incluye todos los casos nuevos de cáncer sólido o linfomas reportados en el periodo que fueron estadificados. En el caso de los linfomas, los estadios tempranos corresponden a I-II y, los avanzados a III-IV.

⁵ Los grupos de riesgo citogénico-molecular fueron definidos según la guía de práctica clínica colombiana de leucemias.

1.3.1.2 Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de cáncer reportados

En la tabla 1.6 se presenta la distribución del tipo de tratamiento recibido por los casos nuevos, así como la ubicación temporal en cada uno de ellos según el régimen de afiliación. Para el análisis no se tuvo en cuenta si el tratamiento fue prescrito de forma concomitante con otra de las alternativas terapéuticas. La cirugía fue la más frecuente (38,32%), seguida por la terapia sistémica (37,41%). El mismo comportamiento se observó en los regímenes contributivo, de excepción y especial, mientras que en el subsidiado fue más frecuente la terapia sistémica. De forma general, casi todas las personas sometidas a cirugía, la recibieron como parte del manejo inicial (98,72%). La terapia sistémica fue más frecuente como parte de la neoadyuvancia (30,10%) y la radioterapia como tratamiento adyuvante (32,94%).

El 32,24% de los casos nuevos (n=13.830) no había recibido ningún tipo de tratamiento a la fecha de corte, esta proporción corresponde a los casos que habían sido recientemente diagnosticados, a los que se encontraban bajo observación, a los que recibieron cuidado paliativo o a los que fallecieron antes de iniciar el tratamiento. Para el 2020 la cantidad de personas que no recibió ningún tratamiento presentó un aumento del 1,08% a comparación del periodo anterior.

Las proporciones de los diferentes tratamientos fueron obtenidas del total de los casos nuevos.

Tabla 1.6. Caracterización del tratamiento prescrito a los casos nuevos de cáncer según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Tratamiento/ubicación temporal ^{1,2}	Régimen de afiliación					Total
	Contributivo n=27.357 (63,78%)	Subsidiado n=13.292 (30,99%)	Excepción n=1.919 (4,47%)	Especial n=292 (0,68%)	No afiliado n=33 (0,08%)	
Cirugía (Si)	11.450 (41,85)	4.000 (30,09)	824 (42,94)	161 (55,14)	2 (6,06)	16.437 (38,32)
Manejo inicial	11.323 (98,89)	3.938 (98,45)	805 (97,69)	159 (98,76)	2 (100,00)	16.227 (98,72)
Manejo de primera recaída	77 (0,67)	30 (0,75)	13 (1,58)	2 (1,24)	0 (0,00)	122 (0,74)
Manejo de segunda recaída o posteriores	12 (0,10)	8 (0,20)	4 (0,49)	0 (0,00)	0 (0,00)	24 (0,15)
Sin información	38 (0,33)	24 (0,60)	2 (0,24)	0 (0,00)	0 (0,00)	64 (0,39)
Terapia sistémica³ (Si)	10.303 (37,66)	4.888 (36,77)	727 (37,88)	121 (41,44)	6 (18,18)	16.045 (37,41)
Neoadyuvancia	3.056 (29,66)	1.561 (31,94)	184 (25,31)	28 (23,14)	0 (0,00)	4.829 (30,10)
Tratamiento inicial curativo (sin cirugía)	2.628 (25,51)	1.397 (28,58)	175 (24,07)	33 (27,27)	2 (33,33)	4.235 (26,39)
Adyuvancia	3.223 (31,28)	959 (19,62)	193 (26,55)	49 (40,50)	3 (50,00)	4.427 (27,59)
Manejo paliativo inicial	1.044 (10,13)	634 (12,97)	90 (12,38)	6 (4,96)	1 (16,67)	1.775 (11,06)
Manejo paliativo o curativo (recaídas)	64 (0,62)	34 (0,70)	15 (2,06)	0 (0,00)	0 (0,00)	113 (0,70)
Sin información	288 (2,80)	303 (6,20)	70 (9,63)	5 (4,13)	0 (0,00)	666 (4,15)
Radioterapia (Si)	4.026 (14,72)	1.928 (14,50)	238 (12,40)	52 (17,81)	4 (12,12)	6.248 (14,57)
Neoadyuvancia	979 (24,32)	496 (25,73)	47 (19,75)	4 (7,69)	0 (0,00)	1.526 (24,42)
Tratamiento inicial curativo (sin cirugía)	1.022 (25,38)	584 (30,29)	46 (19,33)	15 (28,85)	0 (0,00)	1.667 (26,68)
Adyuvancia	1.454 (36,12)	484 (25,10)	88 (36,97)	31 (59,62)	1 (25,00)	2.058 (32,94)
Manejo paliativo inicial	380 (9,44)	260 (13,49)	31 (13,03)	0 (0,00)	2 (50,00)	673 (10,77)
Manejo paliativo o curativo (recaídas)	83 (2,06)	27 (1,40)	6 (2,52)	0 (0,00)	0 (0,00)	116 (1,86)
Sin información	108 (2,68)	77 (3,99)	20 (8,40)	2 (3,85)	1 (25,00)	208 (3,33)
Sin tratamiento⁴	8.186 (29,92)	4.967 (37,37)	586 (30,54)	68 (23,29)	23 (69,70)	13.830 (32,24)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables.

² La ubicación temporal se definió según el instructivo de reporte y corresponde al primero o único tratamiento/esquema recibido en el periodo para cada alternativa terapéutica (cirugía, terapia sistémica o radioterapia).

³ En este grupo se incluye la quimioterapia y otras terapias sistémicas.

⁴ Corresponde a los casos diagnosticados cerca al corte, bajo observación, que recibieron cuidado paliativo o que fallecieron antes de iniciar el tratamiento.

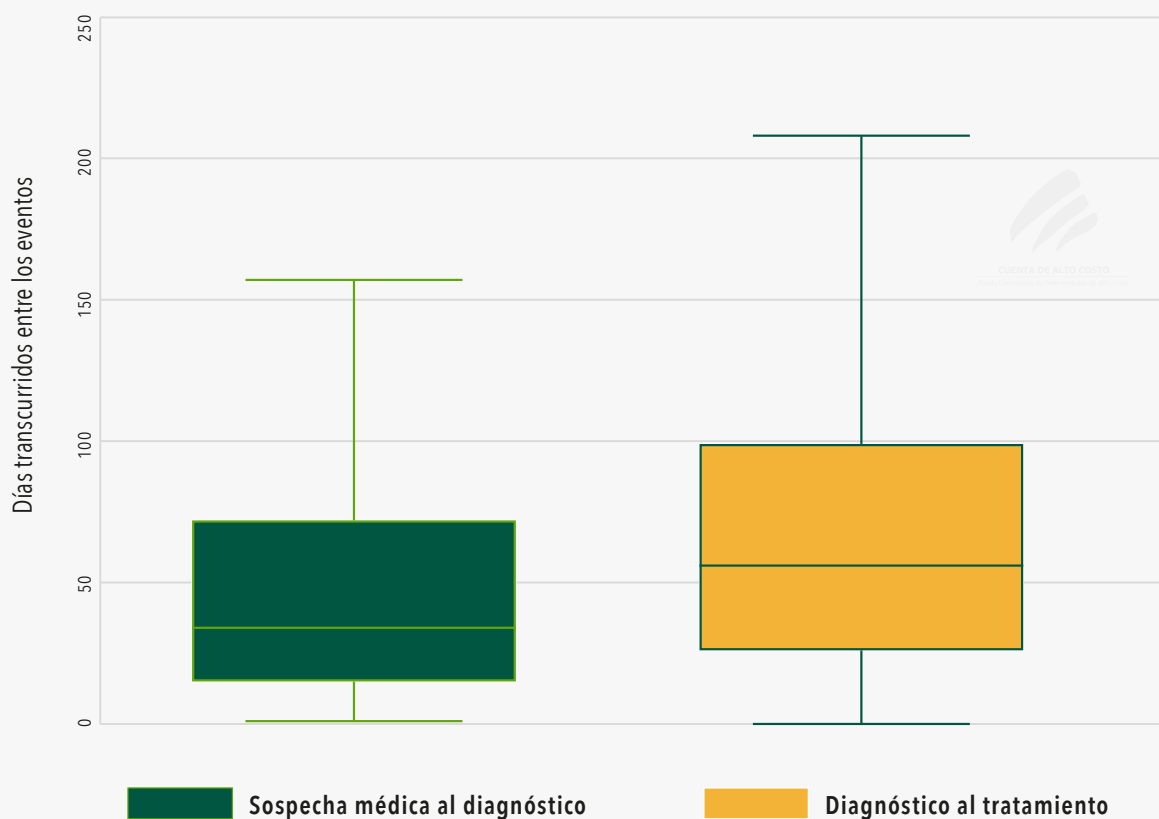
1.3.1.3 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer reportados

La operacionalización de la oportunidad de la atención (diagnóstico y tratamiento) fue definida previamente en la sección de aspectos metodológicos. En la figura 1.5 se observa la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento en el país. La mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue de 34 días (RIC: 15 - 72) y hasta el primer tratamiento de 56 días (RIC: 26 - 99). Lo anterior, evidencia un mayor acceso a los servicios de diagnóstico y una brecha importante entre éste y el inicio del tratamiento. Es importante que las entidades identifiquen las particularidades en su red de prestadores y procesos de atención para disminuir esta fuente de variabilidad que puede tener repercusiones negativas en los resultados en salud, especialmente en la supervivencia.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

1 GENERALIDADES DEL CÁNCER

Figura 1.5. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer, Colombia 2020



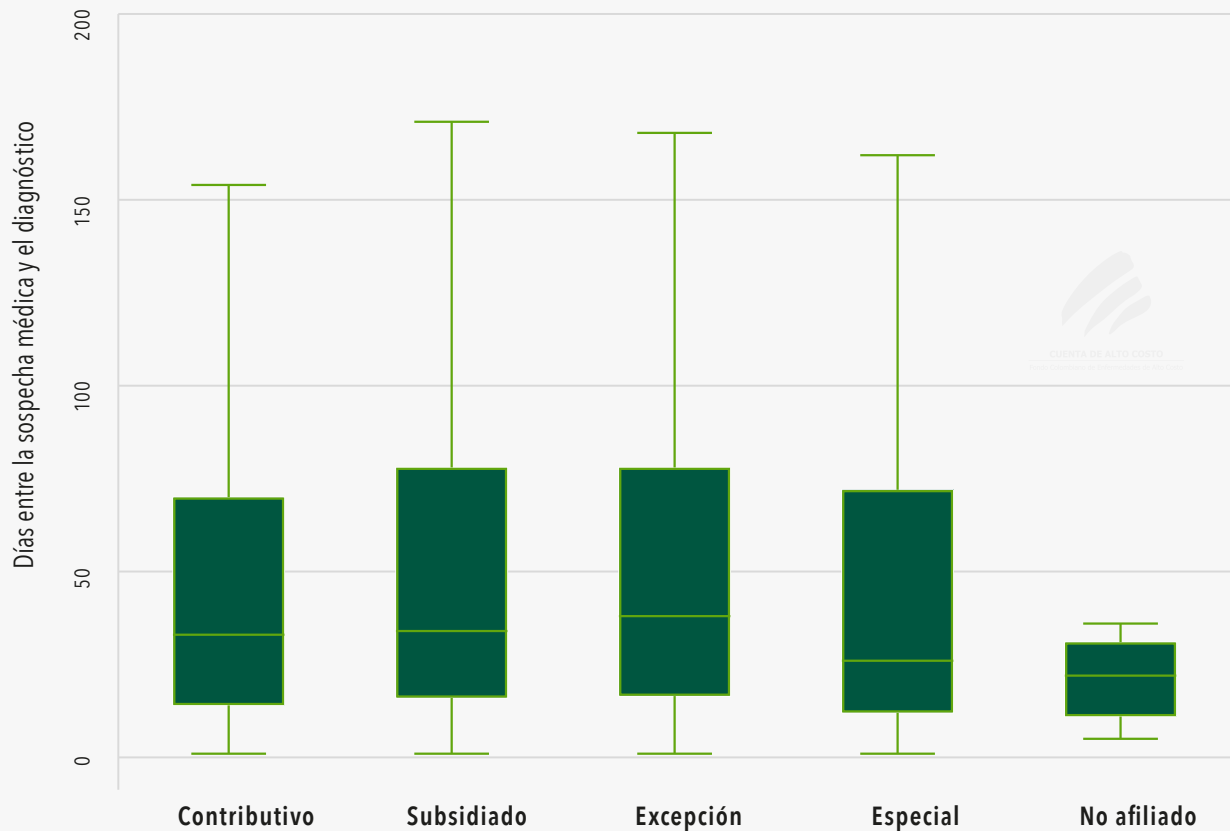
[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo.

La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico fue de 60,85 días ($\pm 81,11$) y para la del tratamiento de 69,05 días ($\pm 58,03$).

En las figuras 1.6 y 1.7 se observan la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento según el régimen de afiliación. La mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue menor en los no afiliados con 22 días (RIC: 11-31), siendo inferior a la estimada en el país, y la más prolongada se identificó en el régimen de excepción con 38 días (RIC: 17-78). Los regímenes contributivo y subsidiado presentaron datos similares con una mediana de 33 (RIC: 14-70) y 34 (RIC: 16-78) días de espera hasta el diagnóstico, respectivamente; lo anterior, concuerda con la mediana nacional. En general, se puede concluir que, durante el periodo, el acceso al diagnóstico oportuno fue homogéneo entre los regímenes.

Figura 1.6. Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de cáncer según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo.

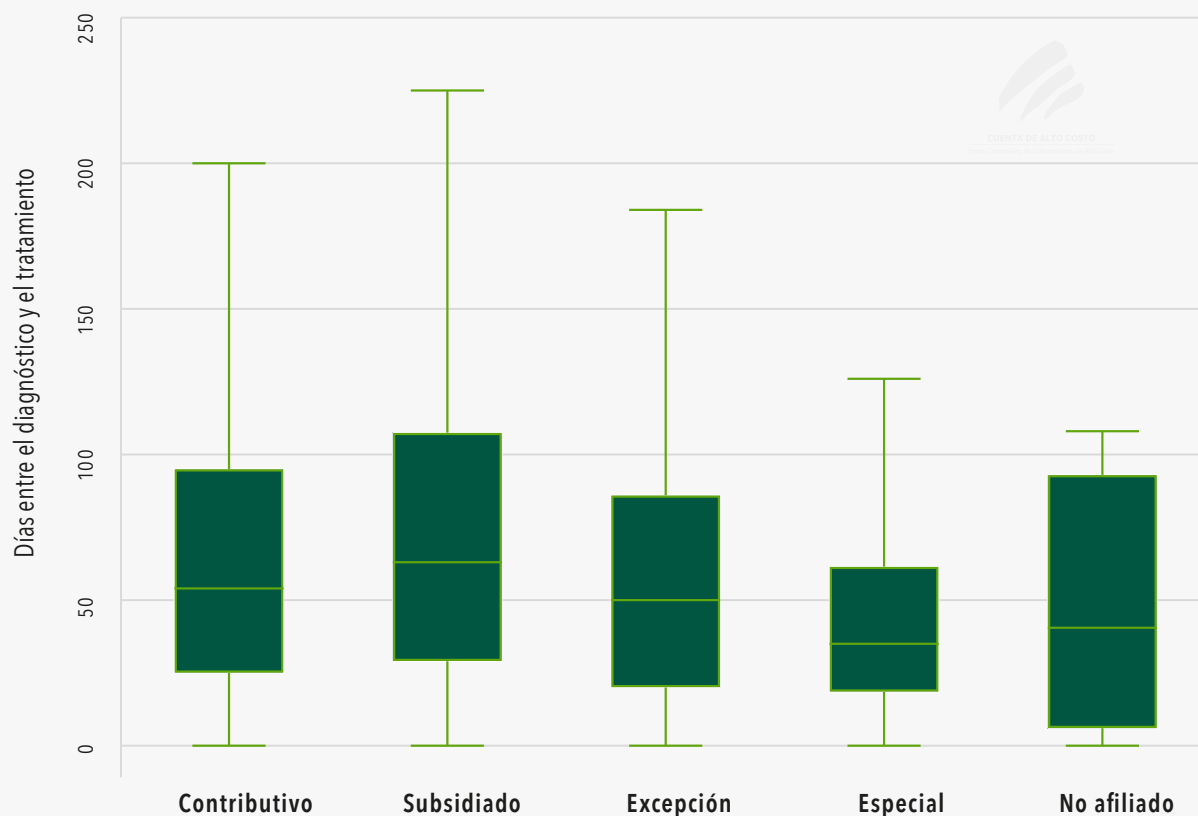
Media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico en el régimen contributivo: 55,88 ($\pm 70,81$), el subsidiado: 70,12 ($\pm 97,39$), el de excepción: 61,86 ($\pm 72,46$), el especial: 60,81 ($\pm 100,47$) y los no afiliados: 25,38 ($\pm 21,22$).

Como se observa en la figura 1.7, el régimen con la mejor oportunidad para el inicio del tratamiento fue el especial con una mediana de 35 días (RIC: 19 - 62), siendo menor a la estimada a nivel nacional. Por su parte, los afiliados al régimen subsidiado registraron la espera más larga para ser tratados con una mediana de 63 días (RIC: 29 - 108).

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

1 GENERALIDADES DEL CÁNCER

Figura 1.7. Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo.

Media (desviación estándar) para la oportunidad del tratamiento en el régimen contributivo: 66,96 ($\pm 56,83$), el subsidiado: 75,82 ($\pm 61,10$), el de excepción: 59,75 ($\pm 52,95$), el especial: 47,15 ($\pm 41,02$) y los no afiliados: 50,10 ($\pm 45,96$).

En la tabla 1.7. se detalla la oportunidad de la atención para cada tipo de cáncer. La mejor oportunidad del diagnóstico se observó en la LLA con una mediana de 6 días (RIC: 3-12); entre tanto, los tiempos de espera más prolongados se registraron en el cáncer de próstata con una mediana de 52 días (RIC: 27-102). Con relación al inicio del tratamiento, la mejor oportunidad también se reportó en la LLA con una mediana de 1 día (RIC: 0-8). Por su parte, en el melanoma cutáneo se identificó la mediana más alta (77 días, RIC: 43-111).

De forma general, llama la atención que los tipos de cáncer con la mayor carga de enfermedad y que son específicos de hombres y mujeres, registraron los tiempos más prolongados para acceder a la atención. Lo anterior, puede relacionarse con una red de atención ineficiente o insuficiente para garantizar un seguimiento oportuno dada la demanda de estos tipos de cáncer en el país.

Tabla 1.7. Oportunidad de la atención según el tipo de cáncer, Colombia 2020

Tipo de cáncer	Oportunidad del diagnóstico			Oportunidad del tratamiento		
	Promedio (±DE)	IC 95%	Mediana (RIC)	Promedio (±DE)	IC 95%	Mediana (RIC)
Mama	57,39 (69,89)	55,53 - 59,25	36 (19-69)	72,34 (51,88)	70,96 - 73,72	60 (36-96)
Próstata	78,66 (84,37)	75,14 - 82,18	52 (27-102)	85,52 (63,87)	82,99 - 88,05	74 (36-121)
Cérvix	61,70 (71,98)	58,49 - 64,91	37 (17-81)	79,63 (57,99)	76,90 - 82,37	66 (38-110)
Estómago	38,50 (59,11)	35,28 - 41,73	18 (8-43)	57,52 (49,68)	54,76 - 60,29	46 (22-80)
Colon y recto	42,54 (61,62)	39,87 - 45,23	21 (9-50)	61,10 (50,52)	58,90 - 63,31	50 (25-87)
Pulmón	45,94 (55,48)	42,15 - 49,73	27 (14-56)	49,04 (49,20)	45,49 - 52,59	35 (15-67)
Melanoma	54,59 (57,58)	48,36 - 60,81	34 (16-72)	84,61 (56,18)	78,58 - 90,65	77 (43-111)
LH	51,19 (71,28)	40,73 - 61,64	25 (15-50)	38,26 (43,98)	32,95 - 43,57	25 (7-53)
LNH	40,91 (52,06)	37,51 - 44,30	23 (12-49)	40,20 (47,96)	37,35 - 43,06	24 (7-56)
LLA	11,29 (19,72)	9,04 - 13,53	6 (3-12)	13,33 (35,51)	9,71 - 16,95	1 (0-8)
LMA	19,38 (44,36)	12,23 - 26,54	7 (4-16)	15,21 (28,82)	11,18 - 19,24	3 (1-13)
Otros	69,21 (93,74)	67,52 - 70,89	36 (16-80)	73,30 (61,97)	71,96 - 74,64	61 (25-107)

DE: desviación estándar, IC: intervalo de confianza, RIC: rango intercuartílico.

1.4 ANÁLISIS ESPECIAL: RELACIÓN ENTRE EL ESTADIO AL DIAGNÓSTICO, LA OPORTUNIDAD DE LA ATENCIÓN Y LA SUPERVIVENCIA

Para contextualizar la relación entre el estadio al diagnóstico, la oportunidad de la atención y la supervivencia como desenlace de interés clínico y de gestión, se realizó un análisis adicional incluyendo los tipos de cáncer sólidos priorizados, con excepción del cáncer de cérvix, los resultados se observan en la [infografía 1](#).

El cáncer de mama, el de próstata y el melanoma cutáneo se diagnosticaron en su mayoría en los estadios tempranos. En contraste, el diagnóstico se realizó principalmente en los estadios tardíos en el cáncer de colon y recto, el de estómago y el de pulmón, llegando a ser del 83,38% en este último. Con relación a la supervivencia observada a los 5 años, en todos los tipos de cáncer fue mayor en los casos identificados tempranamente. La brecha más amplia entre la supervivencia en los estadios iniciales y los tardíos se observó en el cáncer de pulmón y el de estómago, respectivamente y coincide con la alta proporción de casos diagnosticados en etapas avanzadas. Lo anterior sugiere que el diagnóstico temprano es un determinante clave para lograr una mejor supervivencia, y para fortalecerlo se requieren estrategias de tamizaje estructuradas, sostenibles en el tiempo y la mitigación de las barreras administrativas que demoran el diagnóstico.

Al contrastar el estadio al diagnóstico y la oportunidad de la atención, se evidenciaron tiempos de espera más cortos para iniciar el tratamiento en los casos identificados tardíamente que a su vez, como ya se comentó, tienen la peor supervivencia. Este comportamiento fue consistente en todos los tipos de cáncer, exceptuando el melanoma.

Lo anterior deja en evidencia la importancia de mejorar los programas y las rutas de tamización y detección temprana debido a que se relacionan con una mayor supervivencia. De otro modo, no puede hablarse de tratamiento oportuno en algunos tipos de cáncer como el de estómago, el de colon y recto y el de pulmón, en los que, si bien los tiempos de espera son menores en comparación con el de mama y el de próstata, la mayoría de los casos se identifican tardíamente y, aunque el tratamiento sea administrado en un tiempo relativamente menor, no tiene ningún efecto en la mejora de los desenlaces en salud de esta población, principalmente en la supervivencia.

Nuestros hallazgos, aunque son netamente descriptivos y requieren un análisis más robusto, proporcionan un insumo importante para la planeación de los servicios y la intervención oportuna de las áreas de

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

1 GENERALIDADES DEL CÁNCER

mejora relacionadas con la capacidad diagnóstica y el acceso a la terapia. Además, estos resultados son consistentes con la literatura internacional. En el caso del cáncer de pulmón, las mejoras en la supervivencia han sido discretas lo que se atribuye principalmente al diagnóstico tardío. Según los resultados del estudio CONCORD-3, la supervivencia neta a los 5 años varía entre el 10-20% en la mayoría de países, siendo mayor en Japón (33%), mientras que en Latinoamérica es inferior al 15% (1).

Sin duda, el incremento de la supervivencia está sujeto a una mayor capacidad de detección temprana que permita a las personas beneficiarse de terapias dirigidas que se han asociado con mejoras significativas en este indicador de resultado (2). Aunque las estrategias de tamización en este tipo de cáncer son complejas, en países como Japón y Estados Unidos, la identificación y seguimiento de la población en riesgo y la delimitación de áreas geográficas de mayor incidencia y mortalidad ha permitido mejorar las tasas de detección temprana y la supervivencia global.

Por su parte, en el caso del cáncer de estómago, la supervivencia en el mundo oscila entre el 20-40%, con ligeras variaciones en Asia, donde se encuentran las estimaciones más altas en Corea (69%) y Japón (60%). En la mayoría de países latinoamericanos, por su parte, es inferior al 30% (1). Aunque se han descrito varias condiciones asociadas a la supervivencia, la detección temprana es el factor pronóstico clave y depende de la cobertura y eficiencia de los programas de tamización. Lo anterior se relaciona con el incremento de la supervivencia en los países asiáticos, cuyos programas tienen la capacidad de identificar al 70% de los casos nuevos en los estadios tempranos (3-5).

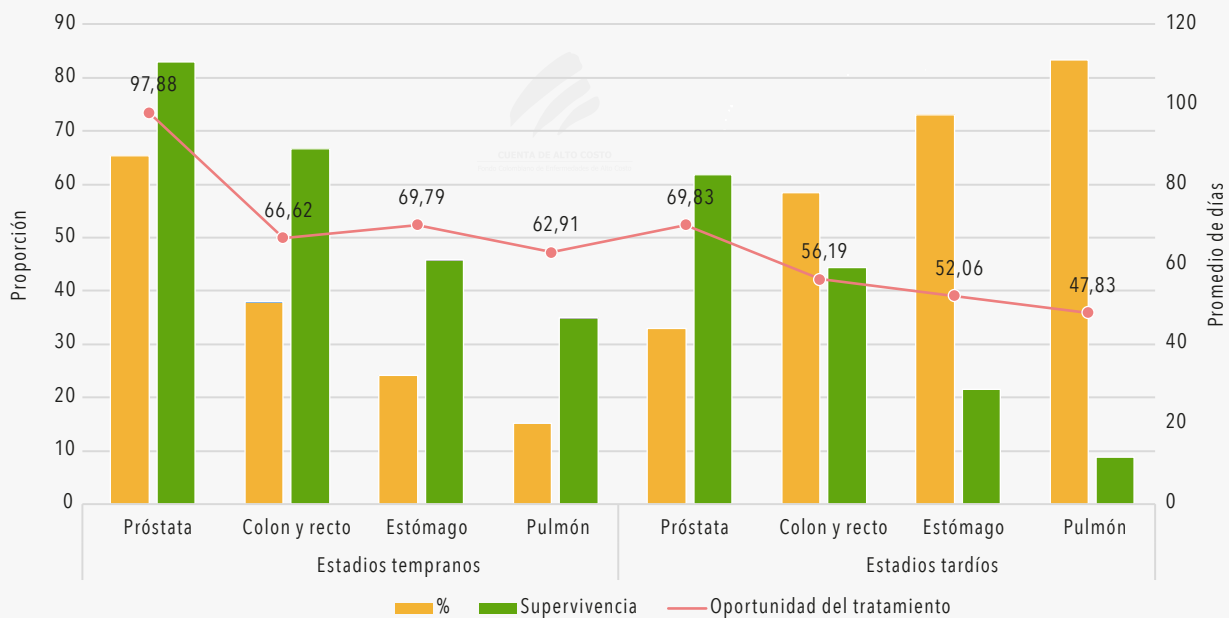
En el cáncer de próstata, aunque más del 60% de los casos se identificaron tempranamente, esta proporción podría ser mayor, teniendo en cuenta que existen programas bien definidos de tamización y su impacto positivo en la reducción de la mortalidad específica ha sido ampliamente documentado (6). Por el contrario, el incremento en el tiempo de inicio del tratamiento se ha asociado con una menor supervivencia (7). Tal como se observa en nuestro análisis, el diagnóstico temprano debe acompañarse de una respuesta en la gestión clínica y administrativa que disminuya la espera para recibir el tratamiento, maximizando de esta forma, los resultados clínicos y la supervivencia.

Para concluir, es importante resaltar la importancia del diagnóstico temprano como factor pronóstico de la supervivencia y, la necesidad de integrar las diferentes fases del proceso de atención evitando las demoras en el inicio del tratamiento en los casos en las etapas iniciales de la enfermedad debido a su alta repercusión en los desenlaces clínicos. Por otra parte, no es posible hablar de una atención oportuna con una proporción mayor al 50% de los casos diagnosticados en los estadios avanzados, como sucede en el cáncer de colon y recto, el de estómago y el de pulmón. En este tipo de neoplasias, la mejora de la supervivencia está ligada al incremento de la cobertura y capacidad de los programas de tamización.

Infografía 1. Relación entre el estadio al diagnóstico, la oportunidad de la atención y la supervivencia en los tipos de cáncer priorizados, Colombia 2020

Tipo de cáncer	Estadio al diagnóstico (%) ¹	Oportunidad del diagnóstico ²		Oportunidad del tratamiento ³		Supervivencia observada ⁴ % (IC 95%)
		Media (DE)	Mediana (RIC)	Media (DE)	Mediana (RIC)	
Mama	Temprano (57,98)	52,40 (63,18)	34 (18 - 63)	73,15 (51,40)	61 (37 - 97)	88,51 (87,40 - 89,83)
	Tardío (31,96)	59,22 (76,43)	35 (17 - 69)	70,96 (51,35)	59 (35 - 93)	67,76 (65,79 - 69,64)
Melanoma	<i>In situ</i> (48,33)	49,63 (53,21)	35 (18 - 67)	84,30 (55,02)	74 (44 - 110)	85,25 (81,05 - 88,58)
	Temprano (32,01)	44,02 (47,50)	27 (13 - 59)	75,71 (46,68)	70 (40 - 99)	64,23 (56,79 - 70,73)
	Tardío (19,66)	63,00 (66,91)	35 (16 - 90)	89,24 (62,63)	79 (44 - 116)	42,37 (35,35 - 49,21)

Relación entre el estadio al diagnóstico, la oportunidad del tratamiento y la supervivencia en el cáncer próstata, el de colon y recto, el de estómago y el de pulmón



¹ Los porcentajes no suman el 100%. La proporción restante corresponde a los casos diagnosticados con tumores *in situ*, excepto en el melanoma cutáneo. El total para esta estimación son los casos que contaron con estadificación.

² Definida como el tiempo transcurrido entre la remisión por el inicio de los síntomas y el diagnóstico clínico o histopatológico.

³ Definida como el tiempo transcurrido entre el diagnóstico clínico o histopatológico y el inicio del tratamiento.

[Descargar figura](#)

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

1 GENERALIDADES DEL CÁNCER

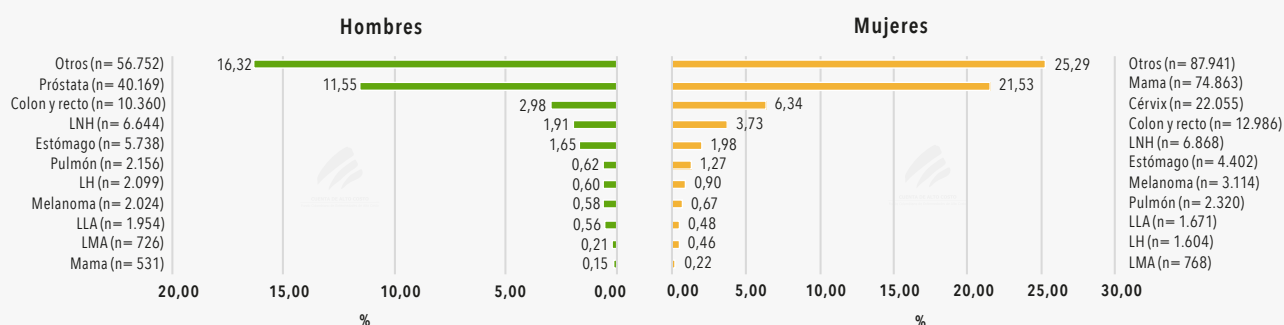
1.5 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE CÁNCER

1.5.1 Características clínicas y de la atención de los casos prevalentes de cáncer

1.5.1.1 Caracterización clínica de los casos prevalentes de cáncer

Del total de casos prevalentes, el 90,76% (n=315.599) correspondió a tumores sólidos y de ellos, el 94,70% (n=298.875) fue clasificado como invasivo. En la figura 1.8 se observa la distribución de los casos prevalentes, tanto invasivo como *in situ*, según el sexo y el tipo de cáncer priorizado por la CAC. Excluyendo los “otros tipos”, el cáncer de próstata fue el más frecuente en los hombres, seguido por el de colon y recto y el LNH. Entre tanto, en las mujeres, el cáncer de mama, el de cérvix y el colon y recto fueron los de mayor frecuencia.

Figura 1.8. Distribución porcentual de los casos prevalentes por el tipo de cáncer priorizado según el sexo, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos prevalentes de cáncer de todas las edades, que fueron reportados en el período. Se incluyen los 11 tipos de cáncer priorizados y la categoría “Otros”, que reúne los demás tipos de cáncer reportados.

1.5.1.2 Caracterización del tratamiento en los casos prevalentes de cáncer

En la tabla 1.8 se presenta la distribución del tipo de tratamiento recibido por los casos prevalentes durante el período y su ubicación temporal según el régimen de afiliación. El análisis se realizó sobre el total de casos prevalentes informados, al igual que se describió anteriormente con los casos nuevos, las proporciones presentadas en la tabla 1.8 para cada tratamiento no son excluyentes, lo que quiere decir que cada individuo de la población pudo recibir más de una alternativa de tratamiento durante el periodo. A diferencia de los casos nuevos, la cirugía fue menos frecuente (8,40%), que la terapia sistémica (21,47%), este comportamiento se observó en todos los regímenes de afiliación. En cuanto a la ubicación temporal, la terapia sistémica y la radioterapia fueron prescritas como parte del tratamiento adyuvante en el 44,37% y 36,33% de los casos, respectivamente. Por su parte, la cirugía fue más frecuente como parte del manejo inicial (94,57%).

Tabla 1.8. Caracterización del tratamiento recibido por los casos prevalentes en el periodo según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Tratamiento/ubicación temporal ^{1,2}	Régimen de afiliación					Total n=347.745 (100,00%)
	Contributivo n=230.929 (66,41%)	Subsidiado n=96.762 (27,83%)	Excepción n=17.373 (5,00%)	Especial n=2.513 (0,72%)	No afiliado n=168 (0,05%)	
Cirugía (Si)	19.969 (8,65)	7.652 (7,91)	1.319 (7,59)	255 (10,15)	6 (3,57)	29.201 (8,40)
Manejo inicial	18.982 (95,06)	7.208 (94,20)	1.185 (89,84)	235 (92,16)	4 (66,67)	27.614(94,57)
Manejo de primera recaída	775 (3,88)	314 (4,10)	94 (7,13)	18 (7,06)	1 (16,67)	1.202 (4,12)
Manejo de segunda recaída o posteriores	156 (0,78)	96 (1,25)	38 (2,88)	2 (0,78)	1 (16,67)	293 (1,00)
Sin información	56 (0,28)	34 (0,44)	2 (0,15)	0 (0,00)	0 (0,00)	92 (0,32)
Terapia sistémica (Si)³	50.911 (22,05)	19.333 (19,98)	3.857 (22,20)	510 (20,29)	42 (25,00)	74.653 (21,47)
Neoadyuvancia	7.853 (15,42)	4.135 (21,39)	415 (10,76)	49 (9,61)	1 (2,38)	12.453 (16,68)
Tratamiento inicial curativo (sin cirugía)	9.753 (19,16)	5.268 (27,25)	666 (17,27)	119 (23,33)	4 (9,52)	15.810 (21,18)
Adyuvancia	25.040 (49,18)	6.238 (32,27)	1.590 (41,22)	244 (47,84)	13 (30,95)	33.125 (44,37)
Manejo paliativo inicial	4.569 (8,97)	2.079 (10,75)	516 (13,38)	31 (6,08)	22 (52,38)	7.217 (9,67)
Manejo paliativo o curativo (recaídas)	2.833 (5,56)	942 (4,87)	444 (11,51)	55 (10,78)	2 (4,76)	4.276 (5,73)
Sin información	863 (1,70)	671 (3,47)	226 (5,86)	12 (2,35)	0 (0,00)	1.772 (2,37)
Radioterapia (Si)	12.364 (5,35)	5.350 (5,53)	613 (3,53)	132 (5,25)	7 (4,17)	18.466 (5,31)
Neoadyuvancia	2.444 (19,77)	1.233 (23,05)	95 (15,50)	7 (5,30)	0 (0,00)	3.779 (20,46)
Tratamiento inicial curativo (sin cirugía)	2.912 (23,55)	1.410 (26,36)	102 (16,64)	25 (18,94)	0 (0,00)	4.449 (24,09)
Adyuvancia	4.686 (37,90)	1.705 (31,87)	247 (40,29)	70 (53,03)	1 (14,29)	6.709 (36,33)
Manejo paliativo inicial	1.092 (8,83)	614 (11,48)	61 (9,95)	7 (5,30)	4 (57,14)	1.778 (9,63)
Manejo paliativo o curativo (recaídas)	956 (7,73)	181 (3,38)	60 (9,79)	19 (14,39)	1 (14,29)	1,217 (6,59)
Sin información	274 (2,22)	207 (3,87)	48 (7,83)	4 (3,03)	1 (14,29)	534 (2,89)
Sin tratamiento⁴	163.407 (70,76)	70.699 (73,06)	12.496 (71,93)	1.818 (72,34)	119 (70,83)	248.539 (71,47)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables.

² La ubicación temporal se definió según el instructivo de reporte y corresponde al primer o único tratamiento/esquema recibido en el periodo para cada alternativa terapéutica (cirugía, terapia sistémica o radioterapia).

³ En este grupo se incluye la quimioterapia y otras terapias sistémicas.

⁴ Corresponde a los casos diagnosticados cerca al corte, bajo observación, que recibieron cuidado paliativo o que fallecieron antes de iniciar el tratamiento.

1.6 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 1.1C. PCNR de cáncer general invasivo según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	PCNR (100.000 habitantes)					
	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	9.893	7.592.871	130,29	127,77	125,26	130,32
Caribe	4.907	11.137.304	44,06	49,69	48,31	51,11

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

1 GENERALIDADES DEL CÁNCER

Tabla 1.1C. PCNR de cáncer general invasivo según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	PCNR (100.000 habitantes)					
	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Atlántico	1.341	2.638.151	50,83	54,28	51,41	57,27
Bolívar	1.275	2.130.512	59,84	65,53	61,98	69,23
Cesar	325	1.252.398	25,95	33,54	29,96	37,41
Córdoba	907	1.808.439	50,15	52,53	49,16	56,07
La Guajira	211	927.506	22,75	34,24	29,67	39,27
Magdalena	499	1.388.832	35,93	41,96	38,35	45,82
San Andrés	26	62.482	41,61	39,98	25,98	58,97
Sucre	323	928.984	34,77	36,66	32,76	40,88
Central	12.850	11.912.215	107,87	99,61	97,89	101,35
Antioquia	8.321	6.550.206	127,03	121,20	118,61	123,84
Caldas	708	1.008.344	70,21	57,56	53,33	62,03
Caquetá	313	406.142	77,07	99,91	89,09	111,64
Huila	919	1.111.844	82,66	88,71	83,06	94,63
Quindío	643	547.855	117,37	93,36	86,18	101,00
Risaralda	1.183	952.511	124,20	105,56	99,58	111,81
Tolima	763	1.335.313	57,14	49,87	46,36	53,58
Oriental	5.989	9.171.506	65,30	64,42	62,80	66,08
Boyacá	681	1.230.910	55,32	49,22	45,56	53,10
Cundinamarca	1.760	3.085.522	57,04	56,40	53,79	59,09
Meta	835	1.052.125	79,36	88,68	82,74	94,92
Norte de Santander	1.076	1.565.362	68,74	74,19	69,82	78,76
Santander	1.637	2.237.587	73,16	69,00	65,70	72,43
Pacífica	6.546	8.154.089	80,28	77,36	75,49	79,26
Cauca	594	1.478.407	40,18	41,39	38,12	44,86
Chocó	83	539.933	15,37	22,05	17,50	27,36
Nariño	1.038	1.628.981	63,72	62,23	58,48	66,16
Valle del Cauca	4.831	4.506.768	107,19	97,49	94,75	100,29
Amazonía/Orinoquía	504	1.427.693	35,30	46,75	42,67	51,10
Amazonas	118	77.753	151,76	232,82	191,33	280,13
Arauca	68	280.109	24,28	29,98	23,15	38,14
Casanare	150	428.563	35,00	45,59	38,40	53,68
Guainía	8	49.473	16,17	22,26	9,33	45,04
Guaviare	22	84.716	25,97	34,75	21,56	52,75
Putumayo	125	353.759	35,33	43,12	35,79	51,46
Vaupés	3	42.721	7,02	15,19	3,03	42,34
Vichada	10	110.599	9,04	14,04	6,61	26,17
Nacional	40.689	49.395.678	82,37	83,94	83,13	84,76

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer invasivo reportados.

² Ajustada por la proyección de la población total del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

Tabla 1.2C. PCNR de cáncer general invasivo según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	PCNR (100.000 afiliados)					
	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	25.863	22.856.447	113,15	126,68	124,66	128,73
EAS016	38	9.138	415,85	99,40	58,63	308,27
EAS027	87	38.490	226,03	114,20	75,35	219,95
EPS001	435	222.719	195,31	78,92	66,02	93,53
EPS002	1.648	2.971.288	55,46	49,22	44,26	54,47
EPS005	5.834	2.872.449	203,10	175,81	169,31	182,46
EPS008	1.624	1.569.380	103,48	84,85	77,67	92,41
EPS010	5.935	3.412.541	173,92	193,90	184,29	203,79
EPS012	456	233.245	195,50	71,49	61,17	83,07
EPS016	1.455	1.963.770	74,09	68,04	62,58	73,78
EPS017	2.451	2.253.415	108,77	325,12	295,71	356,03
EPS018	1.275	876.886	145,40	169,55	154,03	185,93
EPS037	2.592	3.802.051	68,17	30,31	28,40	32,30
EPS042	9	1.299	692,84	295,56	86,60	4.497,62
EPS044	1.957	2.614.505	74,85	59,35	55,38	63,49
EPS046	67	15.271	438,74	272,85	164,40	414,96
Régimen subsidiado	12.747	20.617.715	61,83	72,53	70,70	74,40
CCF007	69	154.335	44,71	55,21	38,49	75,75
CCF023	54	225.380	23,96	43,64	25,43	67,53
CCF024	415	572.258	72,52	116,40	100,81	133,31
CCF027	76	185.618	40,94	53,60	35,58	76,05
CCF033	20	116.268	17,20	15,32	3,77	35,76
CCF050	117	132.072	88,59	128,62	96,34	166,41
CCF053	66	167.917	39,31	61,13	41,69	85,02
CCF055	6	1.006.502	0,60	0,31	0,07	0,92
CCF102	1	171.995	0,58	2,71	0,07	11,41
EPS022	65	540.246	12,03	3,28	1,79	5,51
EPS025	67	174.753	38,34	48,70	33,52	67,41
EPS045	691	1.025.061	67,41	57,82	49,82	66,51
EPSI01	43	226.681	18,97	21,85	11,92	35,47
EPSI03	38	484.758	7,84	9,19	5,75	13,71
EPSI04	99	193.833	51,07	59,01	42,42	78,91
EPSI05	120	322.198	37,24	48,95	36,30	63,90
EPSI06	29	87.641	33,09	25,18	13,43	42,31
EPSS34	1.258	1.125.526	111,77	105,23	95,79	115,21
EPSS40	1.633	1.679.021	97,26	60,38	55,95	65,03
EPSS41	498	1.353.315	36,80	32,95	28,77	37,49
ESS024	1.645	2.261.575	72,74	198,57	183,98	213,78

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

1 GENERALIDADES DEL CÁNCER

Tabla 1.2C. PCNR de cáncer general invasivo según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (100.000 afiliados)					
	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
ESS062	1.580	1.886.987	83,73	105,03	97,83	112,54
ESS076	309	792.457	38,99	28,88	23,03	35,53
ESS091	241	322.817	74,66	96,92	81,86	113,62
ESS118	1.471	1.902.765	77,31	62,24	57,16	67,59
ESS133	576	1.606.675	35,85	20,33	17,39	23,55
ESS207	1.560	1.899.061	82,15	163,82	153,13	174,94
Régimen especial⁴	266	**	**	**	**	**
EMP002	19	**	**	**	**	**
EMP015	6	**	**	**	**	**
EMP023	107	**	**	**	**	**
EMP029	1	**	**	**	**	**
RES006	19	2.873	661,33	526,46	170,44	1.166,68
RES007	2	5.978	33,46	4,96	0,17	1.407,16
RES008	54	17.323	311,72	78,75	38,14	154,51
RES009	17	2.653	640,78	539,81	81,29	1.500,53
RES011	27	7.566	356,86	218,77	55,77	528,71
RES012	7	2.081	336,38	137,75	10,92	567,40
RES014	1	2.306	43,37	64,49	1,63	389,07
REUE04	0	1.055	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	6	1.179	508,91	150,27	10,95	958,41
Régimen de excepción⁵	1.780	**	**	**	**	**
RES001	201	**	**	**	**	**
RES002	369	61.417	600,81	321,71	272,06	378,10
RES003	170	**	**	**	**	**
RES004	1.040	791.016	131,48	51,90	46,85	57,38
No afiliado	33	**	**	**	**	**
05000	6	**	**	**	**	**
11001	16	**	**	**	**	**
13000	2	**	**	**	**	**
50000	3	**	**	**	**	**
66000	2	**	**	**	**	**
68000	4	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer invasivo reportados.

² Ajustada por la población total de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

Tabla 1.3C. Prevalencia del cáncer general invasivo según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Prevalencia (100.000 habitantes)				IC 95% ³	
	Casos ¹	Denominador DANE	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	80.139	7.592.871	1.055,45	1.039,80	1.032,59	1.047,04
Caribe	41.002	11.137.304	368,15	418,10	414,06	422,17
Atlántico	11.208	2.638.151	424,84	458,41	449,95	466,99
Bolívar	10.199	2.130.512	478,71	527,91	517,70	538,27
Cesar	3.395	1.252.398	271,08	354,00	342,08	366,22
Córdoba	6.737	1.808.439	372,53	388,47	379,24	397,87
La Guajira	1.331	927.506	143,50	222,89	210,83	235,42
Magdalena	4.468	1.388.832	321,71	378,67	367,61	389,96
San Andrés	373	62.482	596,97	592,33	532,43	657,13
Sucre	3.291	928.984	354,26	372,35	359,72	385,31
Central	102.053	11.912.215	856,71	789,44	784,59	794,30
Antioquia	64.872	6.550.206	990,38	946,97	939,68	954,29
Caldas	6.977	1.008.344	691,93	551,42	538,42	564,68
Caquetá	1.691	406.142	416,36	528,75	503,65	554,72
Huila	7.735	1.111.844	695,69	744,88	728,36	761,67
Quindío	4.786	547.855	873,59	683,22	663,73	703,16
Risaralda	9.643	952.511	1.012,38	839,73	822,93	856,80
Tolima	6.349	1.335.313	475,47	404,20	394,23	414,37
Oriental	49.858	9.171.506	543,62	535,44	530,75	540,16
Boyacá	6.712	1.230.910	545,29	474,93	463,53	486,54
Cundinamarca	15.571	3.085.522	504,65	499,45	491,63	507,36
Meta	5.322	1.052.125	505,83	565,61	550,45	581,07
Norte de Santander	7.585	1.565.362	484,55	526,26	514,47	538,25
Santander	14.668	2.237.587	655,53	616,36	606,42	626,43
Pacífica	54.153	8.154.089	664,12	634,33	628,99	639,71
Cauca	5.239	1.478.407	354,37	364,39	354,56	374,43
Chocó	739	539.933	136,87	191,31	177,56	205,79
Nariño	7.015	1.628.981	430,64	419,15	409,35	429,12
Valle del Cauca	41.160	4.506.768	913,29	820,87	812,93	828,86
Amazonía/Orinoquía	3.816	1.427.693	267,28	360,55	348,96	372,41
Amazonas	957	77.753	1.230,82	1.909,25	1.786,31	2.037,94
Arauca	555	280.109	198,14	256,29	235,08	278,82
Casanare	1.209	428.563	282,11	363,11	342,39	384,71
Guainía	28	49.473	56,60	97,34	63,54	141,78
Guaviare	185	84.716	218,38	292,61	250,86	339,06
Putumayo	797	353.759	225,29	282,14	262,66	302,64

Tabla 1.3C. Prevalencia del cáncer general invasivo según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Prevalencia (100.000 habitantes)					
	Casos ¹	Denominador DANE	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Vaupés	25	42.721	58,52	97,13	60,75	146,40
Vichada	60	110.599	54,25	98,62	73,84	128,49
Nacional	331.021	49.395.678	670,14	686,92	684,58	689,28

¹Incluye todos los casos de cáncer invasivo reportados.

²Ajustada por la proyección de la población total del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

Tabla 1.4C. Prevalencia del cáncer general invasivo según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 afiliados)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	220.255	22.856.447	963,64	1.472,08	1.465,18	1.479,00
EAS016	363	9.138	3.972,42	1.435,50	828,61	2.292,25
EAS027	1.159	38.490	3.011,17	907,09	719,01	1.135,92
EPS001	4.639	222.719	2.082,89	1.527,31	1.458,18	1.598,57
EPS002	10.487	2.971.288	352,94	561,41	546,89	576,16
EPS005	30.934	2.872.449	1.076,92	1.125,49	1.104,21	1.147,00
EPS008	16.597	1.569.380	1.057,55	496,10	482,97	509,45
EPS010	38.755	3.412.541	1.135,66	2.279,94	2.219,59	2.341,14
EPS012	3.343	233.245	1.433,26	1.694,28	1.620,60	1.770,04
EPS016	18.482	1.963.770	941,15	519,79	505,29	534,55
EPS017	17.400	2.253.415	772,16	817,12	792,87	841,78
EPS018	10.255	876.886	1.169,48	1.946,54	1.902,92	1.990,80
EPS037	48.030	3.802.051	1.263,27	1.048,47	1.035,76	1.061,30
EPS042	75	1.305	5.747,13	14.235,39	10.092,68	19.252,59
EPS044	19.469	2.614.505	744,65	1.144,43	1.124,33	1.164,75
EPS046	267	15.271	1.748,41	2.052,23	1.588,95	2.581,53
Régimen subsidiado	91.881	20.617.715	445,64	508,85	504,38	513,35
CCF007	590	154.335	382,29	206,63	178,91	236,98
CCF023	301	225.380	133,55	237,10	202,68	274,79
CCF024	3.825	572.258	668,40	1.316,52	1.245,64	1.389,55
CCF027	740	185.618	398,67	595,99	526,00	670,95
CCF033	326	116.268	280,39	341,04	274,16	416,10
CCF050	749	132.072	567,11	604,69	535,94	678,45
CCF053	725	167.917	431,76	297,87	257,94	341,30
CCF055	1.168	1.006.502	116,05	172,16	156,94	188,21
CCF102	158	171.995	91,86	208,47	151,75	274,90

Tabla 1.4C. Prevalencia del cáncer general invasivo según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos ¹	Prevalencia (100.000 afiliados)				IC 95% ³	
		Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	Límite inferior	Límite superior	
EPS022	2.372	540.246	439,06	493,73	465,53	522,95	
EPS025	549	174.753	314,16	323,72	289,01	360,96	
EPS045	3.629	1.025.061	354,03	299,03	287,22	311,18	
EPSI01	229	226.681	101,02	189,43	153,89	229,32	
EPSI03	576	484.758	118,82	130,54	113,73	148,73	
EPSI04	326	193.833	168,19	105,18	79,23	135,30	
EPSI05	980	322.198	304,16	434,78	392,69	479,36	
EPSI06	239	87.641	272,70	245,55	193,15	305,37	
EPSS34	11.303	1.125.526	1.004,24	1.030,19	1.001,62	1.059,24	
EPSS40	11.908	1.679.021	709,22	839,53	819,97	859,38	
EPSS41	5.169	1.353.315	381,95	404,77	390,79	419,07	
ESS024	10.504	2.261.575	464,46	277,61	268,64	286,77	
ESS062	10.060	1.886.987	533,13	459,77	446,28	473,50	
ESS076	2.198	792.457	277,37	231,36	218,24	244,99	
ESS091	1.534	322.817	475,19	521,98	483,13	562,67	
ESS118	7.441	1.902.765	391,06	402,65	389,00	416,59	
ESS133	5.072	1.606.675	315,68	193,11	182,38	204,20	
ESS207	9.210	1.899.061	484,98	267,90	258,46	277,56	
Régimen especial⁴	2.310	**	**	**	**	**	
EMP002	40	**	**	**	**	**	
EMP015	60	**	**	**	**	**	
EMP023	697	**	**	**	**	**	
EMP029	234	**	**	**	**	**	
RES006	98	2.873	3.411,07	2.359,88	1.352,32	3.735,90	
RES007	77	5.978	1.288,06	418,55	238,18	798,09	
RES008	681	17.323	3.931,19	1.513,47	1.219,80	1.847,17	
RES009	114	2.653	4.297,02	2.605,26	1.934,03	3.551,10	
RES011	178	7.566	2.352,63	1.018,78	680,99	1.479,98	
RES012	35	2.081	1.681,88	382,02	186,49	975,61	
RES014	25	2.306	1.084,13	1.148,22	650,44	1.845,35	
REUE04	36	1.055	3.412,32	2.254,37	422,49	6.859,87	
REUE05	35	1.179	2.968,62	1.250,83	483,99	2.704,05	
Régimen de excepción⁵	16.407	**	**	**	**	**	
RES001	2.606	**	**	**	**	**	
RES002	1.990	61.417	3.240,15	1.801,68	1.681,23	1.928,61	
RES003	2.159	**	**	**	**	**	
RES004	9.652	791.016	1.220,20	708,51	686,52	731,00	
No afiliado	168	**	**	**	**	**	
05000	25	**	**	**	**	**	
08000	19	**	**	**	**	**	

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

1 GENERALIDADES DEL CÁNCER

Tabla 1.4C. Prevalencia del cáncer general invasivo según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 afiliados)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
11001	66	**	**	**	**	**
13000	5	**	**	**	**	**
18000	1	**	**	**	**	**
23000	20	**	**	**	**	**
25000	2	**	**	**	**	**
50000	3	**	**	**	**	**
52000	1	**	**	**	**	**
63000	6	**	**	**	**	**
66000	3	**	**	**	**	**
68000	12	**	**	**	**	**
73000	3	**	**	**	**	**
76000	1	**	**	**	**	**
81000	1	**	**	**	**	**

¹Incluye todos los casos de cáncer invasivo reportados.

²Ajustada por la población total de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

⁴En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

⁵En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

Tabla 1.5C. Mortalidad general en la población con cáncer invasivo según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Mortalidad (100.000 habitantes)					
	Muertes ¹	Denominador DANE	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	5.741	7.592.871	75,61	76,63	74,65	78,64
Caribe	3.589	11.137.304	32,23	36,81	35,61	38,03
Atlántico	978	2.638.151	37,07	40,54	38,04	43,17
Bolívar	857	2.130.512	40,23	44,25	41,34	47,32
Cesar	281	1.252.398	22,44	30,56	27,06	34,36
Córdoba	605	1.808.439	33,45	34,63	31,93	37,51
La Guajira	142	927.506	15,31	24,16	20,27	28,52
Magdalena	416	1.388.832	29,95	35,45	32,11	39,02
San Andrés	37	62.482	59,22	60,52	42,09	84,18
Sucre	273	928.984	29,39	30,76	27,22	34,64
Central	7.614	11.912.215	63,92	58,56	57,25	59,89
Antioquia	4.605	6.550.206	70,30	68,09	66,13	70,09
Caldas	553	1.008.344	54,84	42,49	39,00	46,24
Caquetá	125	406.142	30,78	40,28	33,49	47,98

Tabla 1.5C. Mortalidad general en la población con cáncer invasivo según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Mortalidad (100.000 habitantes)				IC 95% ³	
	Muertes ¹	Denominador DANE	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	Límite inferior	Límite superior
Huila	687	1.111.844	61,79	66,29	61,42	71,43
Quindío	460	547.855	83,96	62,82	57,16	68,93
Risaralda	628	952.511	65,93	53,51	49,38	57,91
Tolima	556	1.335.313	41,64	34,03	31,24	37,02
Oriental	4.100	9.171.506	44,70	43,80	42,47	45,17
Boyacá	612	1.230.910	49,72	41,86	38,58	45,36
Cundinamarca	1.023	3.085.522	33,15	32,95	30,96	35,03
Meta	455	1.052.125	43,25	49,46	45,00	54,23
Norte de Santander	751	1.565.362	47,98	52,37	48,68	56,25
Santander	1.259	2.237.587	56,27	52,21	49,36	55,18
Pacífica	4.879	8.154.089	59,84	55,49	53,94	57,08
Cauca	512	1.478.407	34,63	34,74	31,78	37,90
Chocó	78	539.933	14,45	20,26	15,95	25,33
Nariño	553	1.628.981	33,95	32,05	29,42	34,86
Valle del Cauca	3.736	4.506.768	82,90	72,46	70,15	74,83
Amazonía/Orinoquía	382	1.427.693	26,76	37,34	33,62	41,34
Amazonas	83	77.753	106,75	163,75	129,50	203,80
Arauca	63	280.109	22,49	29,61	22,65	37,95
Casanare	100	428.563	23,33	31,56	25,53	38,51
Guainía	3	49.473	6,06	10,89	2,12	31,23
Guaviare	36	84.716	42,49	61,96	42,83	86,20
Putumayo	87	353.759	24,59	31,13	24,86	38,43
Vaupés	4	42.721	9,36	15,27	4,00	39,70
Vichada	6	110.599	5,43	11,43	3,81	25,01
Nacional	26.305	49.395.678	53,25	56,15	55,47	56,83

¹ Incluye todas las defunciones reportadas en las personas con cáncer invasivo.

² Ajustada por la proyección de la población total del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

Tabla 1.6C. Mortalidad en la población con cáncer general invasivo según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 afiliados)				IC 95% ³	
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	15.817	22.856.447	69,20	62,69	61,36	64,04
EAS016	11	9.138	120,38	8,37	1,86	443,39
EAS027	53	38.490	137,70	10,51	5,56	119,16
EPS001	243	222.719	109,11	94,30	75,31	115,92

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

1 GENERALIDADES DEL CÁNCER

Tabla 1.6C. Mortalidad en la población con cáncer general invasivo según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 afiliados)					
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPS002	588	2.971.288	19,79	50,63	45,23	56,39
EPS005	1.866	2.872.449	64,96	60,28	55,98	64,78
EPS008	764	1.569.380	48,68	61,53	55,65	67,78
EPS010	2.027	3.412.541	59,40	91,20	86,30	96,28
EPS012	122	233.245	52,31	42,16	30,93	55,60
EPS016	1.159	1.963.770	59,02	21,49	19,31	23,85
EPS017	969	2.253.415	43,00	30,72	28,14	33,45
EPS018	535	876.886	61,01	99,22	88,01	111,23
EPS037	5.954	3.802.051	156,60	126,18	121,48	130,99
EPS042	4	1.299	307,93	171,96	11,29	768,40
EPS044	1.511	2.614.505	57,79	95,55	88,49	102,93
EPS046	11	15.271	72,03	104,05	39,22	209,26
Régimen subsidiado	9.758	20.617.715	47,33	60,79	59,36	62,24
CCF007	49	154.335	31,75	21,40	11,63	35,11
CCF023	26	225.380	11,54	11,33	5,45	19,91
CCF024	316	572.258	55,22	30,25	25,19	35,94
CCF027	33	185.618	17,78	21,80	11,69	35,69
CCF033	31	116.268	26,66	22,84	11,90	38,41
CCF050	78	132.072	59,06	53,46	34,84	76,89
CCF053	57	167.917	33,95	40,90	27,63	57,42
CCF055	89	1.006.502	8,84	14,49	10,14	19,73
CCF102	29	171.995	16,86	18,26	10,53	29,07
EPS022	142	540.246	26,28	21,31	16,79	26,58
EPS025	59	174.753	33,76	30,85	17,88	48,03
EPS045	480	1.025.061	46,83	33,79	28,60	39,51
EPSI01	20	226.681	8,82	6,45	2,27	13,58
EPSI03	48	484.758	9,90	8,19	3,98	14,25
EPSI04	56	193.833	28,89	54,56	34,98	79,30
EPSI05	87	322.198	27,00	25,61	17,88	35,04
EPSI06	18	87.641	20,54	19,56	6,39	41,53
EPSS34	1.526	1.125.526	135,58	77,35	70,55	84,53
EPSS40	1.141	1.679.021	67,96	52,11	47,78	56,68
EPSS41	791	1.353.315	58,45	70,34	64,09	76,97
ESS024	1.342	2.261.575	59,34	40,78	37,41	44,33
ESS062	824	1.886.987	43,67	135,89	124,99	147,32
ESS076	135	792.457	17,04	18,68	13,77	24,49
ESS091	92	322.817	28,50	29,70	22,12	38,74
ESS118	843	1.902.765	44,30	23,67	21,57	25,91
ESS133	549	1.606.675	34,17	52,56	45,63	60,06
ESS207	897	1.899.061	47,23	48,44	43,93	53,21

Tabla 1.6C. Mortalidad en la población con cáncer general invasivo según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 afiliados)					
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen especial⁴	107	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	17	**	**	**	**	**
EMP029	5	**	**	**	**	**
RES006	7	2.873	243,65	121,64	20,81	606,63
RES007	5	5.978	83,64	46,33	10,20	230,93
RES008	41	17.323	236,68	2,49	0,90	83,53
RES009	8	2.653	301,55	571,72	206,18	1.174,63
RES011	16	7.566	211,47	45,52	20,93	220,59
RES012	2	2.081	96,11	4,60	0,12	429,32
RES014	3	2.306	130,10	96,88	12,07	389,11
REUE04	2	1.055	189,57	84,47	3,13	1.222,80
REUE05	1	1.179	84,82	121,78	3,08	956,05
Régimen de excepción⁵	588	**	**	**	**	**
RES001	100	**	**	**	**	**
RES002	111	61.417	180,73	216,46	170,97	269,20
RES003	75	**	**	**	**	**
RES004	302	791.016	38,18	34,27	28,99	40,17
No afiliado	35	**	**	**	**	**
05000	1	**	**	**	**	**
08000	3	**	**	**	**	**
11001	12	**	**	**	**	**
13000	2	**	**	**	**	**
18000	1	**	**	**	**	**
23000	5	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	1	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	3	**	**	**	**	**
66000	1	**	**	**	**	**
68000	4	**	**	**	**	**
73000	1	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	1	**	**	**	**	**

¹ Incluye todas las defunciones reportadas en las personas con cáncer invasivo.

² Ajustada por la población total de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

1 GENERALIDADES DEL CÁNCER

Referencias bibliográficas

1. Allemani C, Matsuda T, Di Carlo V, Harewood R, Matz M, Nikšić M, et al. Global surveillance of trends in cancer survival 2000–14 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37 513 025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries. *Lancet*. 2018;391(10125):1023-75.
2. Schabath M, Cote M. Cancer progress and priorities: Lung Cancer. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 2019;28(10):1563-79.
3. Asaka M, Mabe K. Strategies for eliminating death from gastric cancer in Japan. *Proc Japan Acad Ser B Phys Biol Sci*. 2014;90(7):251-8.
4. Yuan Y. A survey and evaluation of population-based screening for gastric cancer. *Cancer Biol Med*. 2013;10(2):72-80.
5. Hamashima C, Kato K, Miyashiro I, Nishida H, Takaku R, Terasawa T, et al. Update version of the Japanese guidelines for gastric cancer screening. *Jpn J Clin Oncol*. 2018;48(7):673-83.
6. Ilic D, Djulbegovic M, Jung JH, Hwang EC, Zhou Q, Cleves A, et al. Prostate cancer screening with prostate-specific antigen (PSA) test: A systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2018;362:1-12.
7. Cone EB, Marchese M, Paciotti M, Nguyen DD, Nabi J, Cole AP, et al. Assessment of Time-to-Treatment Initiation and Survival in a Cohort of Patients With Common Cancers. *JAMA Netw open*. 2020;3(12):e2030072.



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



CUENTA DE ALTO COSTO
Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO 2 CÁNCER DE MAMA CIE10: C50-D50; CIE-O-3: C50

Morbimortalidad del cáncer de mama

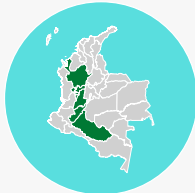


Fue el más frecuente entre los 11 tipos de cáncer priorizados y continúa siendo el más común en las mujeres (28% del total de casos nuevos).



Se notificaron 6.550 casos nuevos invasivos lo que corresponde a una PCNR ajustada por la edad de 26 casos nuevos (IC 95%: 25-26) por 100.000 mujeres.

Caracterización de los casos nuevos de cáncer de mama



A nivel nacional, el 89% contó con la estadificación y esta proporción fue mayor en los regímenes especial y contributivo.



En el país, la mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue de 36 días (RIC: 18-69) y hasta el primer tratamiento de 60 días (RIC: 35-96).

Evaluación de la gestión del riesgo en cáncer de mama



En el país, no se alcanzaron las metas de los indicadores relacionados con la estadificación de los casos nuevos y el diagnóstico temprano.



En promedio, la oportunidad de la atención en cáncer y del inicio del tratamiento fueron superiores a los 70 y 40 días, respectivamente.

[Descargar figura](#)

Periodo analizado: 2 de enero de 2019 al 1° de enero de 2020

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 fue el más frecuente entre los 11 tipos de cáncer priorizados; además continúa siendo el más común en las mujeres con el 27,99% del total de casos nuevos. En el periodo, incluyendo los tumores *in situ* e invasivos, se reportaron 74.863 mujeres con cáncer de mama, de las cuales el 9,41% (n= 7.047) fueron diagnosticadas en el periodo. Por otra parte, se registraron 3.056 muertes. Las medidas de morbimortalidad fueron estimadas incluyendo únicamente los casos invasivos y pueden consultarse en detalle en la tabla 2.1.

Este capítulo hace referencia exclusivamente al cáncer de mama en la población femenina. Sin embargo, es preciso mencionar que 531 hombres fueron reportados con la enfermedad, de los cuales 112 se diagnosticaron en el periodo y 22 fallecieron.

Tabla 2.1. Medidas de frecuencia del cáncer de mama, Colombia 2020

Medida	Casos ¹	Medida cruda ²	Medida ajustada ²	IC 95% ³
PCNR	6.550	25,92	25,81	25,19 - 26,45
Prevalencia	71.504	282,94	281,13	279,07 - 283,20
Mortalidad	3.009	11,91	11,95	11,53 - 12,38

¹ Incluye solo los casos de cáncer de mama invasivo en las mujeres reportadas a la CAC.

² Informadas por 100.000 mujeres.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

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

2.1.2 PCNR de cáncer de mama a nivel demográfico y del aseguramiento

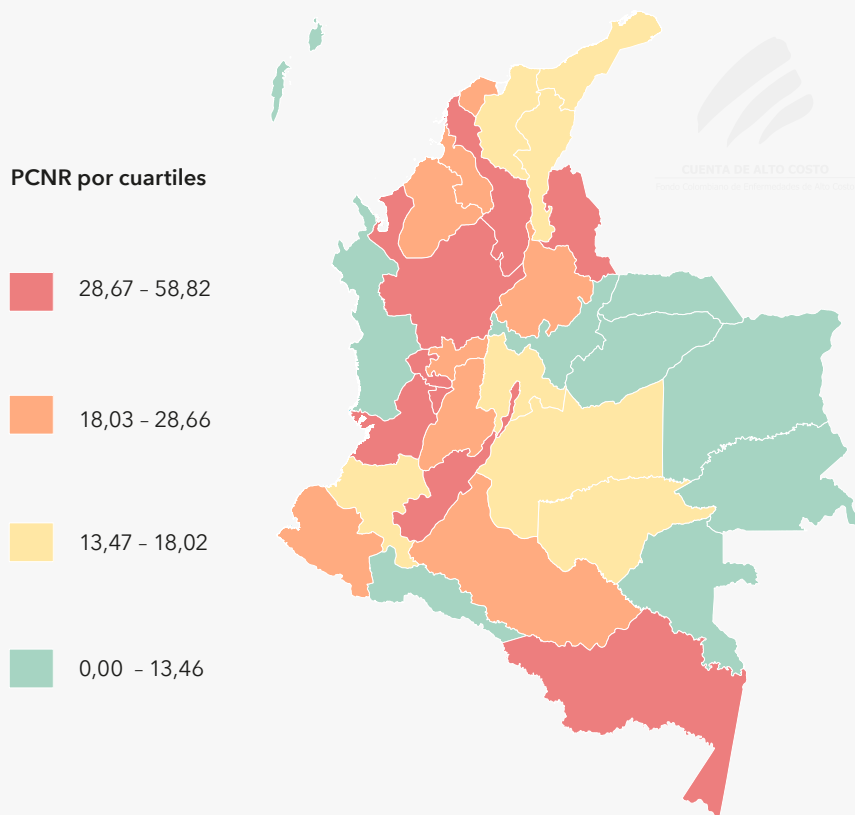
2.1.2.1 PCNR de cáncer de mama según la región y la entidad territorial

La región del país con la PCNR ajustada de cáncer de mama más elevada fue Bogotá, D.C. con 35,06 (IC 95%: 33,29 - 36,90) casos nuevos por 100.000 mujeres, mientras que la más baja se observó en la región de la Amazonía/Orinoquía con 12,28 (IC 95%: 9,38 - 15,76) casos nuevos por 100.000 mujeres. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor PCNR fueron Amazonas, Antioquia y Bogotá, D.C.; entre tanto, las más bajas se estimaron en Vichada y Chocó. En el departamento de Vaupés no se reportaron casos nuevos en el periodo (mapa 2.1).

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

Mapa 2.1 PCNR ajustada por la edad de cáncer de mama según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye los casos nuevos con cáncer de mama invasivo en las mujeres reportados en el periodo.

En la tabla suplementaria 2.1C se observa la PCNR cruda y ajustada por la edad de cáncer de mama para las regiones y las entidades territoriales del país durante el periodo.

2.1.2.2 PCNR de cáncer de mama según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La PCNR ajustada por la edad de cáncer de mama fue significativamente mayor en el régimen contributivo, con respecto al subsidiado (tabla 2.2). Al comparar por entidades, la PCNR más altas se observaron en la REUE05, la RES007 y la RES012 con 1.325,79, 151,83 y 123,36 casos nuevos por 100.000 mujeres afiliadas, respectivamente. Por el contrario, las más bajas se estimaron para la CCF055, la EPSI03, la ESS091 y la EPSI05 con 1,16, 1,16, 3,56 y 3,62 casos nuevos por 100.000 mujeres afiliadas. La CCF102, la RES014 y la REUE04 no reportaron casos nuevos en el periodo.

Tabla 2.2. PCNR de cáncer de mama según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda ²	PCNR ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	4.192	11.723.107	35,76	50,59	48,66 - 52,55
Subsidiado	1.952	10.686.111	18,27	19,00	17,85 - 20,21

¹ Incluye solo los casos nuevos de cáncer de mama invasivo en las mujeres reportadas a la CAC.

² PCNR informada por 100.000 mujeres afiliadas.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

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

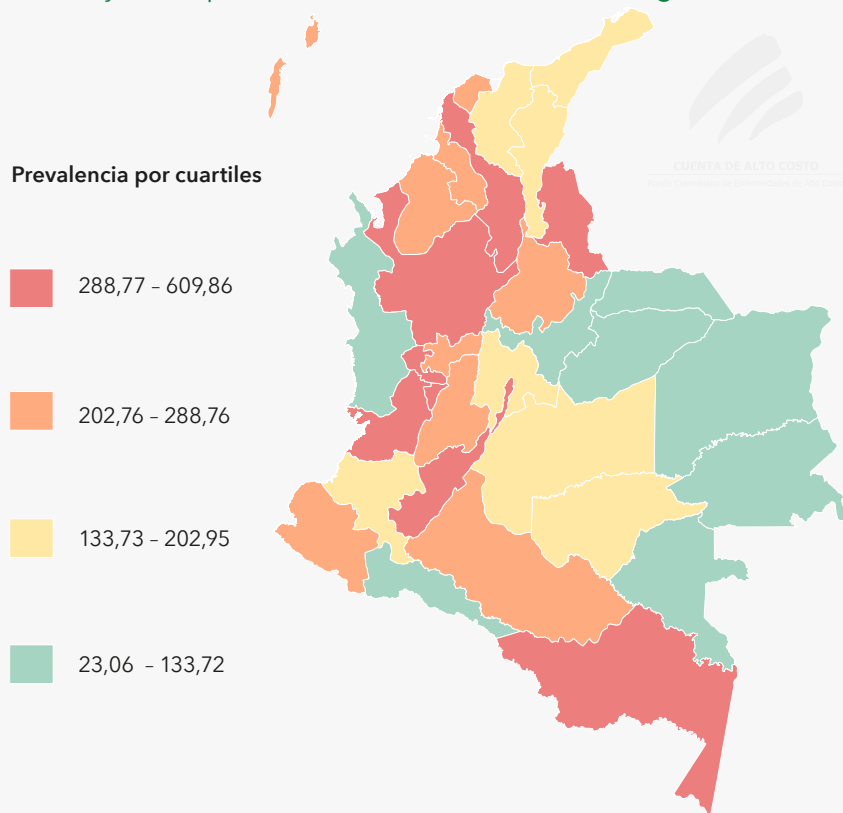
En la tabla suplementaria 2.2C se presenta la PCNR cruda y ajustada por la edad de cáncer de mama para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

2.1.3 Prevalencia del cáncer de mama a nivel demográfico y del aseguramiento

2.1.3.1 Prevalencia del cáncer de mama según la región y la entidad territorial

La región del país con la prevalencia ajustada más alta de cáncer de mama fue Bogotá, D.C. con 363,79 (IC 95%: 358,03 - 369,63) casos por 100.000 mujeres y la más baja se observó en la región la Amazonía/Orinoquía con 132,43 (IC 95%: 122,21 - 143,24) casos por 100.000 mujeres. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor prevalencia fueron Amazonas y Antioquia, mientras que, en Vaupés, Vichada y Guainía se estimaron las más bajas (mapa 2.2).

Mapa 2.2 Prevalencia ajustada por la edad del cáncer de mama según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos con cáncer de mama invasivo en las mujeres reportados en el periodo.

En la tabla suplementaria 2.3C se observa la prevalencia cruda y ajustada por la edad del cáncer de mama para las regiones y entidades territoriales del país.

2.1.3.2 Prevalencia del cáncer de mama según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La prevalencia ajustada por la edad del cáncer de mama fue significativamente mayor en el régimen contributivo, con respecto al subsidiado (tabla 2.3). Al analizar por entidades, las estimaciones más altas se observaron en la EPS042, la REUE04 y la RES002 con 4.014,16, 2.127,94 y 1.159,37 casos por 100.000 mujeres afiliadas, respectivamente. Entre tanto, las más bajas se estimaron para la EPS025, la EPSI01 y la EPSI03 con 15,81, 34,27 y 44,00 casos por 100.000 mujeres afiliadas.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

Tabla 2.3. Prevalencia del cáncer de mama según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda ²	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	48.509	11.723.107	413,79	340,20	336,25 - 344,19
Subsidiado	17.850	10.686.111	167,04	228,73	224,81 - 232,70

¹ Incluye todos los casos de cáncer de mama invasivo en las mujeres reportadas a la CAC.

² La prevalencia es informada por 100.000 mujeres afiliadas.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

IC: intervalo de confianza.

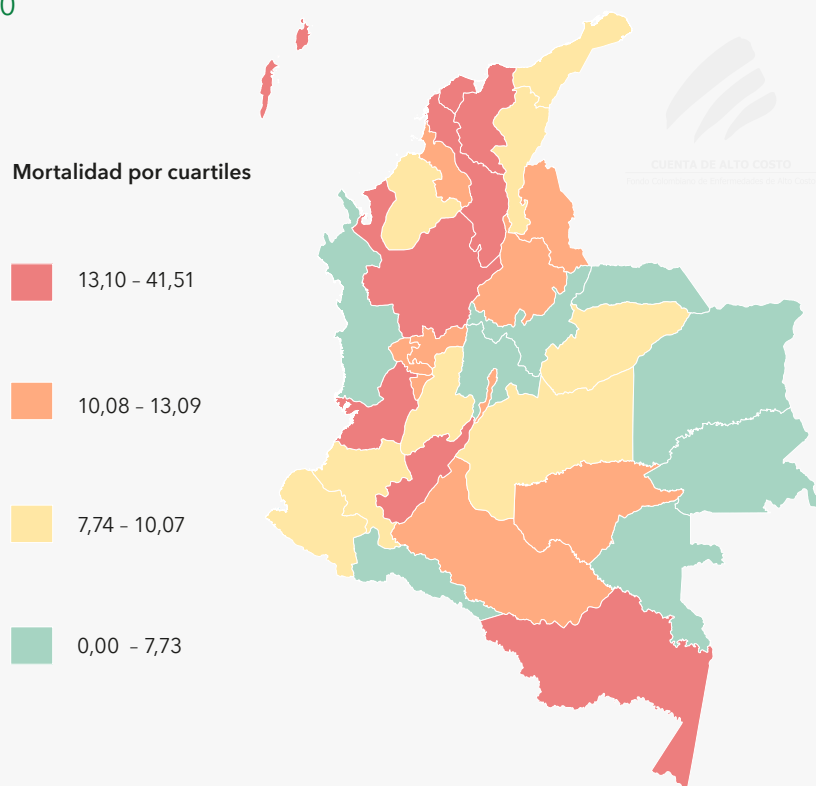
En la tabla suplementaria 2.4C se presentan las prevalencias crudas y ajustadas por la edad del cáncer de mama para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

2.1.4 Mortalidad en las mujeres con cáncer de mama a nivel demográfico y del aseguramiento

2.1.4.1 Mortalidad del cáncer de mama según la región y la entidad territorial

La mortalidad general ajustada por la edad en las mujeres con cáncer de mama fue bastante homogénea entre las regiones, no obstante, la más elevada se observó en Bogotá, D.C., con 12,91 (IC 95%: 11,83 - 14,06) muertes por 100.000 mujeres y la más baja en la región de la Amazonía/Orinoquía con 8,13 (IC 95%: 5,76 - 11,10) fallecimientos por 100.000 mujeres. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor tasa de mortalidad fueron Amazonas y San Andrés, mientras que las más bajas se estimaron en Chocó y Putumayo. En los departamentos de Guainía, Vaupés y Vichada no se reportaron defunciones durante el periodo (mapa 2.3).

Mapa 2.3 Mortalidad general en las mujeres con cáncer de mama según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye las defunciones en las mujeres con cáncer de mama invasivo reportadas en el periodo.

En la tabla suplementaria 2.5C se observa la mortalidad cruda y ajustada por la edad en las mujeres con cáncer de mama para las regiones y entidades territoriales del país.

2.1.4.2 Mortalidad del cáncer de mama según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La mortalidad general ajustada por la edad en las mujeres con cáncer de mama fue significativamente mayor en el régimen contributivo con respecto al subsidiado (tabla 2.4). Al analizar por la entidad, la ESP042 y la RES006 tuvieron la mortalidad más elevada con 1.161,03 y 95,57 muertes por 100.000 mujeres afiliadas, observando una diferencia importante entre ellas. Entre tanto, la mortalidad más baja se estimó en la RES007, la EPSI03 y la CCF055 con 0,09, 1,17 y 2,15 defunciones por 100.000 mujeres afiliadas. La EAS016, la EPSI01, la RES009, la RES012, la RES014 y la REUE04 no reportaron defunciones en esta población durante el periodo.

Tabla 2.4 Mortalidad general ajustada por la edad en las mujeres con cáncer de mama según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda ²	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	1.770	11.723.107	15,10	11,50	10,72 - 12,31
Subsidiado	1.140	10.686.111	10,67	9,77	8,97 - 10,60

¹ Incluye todas las defunciones en la población femenina con cáncer de mama invasivo reportadas a la CAC.

² La mortalidad es informada por 100.000 mujeres afiliadas.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

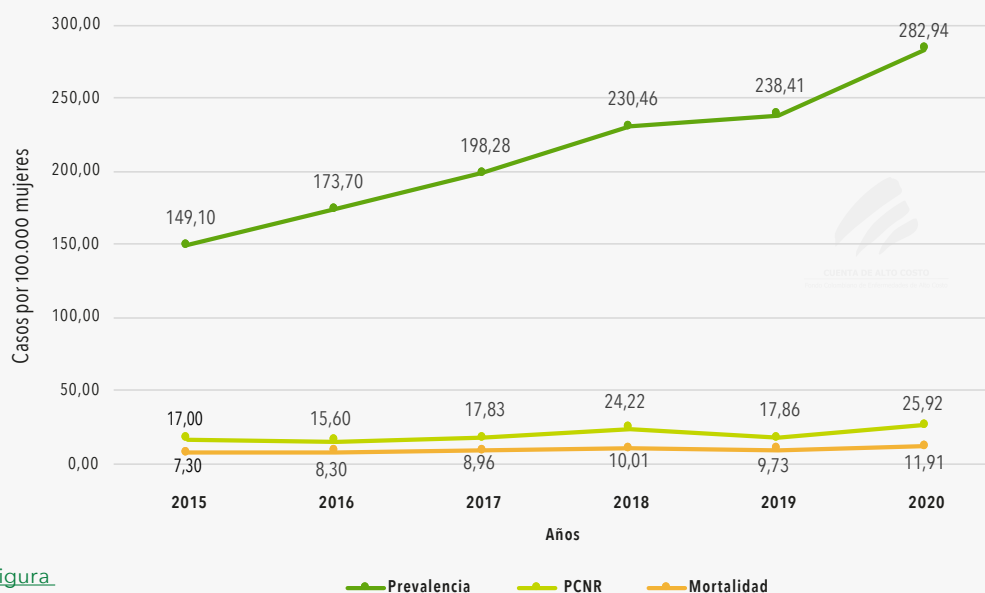
IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 2.6C se presenta la mortalidad cruda y ajustada por la edad en la población femenina con cáncer de mama para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

2.1.5 Evolución del registro de cáncer de mama, 2015 - 2020

Como se observa en la figura 2.1, con respecto al periodo anterior, las tres medidas de morbimortalidad registraron un incremento importante, especialmente marcado en el caso de la prevalencia, que pasó de 238,41 casos en el 2019 a 282,94 casos por 100.000 mujeres en el 2020, lo que representa un aumento del 19%. De igual forma, la PCNR tuvo un incremento del 45% en comparación con el periodo anterior.

Figura 2.1. Tendencia de las medidas de frecuencia del cáncer de mama en la población femenina, Colombia 2015-2020



[Descargar figura](#)

Incluye los casos con cáncer de mama invasivo reportados en las mujeres.

Las medidas presentadas corresponden a valores crudos, reportadas por 100.000 mujeres.

PCNR: proporción de casos nuevos reportados.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

2.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE CÁNCER DE MAMA

2.2.1 Características sociodemográficas de los casos nuevos de cáncer de mama

La tabla 2.5 presenta una caracterización general de los casos nuevos de cáncer de mama reportados en el periodo (incluyendo tumores *in situ* e invasivos), comparando por el régimen de aseguramiento. En el total, la mediana de edad fue de 57 años (RIC: 48 - 67); más del 97% no se identificaron como miembros de alguna etnia, la mayoría estaban afiliados al régimen contributivo (64,79%) y residían en la región Central (31,46%). De acuerdo con el régimen, la mediana de edad más alta se observó en el especial y la región que agrupó el mayor número de casos fue la Central, con excepción del régimen especial donde la mayoría residía en Bogotá, D.C. Debido a que en la población no afiliada solo se reportó 1 caso, únicamente se presenta la información para los demás regímenes.

Tabla 2.5. Caracterización sociodemográfica de los casos nuevos de cáncer de mama reportados según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total n= 7.047 (100,00%)
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Especial	
	n= 4.566 (64,79%)	n= 2.035 (28,88%)	n= 350 (4,97%)	n= 95 (1,35%)	
Edad	57 (48 - 67)	57 (49 - 66)	59 (50 - 68)	60 (48 - 69)	57 (48 - 67)
Etnia					
Ninguna	4.507 (98,71)	1.977 (97,15)	309 (88,29)	95 (100,00)	6.889 (97,76)
Negro	55 (1,20)	22 (1,08)	40 (11,43)	0 (0,00)	117 (1,66)
Indígena	4 (0,09)	36 (1,77)	1 (0,29)	0 (0,00)	41 (0,58)
Región de residencia					
Bogotá, D.C.	1.330 (29,13)	163 (8,01)	51 (14,57)	45 (47,37)	1.590 (22,56)
Caribe	391 (8,56)	577 (28,35)	96 (27,43)	12 (12,63)	1.076 (15,27)
Central	1.504 (32,94)	600 (29,48)	98 (28,00)	15 (15,79)	2.217 (31,46)
Oriental	618 (13,53)	217 (10,66)	83 (23,71)	10 (10,53)	928 (13,17)
Pacífica	700 (15,33)	441 (21,67)	17 (4,86)	13 (13,68)	1.171 (16,62)
Amazonía/Orinoquía	23 (0,50)	37 (1,82)	5 (1,43)	0 (0,00)	65 (0,92)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

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

2.2.2.1 Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de cáncer de mama

La tabla 2.6 describe las características clínicas de los casos nuevos de cáncer de mama según su afiliación al sistema de salud. La proporción de casos invasivos, determinada con el código CIE-10, fue superior al 90,00% en el país y, al comparar por regímenes, la más alta se observó en el subsidiado y la más baja en el especial. A nivel nacional, la estadificación TNM fue reportada en el 89,33% de las mujeres. Esta proporción fue mayor en el régimen contributivo, en comparación con el subsidiado. En este punto, es fundamental recordar a los aseguradores la importancia de realizar y reportar la estadificación, debido a su importante implicación pronóstica y terapéutica.

La mediana de la edad de las mujeres diagnosticadas con tumores *in situ* en el país fue de 59 años (RIC: 51 - 67). Al evaluar la edad según el estadio, la más baja se observó en el estadio III con 54 años (RIC: 46 - 65) y la más alta en el estadio I con 60 años (RIC: 52 - 67).

La mayoría de casos con estadificación se clasificaron en los estadios II y III. Según el régimen, en el contributivo, los estadios I y II fueron los más frecuentes, a diferencia del subsidiado en el que los estadios II y III agruparon el mayor número de casos. El régimen con la mayor proporción de mujeres diagnosticadas con carcinoma *in situ* fue el especial (14,94%).

Tabla 2.6. Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de cáncer de mama según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total n= 7.047 (100,00%)
	Contributivo n= 4.566 (64,79%)	Subsidiado n= 2.035 (28,88%)	Excepción n= 350 (4,97%)	Especial n= 95 (1,35%)	
Extensión²					
<i>In situ</i>	374 (8,19)	83 (4,08)	28 (8,00)	12 (12,63)	497 (7,05)
Invasivo	4.192 (91,81)	1.952 (95,92)	322 (92,00)	83 (87,37)	6.550 (92,95)
Estadificación (Si)³					
	4.157 (91,04)	1.753 (86,14)	298 (85,14)	87 (91,58)	6.295 (89,33)
Estadio al diagnóstico^{3,4}					
<i>In situ</i>	473 (11,38)	114 (6,50)	33 (11,07)	13 (14,94)	633 (10,06)
I	924 (22,23)	202 (11,52)	52 (17,45)	33 (37,93)	1.211 (19,24)
II	1.645 (39,57)	641 (36,57)	126 (42,28)	27 (31,03)	2.439 (38,75)
III	877 (21,10)	658 (37,54)	64 (21,48)	11 (12,64)	1.610 (25,58)
IV	238 (5,73)	138 (7,87)	23 (7,72)	3 (3,45)	402 (6,39)
HER2⁵					
Sí	3.816 (83,57)	1.560 (76,66)	292 (83,43)	79 (83,16)	5.747 (81,55)
No	337 (7,38)	306 (15,04)	19 (5,43)	4 (4,21)	667 (9,47)
No aplica	294 (6,44)	64 (3,14)	16 (4,57)	12 (12,63)	386 (5,48)
Desconocido	119 (2,61)	105 (5,16)	23 (6,57)	0 (0,00)	247 (3,51)
Resultado del HER2⁶					
Positivo (+++)	647 (16,95)	321 (20,58)	44 (15,07)	12 (15,19)	1.024 (17,82)
Negativo (0)	1.504 (39,41)	666 (42,69)	123 (42,12)	42 (53,16)	2.335 (40,63)
Negativo (+)	1.261 (33,05)	449 (28,78)	94 (32,19)	15 (18,99)	1.819 (31,65)
Equívoco o indeterminado (++)	399 (10,46)	124 (7,95)	31 (10,62)	10 (12,66)	564 (9,81)
Desconocido	5 (0,13)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	5 (0,09)
Estudio de receptores hormonales					
Sí	4.062 (88,96)	1.578 (77,54)	298 (85,14)	83 (87,37)	6.021 (85,44)
No	407 (8,91)	420 (20,64)	37 (10,57)	10 (10,53)	875 (12,42)
No aplica/desconocido	97 (2,12)	37 (1,82)	15 (4,29)	2 (2,11)	151 (2,14)
Resultado de los receptores hormonales⁷					
Progesterona (+) y estrógeno (+)	2.738 (67,41)	959 (60,77)	188 (63,09)	60 (72,29)	3.945 (65,52)
Progesterona (-) y estrógeno (-)	872 (21,47)	431 (27,31)	75 (25,17)	15 (18,07)	1.393 (23,14)
Progesterona (-) y estrógeno (+)	341 (8,39)	151 (9,57)	25 (8,39)	5 (6,02)	522 (8,67)
Progesterona (+) y estrógeno (-)	79 (1,94)	25 (1,58)	5 (1,68)	3 (3,61)	112 (1,86)
Progesterona (+) y estrógeno (no se realizó)	2 (0,05)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (0,03)
Estrógeno (+) y progesterona (no se realizó)	19 (0,47)	2 (0,13)	2 (0,67)	0 (0,00)	23 (0,38)
Progesterona (-) y estrógeno (no se realizó)	3 (0,07)	1 (0,06)	0 (0,00)	0 (0,00)	4 (0,07)

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

Tabla 2.6. Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de cáncer de mama según el régimen de afiliación, Colombia 2020 (continuación)

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Especial	
	n= 4.566 (64,79%)	n= 2.035 (28,88%)	n= 350 (4,97%)	n= 95 (1,35%)	n= 7.047 (100,00%)
Estrógeno (-) y progesterona (no se realizó)	5 (0,12)	2 (0,13)	1 (0,34)	0 (0,00)	8 (0,13)
Desconocido	3 (0,07)	7 (0,44)	2 (0,67)	0 (0,00)	12 (0,20)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables.

² Definida según el código CIE-10.

³ Definida según la clasificación TNM.

⁴ Incluye todos los casos nuevos de cáncer de mama que fueron estadificados.

⁵ Determinado utilizando la técnica de inmunohistoquímica. La categoría de "no aplica" se refiere a las mujeres con cáncer de mama *in situ* o aquellas que recibieron la atención por el ente territorial durante el periodo.

⁶ Incluye solo los casos nuevos de cáncer de mama a los que se les realizó la prueba HER2 durante el periodo.

⁷ Incluye solo los casos nuevos de cáncer de mama a los que se les realizó la prueba de receptores hormonales durante el periodo.

Por otra parte, el estudio de HER2, fue realizado en el 81,55% de los casos nuevos y esta proporción fue mayor en el régimen contributivo, aunque fue bastante similar a la observada en los regímenes especial y de excepción (tabla 2.6). En las mujeres que contaron con la prueba, el 72,28% tuvo un resultado negativo y en el 9,81% (n= 564) fue equívoco o indeterminado. De acuerdo con el algoritmo diagnóstico, en este último grupo se debe realizar un estudio adicional de expresión genética, para el que se utiliza principalmente la técnica de FISH.

En la tabla 2.7 se observa la concordancia entre las dos pruebas, incluyendo únicamente a las mujeres a quienes se les realizó el estudio HER2 (n= 5.747). Solo al 24,82% (n= 140) de las mujeres con HER2 equívoco se les realizó la prueba FISH y de esta proporción, la mayoría (81,43%, n= 114) tuvo un resultado negativo. Finalmente, agrupando las mujeres con HER2 equívoco y FISH positivo, el resultado positivo del HER2 incrementó a 18,27% (n= 1.050).

Tabla 2.7. Concordancia entre los resultados de HER2 y FISH en los casos nuevos de cáncer de mama, Colombia 2020

Resultado del FISH	Resultado de HER2 ¹			
	Positivo (+++)	Equívoco (++)	Negativo (+)	Negativo (0)
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Positivo	1 (0,10)	26 (4,61)	1 (0,05)	7 (0,30)
Negativo	2 (0,20)	114 (20,21)	10 (0,55)	9 (0,39)
No se realizó/desconocido	1.021 (99,71)	424 (75,18)	1.808 (99,40)	2.319 (99,31)
Total	1,024 (100,00)	564 (100,00)	1.819 (100,00)	2.335 (100,00)

¹ Determinado utilizando la técnica de inmunohistoquímica.

Como se evidenció en la tabla 2.6, la determinación de los receptores hormonales fue reportada en el 85,44% (n=6.021) de los casos nuevos y de acuerdo con el régimen, esta proporción fue mayor en el contributivo, mientras que la más baja se observó en el subsidiado. De las mujeres con resultado de la prueba, el 65,52% tuvo un resultado positivo tanto para la progesterona como para el estrógeno, mientras que en el 23,14% se reportó negatividad para ambos receptores. Según la literatura internacional, el porcentaje de expresión de receptores hormonales es cercano al 80,00% (1); por su parte, la estimada en esta cohorte de mujeres asciende al 76,46%, si se tiene en cuenta cualquier combinación positiva. Adicionalmente, es importante resaltar que la calidad de la inmunohistoquímica es esencial en el algoritmo terapéutico del cáncer de mama, razón por la que se debe garantizar este atributo.

Finalmente, al analizar los resultados de los receptores hormonales en las mujeres con HER2 positivo (n= 1.024), se observó que el 42,19% (n= 432) fue positivo tanto para progesterona como estrógeno, el 37,01% (n= 379) fue negativo para ambos receptores y en el 4,49% (n= 46) no se realizó la prueba o no se contó con el dato.

En este punto vale la pena resaltar que, la clasificación del cáncer de mama por inmunohistoquímica para los receptores de estrógenos, progesterona y HER2 es igual de importante a la estadificación TNM y la totalidad de los casos nuevos deberían tenerla. Lo anterior representa un desafío importante para las entidades con el fin de mejorar la correlación terapéutica, facilitar la terapia personalizada y, optimizar los desenlaces clínicos en esta población.

Adicionalmente, los resultados observados ratifican la importancia de implementar políticas de calidad en esta evaluación puesto que, al total de mujeres con HER2 ++ (equivocado) no se les realizó FISH, CISH o DISH para establecer el nivel de sobre-expresión. En segundo lugar, en una pequeña proporción se reportó la prueba de FISH para HER2 sin ser requerida en el algoritmo diagnóstico. Los anteriores aspectos deben ser evaluados por las entidades para garantizar el cumplimiento de los mínimos para el diagnóstico correcto, optimizando los recursos disponibles y evitando las demoras en esta fase del proceso de atención.

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

Durante el periodo, la terapia sistémica fue administrada en el 64,74% (n= 4.562) de los casos nuevos, siendo el tratamiento más frecuente, seguido por la cirugía, realizada en el 42,10% (n= 2.967) y el 16,43% (n= 1.158) recibió algún tipo de radioterapia. El 3,52% (n= 248) recibieron cirugía reconstructiva de la mama. Por otra parte, el 19,50% (n= 1.374) no recibió ningún tipo de tratamiento y solo el 2,91% de ellos (n= 40) registró alguna valoración o atención por cuidados paliativos.

Al analizar el subgrupo de mujeres que no recibió tratamiento durante el periodo, solo el 11,06% (n= 152) se diagnosticó en el mes previo a la fecha de corte y de ellas, el 38,82% (n= 59), tampoco contó con la estadificación TNM. En las 1.222 mujeres restantes, el 27,99% (n= 342) y el 19,15% (n= 234) se diagnosticaron en los estadios II y III, respectivamente. Llama la atención que una proporción importante (23,40%, n= 286) no fueron estadificadas.

En la tabla 2.8 se muestra la distribución del tratamiento de acuerdo con el estadio clínico al diagnóstico. Como se observa, de las mujeres que recibieron terapia sistémica, la mayoría (38,32%) fue clasificada en el estadio II. Entre tanto, la cirugía fue la alternativa de elección en los estadios tempranos (I y II) y la radioterapia en las mujeres agrupadas en el estadio I. Por su parte, la cirugía reconstructiva fue realizada con mayor frecuencia a las mujeres clasificadas en el estadio II.

Tabla 2.8. Frecuencia del tratamiento prescrito en los casos nuevos de cáncer de mama según el estadio clínico, Colombia 2020

Tratamiento	Estadio al diagnóstico ¹						Total n (%)
	In situ n (%)	Estadio I n (%)	Estadio II n (%)	Estadio III n (%)	Estadio IV n (%)	Desconocido n (%)	
Terapia sistémica ²	250 (5,48)	692 (15,17)	1.748 (38,32)	1.290 (28,28)	309 (6,77)	273 (5,98)	4.562 (100,00)
Cirugía	427 (14,39)	842 (28,38)	1.089 (36,70)	354 (11,93)	44 (1,48)	211 (7,11)	2.967 (100,00)
Radioterapia	186 (16,06)	397 (34,28)	345 (29,79)	119 (10,28)	62 (5,35)	49 (4,23)	1.158 (100,00)
Cirugía reconstructiva	39 (15,73)	60 (24,19)	92 (37,10)	33 (13,31)	5 (2,02)	19 (7,66)	248 (100,00)

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer de mama en las mujeres que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

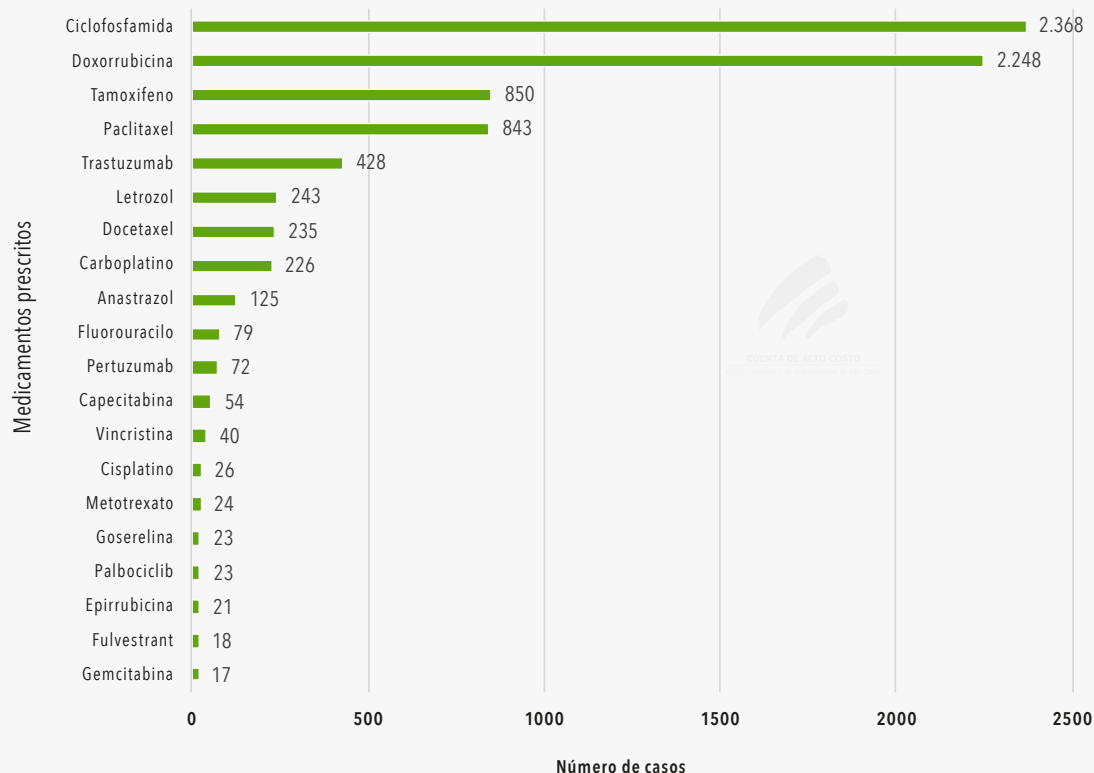
² En este grupo se incluye la quimioterapia y otras terapias sistémicas.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

La figura 2.2 describe los medicamentos más frecuentemente administrados a las mujeres con nuevo diagnóstico de cáncer de mama. El agente terapéutico de mayor uso fue la ciclofosfamida, seguida de la doxorubicina y el tamoxifeno. Es importante puntualizar que los datos presentados corresponden a las frecuencias de prescripción, sin tener en cuenta el uso concomitante de uno o más fármacos.

Figura 2.2. Frecuencia de uso de los medicamentos prescritos en los casos nuevos de cáncer de mama, Colombia 2020



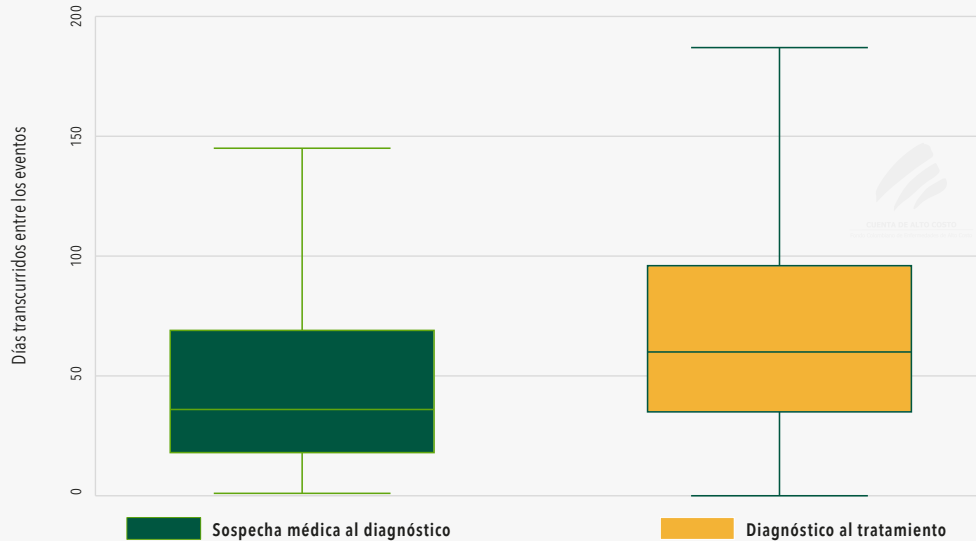
[Descargar figura](#)

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

2.2.2.3 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de mama

La operacionalización de la oportunidad de la atención (diagnóstico y tratamiento) fue definida previamente en la sección de aspectos metodológicos. En la figura 2.3 se observa la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento en el país. La mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico del cáncer de mama fue de 36 días (RIC: 18 - 69) y hasta el primer tratamiento fue de 60 días (RIC: 35 - 96).

Figura 2.3 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de mama, Colombia 2020



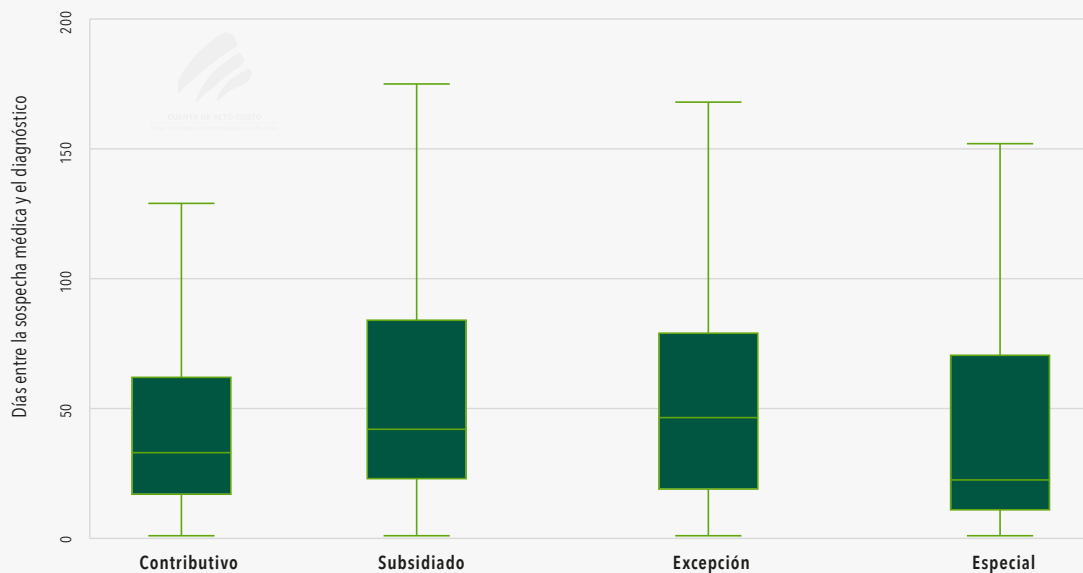
[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo.

La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico fue de 57,29 días ($\pm 69,72$) y para la del tratamiento fue de 72,11 días ($\pm 51,78$).

En las figuras 2.4 y 2.5 se observa la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento según el régimen de afiliación, respectivamente. La mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue menor en el régimen especial (mediana: 23 días, RIC: 11 - 71) y la más prolongada se estimó en el régimen de excepción (mediana: 47 días, RIC: 19 - 79).

Figura 2.4 Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de cáncer de mama según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo.

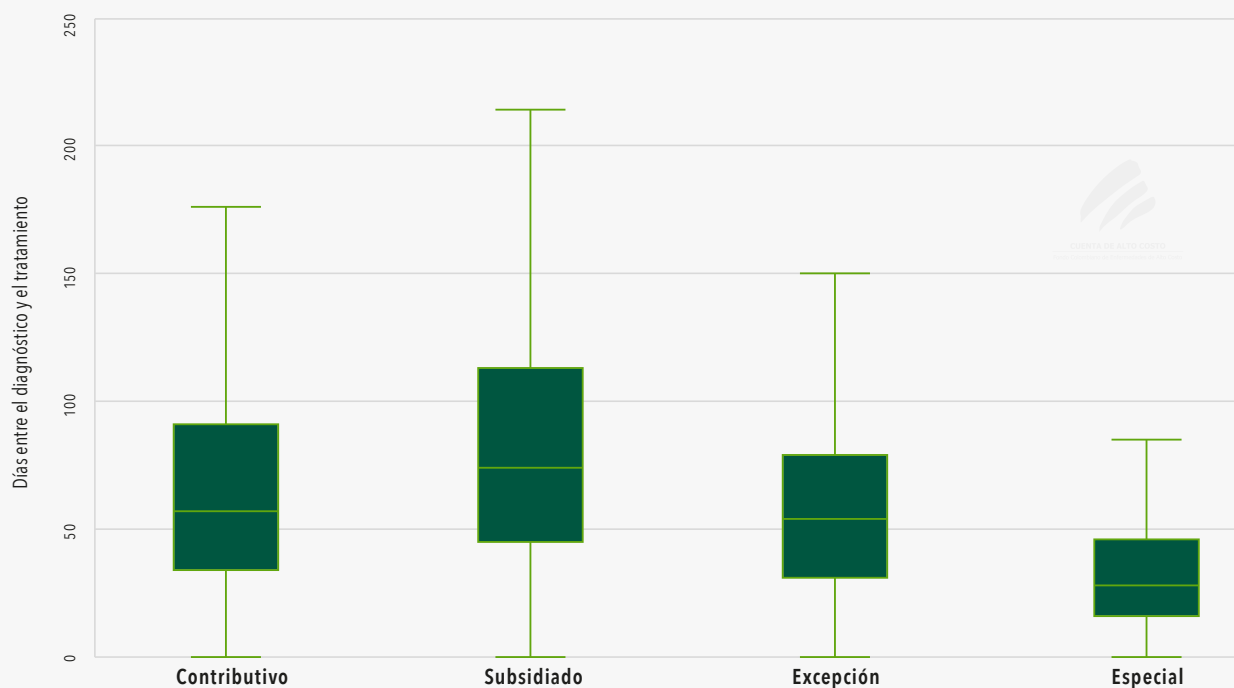
Media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico en el régimen contributivo: 51,83 ($\pm 64,68$), el subsidiado: 68,89 ($\pm 78,08$), el de excepción: 64,62 ($\pm 73,41$) y el especial: 52,59 ($\pm 73,88$).

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

Como se observa en la figura 2.5, el régimen con la mejor oportunidad para el inicio del tratamiento fue el especial con una mediana de 28 días (RIC: 16 - 46). Por su parte, las afiliadas al régimen subsidiado registraron la espera más larga para el tratamiento con una mediana de 74 días (RIC: 45 - 113).

Figura 2.5. Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de mama según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo.

Media (desviación estándar) para la oportunidad del tratamiento en el régimen contributivo: 69,02 ($\pm 50,48$), el subsidiado: 84,36 ($\pm 54,56$), el de excepción: 59,45 ($\pm 44,12$) y el especial: 34,83 ($\pm 29,20$).

Adicionalmente se realizó un análisis de la oportunidad de la atención según el estadio clínico al diagnóstico, los resultados pueden consultarse en la tabla 2.9. Llama la atención que en las mujeres con cáncer de mama en estadio IV transcurrió un menor número de días para acceder al diagnóstico y al tratamiento, en comparación con los demás estadios. Entre tanto, el tiempo de espera para ser diagnosticadas fue mayor en los tumores *in situ*, siendo superiores incluso a los de las mujeres sin estadificación. Por el contrario, las principales demoras para iniciar el tratamiento se evidenciaron en el estadio II.

Tabla 2.9 Oportunidad de la atención en el cáncer de mama según el estadio al diagnóstico, Colombia 2020

Estadio	Oportunidad del diagnóstico			Oportunidad del tratamiento		
	Promedio (±DE)	IC 95%	Mediana (RIC)	Promedio (±DE)	IC 95%	Mediana (RIC)
In situ	71,70 (77,73)	64,75 - 78,65	48 (23 - 88)	71,06 (55,03)	65,80 - 76,32	57 (32 - 96)
I	54,06 (62,64)	50,06 - 58,06	36 (18 - 67)	70,87 (50,75)	67,64 - 74,09	59 (35 - 96)
II	51,58 (63,45)	48,75 - 54,41	33 (18 - 62)	74,25 (51,68)	71,97 - 76,52	62 (38 - 98)
III	61,30 (78,80)	56,94 - 65,65	37 (19 - 72)	72,60 (51,16)	69,81 - 75,38	62 (36 - 95)
IV	49,70 (63,68)	42,13 - 57,27	29 (14 - 57)	64,40 (51,68)	58,76 - 70,05	52 (30 - 81)
Desconocido	65,93 (73,01)	59,37 - 72,49	41 (22 - 80)	70,06 (52,87)	64,55 - 75,57	58 (30 - 99)

DE: desviación estándar, IC: intervalo de confianza, RIC: rango intercuartílico.

Para contextualizar la relación entre el estadio al diagnóstico, la oportunidad de la atención y la supervivencia como desenlace de interés clínico y de gestión, se realizó un análisis adicional incluyendo los tipos de cáncer sólidos priorizados, con excepción del cáncer de cérvix, los resultados se observan en la infografía 1 a la que puede acceder haciendo [clic aquí](#).

2.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE CÁNCER DE MAMA

La tabla 2.10 presenta una caracterización general de los casos prevalentes de cáncer de mama reportados en el periodo, comparando por el régimen de aseguramiento. La mediana de la edad fue de 62 años (RIC: 53 - 70), la mayoría (96,72%) no se reconoció como miembro de una etnia particular, el 68,40% (n= 51.208) estaban afiliados al régimen contributivo. En cuanto a la distribución regional, el 31,63% residía en la región Central, seguidos del 21,30% en Bogotá, D.C. De acuerdo con el régimen, la mediana de edad más alta se observó en el especial y la más baja en los no afiliados. En cuanto a la región, en el régimen contributivo, la mayoría residía en la región Central y Bogotá, D.C., mientras que, en el subsidiado, el mayor número de afiliadas se concentró en las regiones Caribe y Central.

Tabla 2.10 Caracterización sociodemográfica de los casos prevalentes de cáncer de mama según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación					Total
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Especial	No afiliado	
	n= 51.208 (68,40%)	n= 18.315 (24,46%)	n= 4.715 (6,30%)	n= 599 (0,80%)	n= 26 (0,03%)	n= 74.863 (100,00%)
Edad	62 (53 - 71)	60 (52 - 69)	64 (56 - 71)	65 (56 - 73)	59 (51 - 66)	62 (53 - 70)
Etnia						
Ninguna	49.862 (97,37)	17.455 (95,30)	4.477 (94,95)	599 (100,00)	16 (61,54)	72.409 (96,72)
Negro	1.271 (2,48)	415 (2,27)	237 (5,03)	0 (0,00)	0 (0,00)	1.923 (2,57)
Indígena	21 (0,04)	419 (2,29)	1 (0,02)	0 (0,00)	0 (0,00)	441 (0,59)
Otra	54 (0,11)	26 (0,14)	0 (0,00)	0 (0,00)	10 (38,46)	90 (0,12)
Región de residencia						
Bogotá, D.C.	13.598 (26,55)	1.621 (8,85)	475 (10,07)	241 (40,23)	10 (38,46)	15.945 (21,30)
Caribe	5.002 (9,77)	5.275 (28,80)	1.382 (29,31)	69 (11,52)	9 (34,62)	11.737 (15,68)
Central	16.820 (32,85)	5.249 (28,66)	1.479 (31,37)	130 (21,70)	4 (15,38)	23.682 (31,63)
Oriental	6.728 (13,14)	2.687 (14,67)	887 (18,81)	71 (11,85)	2 (7,69)	10.375 (13,86)
Pacífica	8.865 (17,31)	3.082 (16,83)	429 (9,10)	87 (14,52)	0 (0,00)	12.463 (16,65)
Amazonía/Orinoquía	195 (0,38)	401 (2,19)	63 (1,34)	1 (0,17)	1 (3,85)	661 (0,88)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

2.4 INDICADORES DE LA GESTIÓN DEL RIESGO EN CÁNCER DE MAMA

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 mama en Colombia (2):

1. Proporción de mujeres con cáncer de mama a quienes se les realizó estadificación TNM en los CNR
 - 1.1. Proporción de mujeres con cáncer de mama a quienes se les realizó estadificación TNM en los casos prevalentes
2. Proporción de mujeres con cáncer de mama detectados como carcinoma *in situ* al momento del diagnóstico
3. Proporción de mujeres con cáncer de mama detectados en estadios tempranos al momento del diagnóstico
4. Proporción de mujeres con cáncer de mama detectados en estadios avanzados al momento del diagnóstico
5. Proporción de pacientes con diagnóstico histopatológico antes de cirugía
6. Proporción de mujeres con cáncer de mama con resultado de receptores hormonales (estrógenos/progesterona)
7. Proporción de pacientes con estudio de HER2
8. Proporción de mujeres con cáncer de mama *in situ* a quienes se les realizó cirugía conservadora de la mama
 - 8.1. Proporción de mujeres con cáncer de mama invasivo a quienes se les realizó cirugía conservadora de la mama
9. Proporción de pacientes con cáncer de mama a quienes se les realizó radioterapia después de la cirugía conservadora de la mama
10. Proporción de mujeres con receptores hormonales positivos a quienes se les administra bloqueo hormonal como tratamiento
11. Proporción de pacientes HER2 (+) con terapia anti- HER2
 - 12.1. Proporción de pacientes con cáncer de mama invasivo con valoración por cuidado paliativo, estadios tempranos en los CNR
 - 12.2. Proporción de pacientes con cáncer de mama invasivo con valoración por cuidado paliativo, estadios avanzados en los casos prevalentes
13. Oportunidad de la atención general (promedio de días)
14. Oportunidad de la atención en cáncer (promedio de días)
15. Oportunidad de la atención por el médico tratante (promedio de días)
16. Oportunidad de inicio de tratamiento (promedio de días)
17. Oportunidad de inicio de terapia adyuvante (promedio de días)
18. Letalidad de cáncer de mama (estadios tempranos)
 - 18.1. Letalidad de cáncer de mama (estadios avanzados)
19. Mortalidad general en cáncer de mama
20. Supervivencia general a los 5 años
21. Proporción de mujeres con cáncer de mama que cumplen criterios de seguimiento

En la tabla 2.11 se observan los resultados de la gestión del riesgo según el régimen de afiliación. El indicador 19, relacionado con la mortalidad, se presenta en la sección de morbimortalidad de este capítulo. Con respecto al indicador 20, según la periodicidad de análisis establecida (5 años) y, considerando que su estimación se realizó en el periodo anterior, no fue calculado para esta medición; sus resultados pueden consultarse en el libro de la [situación del cáncer 2019](#). Finalmente, no se cuenta con la información necesaria para evaluar el indicador 21.

Durante el periodo, la estadificación TNM en los CNR y el diagnóstico temprano fueron superiores en el régimen contributivo, en comparación con el subsidiado, alcanzando la meta propuesta y siendo igualmente superiores al promedio nacional. Ninguno de los indicadores relacionados con la oportunidad alcanzó la meta propuesta en los regímenes contributivo y subsidiado, con resultados similares al escenario nacional.

Tabla 2.11 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de mama según el régimen de afiliación, Colombia 2020

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	● 91,03	● 84,74	● 11,54	● 54,85	● 45,15	● 90,27	● 98,79	● 87,53	● 78,97	● 69,05	● 44,90
Especial	● 90,80	● 84,68	● 13,92	● 75,00	● 25,00	● 87,50	● 98,85	● 97,06	● 88,24	● 62,92	● 36,62
No asegurado	● 0,00	● 83,33	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
Excepción	● 87,73	● 70,83	● 12,29	● 53,62	● 46,38	● 85,96	● 95,54	● 84,06	● 69,23	● 67,42	● 42,03
Subsidiado	● 85,69	● 83,93	● 6,53	● 34,44	● 65,56	● 90,63	● 98,79	● 80,04	● 74,19	● 57,37	● 30,38
Nacional	● 89,29	● 83,66	● 10,23	● 49,38	● 50,62	● 90,02	● 98,64	● 85,45	● 78,20	● 66,39	● 41,91

Tabla 2.11 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de mama según el régimen de afiliación, Colombia 2020 (continuación)

Régimen	10.	11.	12.1	12.2	13.	14.	15.	16.	17.	18.	18.1
	≥ 90%	≥ 70%			≤ 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%			> 75 días	> 45 días	> 30 días	> 30 días	> 56 días	> 2%	> 5%
Contributivo	● 30,46	● 56,85	8,74	10,39	● 115,55	● 67,65	● 33,36	● 40,83	● 60,61	● 1,92	● 5,99
Especial	● 39,69	● 52,63	0,00	4,48	● 62,04	● 28,54	● 12,34	● 17,04	● 42,09	● 0,83	● 2,24
No asegurado	Sin dato	Sin dato	Sin dato	60,00	Sin dato	● 0,00	● 0,00	● 0,00	Sin dato	● 11,11	● 20,00
Excepción	● 22,75	● 75,00	10,42	4,16	● 113,30	● 57,88	● 29,67	● 46,16	● 65,73	● 0,74	● 3,70
Subsidiado	● 17,64	● 44,44	6,04	6,68	● 149,24	● 83,52	● 46,23	● 40,92	● 73,77	● 3,63	● 10,17
Nacional	● 27,28	● 53,99	7,66	8,89	● 122,23	● 70,25	● 36,36	● 40,29	● 62,07	● 2,12	● 7,10

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

Tabla 2.12 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de mama según la entidad aseguradora, Colombia 2020

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	● 0,00	● 81,82	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
23000	Sin dato	● 85,71	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF007	● 87,50	● 80,31	● 0,00	● 42,86	● 57,14	● 100,00	● 100,00	● 100,00	Sin dato	● 28,57	● 50,00
CCF023	● 91,67	● 82,22	● 0,00	● 72,73	● 27,27	● 100,00	● 100,00	● 63,64	Sin dato	● 75,00	● 33,33
CCF024	● 94,83	● 80,49	● 7,27	● 31,37	● 68,63	● 100,00	● 100,00	● 88,24	● 50,00	● 28,57	● 57,14
CCF027	● 87,50	● 80,52	● 0,00	● 14,29	● 85,71	Sin dato	● 100,00	● 85,71	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF033	● 80,00	● 85,96	● 0,00	● 0,00	● 100,00	Sin dato	● 100,00	● 100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF050	● 100,00	● 100,00	● 0,00	● 33,33	● 66,67	● 100,00	● 100,00	● 95,24	Sin dato	● 100,00	● 33,33
CCF053	● 50,00	● 91,84	● 0,00	● 0,00	● 100,00	Sin dato	● 100,00	● 0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF055	● 75,00	● 83,08	● 33,33	● 50,00	● 50,00	● 100,00	● 100,00	● 50,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato
CCF102	Sin dato	● 87,50	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EAS016	● 100,00	● 87,30	● 0,00	● 100,00	● 0,00	● 100,00	● 100,00	● 100,00	Sin dato	● 100,00	● 100,00
EAS027	● 92,31	● 79,63	● 0,00	● 41,67	● 58,33	● 80,00	● 92,31	● 91,67	Sin dato	● 60,00	● 33,33
EMP002	● 80,00	● 72,73	● 25,00	● 66,67	● 33,33	● 100,00	● 100,00	● 66,67	Sin dato	● 66,67	● 0,00
EMP015	● 89,47	● 88,00	● 17,65	● 92,86	● 7,14	● 66,67	● 100,00	● 100,00	● 100,00	● 60,00	● 28,57
EMP023	● 92,36	● 86,38	● 13,53	● 73,04	● 26,96	● 89,36	● 98,61	● 98,26	● 87,50	● 62,16	● 36,67
EMP029	Sin dato	● 83,33	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS001	● 92,79	● 90,59	● 19,42	● 60,24	● 39,76	● 87,34	● 100,00	● 98,80	● 86,67	● 59,26	● 44,44
EPS002	● 93,02	● 83,86	● 10,19	● 52,84	● 47,16	● 93,26	● 99,00	● 87,76	● 76,92	● 59,15	● 37,61
EPS005	● 90,92	● 66,97	● 11,36	● 56,50	● 43,50	● 88,16	● 99,53	● 96,89	● 71,43	● 70,90	● 39,42
EPS008	● 89,34	● 89,43	● 8,64	● 53,15	● 46,85	● 89,90	● 100,00	● 96,40	● 100,00	● 74,49	● 33,72
EPS010	● 96,47	● 90,79	● 15,35	● 64,06	● 35,94	● 96,12	● 99,59	● 92,51	● 79,52	● 71,63	● 57,59
EPS012	● 95,16	● 88,14	● 10,17	● 49,06	● 50,94	● 86,21	● 100,00	● 94,34	● 100,00	● 78,26	● 27,27
EPS016	● 85,93	● 92,21	● 7,96	● 54,81	● 45,19	● 85,71	● 99,24	● 81,73	● 100,00	● 74,36	● 52,31
EPS017	● 88,29	● 66,52	● 12,71	● 45,57	● 54,43	● 89,47	● 93,17	● 55,06	● 54,55	● 73,81	● 21,62
EPS018	● 82,42	● 76,58	● 10,00	● 44,44	● 55,56	● 79,66	● 98,35	● 76,30	● 80,00	● 60,98	● 30,30
EPS022	Sin dato	● 89,43	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS025	● 71,43	● 81,94	● 0,00	● 40,00	● 60,00	● 75,00	● 100,00	● 60,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato
EPS037	● 93,17	● 90,17	● 11,07	● 52,68	● 47,32	● 89,14	● 98,41	● 89,66	● 76,67	● 69,86	● 47,93
EPS042	● 100,00	● 100,00	● 0,00	● 0,00	● 100,00	Sin dato	● 100,00	● 100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS044	● 77,32	● 80,00	● 6,00	● 44,68	● 55,32	● 77,08	● 97,42	● 55,32	● 100,00	● 55,88	● 26,09
EPS045	● 88,76	● 85,16	● 5,06	● 40,00	● 60,00	● 83,33	● 94,38	● 49,33	● 75,00	● 33,33	● 25,00
EPS046	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI01	● 87,50	● 85,71	● 0,00	● 42,86	● 57,14	● 0,00	● 75,00	● 71,43	Sin dato	● 100,00	● 100,00
EPSI03	● 66,67	● 76,74	● 0,00	● 50,00	● 50,00	● 100,00	● 100,00	● 50,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato
EPSI04	● 77,78	● 90,48	● 0,00	● 0,00	● 100,00	● 100,00	● 100,00	● 71,43	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI05	● 100,00	● 85,42	● 0,00	● 9,09	● 90,91	● 100,00	● 90,91	● 54,55	Sin dato	● 0,00	Sin dato
EPSI06	● 75,00	● 83,33	● 0,00	● 66,67	● 33,33	● 100,00	● 100,00	● 66,67	Sin dato	● 0,00	Sin dato
EPSS34	● 74,64	● 68,70	● 0,97	● 45,10	● 54,90	● 100,00	● 97,83	● 73,53	Sin dato	● 63,64	● 14,29

Tabla 2.12 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de mama según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (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%
EPSS40	81,33	86,86	11,73	30,64	69,36	93,65	97,10	86,71	80,00	45,00	40,00
EPSS41	95,74	97,21	4,44	30,23	69,77	100,00	100,00	83,72	Sin dato	44,44	50,00
ESS024	93,85	88,16	3,57	43,83	56,17	97,92	100,00	83,95	66,67	59,09	28,57
ESS062	90,48	83,47	4,74	29,28	70,72	87,50	99,52	96,13	100,00	72,73	28,21
ESS076	82,09	81,71	12,73	39,58	60,42	85,00	100,00	66,67	66,67	50,00	33,33
ESS091	100,00	93,96	0,00	13,04	86,96	66,67	95,65	78,26	Sin dato	100,00	0,00
ESS118	74,63	83,75	13,30	34,66	65,34	83,52	99,63	65,91	68,42	78,85	29,63
ESS133	79,03	78,41	2,04	12,50	87,50	77,78	100,00	68,75	100,00	60,00	25,00
ESS207	94,47	92,03	5,41	35,71	64,29	90,08	100,00	88,10	62,50	54,29	25,81
RES001	86,67	78,10	19,23	42,86	57,14	77,78	90,00	61,90	33,33	100,00	33,33
RES002	81,82	92,94	29,63	73,68	26,32	92,31	87,88	94,74	100,00	63,64	55,56
RES003	88,24	83,33	10,00	48,15	51,85	84,62	91,18	92,59	0,00	87,50	42,86
RES004	88,95	66,33	8,50	53,57	46,43	86,08	98,84	84,29	85,71	63,08	40,43
RES006	100,00	85,71	0,00	0,00	100,00	Sin dato	100,00	0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES007	100,00	75,00	0,00	100,00	0,00	100,00	100,00	100,00	Sin dato	100,00	100,00
RES008	50,00	64,00	0,00	100,00	0,00	100,00	100,00	100,00	Sin dato	100,00	100,00
RES009	0,00	50,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES011	Sin dato	80,95	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES012	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	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	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
REUE05	100,00	75,00	0,00	100,00	0,00	Sin dato	100,00	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato
Nacional	89,29	83,66	10,23	49,38	50,62	90,02	98,64	85,45	78,20	66,39	41,91

Tabla 2.12 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de mama según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (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%
11001	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	0,00	0,00	0,00	Sin dato	0,00	0,00
23000	Sin dato	Sin dato	Sin dato	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	33,33	33,33
CCF007	10,00	100,00	12,50	1,82	131,33	67,87	43,19	25,00	66,20	8,51	3,64
CCF023	40,00	33,33	0,00	0,00	142,80	86,82	45,64	46,00	73,00	9,52	0,00
CCF024	5,71	57,14	5,71	3,23	168,59	93,00	28,42	68,27	61,29	6,50	9,14
CCF027	0,00	0,00	0,00	0,00	254,75	20,33	69,50	9,00	Sin dato	0,00	4,17
CCF033	Sin dato	75,00	0,00	0,00	182,40	103,40	34,00	69,40	Sin dato	0,00	14,29
CCF050	17,65	50,00	0,00	0,00	153,25	90,67	21,76	83,71	66,00	0,00	10,00
CCF053	0,00	Sin dato	50,00	33,33	Sin dato	193,00	125,00	Sin dato	Sin dato	0,00	33,33
CCF055	0,00	100,00	0,00	4,00	108,00	31,00	Sin dato	0,00	61,00	5,19	12,00

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

Tabla 2.12 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de mama según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (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%
CCF102	Sin dato	Sin dato	Sin dato	25,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	0,00
EAS016	100,00	0,00	Sin dato	9,09	103,67	39,67	8,75	29,00	47,00	0,00	0,00
EAS027	0,00	0,00	0,00	3,57	120,13	81,25	23,91	286,38	47,67	3,57	3,57
EMP002	0,00	100,00	0,00	0,00	68,50	35,33	103,00	Sin dato	168,00	0,00	0,00
EMP015	18,75	50,00	0,00	0,00	45,15	32,00	13,87	11,92	29,83	3,23	0,00
EMP023	44,04	46,15	0,00	4,55	63,32	28,03	11,84	17,22	41,05	0,38	2,27
EMP029	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	0,00
EPS001	43,59	80,00	3,03	3,21	85,72	45,06	17,86	50,66	42,18	2,09	3,67
EPS002	30,45	58,70	5,06	12,21	133,21	77,68	26,53	54,82	72,26	1,78	7,85
EPS005	29,77	53,47	7,59	5,02	90,09	52,03	27,29	25,33	56,25	1,61	4,48
EPS008	19,18	63,04	1,92	2,37	112,66	63,85	29,81	38,10	82,68	1,11	4,27
EPS010	35,85	58,25	24,54	19,51	82,61	50,18	25,50	31,71	53,42	1,12	6,08
EPS012	41,51	85,71	3,70	6,84	98,55	48,71	35,71	15,14	73,26	1,48	1,71
EPS016	20,65	57,69	4,26	4,94	142,73	85,84	59,14	46,63	62,56	2,33	5,86
EPS017	10,00	42,11	5,81	9,36	131,28	88,33	45,40	45,84	75,13	1,17	5,62
EPS018	27,87	41,38	0,00	2,80	132,69	83,45	39,95	48,99	56,46	3,05	7,46
EPS022	Sin dato	Sin dato	Sin dato	2,78	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	6,06	5,56
EPS025	0,00	100,00	0,00	2,44	121,00	65,40	59,40	8,00	Sin dato	6,67	9,76
EPS037	39,45	60,24	10,12	12,57	145,40	81,63	38,18	49,24	62,18	2,56	6,50
EPS042	Sin dato	Sin dato	0,00	0,00	Sin dato	151,00	134,00	17,00	Sin dato	Sin dato	0,00
EPS044	21,57	50,00	2,56	3,31	176,01	102,98	50,79	61,74	83,70	2,20	7,44
EPS045	10,87	16,67	2,22	4,84	182,84	98,87	52,45	59,34	59,60	2,44	11,29
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	10,00	34,33	9,00	27,00	201,00	0,00	6,25
EPSI03	50,00	Sin dato	0,00	7,69	253,00	144,00	57,00	105,00	52,00	20,00	7,69
EPSI04	0,00	0,00	0,00	0,00	126,29	50,71	32,63	13,43	Sin dato	0,00	13,33
EPSI05	0,00	66,67	10,00	7,02	65,50	37,50	56,25	3,75	Sin dato	0,00	15,79
EPSI06	0,00	Sin dato	100,00	15,38	361,00	36,00	94,00	7,00	Sin dato	0,00	23,08
EPSS34	31,33	78,57	5,36	14,58	95,59	75,99	52,58	17,20	45,59	3,91	8,45
EPSS40	12,74	61,29	10,83	18,65	144,33	89,13	40,47	49,76	69,19	2,89	10,10
EPSS41	25,81	42,86	20,00	9,42	141,65	79,38	53,32	35,40	71,40	1,61	13,04
ESS024	16,00	24,49	5,49	10,33	147,18	89,13	37,66	55,92	72,64	4,79	11,83
ESS062	16,41	47,62	7,03	6,41	145,58	80,17	47,54	35,74	78,04	2,70	10,92
ESS076	8,00	11,11	0,00	2,60	159,64	100,29	46,14	83,74	77,00	6,73	7,79
ESS091	0,00	66,67	15,00	2,56	230,18	120,69	97,67	41,43	Sin dato	2,17	6,84
ESS118	22,03	44,44	5,22	4,37	178,41	93,65	47,37	49,17	65,44	3,23	10,00
ESS133	11,76	41,67	0,00	0,56	184,85	93,37	73,20	27,14	56,83	7,14	11,11
ESS207	23,70	41,67	2,22	2,48	113,67	62,92	44,92	20,44	89,44	0,56	10,10
RES001	23,53	50,00	8,33	5,21	119,75	55,60	29,52	29,57	64,67	0,00	5,21
RES002	15,00	50,00	0,00	0,00	68,50	48,46	12,68	40,28	51,20	0,00	0,00
RES003	26,32	71,43	35,71	9,79	98,95	44,50	26,64	106,74	44,63	0,85	2,80

Tabla 2.12 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de mama según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (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%
RES004	● 23,42	● 81,82	6,15	2,79	● 121,98	● 62,10	● 33,52	● 39,50	● 73,36	● 0,83	● 3,77
RES006	Sin dato	Sin dato	0,00	0,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 0,00
RES007	● 0,00	● 100,00	Sin dato	50,00	● 47,00	● 35,00	● 8,00	● 27,00	● 64,00	● 0,00	● 0,00
RES008	● 50,00	Sin dato	Sin dato	0,00	● 111,00	● 25,50	● 4,00	● 21,50	● 31,00	● 0,00	● 0,00
RES009	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 28,00	● 5,00	● 23,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato
RES011	Sin dato	Sin dato	Sin dato	11,11	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 11,11
RES012	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	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	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato
REUE05	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 39,00	● 35,00	● 3,00	● 32,00	Sin dato	● 33,33	Sin dato
Nacional	● 27,28	● 53,99	7,66	8,89	● 122,23	● 70,25	● 36,36	● 40,29	● 62,07	● 2,12	● 7,10

2.5 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 2.1C. PCNR de cáncer de mama según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	PCNR (100.000 mujeres)					
	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	1.476	3.959.482	37,28	35,06	33,29	36,90
Caribe	1.019	5.631.096	18,10	20,65	19,40	21,96
Atlántico	286	1.353.414	21,13	22,20	19,70	24,93
Bolívar	275	1.073.665	25,61	28,67	25,38	32,26
Cesar	79	633.117	12,48	15,69	12,40	19,57
Córdoba	171	908.570	18,82	20,55	17,58	23,86
La Guajira	43	473.578	9,08	13,62	9,81	18,36
Magdalena	85	693.985	12,25	14,48	11,56	17,90
San Andrés	4	32.316	12,38	10,75	2,89	28,91
Sucre	76	462.451	16,43	18,11	14,26	22,65
Central	2.018	6.118.667	32,98	30,55	29,23	31,92
Antioquia	1.267	3.385.203	37,43	35,06	33,15	37,05
Caldas	114	520.111	21,92	18,17	14,96	21,90
Caquetá	30	200.635	14,95	19,33	12,98	27,58
Huila	149	557.296	26,74	29,20	24,70	34,27
Quindío	112	284.007	39,44	31,93	26,25	38,55
Risaralda	186	497.428	37,39	32,34	27,83	37,39
Tolima	160	673.987	23,74	21,47	18,25	25,10
Oriental	885	4.642.432	19,06	18,93	17,71	20,22
Boyacá	91	624.795	14,56	13,44	10,81	16,52
Cundinamarca	258	1.560.767	16,53	16,47	14,52	18,61

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

Tabla 2.1C. PCNR de cáncer de mama según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	PCNR (100.000 mujeres)					
	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Meta	81	520.926	15,55	17,30	13,72	21,51
Norte de Santander	216	793.627	27,22	29,09	25,33	33,23
Santander	239	1.142.317	20,92	19,76	17,33	22,44
Pacífica	1.089	4.220.197	25,80	25,28	23,80	26,83
Cauca	98	746.718	13,12	14,05	11,40	17,12
Chocó	10	273.348	3,66	5,15	2,45	9,39
Nariño	148	832.185	17,78	18,03	15,23	21,18
Valle del Cauca	833	2.367.946	35,18	32,28	30,12	34,56
Amazonía/Orinoquía	63	700.121	9,00	12,28	9,38	15,76
Amazonas	13	37.309	34,84	58,82	30,91	99,98
Arauca	11	139.124	7,91	9,24	4,53	16,73
Casanare	16	212.350	7,53	9,59	5,40	15,67
Guainía	2	23.702	8,44	13,46	1,56	50,08
Guaviare	4	39.669	10,08	17,06	4,44	42,89
Putumayo	16	175.556	9,11	11,57	6,54	18,80
Vaupés	0	20.326	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	1	52.085	1,92	4,26	0,11	22,13
Nacional	6.550	25.271.995	25,92	25,81	25,19	26,45

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer de mama invasivo reportados en las mujeres.

² Ajustada por la proyección de la población femenina del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

Tabla 2.2C. PCNR de cáncer de mama según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	PCNR (100.000 mujeres afiliadas)					
	CNR ¹	Denominador BDU A	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	4.192	11.723.107	35,76	50,59	48,66	52,55
EAS016	4	4.250	94,12	18,03	0,84	673,31
EAS027	14	23.092	60,63	34,16	13,63	274,22
EPS001	108	119.546	90,34	80,81	63,32	101,49
EPS002	421	1.471.024	28,62	23,20	19,59	27,18
EPS005	758	1.530.516	49,53	37,53	32,82	42,61
EPS008	333	836.314	39,82	25,53	21,58	29,96
EPS010	859	1.803.820	47,62	43,70	39,37	48,31
EPS012	56	120.853	46,34	75,40	49,83	107,15
EPS016	265	993.174	26,68	24,44	20,41	28,94
EPS017	265	1.131.338	23,42	44,79	37,36	53,00
EPS018	190	443.457	42,85	63,59	41,34	91,12

Tabla 2.2C. PCNR de cáncer de mama según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (100.000 mujeres afiliadas)					
	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPS037	652	1.956.989	33,32	29,03	25,62	32,70
EPS042	2	646	309,60	25,26	0,65	1.224,44
EPS044	260	1.280.090	20,31	17,82	13,88	22,34
EPS046	5	7.998	62,52	19,38	3,40	91,99
Régimen subsidiado	1.952	10.686.111	18,27	19,00	17,85	20,21
CCF007	16	81.397	19,66	15,91	6,72	30,97
CCF023	14	115.445	12,13	9,85	3,01	21,64
CCF024	57	295.244	19,31	30,02	21,01	41,05
CCF027	9	94.693	9,50	16,38	5,29	35,19
CCF033	5	58.549	8,54	20,76	5,89	47,40
CCF050	26	69.269	37,53	19,42	9,11	35,78
CCF053	15	84.577	17,74	15,41	7,18	28,24
CCF055	3	489.204	0,61	1,16	0,21	3,24
CCF102	0	87.865	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	8	275.823	2,90	5,00	1,72	10,58
EPS025	7	92.788	7,54	10,40	3,36	22,96
EPS045	95	536.562	17,71	25,04	18,73	32,47
EPSI01	8	116.863	6,85	16,93	4,08	40,50
EPSI03	5	246.381	2,03	1,16	0,08	5,16
EPSI04	15	101.982	14,71	41,14	18,88	73,48
EPSI05	12	166.116	7,22	3,62	0,64	10,06
EPSI06	5	44.289	11,29	9,92	1,20	33,47
EPSS34	162	610.501	26,54	46,52	34,95	59,97
EPSS40	245	887.219	27,61	19,04	15,88	22,59
EPSS41	72	702.131	10,25	17,93	12,34	24,74
ESS024	232	1.169.069	19,84	15,48	12,52	18,83
ESS062	220	983.871	22,36	16,34	12,54	20,75
ESS076	66	411.593	16,04	11,27	6,68	17,32
ESS091	24	162.045	14,81	3,56	1,73	8,25
ESS118	264	1.011.501	26,10	33,76	28,82	39,19
ESS133	68	827.435	8,22	12,11	8,28	16,81
ESS207	299	963.699	31,03	47,93	38,81	58,13
Régimen especial⁴	83	**	**	**	**	**
EMP002	3	**	**	**	**	**
EMP015	5	**	**	**	**	**
EMP023	59	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	3	1.462	205,20	11,55	0,50	786,94
RES007	1	3.236	30,90	151,83	3,84	614,11
RES008	4	9.299	43,02	41,42	1,06	178,56
RES009	2	1.350	148,15	13,24	0,44	993,88

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

Tabla 2.2C. PCNR de cáncer de mama según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

PCNR (100.000 mujeres afiliadas)						
Régimen/EAPB	CNR ¹	Denominador BDU A	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
RES011	3	4.189	71,62	15,57	0,83	227,87
RES012	1	1.133	88,26	123,36	3,12	1.001,53
RES014	0	1.170	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	552	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	2	576	347,22	1.325,79	35,09	5.316,49
Régimen de excepción⁵	322	**	**	**	**	**
RES001	42	**	**	**	**	**
RES002	35	33.889	103,28	81,48	33,49	155,25
RES003	37	**	**	**	**	**
RES004	208	466.154	44,62	33,42	26,70	41,17
No afiliado	1	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
11001	1	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer de mama invasivo reportados en las mujeres.

² Ajustada por la población femenina de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

Tabla 2.3C. Prevalencia del cáncer de mama según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Prevalencia (100.000 mujeres)						
Región/Entidad territorial	Casos ¹	Denominador DANE	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	15.220	3.959.482	384,39	363,79	358,03	369,63
Caribe	11.297	5.631.096	200,62	232,94	228,66	237,28
Atlántico	3.407	1.353.414	251,73	267,89	258,96	277,04
Bolívar	2.858	1.073.665	266,19	301,09	290,14	312,34
Cesar	913	633.117	144,21	191,33	179,01	204,24
Córdoba	1.564	908.570	172,14	188,71	179,47	198,30
La Guajira	359	473.578	75,81	118,58	106,49	131,59
Magdalena	1.217	693.985	175,36	212,49	200,69	224,78
San Andrés	92	32.316	284,69	262,21	210,16	323,56
Sucre	887	462.451	191,80	212,24	198,49	226,68

Tabla 2.3C. Prevalencia del cáncer de mama según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Prevalencia (100.000 mujeres)					
	Casos ¹	Denominador DANE	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Central	22.381	6.118.667	365,78	334,01	329,65	338,42
Antioquia	14.056	3.385.203	415,22	386,71	380,34	393,17
Caldas	1.639	520.111	315,13	249,43	237,43	261,92
Caquetá	254	200.635	126,60	163,75	144,08	185,26
Huila	1.565	557.296	280,82	308,19	293,11	323,84
Quindío	1.169	284.007	411,61	317,94	299,86	336,89
Risaralda	2.114	497.428	424,99	350,21	335,36	365,57
Tolima	1.584	673.987	235,02	202,96	193,04	213,28
Oriental	10.059	4.642.432	216,68	215,23	211,04	219,48
Boyacá	1.028	624.795	164,53	146,96	138,06	156,29
Cundinamarca	2.607	1.560.767	167,03	167,47	161,10	174,03
Meta	942	520.926	180,83	206,24	193,21	219,91
Norte de Santander	2.114	793.627	266,37	288,77	276,58	301,35
Santander	3.368	1.142.317	294,84	275,67	266,43	285,15
Pacífica	11.903	4.220.197	282,05	271,93	267,06	276,87
Cauca	944	746.718	126,42	135,74	127,20	144,69
Chocó	161	273.348	58,90	85,37	72,58	99,65
Nariño	1.373	832.185	164,99	165,42	156,75	174,43
Valle del Cauca	9.425	2.367.946	398,02	355,72	348,56	363,00
Amazonía/Orinoquía	644	700.121	91,98	132,43	122,21	143,24
Amazonas	132	37.309	353,80	609,86	508,59	724,03
Arauca	137	139.124	98,47	133,72	111,91	158,37
Casanare	210	212.350	98,89	132,01	114,35	151,53
Guainía	4	23.702	16,88	26,59	7,16	69,32
Guaviare	24	39.669	60,50	92,48	57,89	139,12
Putumayo	127	175.556	72,34	97,74	81,31	116,37
Vaupés	2	20.326	9,84	23,06	2,79	76,54
Vichada	8	52.085	15,36	26,13	10,91	52,67
Nacional	71.504	25.271.995	282,94	281,13	279,07	283,20

¹ Incluye todos los casos de cáncer de mama invasivo reportados en las mujeres.

² Ajustada por la proyección de la población femenina del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

Tabla 2.4C. Prevalencia del cáncer de mama según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 mujeres afiliadas)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	48.509	11.723.107	413,79	340,20	336,25	344,19
EAS016	57	4.250	1.341,18	279,09	167,47	872,84
EAS027	243	23.092	1.052,31	427,45	349,22	589,76

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

Tabla 2.4C. Prevalencia del cáncer de mama según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 mujeres afiliadas)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPS001	918	119.546	767,91	439,52	398,75	483,04
EPS002	3.112	1.471.024	211,55	245,47	232,45	258,93
EPS005	6.029	1.530.516	393,92	401,99	386,41	417,94
EPS008	3.176	836.314	379,76	102,00	96,22	108,08
EPS010	8.172	1.803.820	453,04	402,10	388,63	415,87
EPS012	713	120.853	589,97	281,79	253,15	312,79
EPS016	4.929	993.174	496,29	582,64	558,52	607,37
EPS017	2.972	1.131.338	262,70	208,36	197,38	219,73
EPS018	1.936	443.457	436,57	569,92	533,27	608,02
EPS037	11.376	1.956.989	581,30	446,92	437,01	457,01
EPS042	18	646	2.786,38	4.014,16	1.173,65	8.927,15
EPS044	4.795	1.280.090	374,58	379,71	363,61	396,23
EPS046	63	7.998	787,70	821,87	535,85	1.185,74
Régimen subsidiado	17.850	10.686.111	167,04	228,73	224,81	232,70
CCF007	168	81.397	206,40	252,08	190,34	323,99
CCF023	79	115.445	68,43	286,84	210,26	376,66
CCF024	568	295.244	192,38	147,00	126,67	169,14
CCF027	119	94.693	125,67	157,90	119,02	203,41
CCF033	81	58.549	138,35	140,65	91,24	202,63
CCF050	185	69.269	267,07	402,82	292,83	532,16
CCF053	128	84.577	151,34	107,00	78,83	140,76
CCF055	340	489.204	69,50	75,95	62,07	91,47
CCF102	26	87.865	29,59	51,12	28,66	82,24
EPS022	320	275.823	116,02	83,92	69,83	99,71
EPS025	95	92.788	102,38	15,81	6,80	29,88
EPS045	821	536.562	153,01	145,78	133,94	158,31
EPSI01	36	116.863	30,81	34,27	20,18	53,17
EPSI03	69	246.381	28,01	44,00	29,76	61,48
EPSI04	65	101.982	63,74	145,93	108,95	189,67
EPSI05	122	166.116	73,44	119,96	90,50	154,27
EPSI06	33	44.289	74,51	128,39	56,87	232,28
EPSS34	1.727	610.501	282,88	249,09	234,19	264,61
EPSS40	2.394	887.219	269,83	339,78	321,26	358,95
EPSS41	1.022	702.131	145,56	160,25	147,63	173,55
ESS024	2.073	1.169.069	177,32	173,50	163,25	184,14
ESS062	1.678	983.871	170,55	141,72	130,99	152,96
ESS076	563	411.593	136,79	175,58	155,36	197,28
ESS091	239	162.045	147,49	133,95	111,87	158,66
ESS118	1.720	1.011.501	170,04	181,91	170,44	193,86
ESS133	1.034	827.435	124,96	57,01	49,65	65,00

Tabla 2.4C. Prevalencia del cáncer de mama según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 mujeres afiliadas)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
ESS207	2.145	963.699	222,58	167,71	153,67	182,46
Régimen especial⁴	544	**	**	**	**	**
EMP002	10	**	**	**	**	**
EMP015	8	**	**	**	**	**
EMP023	189	**	**	**	**	**
EMP029	88	**	**	**	**	**
RES006	21	1.462	1.436,39	1.003,98	495,12	2.141,80
RES007	21	3.236	648,95	359,53	170,88	720,21
RES008	102	9.299	1.096,89	402,87	260,05	628,81
RES009	15	1.350	1.111,11	212,98	99,40	851,98
RES011	49	4.189	1.169,73	277,48	170,88	577,99
RES012	12	1.133	1.059,14	66,50	26,83	666,14
RES014	4	1.170	341,88	178,22	24,23	781,81
REUE04	15	552	2.717,39	2.127,94	747,96	5.216,49
REUE05	10	576	1.736,11	1.101,36	63,97	3.964,96
Régimen de excepción⁵	4.575	**	**	**	**	**
RES001	528	**	**	**	**	**
RES002	332	33.889	979,67	1.159,37	967,21	1.372,13
RES003	484	**	**	**	**	**
RES004	3.231	466.154	693,12	249,37	233,96	265,56
No afiliado	26	**	**	**	**	**
05000	3	**	**	**	**	**
08000	6	**	**	**	**	**
11001	12	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	2	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	1	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	1	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	1	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos de cáncer de mama invasivo reportados en las mujeres.

² Ajustada por la población femenina de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

Tabla 2.5C. Mortalidad en las mujeres con cáncer de mama según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Mortalidad (100.000 mujeres)					
	Muertes ¹	Denominador DANE	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	531	3.959.482	13,41	12,91	11,83	14,06
Caribe	619	5.631.096	10,99	12,72	11,74	13,77
Atlántico	186	1.353.414	13,74	14,75	12,71	17,03
Bolívar	142	1.073.665	13,23	14,86	12,51	17,51
Cesar	45	633.117	7,11	9,30	6,76	12,44
Córdoba	75	908.570	8,25	9,01	7,09	11,29
La Guajira	28	473.578	5,91	8,80	5,81	12,72
Magdalena	92	693.985	13,26	15,96	12,86	19,57
San Andrés	8	32.316	24,76	25,16	10,47	50,58
Sucre	43	462.451	9,30	10,27	7,43	13,82
Central	850	6.118.667	13,89	12,76	11,91	13,65
Antioquia	503	3.385.203	14,86	14,13	12,92	15,42
Caldas	67	520.111	12,88	10,08	7,80	12,87
Caquetá	17	200.635	8,47	11,23	6,51	17,92
Huila	81	557.296	14,53	15,97	12,68	19,84
Quindío	41	284.007	14,44	10,83	7,76	14,81
Risaralda	68	497.428	13,67	11,46	8,88	14,58
Tolima	73	673.987	10,83	9,30	7,28	11,73
Oriental	422	4.642.432	9,09	8,96	8,12	9,86
Boyacá	53	624.795	8,48	7,39	5,52	9,70
Cundinamarca	96	1.560.767	6,15	6,17	5,00	7,54
Meta	40	520.926	7,68	8,85	6,31	12,05
Norte de Santander	96	793.627	12,10	13,09	10,60	15,98
Santander	137	1.142.317	11,99	11,03	9,26	13,05
Pacífica	547	4.220.197	12,96	12,34	11,32	13,42
Cauca	54	746.718	7,23	7,74	5,81	10,09
Chocó	7	273.348	2,56	3,73	1,49	7,54
Nariño	67	832.185	8,05	7,78	6,02	9,89
Valle del Cauca	419	2.367.946	17,69	15,71	14,24	17,30
Amazonía/Orinoquía	40	700.121	5,71	8,13	5,76	11,10
Amazonas	9	37.309	24,12	41,51	18,52	78,16
Arauca	8	139.124	5,75	7,44	3,15	14,66
Casanare	14	212.350	6,59	8,64	4,59	14,63
Guainía	0	23.702	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	3	39.669	7,56	10,98	2,17	32,28
Putumayo	6	175.556	3,42	4,83	1,75	10,31

Tabla 2.5C. Mortalidad en las mujeres con cáncer de mama según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Mortalidad (100.000 mujeres)					
	Muertes ¹	Denominador DANE	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Vaupés	0	20.326	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	52.085	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	3.009	25.271.995	11,91	11,95	11,53	12,38

¹ Incluye todas las defunciones reportadas en las mujeres con cáncer de mama invasivo.

² Ajustada por la proyección de la población femenina del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

Tabla 2.6C. Mortalidad en las mujeres con cáncer de mama según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 mujeres afiliadas)					
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	1.770	11.723.107	15,10	11,50	10,72	12,31
EAS016	0	4.250	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	9	23.092	38,97	7,08	0,34	148,31
EPS001	28	119.546	23,42	23,16	13,29	36,93
EPS002	134	1.471.024	9,11	19,92	15,68	24,76
EPS005	170	1.530.516	11,11	10,94	8,60	13,63
EPS008	111	836.314	13,27	21,45	15,13	29,01
EPS010	220	1.803.820	12,20	11,80	9,54	14,35
EPS012	12	120.853	9,93	2,72	0,41	8,82
EPS016	174	993.174	17,52	8,97	7,23	11,02
EPS017	110	1.131.338	9,72	28,87	19,30	40,54
EPS018	72	443.457	16,24	8,87	4,87	14,39
EPS037	489	1.956.989	24,99	20,91	18,67	23,34
EPS042	1	646	154,80	1.161,03	29,39	4.617,59
EPS044	238	1.280.090	18,59	16,52	12,92	20,65
EPS046	2	7.998	25,01	34,32	4,16	163,58
Régimen subsidiado	1.140	10.686.111	10,67	9,77	8,97	10,60
CCF007	9	81.397	11,06	11,53	3,42	26,94
CCF023	5	115.445	4,33	9,96	1,37	27,85
CCF024	31	295.244	10,50	17,77	11,08	26,50
CCF027	2	94.693	2,11	6,27	0,73	19,34
CCF033	6	58.549	10,25	11,31	2,31	31,46
CCF050	11	69.269	15,88	18,01	8,03	34,36
CCF053	1	84.577	1,18	2,60	0,07	11,68
CCF055	19	489.204	3,88	2,15	0,71	4,63
CCF102	1	87.865	1,14	3,10	0,08	15,34
EPS022	13	275.823	4,71	3,61	0,95	8,55
EPS025	8	92.788	8,62	6,71	0,92	19,60

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

Tabla 2.6C. Mortalidad en las mujeres con cáncer de mama según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 mujeres afiliadas)					
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPS045	58	536.562	10,81	11,14	7,59	15,58
EPSI01	1	116.863	0,86	0,00	0,00	8,13
EPSI03	4	246.381	1,62	1,17	0,07	4,56
EPSI04	8	101.982	7,84	12,65	5,06	25,10
EPSI05	9	166.116	5,42	4,66	0,47	14,39
EPSI06	3	44.289	6,77	10,47	0,63	37,32
EPSS34	93	610.501	15,23	6,23	3,88	9,36
EPSS40	119	887.219	13,41	10,38	7,09	14,43
EPSS41	64	702.131	9,12	7,87	4,92	11,65
ESS024	161	1.169.069	13,77	14,35	11,57	17,53
ESS062	110	983.871	11,18	17,46	11,21	25,20
ESS076	36	411.593	8,75	12,58	7,94	18,57
ESS091	15	162.045	9,26	10,04	4,04	19,69
ESS118	132	1.011.501	13,05	9,66	7,17	12,65
ESS133	87	827.435	10,51	13,63	9,73	18,32
ESS207	134	963.699	13,90	21,25	15,90	27,52
Régimen especial⁴	15	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	3	**	**	**	**	**
EMP029	2	**	**	**	**	**
RES006	2	1.462	136,80	95,57	11,38	1.113,29
RES007	1	3.236	30,90	0,09	0,00	474,94
RES008	4	9.299	43,02	13,70	1,85	90,12
RES009	0	1.350	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	2	4.189	47,74	25,39	2,45	339,43
RES012	0	1.133	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.170	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	552	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	1	576	173,61	5,23	0,13	1.642,54
Régimen de excepción⁵	81	**	**	**	**	**
RES001	10	**	**	**	**	**
RES002	11	33.889	32,46	14,68	1,70	47,45
RES003	12	**	**	**	**	**
RES004	48	466.154	10,30	8,44	3,59	15,81
No afiliado	3	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	1	**	**	**	**	**

Tabla 2.6C. Mortalidad en las mujeres con cáncer de mama según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 mujeres afiliadas)				IC 95% ³	
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	Límite inferior	Límite superior
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	1	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	1	**	**	**	**	**

¹ Incluye todas las defunciones reportadas en las mujeres con cáncer de mama invasivo.

² Ajustada por la población femenina de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

Referencias bibliográficas

1. Breastcancer.org. How to Read Hormone Receptor Test Results [En línea]. 2017. Disponible en: http://www.breast-cancer.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/>



3. CÁNCER DE PRÓSTATA
CIE10: C61X-D075;
CIE-O-3: C61



CUENTA DE ALTO COSTO
Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO 3 CÁNCER DE PRÓSTATA CIE10: C61X-D075; CIE-O-3: C61

Morbimortalidad del cáncer de próstata



Fue el segundo en frecuencia entre los 11 tipos de cáncer priorizados y continúa siendo el más común en los hombres (21% del total de casos nuevos).



Se notificaron 3.692 casos nuevos invasivos lo que corresponde a una PCNR ajustada por la edad de 15 casos nuevos (IC 95%: 14-15) por 100.000 hombres.

Caracterización de los casos nuevos de cáncer de próstata



En el país, la mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue de 52 días (RIC: 27-102) y hasta el primer tratamiento de 74 días (RIC: 36-121).



A nivel nacional, el 75% contó con la estadificación y esta proporción fue mayor en los regímenes contributivo y subsidiado.

Evaluación de la gestión del riesgo en cáncer de próstata



A nivel nacional no se alcanzaron las metas de los indicadores relacionados con la estadificación TNM de los casos nuevos y el diagnóstico temprano, pero sí se cumplió la meta de personas con puntaje de Gleason.



En el país, las oportunidades del diagnóstico y del tratamiento fueron, en promedio, de 77 y 88 días, respectivamente.

[Descargar figura](#)

Periodo analizado: 2 de enero de 2019 al 1° de enero de 2020

3 CÁNCER DE PRÓSTATA CIE10: C61X-D075; CIE-O-3: C61

3.1 MORBIMORTALIDAD DEL CÁNCER DE PRÓSTATA

3.1.1 Morbilidad y mortalidad del cáncer de próstata en el período

Agrupando el 8,64% de los casos nuevos en ambos sexos, el cáncer de próstata ocupó el segundo lugar entre los 11 tipos de cáncer priorizados por la CAC y el primero en la población masculina del país, con el 20,93% del total de los casos nuevos. En el periodo, incluyendo los tumores *in situ* e invasivos, se reportaron 40.169 personas con cáncer de próstata, de las cuales el 9,23% (n= 3.708) fueron diagnosticadas en el periodo. El número de muertes reportadas fue de 2.213.

Las medidas de morbimortalidad fueron estimadas incluyendo únicamente los casos invasivos y pueden consultarse en detalle en la tabla 3.1

Tabla 3.1. Medidas de frecuencia del cáncer de próstata, Colombia 2020

Medida	Casos ¹	Medida cruda ²	Medida ajustada ²	IC 95% ³
PCNR	3.692	15,30	14,95	14,47 - 15,44
Prevalencia	39.656	164,39	157,47	115,92 - 159,03
Mortalidad	2.178	9,03	8,39	8,04 - 8,75

¹ Incluye solo los casos de cáncer de próstata invasivo según el CIE-10 reportados a la CAC.

² Informadas por 100.000 hombres.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

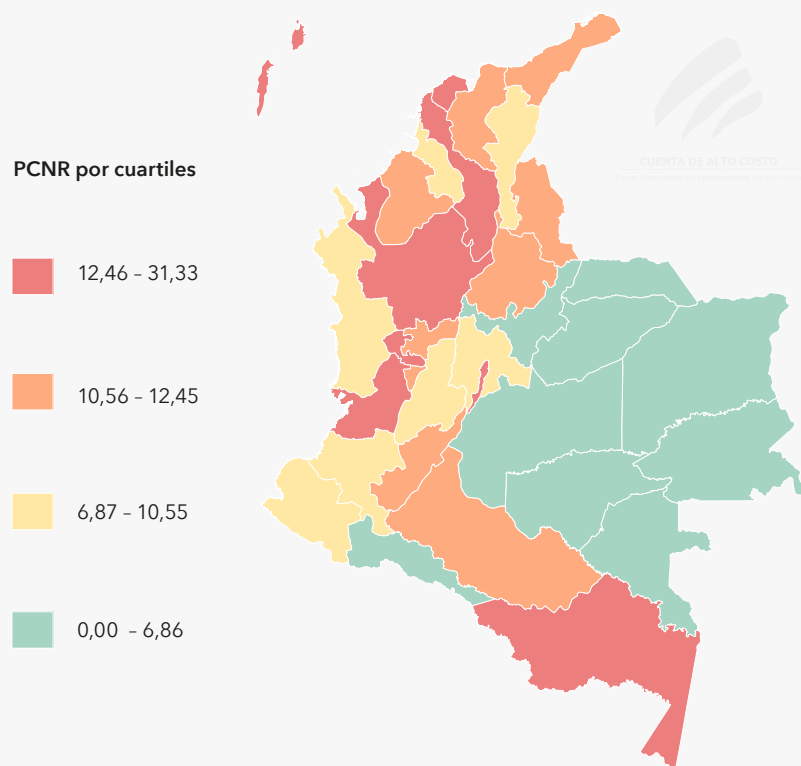
PCNR: proporción de casos nuevos reportados, IC: intervalo de confianza.

3.1.2 PCNR de cáncer de próstata a nivel demográfico y del aseguramiento

3.1.2.1 PCNR de cáncer de próstata según la región y la entidad territorial

La región del país con la PCNR ajustada de cáncer de próstata invasivo más elevada fue Bogotá, D.C. con 24,98 (IC 95%: 23,35 - 26,69) casos nuevos por 100.000 hombres y la más baja se observó en la región de la Amazonía/Orinoquía con 4,95 (IC 95%: 3,20 - 7,26) casos nuevos por 100.000 hombres. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor PCNR fueron Amazonas, Bogotá, D.C, Antioquia y Valle del Cauca; entre tanto, las más bajas se estimaron en Arauca, Putumayo y Meta. En los departamentos de Guainía, Guaviare, Vaupés y Vichada no se reportaron casos nuevos en el periodo (mapa 3.1).

Mapa 3.1. PCNR ajustada por la edad de cáncer de próstata según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye los casos nuevos con cáncer de próstata invasivo reportados en el periodo.

En la tabla suplementaria 3.1C se observan la PCNR cruda y ajustada por la edad de cáncer de próstata para las regiones y las entidades territoriales del país durante el periodo.

3.1.2.2 PCNR de cáncer de próstata según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La PCNR ajustada por la edad de cáncer de próstata fue significativamente mayor en el régimen contributivo con respecto al subsidiado (tabla 3.2). Al comparar por entidades, la PCNR más alta se observó en la RES012, la EPS046 y la REUE05 con 826,55, 107,62 y 86,86 casos nuevos por 100.000 hombres afiliados, respectivamente. Por el contrario, las más bajas se estimaron en la EPSI06, la EPS022 y la RES011 con 0,01, 0,85 y 1,51 casos nuevos por 100.000 hombres afiliados. Todas las entidades del régimen contributivo reportaron casos nuevos en el periodo, mientras que, en el subsidiado, cuatro entidades no reportaron casos para esta medida (CCF033, CCF055, CCF102 y EPSI03).

Tabla 3.2. PCNR de cáncer de próstata según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda ²	PCNR ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	2.521	11.133.340	22,64	30,15	28,67 - 31,67
Subsidiado	917	9.931.604	9,23	12,65	11,52 - 13,85

¹ Incluye sólo los casos nuevos de cáncer de próstata invasivo reportados a la CAC.

² PCNR informada por 100.000 hombres afiliados.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

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

En la tabla suplementaria 3.2C se presentan la PCNR cruda y ajustada por la edad de cáncer de próstata para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

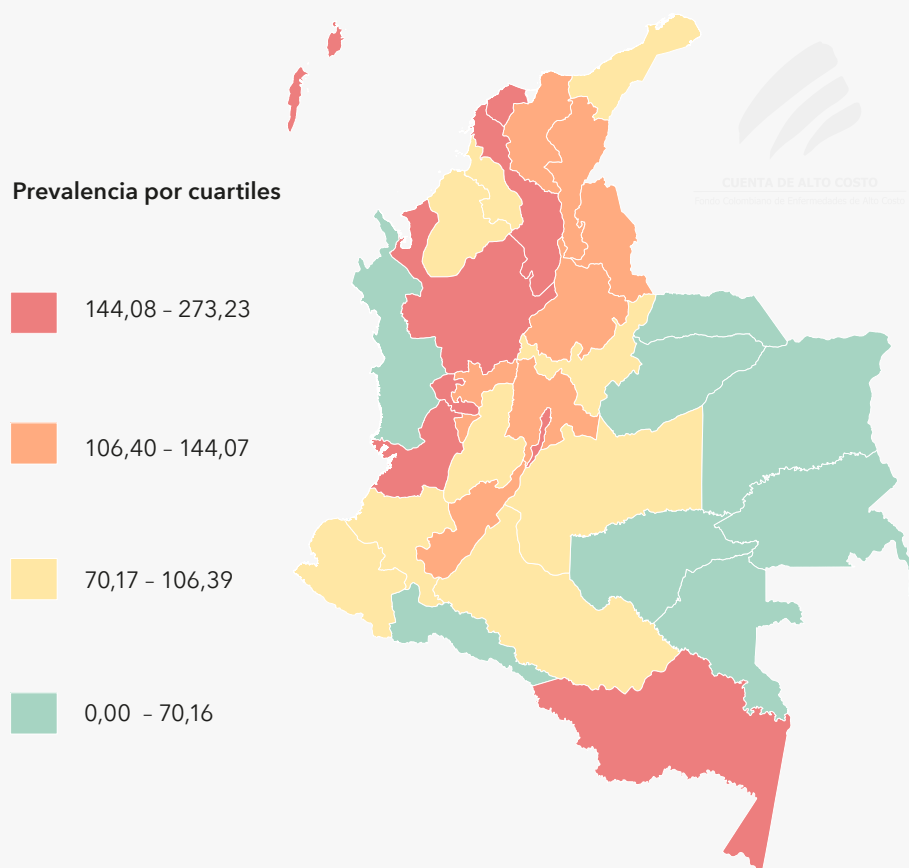
3 CÁNCER DE PRÓSTATA CIE10: C61X-D075; CIE-O-3: C61

3.1.3 Prevalencia del cáncer de próstata a nivel demográfico y del aseguramiento

3.1.3.1 Prevalencia del cáncer de próstata según la región y la entidad territorial

La región del país con la prevalencia ajustada más alta de cáncer de próstata invasivo fue Bogotá, D.C. con 273,23 (IC 95%: 267,65 - 278,89) casos por 100.000 hombres, la más baja se observó en la región de la Amazonía/Orinoquía con 51,52 (IC 95%: 45,41 - 58,18) casos por 100.000 hombres. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor prevalencia fueron Bogotá, D.C., San Andrés, Valle del Cauca y Antioquía, mientras que, en Guainía, Vichada y Guaviare se estimaron las más bajas. El departamento de Vaupés no reportó casos (mapa 3.2).

Mapa 3.2. Prevalencia ajustada por la edad del cáncer de próstata según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos con cáncer de próstata invasivo reportados en el periodo.

En la tabla suplementaria 3.3C se observan las prevalencias cruda y ajustada por la edad del cáncer de próstata para las regiones y entidades territoriales del país.

3.1.3.2 Prevalencia del cáncer de próstata según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La prevalencia ajustada por la edad del cáncer de próstata invasivo fue significativamente mayor en el régimen contributivo, con respecto al subsidiado (tabla 3.3). Al analizar por entidades, las estimaciones más altas se observaron en la EPS042, la RES002 y la EAS027 con 9.354,30, 1.156,54 y 792,92 casos por 100.000 hombres afiliados, respectivamente. Entre tanto, las más bajas se estimaron para la EPS045, la CCF102 y la EPSI05 con 9,56, 9,88 y 14,00 casos por 100.000 afiliados respectivamente. Todas las entidades del régimen contributivo y subsidiado reportaron casos.

Tabla 3.3. Prevalencia del cáncer de próstata según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda ²	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	28.830	11.133.340	258,95	372,60	367,25 - 378,01
Subsidiado	7.741	9.931.604	77,94	80,71	78,51 - 82,94

¹ Incluye todos los casos de cáncer de próstata invasivo reportados a la CAC.

² La prevalencia es informada por 100.000 hombres afiliados.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

-IC: intervalo de confianza.

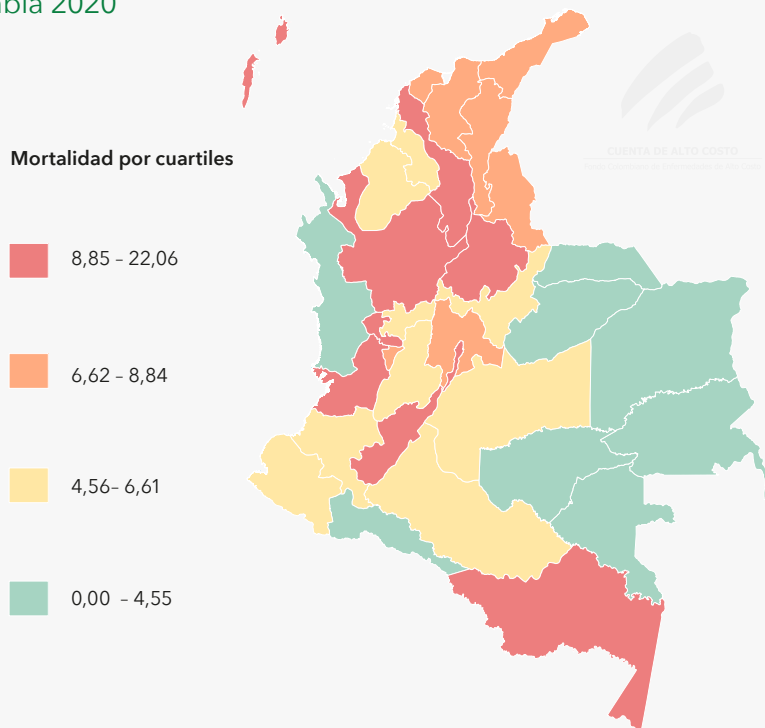
En la tabla suplementaria 3.4C se presentan la prevalencia cruda y ajustada por la edad del cáncer de próstata para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

3.1.4 Mortalidad en las personas con cáncer de próstata a nivel demográfico y del aseguramiento

3.1.4.1 Mortalidad del cáncer de próstata según la región y la entidad territorial

La mortalidad general ajustada por la edad en la población con cáncer de próstata invasivo en las regiones fue más elevada en Bogotá, D.C. con 14,43 (IC 95%: 13,05 - 15,71) muertes por 100.000 hombres y la más baja se observó en la región de la Amazonía/Orinoquía con 3,05 (IC 95%: 1,70 - 4,96) fallecimientos por 100.000 hombres. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor tasa de mortalidad fueron Amazonas, San Andrés, Bogotá, D.C. y Huila. Entre tanto, las más bajas se estimaron en Arauca, Putumayo y Casanare. En los departamentos de Guainía, Vaupés y Vichada no se reportaron defunciones durante el periodo (mapa 3.3).

Mapa 3.3. Mortalidad general ajustada por la edad en las personas con cáncer de próstata según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye las defunciones en las personas con cáncer de próstata invasivo reportadas en el periodo.

En la tabla suplementaria 3.5C se observan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en la población con cáncer de próstata para las regiones y entidades territoriales del país.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

3 CÁNCER DE PRÓSTATA CIE10: C61X-D075; CIE-O-3: C61

3.1.4.2 Mortalidad del cáncer de próstata según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La mortalidad general ajustada por la edad en los hombres con cáncer de próstata fue significativamente mayor en el régimen contributivo, con respecto al subsidiado (tabla 3.4). Al analizar por la entidad, la RES009, la EPS005 y la CCF050 tuvieron la mortalidad más elevada con 113,18, 56,86 y 36,78 muertes por 100.000 afiliados, respectivamente. Entre tanto, la mortalidad más baja se estimó en la CCF102, la EPSI05 y la RES004 con 0,31, 0,75 y 0,90 defunciones por 100.000 afiliados. Tres entidades del régimen contributivo (EAS016, EPS042 y EPS046) y una del régimen subsidiado (EPSI06) no reportaron fallecidos para esta medición.

Tabla 3.4 Mortalidad general en las personas con cáncer de próstata según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda ²	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	1.395	11.133.340	12,53	15,27	14,33 - 16,24
Subsidiado	688	9.931.604	6,93	5,15	4,42 - 5,95

¹ Incluye todas las defunciones en la población con cáncer de próstata invasivo reportadas a la CAC.

² La mortalidad es informada por 100.000 hombres afiliados.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

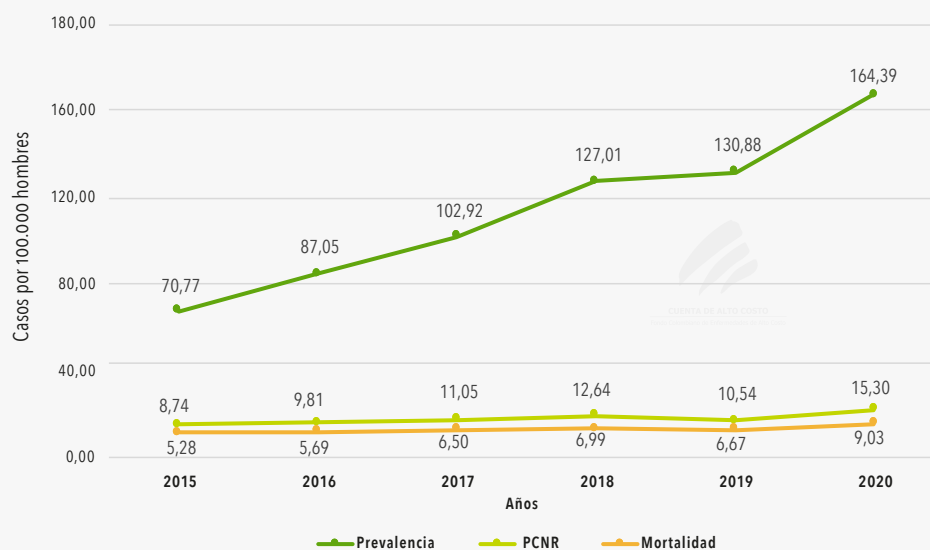
IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 3.6C se presentan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en la población masculina con cáncer de próstata para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

3.1.5 Evolución del registro de cáncer de próstata, 2015- 2020

Como se observa en la figura 3.1, con respecto al periodo anterior las tres medidas de morbilidad aumentaron de forma importante. La PCNR tuvo un incremento porcentual del 42,23% en comparación con el periodo anterior y la mortalidad incrementó en un 35,38%. Entre tanto, la prevalencia pasó de 130,88 casos en el 2019 a 164,39 casos por 100.000 habitantes en el 2020, aumentando en 25,60%.

Figura 3.1. Tendencia de las medidas de frecuencia del cáncer de próstata, Colombia 2015-2020



[Descargar figura](#)

Incluye los casos con cáncer de próstata invasivo reportados a la CAC.

Las medidas presentadas corresponden a valores crudos, reportadas por 100.000 habitantes.

PCNR: proporción de casos nuevos reportados.

3.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE CÁNCER DE PRÓSTATA

3.2.1 Características sociodemográficas de los casos nuevos de cáncer de próstata

La tabla 3.5 presenta una caracterización general de los casos nuevos de cáncer de próstata reportados en el periodo (incluyendo tumores *in situ* e invasivos), comparando por el régimen de aseguramiento. En el total, la mediana de edad fue de 69 años (RIC: 63 - 75); más del 97% no se identificó como miembro de alguna etnia, la mayoría estaban afiliados al régimen contributivo (68,10%) y residían en la región Central (29,96%).

Al analizar por regímenes, se observó una distribución homogénea de la edad, con medianas entre los 65 y 71 años, encontrando el valor más alto en el régimen subsidiado. La región que agrupó el mayor número de casos fue la Central, con excepción del régimen especial, donde la mayoría residía en Bogotá, D.C. Para la población no afiliada no se reportaron casos nuevos con este tipo de cáncer.

Tabla 3.5. Caracterización sociodemográfica de los casos nuevos de cáncer de próstata reportados según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total n= 3.708 (100,00%)
	Contributivo n= 2.525 (68,10%)	Subsidiado n= 921 (24,84%)	Excepción n= 207 (5,58%)	Especial n= 55 (1,48%)	
Edad	68 (62 - 74)	71 (65 - 77)	69 (65 - 75)	65 (61 - 74)	69 (63 - 75)
Etnia					
Ninguna	2.489 (98,57)	891 (96,74)	185 (89,37)	55 (100,00)	3.620 (97,63)
Negro	34 (1,35)	13 (1,41)	21 (10,14)	0 (0,00)	68 (1,83)
Indígena	0 (0,00)	17 (1,85)	1 (0,48)	0 (0,00)	18 (0,49)
Otra	2 (0,08)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (0,06)
Región de residencia					
Bogotá, D.C.	761 (30,14)	80 (8,69)	19 (9,18)	22 (40,00)	882 (23,79)
Caribe	219 (8,67)	316 (34,31)	58 (28,02)	9 (16,36)	602 (16,24)
Central	811 (32,12)	228 (24,76)	62 (29,95)	10 (18,18)	1.111 (29,96)
Oriental	292 (11,56)	96 (10,42)	47 (22,71)	5 (9,09)	440 (11,87)
Pacífica	434 (17,19)	188 (20,41)	17 (8,21)	9 (16,36)	648 (17,48)
Amazonía/Orinoquía	8 (0,32)	13 (1,41)	4 (1,93)	0 (0,00)	25 (0,67)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

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

3.2.2.1 Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de cáncer de próstata

La tabla 3.6 describe las características clínicas de los casos nuevos de cáncer de próstata según su afiliación al sistema de salud. La proporción de casos invasivos, determinada con el código CIE-10, fue superior al 99,00% en el país; este resultado fue similar en todos los regímenes, excepto en el especial siendo del 96,14%; al observar este mismo parámetro de acuerdo con lo reportado por la TNM al diagnóstico, el carcinoma *in situ* es levemente mayor.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

3 CÁNCER DE PRÓSTATA CIE10: C61X-D075; CIE-O-3: C61

A nivel nacional, la estadificación TNM fue reportada en el 74,57% (n= 2.765) de los casos nuevos. Esta proporción fue mayor en el régimen contributivo en comparación con los demás y con la estimación del país. La mediana de la edad fue homogénea entre los estadios clínicos, oscilando entre los 67 y los 72 años.

Teniendo en cuenta únicamente a los casos estadificados, la mayoría se agrupó en el estadio II (40,90%), seguido por el estadio I (24,38%). Este comportamiento fue similar en todos los regímenes, a excepción del subsidiado, en el cual, el estadio IV presentó la mayor proporción de casos.

La proporción de casos nuevos con resultado de la escala de Gleason a nivel nacional fue superior al 90,00% y este mismo comportamiento se observó en todos los regímenes; siendo el grupo 1 (Gleason igual o menor a 6) el más frecuente en todos los regímenes, excepto en el especial en el cual fue el grupo 4 (Gleason igual a 8).

Con respecto a la realización de PSA al momento del diagnóstico, la proporción de los casos a quienes se les realizó este examen en el país fue del 86,00%; el contributivo fue el régimen con el resultado más alto y el más bajo se observó en el especial. Este mismo examen, pero posterior al tratamiento tuvo una menor proporción de realización, encontrándose a nivel nacional en un 33,28% y con un comportamiento similar entre los regímenes, esto puede explicarse por el tiempo de análisis, con fechas de finalización de tratamiento cercanos al corte.

Tabla 3.6. Caracterización clínica de los casos nuevos de cáncer de próstata reportados según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total n= 3.708 (100,00%)
	Contributivo n= 2.525 (68,10%)	Subsidiado n= 921 (24,84%)	Excepción n= 207 (5,58%)	Especial n= 55 (1,48%)	
Extensión²					
<i>In situ</i>	4 (0,16)	4 (0,43)	8 (3,86)	0 (0,00)	16 (0,43)
Invasivo	2.521 (99,84)	917 (99,57)	199 (96,14)	55 (100,00)	3.692 (99,57)
Estadificación (Sí)³	1.935 (76,63)	663 (71,99)	136 (65,70)	31 (56,36)	2.765 (74,57)
Estadio al diagnóstico^{3,4}					
<i>In situ</i>	21 (1,09)	17 (2,56)	10 (7,35)	2 (6,45)	50 (1,81)
I	518 (26,77)	113 (17,04)	33 (24,26)	10 (32,26)	674 (24,38)
II	849 (43,88)	220 (33,18)	53 (38,97)	9 (29,03)	1.131 (40,90)
III	222 (11,47)	86 (12,97)	13 (9,56)	7 (22,58)	328 (11,86)
IV	325 (16,80)	227 (34,24)	27 (19,85)	3 (9,68)	582 (21,05)
Clasificación de Gleason (Sí)⁵	2.400 (95,05)	832 (90,34)	187 (90,34)	53 (96,36)	3.472 (93,64)
Agrupación Gleason					
Grupo 1	1.070 (44,58)	314 (37,74)	67 (35,83)	12 (22,64)	1.463 (42,14)
Grupo 2	461 (19,21)	140 (16,83)	44 (23,53)	12 (22,64)	657 (18,92)
Grupo 3	302 (12,58)	116 (13,94)	25 (13,37)	8 (15,09)	451 (12,99)
Grupo 4	317 (13,21)	138 (16,59)	33 (17,65)	13 (24,53)	501 (14,43)
Grupo 5	250 (10,42)	124 (14,90)	18 (9,63)	8 (15,09)	400 (11,52)
PSA al diagnóstico (Sí)⁶	2.213 (87,64)	763 (82,84)	170 (82,13)	43 (78,18)	3.189 (86,00)
PSA (ng/ml)⁷	12 (7 - 30)	39 (14 - 104,3)	16 (9 - 59)	12 (7 - 40)	14 (8 - 53)
PSA posterior al tratamiento (Sí)	899 (35,60)	262 (28,45)	56 (27,05)	17 (30,91)	1.234 (33,28)

Tabla 3.6. Caracterización clínica de los casos nuevos de cáncer de próstata reportados según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Especial	
	n= 2.525 (68,10%)	n= 921 (24,84%)	n= 207 (5,58%)	n= 55 (1,48%)	n= 3.708 (100,00%)
Frecuencia de la PSA post tratamiento					
Una vez al año	625 (24,75)	174 (18,89)	41 (19,81)	13 (23,64)	853 (23)
Dos veces al año	184 (7,29)	53 (5,75)	12 (5,80)	2 (3,64)	251 (6,77)
Tres veces al año	82 (3,25)	30 (3,26)	3 (1,45)	2 (3,64)	117 (3,16)
Más de tres veces al año	8 (0,32)	5 (0,54)	0 (0,00)	0 (0,00)	13 (0,35)
No se le realizó/desconocido	1.626 (64,40)	659 (71,55)	151 (72,95)	38 (69,09)	2.474 (66,72)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables.

² Definida según el código CIE-10.

³ Definida según la clasificación TNM (*in situ* no se encuentra en establecido por la AJCC en cáncer de próstata, sin embargo, se tiene reporte de casos en el estadio 0).

⁴ Incluye todos los casos nuevos de cáncer de próstata que fueron estadificados.

⁵ Grupo 1: Gleason ≤6, 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 y grupo 5: Gleason 9-10.

⁶ PSA: antígeno prostático específico.

⁷ El valor corresponde a la mediana (rango intercuartílico).

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

Durante el periodo, la terapia sistémica fue administrada en el 43,91% (n= 1.628) de los casos nuevos, siendo el tratamiento más frecuente, seguido por la cirugía, realizada en el 27,59% (n= 1.023) y el 23,89% (n= 886) recibió algún tipo de radioterapia. Por otra parte, el 28,16% (n= 1.044) no recibió ningún tipo de tratamiento, lo que puede deberse a casos diagnosticados cerca al corte, en observación, que recibieron manejo paliativo u hombres que fallecieron antes de acceder a alguna alternativa terapéutica.

Al analizar el subgrupo de hombres que no recibió tratamiento durante el periodo, el 14,56% (n= 152) se diagnosticó en los dos meses previos a la fecha de corte. Asimismo, de estos 1.044 hombres, el 35,92% (n = 375) no contaba con estadificación TNM y en aquellos que sí tenían este dato, el 41,70% (n= 279) se reportaron en estadio II, seguido del 34,08% (n= 228) en estadio I.

En la tabla 3.7 se muestra la distribución del tratamiento según el estadio clínico al diagnóstico. Se observa una mayor frecuencia de administración y realización de los tres tipos de terapia en el estadio II. Es importante que las entidades fortalezcan el reporte y coherencia entre la estadificación clínica y la especificidad de la terapia.

Tabla 3.7. Frecuencia del tratamiento prescrito en los casos nuevos de cáncer de próstata según el estadio clínico, Colombia 2020

Tratamiento	Estadio al diagnóstico ¹						Total n(%)
	<i>In situ</i>	Estadio I	Estadio II	Estadio III	Estadio IV	Desconocido	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Terapia sistémica ²	16 (0,98)	183 (11,24)	492 (30,22)	205 (12,59)	415 (25,49)	317 (19,47)	1.628 (100,00)
Cirugía	18 (1,76)	224 (21,90)	355 (34,70)	82 (8,02)	120 (11,73)	224 (21,90)	1.023 (100,00)
Radioterapia	5 (0,56)	142 (16,03)	303 (34,20)	120 (13,54)	173 (19,53)	143 (16,14)	886 (100,00)

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer de próstata que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

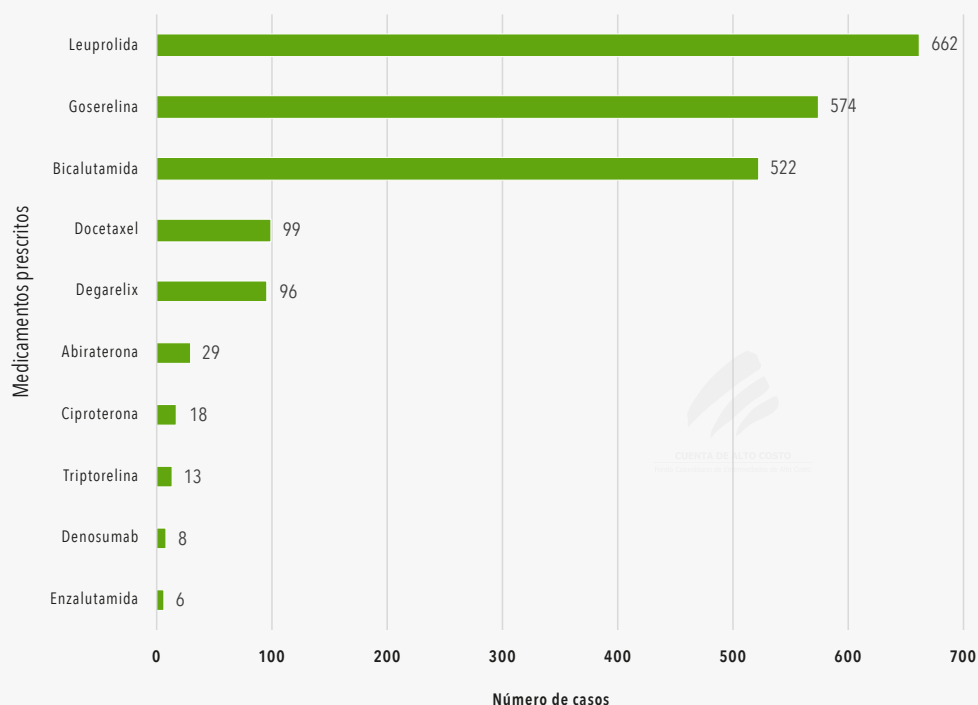
² En este grupo se incluye la quimioterapia y otras terapias sistémicas.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

3 CÁNCER DE PRÓSTATA CIE10: C61X-D075; CIE-O-3: C61

La figura 3.2 describe los medicamentos administrados con mayor frecuencia a los casos nuevos de cáncer de próstata. El agente terapéutico de mayor uso fue la leuprolida, seguido de la goserelina y la bicalutamida, con una diferencia importante en el número de prescripciones con respecto a los demás medicamentos. Es importante tener en cuenta que los datos presentados corresponden a frecuencias absolutas, es decir, no se tiene en cuenta el uso concomitante de uno o más fármacos y no se presentan en la figura aquellos medicamentos que a pesar de estar reportados no corresponden al tratamiento de cáncer de próstata.

Figura 3.2. Frecuencia de uso de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de cáncer de próstata, Colombia 2020



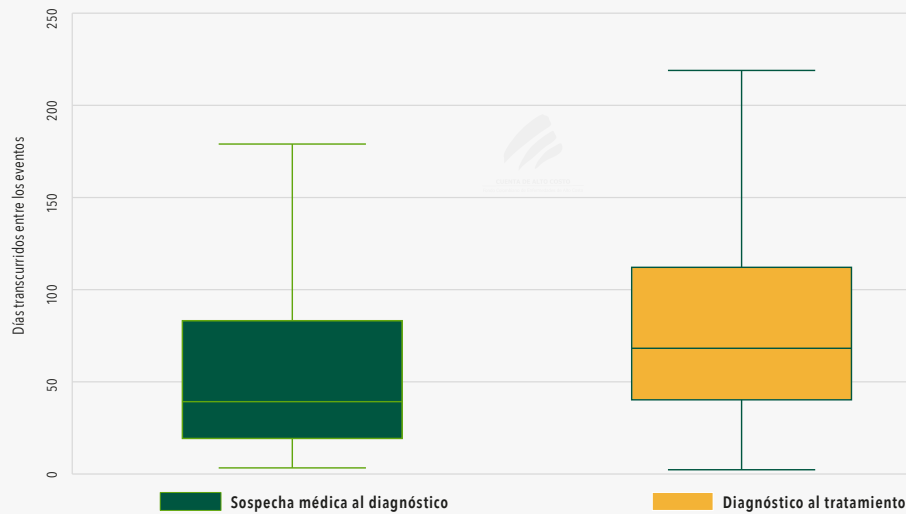
[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo y todas las edades.
Medicamentos notificados por las entidades.

3.2.2.3 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de próstata

La operacionalización de la oportunidad de la atención (diagnóstico y tratamiento) fue definida previamente en la sección de aspectos metodológicos. En la figura 3.3 se observa la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento para este tipo de cáncer en el país. La mediana del tiempo de espera para acceder al diagnóstico del cáncer de próstata fue de 52 días (RIC: 27 - 102) y hasta el primer tratamiento fue de 74 días (RIC: 36 - 121). Lo anterior evidencia un mayor acceso a los servicios de diagnóstico y una brecha importante entre éste y el inicio del tratamiento. Es importante que las entidades identifiquen las particularidades en su red de prestadores y los procesos de atención, para disminuir esta fuente de variabilidad que puede tener repercusiones negativas en los resultados en salud, especialmente en la supervivencia.

Figura 3.3 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de próstata, Colombia 2020



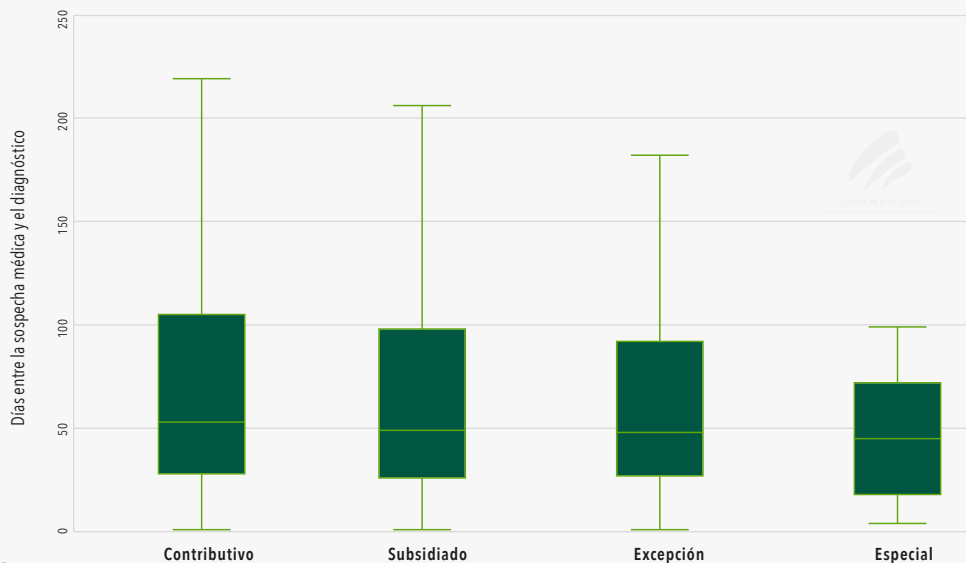
[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo.

La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico fue de 78,66 días ($\pm 84,37$) y para la del tratamiento fue de 85,52 días ($\pm 63,87$).

En las figuras 3.4 y 3.5 se observa la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento según el régimen de afiliación, respectivamente. La mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue menor en el régimen especial (mediana: 45 días, RIC: 18 - 72), siendo inferior a la estimada en el país, y la más prolongada se identificó en el régimen contributivo (mediana: 53 días, RIC: 28 - 105). En general, se puede concluir que, durante el periodo, el acceso al diagnóstico fue homogéneo entre los regímenes.

Figura 3.4 Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de cáncer de próstata según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo.

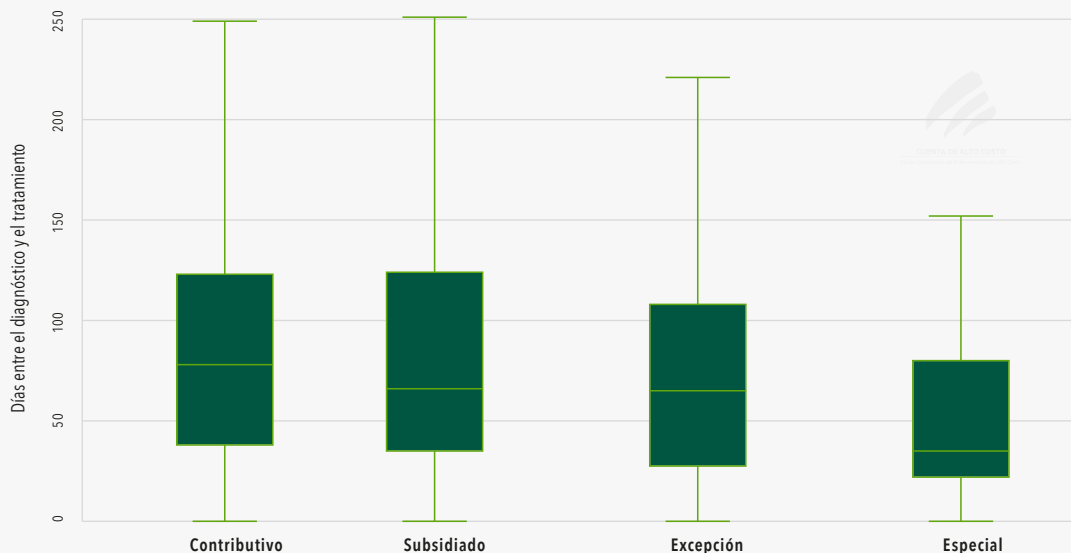
Media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico en el régimen contributivo: 80,01 ($\pm 84,81$), subsidiado: 77,94 ($\pm 87,68$), excepción: 73,54 ($\pm 71,17$) y especial: 56,44 ($\pm 48,51$).

Entre tanto, como se observa en la figura 3.5, el régimen con la mejor oportunidad para el inicio del tratamiento fue el especial con una mediana de 35 días (RIC: 22 - 80). Por su parte, los afiliados al régimen contributivo registraron la espera más larga para ser tratados con una mediana de 78 días (RIC: 38 - 123).

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

3 CÁNCER DE PRÓSTATA CIE10: C61X-D075; CIE-O-3: C61

Figura 3.5. Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de próstata según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo.

Media (desviación estándar) para la oportunidad del tratamiento en el régimen contributivo: 86,41 ($\pm 62,06$), subsidiado: 86,87 ($\pm 69,27$), excepción: 76,19 ($\pm 63,80$) y especial: 56,26 ($\pm 50,09$).

Adicionalmente, se realizó un análisis de la oportunidad de la atención según el estadio clínico al diagnóstico, los resultados pueden consultarse en la tabla 3.8. Con respecto al estadio, se observó una relación inversa entre el estadio y los tiempos de espera, especialmente marcada en el inicio de tratamiento, con menores demoras en el estadio IV mientras que se observaron mayores tiempos de espera en los estadios I y II. Lo anterior quiere decir que se requieren más días para diagnosticar o tratar el cáncer de próstata en estadios tempranos en comparación con los avanzados.

Tabla 3.8 Oportunidad de la atención en el cáncer de próstata según el estadio al diagnóstico, Colombia 2020

Estadio	Oportunidad del diagnóstico			Oportunidad del tratamiento		
	Promedio (\pm DE)	IC 95%	Mediana (RIC)	Promedio (\pm DE)	IC 95%	Mediana (RIC)
<i>In situ</i>	99,69 (122,01)	53,28 - 146,10	67 (39 - 105)	65,71 (58,60)	42,99 - 88,43	64 (15 - 117)
I	84,62 (93,03)	75,54 - 93,69	54 (30 - 103)	100,56 (63,68)	94,42 - 106,71	92 (51 - 138)
II	80,29 (82,74)	74,21 - 86,37	53 (27 - 109)	96,50 (63,92)	92,07 - 100,93	87 (48 - 130)
III	74,40 (83,26)	62,51 - 86,28	51 (27 - 103)	84,84 (57,50)	77,82 - 91,86	75 (42 - 117)
IV	67,35 (75,25)	59,18 - 75,53	45 (22 - 89)	61,14 (57,86)	55,78 - 66,51	43 (17 - 89)
Desconocido	79,28 (82,45)	72,31 - 86,24	53 (28 - 98)	78,72 (65,11)	72,97 - 84,47	65 (27 - 112)

DE: desviación estándar, IC: intervalo de confianza, RIC: rango intercuartílico.

Para contextualizar la relación entre el estadio al diagnóstico, la oportunidad de la atención y la supervivencia como desenlace de interés clínico y de gestión, se realizó un análisis adicional incluyendo los tipos de cáncer sólidos priorizados, con excepción del cáncer de cérvix, los resultados se observan en la infografía 1 a la que puede acceder haciendo [clic aquí](#).

3.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE CÁNCER DE PRÓSTATA

La tabla 3.9 presenta una caracterización general de los casos prevalentes de cáncer de próstata reportados en el periodo (incluyendo tumores *in situ* e invasivos), comparando por el régimen de aseguramiento. La mediana de la edad fue de 73 años (RIC: 67 - 79), la mayoría (95,91%) no se reconoció como miembro de una etnia particular, el 72,57% (n= 29.150) estaban afiliados al régimen contributivo. En cuanto a la distribución regional, el 28,14% residía en la región Central, seguidos del 23,23% en Bogotá, D.C.

Según el régimen, la mediana de edad más alta se observó en el subsidiado y la más baja en la población no afiliada. Con respecto a la región, en los regímenes subsidiado, de excepción y los no afiliados, la mayoría residía en la región Caribe, mientras que, en el contributivo, el mayor número de afiliados se concentró en la región Central, finalmente, con respecto al régimen especial, la mayor proporción de casos se ubicó en Bogotá, D.C.

Tabla 3.9 Caracterización sociodemográfica de los casos prevalentes de cáncer de próstata según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación					Total n= 40.169 (100,00%)
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Especial	No afiliado	
	n= 29.150 (72,57%)	n= 7.846 (19,53%)	n= 2.684 (6,68%)	n= 483 (1,20%)	n= 6 (0,01%)	
Edad	73 (67 - 79)	74 (68 - 80)	73 (67 - 79)	72 (66 - 78)	69 (60 - 85)	73 (67 - 79)
Etnia						
Ninguna	28.128 (96,49)	7.420 (94,57)	2.492 (92,85)	483 (100,00)	6 (100,00)	38.529 (95,91)
Negro	964 (3,31)	227 (2,89)	189 (7,04)	0 (0,00)	0 (0,00)	1.380 (3,44)
Indígena	12 (0,04)	190 (2,42)	1 (0,04)	0 (0,00)	0 (0,00)	203 (0,51)
Otra	46 (0,16)	9 (0,12)	2 (0,08)	0 (0,00)	0 (0,00)	57 (0,14)
Región de residencia						
Bogotá, D.C.	8.162 (28,00)	718 (9,15)	258 (9,61)	193 (39,96)	2 (33,33)	9.333 (23,23)
Caribe	2.987 (10,25)	2.659 (33,89)	880 (32,79)	44 (9,11)	4 (66,67)	6.574 (16,37)
Central	8.788 (30,15)	1.774 (22,61)	643 (23,96)	99 (20,50)	0 (0,00)	11.304 (28,14)
Oriental	3.615 (12,40)	1.294 (16,49)	539 (20,08)	53 (10,97)	0 (0,00)	5.501 (13,69)
Pacífica	5.501 (18,87)	1.272 (16,21)	333 (12,41)	94 (19,46)	0 (0,00)	7.200 (17,92)
Amazonía/Orinoquía	97 (0,33)	129 (1,64)	31 (1,15)	0 (0,00)	0 (0,00)	257 (0,64)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

3.4 INDICADORES DE LA GESTIÓN DEL RIESGO EN CÁNCER DE PRÓSTATA

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

1. Oportunidad de diagnóstico en días (promedio de días entre la consulta donde se realiza la remisión por sospecha clínica o paraclínica, asociada al cáncer de próstata hasta el diagnóstico).
2. Proporción de pacientes con cáncer de próstata estadificados en TNM.
3. Proporción de pacientes con cáncer de próstata localizado (estadio 0, I y II).
4. Proporción de pacientes con cáncer de próstata localmente avanzado y avanzado (pacientes en estadio III y IV).
5. Proporción de pacientes estadificados en Gleason score.
6. Oportunidad de tratamiento (promedio de días entre el diagnóstico hasta el primer tratamiento).

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

3 CÁNCER DE PRÓSTATA CIE10: C61X-D075; CIE-O-3: C61

7. Seguimiento de PSA postratamiento en cáncer de próstata.
8. Supervivencia global (5 años)
9. Calidad de vida

El indicador 8 de supervivencia fue estimado en el periodo anterior y debido a su periodicidad no corresponde realizarlo para el análisis actual. Con respecto al indicador 9, este no es posible de calcular ya que no se cuenta aún con las variables necesarias para su medición.

En la tabla 3.10 se observan los resultados de la gestión del riesgo según el régimen de afiliación. Durante el periodo, la estadificación TNM fue muy similar entre los diferentes regímenes, encontrándose en un nivel intermedio de cumplimiento; con respecto a los casos con estadificación se pudo observar que, a excepción del subsidiado, los demás regímenes logran la meta establecida para el indicador de identificar los casos en estadios tempranos de la enfermedad. Igualmente, todos los regímenes cumplen la meta determinada con una proporción adecuada de realización del puntaje de Gleason.

Con respecto a los indicadores relacionados con la oportunidad, no se alcanzó la meta propuesta en ninguno de los regímenes, con resultados similares al escenario nacional. Es necesario mencionar que los casos sin fechas válidas son excluidos de estos análisis de oportunidad por lo cual es importante promover el adecuado reporte de estas variables en las entidades.

Tabla 3.10 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de próstata según el régimen de afiliación, Colombia 2020

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	● 78,89	● 76,63	● 71,73	● 28,27	● 98,30	● 88,76	41,55
Especial	● 53,93	● 65,45	● 81,94	● 18,06	● 100,00	● 57,62	38,16
No asegurado	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
Excepción	● 70,45	● 65,70	● 70,59	● 29,41	● 93,58	● 81,68	32,33
Subsidiado	● 77,67	● 71,99	● 52,79	● 47,21	● 94,97	● 89,72	34,28
Nacional	● 77,30	● 74,57	● 67,46	● 32,54	● 97,29	● 87,66	39,24

Tabla 3.11 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de próstata según la entidad aseguradora, Colombia 2020

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	
CCF007	● 69,25	● 66,67	● 0,00	● 100,00	● 75,00	● 105,33	44,44
CCF023	● 46,85	● 92,86	● 84,62	● 15,38	● 100,00	● 74,43	7,14
CCF024	● 61,75	● 62,96	● 58,82	● 41,18	● 100,00	● 131,00	59,09
CCF027	● 96,67	● 75,00	● 66,67	● 33,33	● 75,00	● 93,00	0,00
CCF033	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF050	● 161,00	● 60,00	● 0,00	● 100,00	● 80,00	● 116,40	60,00
CCF053	Sin dato	● 40,00	● 0,00	● 100,00	● 50,00	● 186,00	33,33

Tabla 3.11 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de próstata según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (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		
CCF055	Sin dato	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	Sin dato
EAS016	● 36,83	● 100,00	● 83,33	● 16,67	● 100,00	● 102,80	100,00
EAS027	● 98,42	● 33,33	● 71,43	● 28,57	● 100,00	● 119,75	23,08
EMP002	● 19,00	● 100,00	● 50,00	● 50,00	● 100,00	● 38,00	50,00
EMP015	● 64,40	● 93,33	● 92,86	● 7,14	● 100,00	● 62,67	55,56
EMP023	● 41,65	● 60,87	● 88,10	● 11,90	● 100,00	● 51,52	32,65
EMP029	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS001	● 44,09	● 67,06	● 80,70	● 19,30	● 100,00	● 74,63	32,31
EPS002	● 99,75	● 70,83	● 65,78	● 34,22	● 98,77	● 85,04	45,54
EPS005	● 52,50	● 74,78	● 85,76	● 14,24	● 98,88	● 89,52	42,05
EPS008	● 139,37	● 75,85	● 81,53	● 18,47	● 96,51	● 86,14	27,10
EPS010	● 72,28	● 86,72	● 78,51	● 21,49	● 99,41	● 83,89	50,22
EPS012	● 64,98	● 94,00	● 78,72	● 21,28	● 98,00	● 83,24	13,16
EPS016	● 50,15	● 66,94	● 53,09	● 46,91	● 99,02	● 106,74	45,57
EPS017	● 87,87	● 69,27	● 58,45	● 41,55	● 92,82	● 99,90	37,21
EPS018	● 63,19	● 70,00	● 59,66	● 40,34	● 98,15	● 100,88	28,71
EPS022	● 34,00	● 100,00	● 33,33	● 66,67	● 100,00	● 101,00	33,33
EPS025	Sin dato	● 100,00	● 100,00	● 0,00	● 100,00	● 241,00	100,00
EPS037	● 78,44	● 85,07	● 56,33	● 43,67	● 98,57	● 86,05	37,55
EPS042	● 36,00	● 100,00	● 100,00	● 0,00	● 100,00	● 119,00	0,00
EPS044	● 64,95	● 66,67	● 60,61	● 39,39	● 100,00	● 107,48	54,24
EPS045	● 75,10	● 76,32	● 72,41	● 27,59	● 91,30	● 114,25	34,78
EPS046	● 65,67	● 100,00	● 66,67	● 33,33	● 100,00	● 38,67	33,33
EPSI01	● 90,00	● 66,67	● 50,00	● 50,00	● 100,00	● 35,67	66,67
EPSI03	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI04	● 82,10	● 50,00	● 60,00	● 40,00	● 100,00	● 122,43	42,86
EPSI05	● 84,20	● 71,43	● 40,00	● 60,00	● 100,00	● 103,50	20,00
EPSI06	● 4,00	● 100,00	● 100,00	● 0,00	● 100,00	● 203,00	100,00
EPSS34	● 55,54	● 69,41	● 69,49	● 30,51	● 82,28	● 87,80	45,00
EPSS40	● 47,21	● 60,56	● 34,88	● 65,12	● 93,85	● 80,58	18,37
EPSS41	● 79,40	● 72,50	● 31,03	● 68,97	● 94,87	● 94,81	52,17
ESS024	● 43,70	● 82,73	● 53,91	● 46,09	● 95,42	● 78,30	42,27
ESS062	● 91,41	● 60,14	● 34,94	● 65,06	● 96,15	● 97,55	18,56
ESS076	● 13,96	● 92,50	● 64,86	● 35,14	● 100,00	● 78,73	25,00
ESS091	● 139,10	● 83,33	● 40,00	● 60,00	● 100,00	● 92,00	66,67
ESS118	● 172,48	● 59,57	● 69,64	● 30,36	● 98,94	● 73,14	27,03
ESS133	● 96,50	● 72,97	● 29,63	● 70,37	● 96,30	● 113,24	25,93
ESS207	● 62,51	● 82,48	● 57,52	● 42,48	● 97,78	● 83,32	37,50

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

3 CÁNCER DE PRÓSTATA CIE10: C61X-D075; CIE-O-3: C61

Tabla 3.11 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de próstata según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

EAPB	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	< 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	Por definir
RES001	● 44,13	● 38,46	● 60,00	● 40,00	● 81,82	● 101,67	0,00
RES002	● 40,66	● 66,67	● 75,00	● 25,00	● 91,53	● 69,54	12,20
RES003	● 73,33	● 57,14	● 75,00	● 25,00	● 81,82	● 100,50	16,67
RES004	● 92,56	● 69,17	● 68,67	● 31,33	● 97,17	● 85,66	47,44
RES006	● 31,00	● 100,00	● 66,67	● 33,33	● 100,00	● 22,33	0,00
RES007	● 35,00	● 0,00	Sin dato	Sin dato	● 100,00	● 143,00	100,00
RES008	● 98,17	● 55,56	● 80,00	● 20,00	● 100,00	● 138,80	66,67
RES009	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato	● 100,00	● 12,00	0,00
RES011	● 158,00	● 100,00	● 50,00	● 50,00	● 100,00	● 106,00	0,00
RES012	● 52,20	● 40,00	● 50,00	● 50,00	● 100,00	● 35,50	50,00
RES014	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
REUE04	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
REUE05	● 113,00	● 100,00	● 0,00	● 100,00	● 100,00	● 0,00	50,00
Nacional	● 77,30	● 74,57	● 67,46	● 32,54	● 97,29	● 87,66	39,24

3.5 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 3.1C. PCNR de cáncer de próstata según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

PCNR (100.000 hombres)							
Región/Entidad territorial	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³		
					Límite inferior	Límite superior	
Bogotá, D.C.	878	3.633.389	24,16	24,98	23,35	26,69	
Caribe	599	5.506.208	10,88	12,40	11,42	13,43	
Atlántico	147	1.284.737	11,44	12,87	10,87	15,13	
Bolívar	161	1.056.847	15,23	16,80	14,30	19,60	
Cesar	39	619.281	6,30	8,45	6,01	11,50	
Córdoba	114	899.869	12,67	12,45	10,27	14,97	
La Guajira	28	453.928	6,17	10,98	7,29	15,74	
Magdalena	63	694.847	9,07	10,56	8,11	13,49	
San Andrés	5	30.166	16,57	14,49	4,63	35,10	
Sucre	42	466.533	9,00	8,77	6,32	11,86	
Central	1.106	5.793.548	19,09	17,06	16,07	18,10	
Antioquia	736	3.165.003	23,25	22,35	20,76	24,03	
Caldas	83	488.233	17,00	12,32	9,81	15,33	
Caquetá	20	205.507	9,73	12,26	7,49	18,83	
Huila	60	554.548	10,82	11,27	8,60	14,50	
Quindío	44	263.848	16,68	11,62	8,44	15,74	
Risaralda	97	455.083	21,31	16,56	13,42	20,26	

Tabla 3.1C. PCNR de cáncer de próstata según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	PCNR (100.000 hombres)					
	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Tolima	66	661.326	9,98	7,48	5,78	9,56
Oriental	440	4.529.074	9,72	9,49	8,62	10,42
Boyacá	48	606.115	7,92	6,56	4,83	8,74
Cundinamarca	148	1.524.755	9,71	9,41	7,96	11,06
Meta	27	531.199	5,08	5,63	3,71	8,17
Norte de Santander	84	771.735	10,88	12,32	9,82	15,24
Santander	133	1.095.270	12,14	11,42	9,57	13,54
Pacífica	644	3.933.892	16,37	15,42	14,25	16,66
Cauca	56	731.689	7,65	7,52	5,68	9,78
Chocó	14	266.585	5,25	7,60	4,14	12,64
Nariño	76	796.796	9,54	8,97	7,05	11,25
Valle del Cauca	498	2.138.822	23,28	20,58	18,81	22,47
Amazonía/Orinoquía	25	727.572	3,44	4,95	3,20	7,26
Amazonas	7	40.444	17,31	31,33	12,43	62,74
Arauca	1	140.985	0,71	1,00	0,03	5,03
Casanare	11	216.213	5,09	6,86	3,40	12,15
Guainía	0	25.771	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	45.047	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	6	178.203	3,37	4,44	1,63	9,44
Vaupés	0	22.395	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	58.514	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	3.692	24.123.683	15,30	14,95	14,47	15,44

¹Incluye todos los casos nuevos de cáncer de próstata invasivo reportados.

²Ajustada por la proyección de la población masculina del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

Tabla 3.2C. PCNR de cáncer de próstata según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	PCNR (100.000 hombres afiliados)					
	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	2.521	11.133.340	22,64	30,15	28,67	31,67
EAS016	6	4.888	122,75	4,18	0,83	726,09
EAS027	21	15.398	136,38	16,40	8,99	238,27
EPS001	85	103.173	82,39	49,86	34,78	68,81
EPS002	264	1.500.264	17,60	26,19	21,55	31,38
EPS005	460	1.341.933	34,28	51,08	44,39	58,31
EPS008	207	733.066	28,24	64,59	51,17	79,73
EPS010	539	1.608.721	33,50	63,22	55,14	71,95
EPS012	50	112.392	44,49	7,45	4,09	13,64
EPS016	121	970.596	12,47	9,35	6,89	12,28

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

3 CÁNCER DE PRÓSTATA CIE10: C61X-D075; CIE-O-3: C61

Tabla 3.2C. PCNR de cáncer de próstata según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (100.000 hombres afiliados)					
	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPS017	205	1.122.077	18,27	34,33	26,50	43,31
EPS018	169	433.429	38,99	81,86	66,94	98,51
EPS037	288	1.845.062	15,61	7,29	6,21	8,53
EPS042	1	653	153,14	35,10	0,89	1.499,44
EPS044	99	1.334.415	7,42	4,91	3,36	6,84
EPS046	6	7.273	82,50	107,62	31,06	253,85
Régimen subsidiado	917	9.931.604	9,23	12,65	11,52	13,85
CCF007	9	72.938	12,34	4,30	0,65	14,26
CCF023	14	109.935	12,73	26,58	10,61	51,63
CCF024	27	277.014	9,75	5,07	2,31	9,40
CCF027	4	90.925	4,40	4,68	1,11	13,62
CCF033	0	57.719	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	5	62.803	7,96	2,35	0,44	12,44
CCF053	5	83.340	6,00	7,06	1,62	18,37
CCF055	0	517.298	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	84.130	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	3	264.423	1,13	0,85	0,14	3,25
EPS025	2	81.965	2,44	1,90	0,07	10,97
EPS045	38	488.499	7,78	4,30	2,34	7,10
EPSI01	3	109.818	2,73	3,68	0,11	14,91
EPSI03	0	238.377	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	10	91.851	10,89	29,07	10,03	61,25
EPSI05	7	156.082	4,48	3,38	0,52	10,81
EPSI06	1	43.352	2,31	0,01	0,00	16,00
EPSS34	85	515.025	16,50	9,07	6,28	12,60
EPSS40	71	791.802	8,97	3,95	2,46	5,96
EPSS41	40	651.184	6,14	3,73	2,49	5,46
ESS024	139	1.092.506	12,72	9,22	6,89	11,98
ESS062	136	903.116	15,06	19,50	14,78	24,99
ESS076	39	380.864	10,24	9,44	5,97	13,96
ESS091	12	160.772	7,46	6,05	2,54	12,07
ESS118	93	891.264	10,43	34,72	22,91	49,12
ESS133	37	779.240	4,75	3,87	2,46	5,75
ESS207	137	935.362	14,65	15,18	12,02	18,83
Régimen especial ⁴	55	**	**	**	**	**
EMP002	2	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	29	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	3	1.411	212,62	45,90	7,14	676,84
RES007	1	2.742	36,47	4,71	0,12	2.158,11
RES008	9	8.024	112,16	11,71	2,18	215,24

Tabla 3.2C. PCNR de cáncer de próstata según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (100.000 hombres afiliados)					
	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
RES009	2	1.303	153,49	31,08	0,83	1.572,34
RES011	2	3.377	59,22	1,51	0,05	294,77
RES012	5	948	527,43	826,55	59,25	2.776,41
RES014	0	1.136	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	503	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	2	603	331,67	86,86	2,73	2.200,08
Régimen de excepción ⁵	199	**	**	**	**	**
RES001	13	**	**	**	**	**
RES002	53	27.528	192,53	84,27	52,03	141,62
RES003	13	**	**	**	**	**
RES004	120	324.862	36,94	47,97	35,78	62,20
No afiliado	0	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer de próstata invasivo reportados.

² Ajustada por la población masculina de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

Tabla 3.3C. Prevalencia del cáncer de próstata según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Prevalencia (100.000 hombres)					
	Casos ¹	Denominador DANE	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	9.196	3.633.389	253,10	273,23	267,65	278,89
Caribe	6.406	5.506.208	116,34	132,33	129,11	135,61
Atlántico	1.701	1.284.737	132,40	154,05	146,80	161,55
Bolívar	1.762	1.056.847	166,72	182,58	174,14	191,31
Cesar	554	619.281	89,46	120,50	110,67	130,93
Córdoba	1.010	899.869	112,24	106,39	99,91	113,19
La Guajira	248	453.928	54,63	99,18	87,20	112,22
Magdalena	676	694.847	97,29	114,38	105,92	123,32
San Andrés	69	30.166	228,73	250,10	193,49	317,68
Sucre	386	466.533	82,74	79,55	71,80	87,92
Central	11.224	5.793.548	193,73	173,92	170,72	177,17
Antioquia	7.314	3.165.003	231,09	227,87	222,67	233,17

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

3 CÁNCER DE PRÓSTATA CIE10: C61X-D075; CIE-O-3: C61

Tabla 3.3C. Prevalencia del cáncer de próstata según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Prevalencia (100.000 hombres)					
	Casos ¹	Denominador DANE	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Caldas	792	488.233	162,22	117,57	109,52	126,11
Caquetá	131	205.507	63,74	80,97	67,70	95,99
Huila	770	554.548	138,85	144,07	134,08	154,62
Quindío	517	263.848	195,95	134,34	123,00	146,57
Risaralda	1.064	455.083	233,80	180,35	169,66	191,58
Tolima	636	661.326	96,17	70,17	64,80	75,89
Oriental	5.428	4.529.074	119,85	116,38	113,31	119,52
Boyacá	810	606.115	133,64	105,28	98,13	112,86
Cundinamarca	1.856	1.524.755	121,72	118,53	113,19	124,05
Meta	354	531.199	66,64	75,07	67,45	83,29
Norte de Santander	789	771.735	102,24	115,57	107,64	123,91
Santander	1.619	1.095.270	147,82	138,36	131,70	145,27
Pacífica	7.145	3.933.892	181,63	166,16	162,32	170,06
Cauca	674	731.689	92,12	88,13	81,57	95,08
Chocó	129	266.585	48,39	69,44	57,88	82,52
Nariño	683	796.796	85,72	76,55	70,87	82,57
Valle del Cauca	5.659	2.138.822	264,58	229,86	223,91	235,94
Amazonía/Orinoquía	257	727.572	35,32	51,52	45,41	58,18
Amazonas	53	40.444	131,05	227,39	169,50	297,11
Arauca	31	140.985	21,99	30,05	20,41	42,43
Casanare	102	216.213	47,18	68,15	55,49	82,65
Guainía	2	25.771	7,76	15,67	1,89	51,73
Guaviare	7	45.047	15,54	22,28	8,95	44,77
Putumayo	57	178.203	31,99	40,49	30,65	52,35
Vaupés	0	22.395	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	5	58.514	8,54	17,60	5,45	39,92
Nacional	39.656	24.123.683	164,39	157,47	155,92	159,03

¹ Incluye todos los casos de cáncer de próstata invasivo reportados.

² Ajustada por la proyección de la población masculina del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

Tabla 3.4C. Prevalencia del cáncer de próstata según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 hombres afiliados)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	28.830	11.133.340	258,95	372,60	367,25	378,01
EAS016	83	4.888	1.698,04	413,94	291,96	1.019,52
EAS027	421	15.398	2.734,12	792,92	668,95	998,79
EPS001	596	103.173	577,67	308,28	271,76	348,04

Tabla 3.4C. Prevalencia del cáncer de próstata según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 hombres afiliados)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPS002	1.639	1.500.264	109,25	382,57	346,01	421,05
EPS005	3.848	1.341.933	286,75	676,95	650,11	704,43
EPS008	1.842	733.066	251,27	349,58	324,08	376,21
EPS010	4.504	1.608.721	279,97	123,75	119,49	128,14
EPS012	426	112.392	379,03	208,14	183,32	235,44
EPS016	2.295	970.596	236,45	83,84	79,60	88,29
EPS017	2.240	1.122.077	199,63	292,82	277,84	308,29
EPS018	1.417	433.429	326,93	447,25	417,16	478,65
EPS037	7.237	1.845.062	392,24	389,32	375,50	403,45
EPS042	13	659	1.972,69	9.354,30	4.595,37	16.091,80
EPS044	2.249	1.334.415	168,54	122,10	114,58	129,93
EPS046	20	7.273	274,99	233,78	120,75	403,22
Régimen subsidiado	7.741	9.931.604	77,94	80,71	78,51	82,94
CCF007	74	72.938	101,46	240,07	161,40	335,79
CCF023	56	109.935	50,94	66,07	44,78	92,68
CCF024	304	277.014	109,74	69,15	57,48	82,36
CCF027	50	90.925	54,99	36,92	17,28	65,48
CCF033	10	57.719	17,33	23,01	8,02	48,82
CCF050	50	62.803	79,61	42,22	27,59	62,20
CCF053	54	83.340	64,79	58,89	32,69	94,13
CCF055	115	517.298	22,23	113,07	92,24	136,36
CCF102	16	84.130	19,02	9,88	4,15	21,81
EPS022	285	264.423	107,78	129,07	103,09	158,38
EPS025	36	81.965	43,92	30,65	16,48	51,51
EPS045	315	488.499	64,48	9,56	7,28	12,40
EPSI01	16	109.818	14,57	67,49	34,11	114,00
EPSI03	36	238.377	15,10	20,29	11,65	31,74
EPSI04	38	91.851	41,37	37,32	21,38	58,97
EPSI05	58	156.082	37,16	14,00	7,20	23,90
EPSI06	14	43.352	32,29	33,53	11,53	70,32
EPSS34	750	515.025	145,62	118,06	107,38	129,42
EPSS40	591	791.802	74,64	65,61	58,98	72,72
EPSS41	472	651.184	72,48	16,30	13,35	19,76
ESS024	1.117	1.092.506	102,24	59,81	53,23	66,86
ESS062	825	903.116	91,35	67,84	61,72	74,36
ESS076	267	380.864	70,10	77,28	64,12	91,94
ESS091	100	160.772	62,20	50,25	38,20	64,68
ESS118	533	891.264	59,80	109,36	99,09	120,28
ESS133	516	779.240	66,22	57,78	49,97	66,28
ESS207	1.043	935.362	111,51	45,00	40,40	49,95

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

3 CÁNCER DE PRÓSTATA CIE10: C61X-D075; CIE-O-3: C61

Tabla 3.4C. Prevalencia del cáncer de próstata según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 hombres afiliados)						
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³		
					Límite inferior	Límite superior	
Régimen especial ⁴	466		**	**	**	**	**
EMP002	3		**	**	**	**	**
EMP015	14		**	**	**	**	**
EMP023	161		**	**	**	**	**
EMP029	22		**	**	**	**	**
RES006	26	1.411	1.842,66	700,98	402,79	1.859,50	
RES007	17	2.742	619,99	144,33	70,62	3.577,78	
RES008	144	8.024	1.794,62	507,11	393,88	733,40	
RES009	23	1.303	1.765,16	467,70	193,91	1.207,40	
RES011	19	3.377	562,63	97,25	43,26	339,32	
RES012	13	948	1.371,31	618,28	226,59	2.102,34	
RES014	8	1.136	704,23	645,75	147,99	1.639,91	
REUE04	5	503	994,04	152,42	45,02	3.534,85	
REUE05	11	603	1.824,21	508,51	118,69	1.915,67	
Régimen de excepción ⁵	2.613		**	**	**	**	**
RES001	451		**				
RES002	410	27.528	1.489,39	1.156,54	1.008,69	1.318,22	
RES003	310		**	**	**	**	**
RES004	1.442	324.862	443,88	179,40	163,03	196,96	
No afiliado	6		**	**	**	**	**
05000	0		**	**	**	**	**
08000	2		**	**	**	**	**
11001	2		**	**	**	**	**
13000	0		**	**	**	**	**
18000	0		**	**	**	**	**
23000	2		**	**	**	**	**
25000	0		**	**	**	**	**
50000	0		**	**	**	**	**
52000	0		**	**	**	**	**
63000	0		**	**	**	**	**
66000	0		**	**	**	**	**
68000	0		**	**	**	**	**
73000	0		**	**	**	**	**
76000	0		**	**	**	**	**
81000	0		**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos de cáncer de próstata invasivo reportados.

² Ajustada por la población masculina de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

Tabla 3.5C. Mortalidad en la población con cáncer de próstata según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Mortalidad (100.000 hombres)					
	Muertes ¹	Denominador DANE	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	461	3.633.389	12,69	14,34	13,05	15,71
Caribe	369	5.506.208	6,70	7,58	6,83	8,39
Atlántico	91	1.284.737	7,08	8,37	6,74	10,27
Bolívar	94	1.056.847	8,89	9,49	7,67	11,61
Cesar	39	619.281	6,30	8,55	6,08	11,64
Córdoba	59	899.869	6,56	5,96	4,53	7,70
La Guajira	18	453.928	3,97	7,34	4,35	11,44
Magdalena	39	694.847	5,61	6,62	4,71	9,03
San Andrés	4	30.166	13,26	15,92	4,15	40,23
Sucre	25	466.533	5,36	5,03	3,25	7,45
Central	592	5.793.548	10,22	9,29	8,55	10,07
Antioquia	344	3.165.003	10,87	11,08	9,94	12,32
Caldas	34	488.233	6,96	5,11	3,54	7,21
Caquetá	10	205.507	4,87	6,11	2,93	11,11
Huila	67	554.548	12,08	12,47	9,66	15,83
Quindío	30	263.848	11,37	7,68	5,18	11,12
Risaralda	52	455.083	11,43	8,95	6,68	11,79
Tolima	55	661.326	8,32	5,94	4,47	7,78
Oriental	355	4.529.074	7,84	7,57	6,80	8,40
Boyacá	52	606.115	8,58	6,61	4,93	8,71
Cundinamarca	108	1.524.755	7,08	6,93	5,68	8,37
Meta	31	531.199	5,84	6,57	4,46	9,30
Norte de Santander	60	771.735	7,77	8,75	6,68	11,25
Santander	104	1.095.270	9,50	8,85	7,23	10,73
Pacífica	386	3.933.892	9,81	8,74	7,89	9,66
Cauca	51	731.689	6,97	6,26	4,65	8,25
Chocó	7	266.585	2,63	3,66	1,45	7,46
Nariño	42	796.796	5,27	4,56	3,27	6,19
Valle del Cauca	286	2.138.822	13,37	11,48	10,19	12,90
Amazonía/Orinoquía	15	727.572	2,06	3,05	1,70	4,96
Amazonas	6	40.444	14,84	22,06	7,90	47,59
Arauca	1	140.985	0,71	0,90	0,02	4,74
Casanare	4	216.213	1,85	2,89	0,77	7,07
Guainía	0	25.771	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	1	45.047	2,22	3,13	0,08	15,82
Putumayo	3	178.203	1,68	2,13	0,44	6,02
Vaupés	0	22.395	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	58.514	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	2.178	24.123.683	9,03	8,39	8,04	8,75

¹ Incluye todas las defunciones reportadas en los hombres con cáncer de próstata invasivo.

² Ajustada por la proyección de la población masculina del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

3 CÁNCER DE PRÓSTATA CIE10: C61X-D075; CIE-O-3: C61

Tabla 3.6C. Mortalidad en la población con cáncer de próstata según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 hombres afiliados)					
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	1.395	11.133.340	12,53	15,27	14,33	16,24
EAS016	0	4.888	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	13	15.398	84,43	1,61	0,80	355,62
EPS001	20	103.173	19,38	14,99	8,61	24,65
EPS002	68	1.500.264	4,53	7,67	5,52	10,27
EPS005	169	1.341.933	12,59	56,86	45,83	69,15
EPS008	72	733.066	9,82	5,89	3,94	8,37
EPS010	151	1.608.721	9,39	6,18	4,46	8,24
EPS012	12	112.392	10,68	5,31	1,88	11,93
EPS016	128	970.596	13,19	12,30	9,20	15,98
EPS017	93	1.122.077	8,29	24,91	18,75	32,07
EPS018	38	433.429	8,77	27,57	17,51	40,19
EPS037	474	1.845.062	25,69	12,22	10,91	13,67
EPS042	0	653	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	157	1.334.415	11,77	14,38	10,91	18,41
EPS046	0	7.273	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	688	9.931.604	6,93	5,15	4,42	5,95
CCF007	2	72.938	2,74	4,32	0,19	17,97
CCF023	2	109.935	1,82	5,55	0,14	21,78
CCF024	33	277.014	11,91	1,12	0,53	3,51
CCF027	2	90.925	2,20	1,35	0,03	8,43
CCF033	2	57.719	3,47	2,40	0,09	12,80
CCF050	6	62.803	9,55	36,78	11,96	77,90
CCF053	2	83.340	2,40	1,48	0,14	10,06
CCF055	9	517.298	1,74	2,25	0,65	5,19
CCF102	2	84.130	2,38	0,31	0,01	8,36
EPS022	37	264.423	13,99	10,11	6,51	14,99
EPS025	1	81.965	1,22	4,63	0,12	19,20
EPS045	36	488.499	7,37	2,74	1,45	4,79
EPSI01	2	109.818	1,82	4,40	0,29	16,24
EPSI03	3	238.377	1,26	1,86	0,23	6,03
EPSI04	5	91.851	5,44	12,92	3,52	30,48
EPSI05	5	156.082	3,20	0,75	0,22	3,55
EPSI06	0	43.352	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS34	81	515.025	15,73	8,41	5,36	12,36
EPSS40	56	791.802	7,07	2,41	1,29	4,08
EPSS41	41	651.184	6,30	8,79	5,72	12,70
ESS024	105	1.092.506	9,61	8,21	5,56	11,47

Tabla 3.6C. Mortalidad en la población con cáncer de próstata según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 hombres afiliados)					
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
ESS062	61	903.116	6,75	3,40	2,21	4,95
ESS076	11	380.864	2,89	6,16	2,72	11,50
ESS091	7	160.772	4,35	7,21	1,05	20,36
ESS118	53	891.264	5,95	6,33	4,32	8,89
ESS133	46	779.240	5,90	5,69	3,85	8,00
ESS207	78	935.362	8,34	22,24	17,05	28,25
Régimen especial ⁴	17	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	4	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	1	1.411	70,87	16,69	0,42	995,11
RES007	1	2.742	36,47	1,71	0,04	1.527,46
RES008	8	8.024	99,70	19,83	7,09	117,90
RES009	3	1.303	230,24	113,18	13,77	1.736,87
RES011	0	3.377	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	948	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.136	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	503	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	603	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción ⁵	77	**	**	**	**	**
RES001	16	**				
RES002	19	27.528	69,02	12,72	3,92	68,86
RES003	14	**	**	**	**	**
RES004	28	324.862	8,62	0,90	0,57	3,35
No afiliado	1	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	1	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

3 CÁNCER DE PRÓSTATA CIE10: C61X-D075; CIE-O-3: C61

Tabla 3.6C. Mortalidad en la población con cáncer de próstata según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 hombres afiliados)					
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todas las defunciones reportadas en los hombres con cáncer de próstata invasivo.

² Ajustada por la población masculina de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

Referencias bibliográficas

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 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/>



4. CÁNCER DE CUELLO UTERINO

CIE10: C53-D06; CIE-O-3: C53



CUENTA DE ALTO COSTO
Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO 4 CÁNCER DE CUELLO UTERINO CIE10: C53-D06; CIE-O-3: C53

Morbimortalidad del cáncer de cuello uterino



Fue el cuarto más frecuente entre los 11 tipos de cáncer priorizados y el segundo más común en las mujeres.



Se notificaron 1.960 casos nuevos invasivos lo que corresponde a una PCNR ajustada por la edad de 8 casos nuevos (IC 95%: 7-8) por 100.000 mujeres.

Caracterización de los casos nuevos de cáncer de cuello uterino



El 36% de los casos fueron diagnosticadas con carcinoma *in situ* y el estadio III fue el más frecuente entre los invasivos de acuerdo con la estadificación TNM/FIGO.



En el país, la mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue de 37 días (RIC: 17-81) y hasta el primer tratamiento de 66 días (RIC: 38-110).

Evaluación de la gestión del riesgo en cáncer de cuello uterino



En el país, no se alcanzaron las metas de los indicadores relacionados con la estadificación de los casos nuevos y el diagnóstico temprano.



En el país, la oportunidad de la atención general del cáncer (consulta por síntomas o resultados de la tamización hasta el inicio del tratamiento) fue, en promedio, de 128 días.

[Descargar figura](#)

Periodo analizado: 2 de enero de 2019 al 1° de enero de 2020

4 CÁNCER DE CUELLO UTERINO CIE10: C53-D06; CIE-O-3: C53

4.1 MORBIMORTALIDAD DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

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

En términos de la PCNR, el cáncer de cuello uterino ocupó el cuarto lugar de frecuencia entre los 11 tipos de cáncer priorizados por la CAC y el segundo en la población femenina. En el periodo, incluyendo los tumores *in situ* e invasivos, se reportaron 22.055 mujeres con cáncer de cuello uterino, de las cuales 12,70% (n= 2.802) fueron diagnosticadas en el periodo. Por otra parte, se registraron 1.206 muertes.

Las medidas de morbilidad fueron estimadas separando los casos invasivos e *in situ* y pueden consultarse en detalle en la tabla 4.1.

Tabla 4.1. Medidas de frecuencia del cáncer de cuello uterino, Colombia 2020

Extensión	Indicador	Casos	Medida cruda ¹	Medida ajustada ¹	IC 95% ²
Invasivo	PCNR	1.960	7,76	7,78	7,44 - 8,13
	Prevalencia	17.156	67,89	67,88	66,86 - 68,90
	Mortalidad	1.154	4,57	4,58	4,32 - 4,86
<i>In situ</i>	PCNR	842	3,33	3,37	3,14 - 3,60
	Prevalencia	4.899	19,39	19,52	18,98 - 20,08

¹ Informadas por 100.000 mujeres.

² IC 95% para las medidas ajustadas.

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

4.1.2 PCNR del cáncer de cuello uterino a nivel demográfico y del aseguramiento

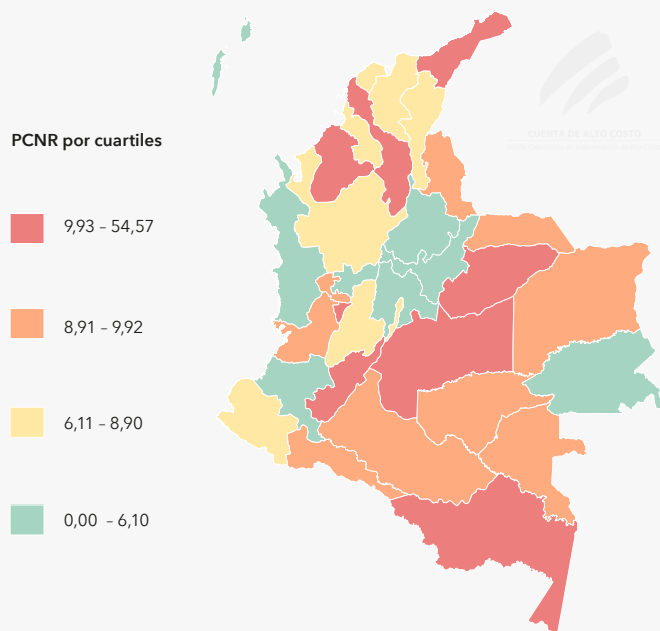
4.1.2.1. PCNR de cáncer de cuello uterino según la región y la entidad territorial

La región del país con la PCNR ajustada de cáncer de cuello uterino invasivo más elevada fue la de la Amazonía/Orinoquía con 11,51 (IC 95%: 8,78 - 14,79) casos nuevos por 100.000 mujeres, mientras que la más baja se observó en la región Oriental con 6,16 (IC 95%: 5,47 - 6,92) casos nuevos por 100.000 mujeres. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor PCNR fueron Amazonas, Meta y La Guajira; entre tanto, las más bajas se estimaron en Boyacá, Cundinamarca y Chocó. Guainía y San Andrés no reportaron casos nuevos en el periodo (mapa 4.1).

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

4 CÁNCER DE CUELLO UTERINO CIE10: C53-D06; CIE-O-3: C53

Mapa 4.1. PCNR ajustada por la edad de cáncer de cuello uterino invasivo según la entidad territorial, Colombia 2020

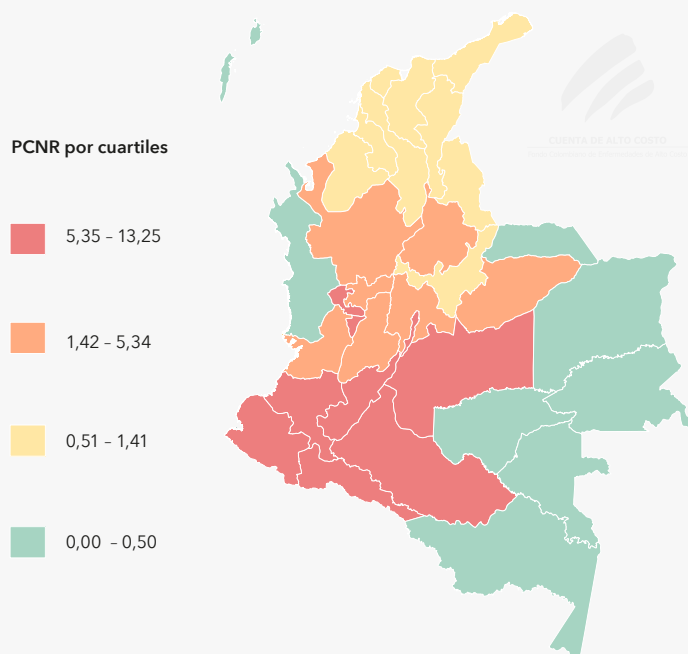


[Descargar figura](#)

Incluye los casos nuevos con cáncer de cuello uterino invasivo reportados en el periodo.

Por otra parte, la región del país con la mayor PCNR ajustada por la edad del carcinoma *in situ* de cuello uterino fue Bogotá, D.C., con 5,83 (IC 95%: 5,14 - 6,60) casos nuevos por 100.000 mujeres y la más baja se estimó en la región Caribe con 0,87 (IC 95%: 0,64 - 1,17) casos nuevos por 100.000 mujeres. En el mapa 4.2, puede apreciarse que Risaralda fue la entidad territorial con la PCNR ajustada más alta, mientras que La Guajira tuvo la más baja. Los departamentos de San Andrés, Chocó, Amazonas, Arauca, Guainía, Guaviare, Vaupés y Vichada no reportaron casos nuevos *in situ*.

Mapa 4.2. PCNR ajustada por la edad de carcinoma *in situ* de cuello uterino según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye los casos nuevos con carcinoma *in situ* de cuello uterino invasivo reportados en el periodo.

En las tablas suplementarias 4.1C y 4.2C se observan las PCNR cruda y ajustada por la edad de cáncer de cuello uterino invasivo e *in situ*, respectivamente para las regiones y entidades territoriales del país.

4.1.2.2. PCNR de cáncer de cuello uterino invasivo según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La PCNR ajustada por la edad de cáncer de cuello uterino invasivo fue significativamente mayor en el régimen subsidiado, con respecto al contributivo (tabla 4.2). Entre tanto, la PCNR más alta se observó en las entidades la EPS042, la EPSI04 y la CCF050 con 115,96, 53,79 y 27,96 casos nuevos por 100.000 mujeres afiliadas, respectivamente mientras que la más baja fue estimada para la RES008, la CCF033 y la RES002 con 0,53, 0,34 y 0,05 casos nuevos por 100.000 mujeres afiliadas. Un total de 12 entidades y 5 secretarías de salud no reportaron casos nuevos *in situ*.

Tabla 4.2. PCNR de cáncer de cuello uterino invasivo según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda ²	PCNR ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	871	11.723.107	7,43	6,52	5,91 - 7,17
Subsidiado	1.027	10.686.111	9,61	12,52	11,58 - 13,50

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer de cuello uterino invasivo en mujeres reportados a la CAC.

² PCNR informada por 100.000 mujeres afiliadas.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

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

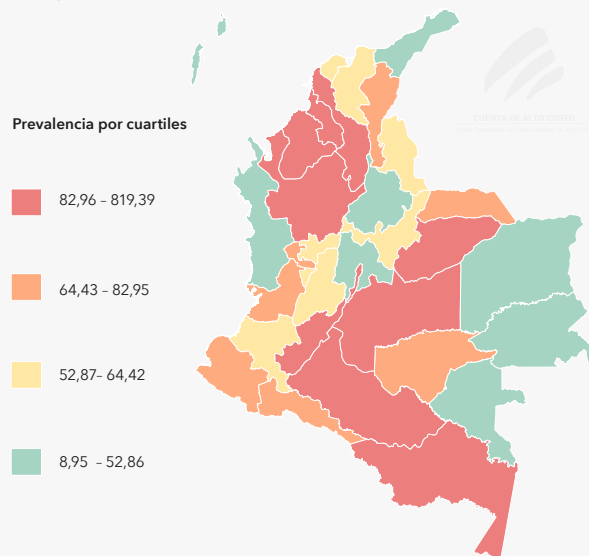
En las tablas suplementarias 4.3C y 4.4C se presenta la PCNR cruda y ajustada por la edad de cáncer de cuello uterino invasivo y carcinoma *in situ*, respectivamente, para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

4.1.3 Prevalencia del cáncer de cuello uterino a nivel demográfico y del aseguramiento

4.1.3.1. Prevalencia del cáncer de cuello uterino según la región y la entidad territorial

La región del país con la prevalencia ajustada de cáncer de cuello uterino invasivo más elevada fue la Amazonía/Orinoquía con 105,57 (IC 95%: 96,59 - 115,13) casos por 100.000 mujeres, mientras que la más baja se observó en la región Oriental con 52,60 (IC 95%: 50,54 - 54,72) casos por 100.000 mujeres. Por su parte, las entidades territoriales con la prevalencia más alta fueron Amazonas, Huila y Córdoba, mientras que, en Vichada, Guainía y Vaupés se estimaron las más bajas (mapa 4.3).

Mapa 4.3. Prevalencia ajustada por la edad del cáncer de cuello uterino invasivo según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

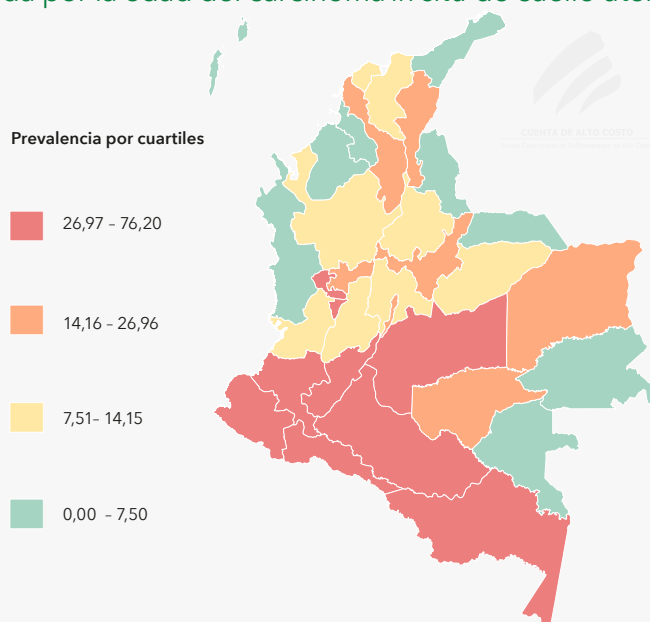
Incluye todos los casos con cáncer de cuello uterino invasivo reportados en el periodo.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

4 CÁNCER DE CUELLO UTERINO CIE10: C53-D06; CIE-O-3: C53

Por otra parte, la región del país con la prevalencia ajustada por la edad del carcinoma *in situ* de cuello uterino más alta fue Bogotá, D.C. con 24,42 (IC 95%: 22,96 - 25,94) casos por 100.000 mujeres y la más baja se estimó en la región Caribe con 13,73 (IC 95%: 12,73 - 14,79) casos por 100.000 mujeres. En el mapa 4.4, puede apreciarse que Huila fue la entidad territorial con la prevalencia ajustada más alta, mientras que Chocó tuvo la más baja. Los departamentos de Guainía y Vaupés no reportaron casos.

Mapa 4.4. Prevalencia ajustada por la edad del carcinoma *in situ* de cuello uterino según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura.](#)

Incluye todos los casos con carcinoma *in situ* de cuello uterino reportados en el periodo.

En las tablas suplementarias 4.5C y 4.6C se observan la prevalencia cruda y ajustada por la edad de cáncer de cuello uterino invasivo e *in situ*, respectivamente para las distintas regiones y entidades territoriales del país.

4.1.3.2. Prevalencia del cáncer de cuello uterino invasivo según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La prevalencia ajustada por la edad del cáncer de cuello uterino invasivo fue significativamente mayor en el régimen subsidiado, con respecto al contributivo (tabla 4.3). Al analizar por las entidades, la estimación más alta se observó en la EPS042, la EPSI04 y la EPS025, con 1.492,68, 146,26 y 143,65 casos por 100.000 mujeres afiliadas, respectivamente, mientras que la más baja fue estimada para la RES007, la EPS005 y la CCF055, con 19,74, 18,42 y 15,58 casos por 100.000 mujeres afiliadas.

Tabla 4.3. Prevalencia del cáncer de cuello uterino invasivo según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda ²	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	7.604	11.723.107	64,86	46,44	44,65 - 48,26
Subsidiado	9.071	10.686.111	84,89	116,36	113,59 - 119,18

¹Incluye todos los casos de cáncer de cuello uterino invasivo en mujeres reportados a la CAC.

²PCNR informada por 100.000 mujeres afiliadas.

³IC 95% para las medidas ajustadas.

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

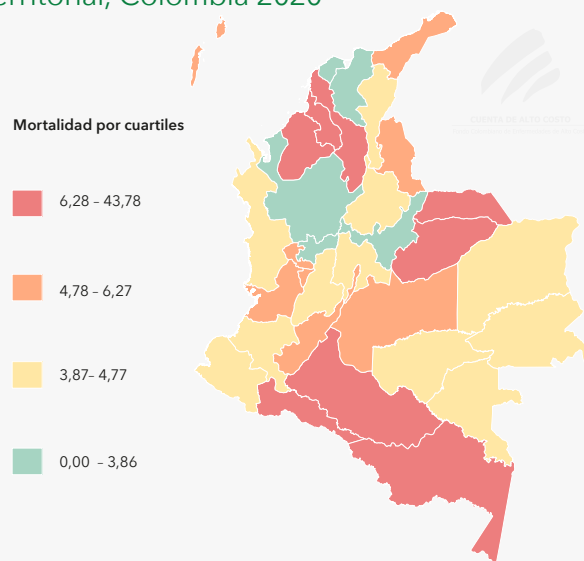
En las tablas suplementarias 4.7C y 4.8C se presentan las prevalencias cruda y ajustada por la edad del cáncer de cuello uterino invasivo e *in situ*, respectivamente, para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

4.1.4 Mortalidad en las mujeres con cáncer de cuello uterino invasivo a nivel demográfico y del aseguramiento

4.1.4.1. Mortalidad del cáncer de cuello uterino invasivo según la región y la entidad territorial

La mortalidad general ajustada por la edad en las mujeres con cáncer de cuello uterino invasivo se observó en la región de la Amazonía/Orinoquía con 8,03 (IC 95%: 5,68 - 10,97) muertes por 100.000 mujeres y la más baja en la región Oriental con 3,48 (IC 95%: 2,96 - 4,05) fallecimientos por 100.000 mujeres. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor tasa de mortalidad fueron Amazonas, Arauca y Córdoba. Entre tanto, las más bajas se estimaron en Santander, Chocó y Cundinamarca. En los departamentos de Guainía, Vaupés y Vichada no se reportaron defunciones durante el periodo (mapa 4.5).

Mapa 4.5. Mortalidad general ajustada por la edad en las mujeres con cáncer de cuello uterino invasivo según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye las defunciones en las mujeres con cáncer de cuello uterino invasivo reportadas en el periodo.

En la tabla suplementaria 4.9C se observan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en las mujeres con cáncer de cuello uterino invasivo para las regiones y entidades territoriales del país.

4.1.4.2. Mortalidad del cáncer de cuello uterino invasivo según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La mortalidad general ajustada por la edad en las mujeres con cáncer de cuello uterino invasivo fue significativamente mayor en el régimen subsidiado, con respecto al contributivo (tabla 4.4). Entre tanto, la mortalidad más alta se observó en las entidades CCF033, EPSI04 y CCF024, con 15,69, 15,49 y 12,30 muertes por 100.000 mujeres afiliadas, respectivamente, mientras que la más baja fue estimada para la RES004, la EAS027 y la EPSI06 con 0,40, 0,24 y 0,01 defunciones por 100.000 mujeres afiliadas.

Tabla 4.4. Mortalidad general en las mujeres con cáncer de cuello uterino invasivo según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda ²	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	418	11.723.107	3,57	2,86	2,46 - 3,30
Subsidiado	714	10.686.111	6,68	7,03	6,32 - 7,79

¹ Incluye todas las defunciones en la población femenina con cáncer de cuello uterino invasivo reportadas a la CAC.

² Mortalidad informada por 100.000 mujeres afiliadas.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

IC: intervalo de confianza.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

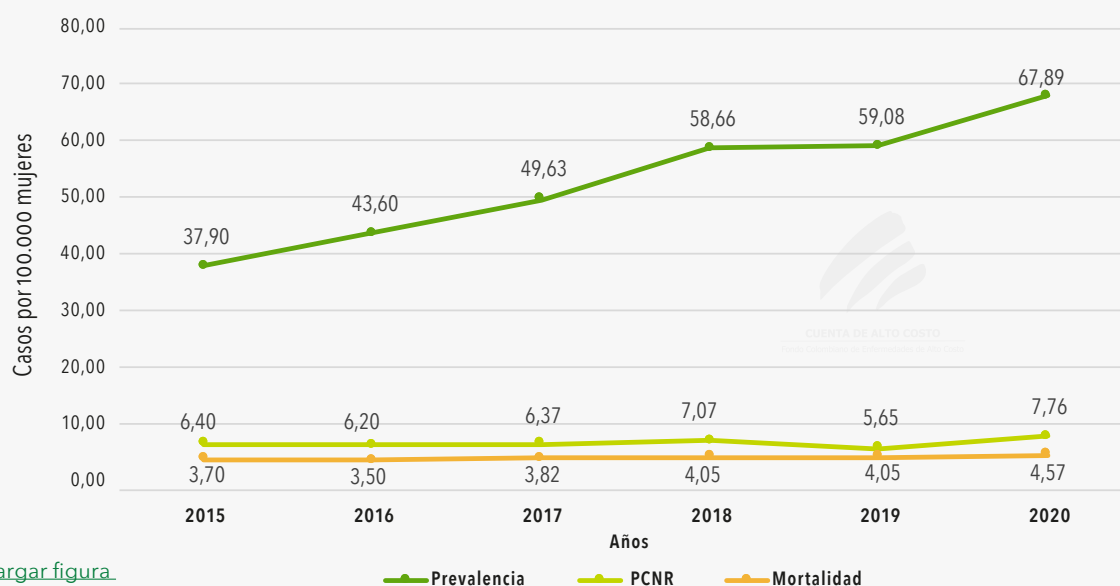
4 CÁNCER DE CUELLO UTERINO CIE10: C53-D06; CIE-O-3: C53

En la tabla suplementaria 4.10C se presentan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en la población femenina con cáncer de cuello uterino invasivo para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

4.1.5 Evolución del registro de cáncer de cuello uterino, 2015- 2020

Como se observa en la figura 4.1, con respecto al periodo anterior las tres medidas de morbimortalidad registraron un incremento importante, especialmente marcado en el caso de la PCRN, que pasó de 5,65 casos en el 2019 a 7,76 casos por 100.000 mujeres en el 2020, lo que significó un incremento porcentual del 37%. De igual forma, la prevalencia tuvo un incremento porcentual del 15% en comparación con el periodo anterior y la mortalidad del 13%.

Figura 4.1. Tendencia de las medidas de frecuencia del cáncer de cuello uterino en la población femenina, Colombia 2015-2020



[Descargar figura](#)

Incluye los casos con cáncer de cuello uterino invasivo reportados en las mujeres.
Las medidas presentadas corresponden a valores crudos, reportados por 100.000 mujeres.
PCNR: proporción de casos nuevos reportados.

4.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

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

La tabla 4.5 presenta una caracterización general de los casos nuevos de cáncer de cuello uterino reportados en el periodo (incluyendo tumores *in situ* e invasivos), comparando por el régimen del aseguramiento. La mediana de edad fue de 45 años (RIC: 36 - 58); al analizar por regímenes se observó una distribución homogénea de la edad con medianas entre los 41 y los 55 años, siendo menor en el régimen contributivo. Más del 97% no se identificó como miembro de alguna etnia. La mayoría de los casos estaban afiliados al régimen contributivo (50,79%), sin embargo y como se presentó anteriormente para la PCNR por aseguramiento e igualmente de forma detallada en la tabla 4.6 al evaluar solo los casos invasivos, estos representaron un mayor número en el régimen subsidiado. Del total de los casos, la región con el mayor número fue la Central (27,09%). Debido a que en la población no afiliada solo se reportó un caso, se presenta la información para los demás regímenes.

Tabla 4.5. Caracterización sociodemográfica de los casos nuevos de cáncer de cuello uterino reportados según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total n= 2.802 (100,00%)
	Contributivo n= 1.423 (50,79%)	Subsidiado n= 1.299 (46,36%)	Excepción n= 71 (2,53%)	Especial n= 8 (0,29%)	
Edad	41 (34 - 53)	50 (39 - 61)	51 (39 - 59)	55 (54 - 59)	45 (36 - 58)
Etnia					
Ninguna	1.412 (99,23)	1.234 (95,00)	64 (90,14)	8 (100,00)	2.719 (97,04)
Negro	11 (0,77)	14 (1,08)	7 (9,86)	0 (0,00)	32 (1,14)
Indígena	0 (0,00)	51 (3,93)	0 (0,00)	0 (0,00)	51 (1,82)
Región de residencia					
Bogotá, D.C.	494 (34,72)	75 (5,77)	6 (8,45)	3 (37,5)	578 (20,63)
Caribe	77 (5,41)	364 (28,02)	17 (23,94)	0 (0,00)	458 (16,35)
Central	415 (29,16)	313 (24,10)	28 (39,44)	3 (37,50)	759 (27,09)
Oriental	253 (17,78)	154 (11,86)	13 (18,31)	2 (25,00)	423 (15,10)
Pacífica	172 (12,09)	328 (25,25)	5 (7,04)	0 (0,00)	505 (18,02)
Amazonía/Orinoquía	12 (0,84)	65 (5,00)	2 (2,82)	0 (0,00)	79 (2,82)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

4.2.2 Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de cáncer de cuello uterino

4.2.2.1 Caracterización clínica de los casos nuevos de cáncer de cuello uterino reportados

La tabla 4.6 describe las características clínicas de los casos nuevos de cáncer de cuello uterino según su afiliación al sistema de salud. La proporción de casos invasivos, determinada con el código CIE-10, fue del 69,95% en el país; en el régimen subsidiado fue mayor la proporción de casos invasivos frente a lo observado en el contributivo, este último régimen tuvo la mayor proporción de casos *in situ*, calculados tanto por CIE-10 reportado como por TNM/FIGO.

A nivel nacional, la estadificación TNM/FIGO fue reportada en el 90,86% (n= 2.546) de los casos nuevos. Esta proporción fue mayor en el régimen contributivo, en comparación con los demás y con la proporción estimada para el país. La mediana de la edad fue homogénea entre los estadios clínicos, sin embargo, fue menor cuando se diagnosticaron como carcinoma *in situ* con una mediana de 38 años, para los estadios invasivos la mediana osciló entre los 45 y los 53 años.

Teniendo en cuenta únicamente a los casos estadificados, la mayoría se agrupó en la categoría de carcinoma *in situ* (35,39%), seguido por el estadio III (22,35%). Este comportamiento fue similar en los regímenes contributivo y de excepción. En el régimen subsidiado primó el estadio III seguido del carcinoma *in situ*.

Tabla 4.6. Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de cáncer de cuello uterino según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total n= 2.802 (100,00%)
	Contributivo n= 1.423 (50,79%)	Subsidiado n= 1.299 (46,36%)	Excepción n= 71 (2,53%)	Especial n= 8 (0,29%)	
Extensión²					
<i>In situ</i>	552 (38,79)	272 (20,94)	17 (23,94)	1 (12,50)	842 (30,05)

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

4 CÁNCER DE CUELLO UTERINO CIE10: C53-D06; CIE-O-3: C53

Tabla 4.6. Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de cáncer de cuello uterino según el régimen de afiliación, Colombia 2020 (continuación)

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total n= 2.802 (100,00%)
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Especial	
	n= 1.423 (50,79%)	n= 1.299 (46,36%)	n= 71 (2,53%)	n= 8 (0,29%)	
Invasivo	871 (61,21)	1.027 (79,06)	54 (76,06)	7 (87,50)	1.960 (69,95)
Estadificación (Sí) ³	1.304 (91,64)	1.173 (90,30)	61 (85,92)	7 (87,50)	2.546 (90,86)
Estadio al diagnóstico^{3,4}					
<i>In situ</i>	583 (44,71)	297 (25,32)	20 (32,79)	1 (14,29)	901 (35,39)
I	290 (22,24)	201 (17,14)	8 (13,11)	2 (28,57)	501 (19,68)
II	169 (12,96)	252 (21,48)	11 (18,03)	3 (42,86)	436 (17,12)
III	202 (15,49)	351 (29,92)	16 (26,23)	0 (0,00)	569 (22,35)
IV	60 (4,60)	72 (6,14)	6 (9,84)	1 (14,29)	139 (5,46)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables.

² Definida según el código CIE-10.

³ Definida según la clasificación TNM.

⁴ Incluye todos los casos nuevos de cáncer de cuello uterino que fueron estadificados.

4.2.2.2 Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de cuello uterino

Durante el periodo, la cirugía fue realizada en el 39,29% (n= 1.101) de los casos nuevos, siendo el tratamiento más frecuente, seguido por la radioterapia, en el 29,44% (n= 825) y la terapia sistémica se administró en el 28,44% (n= 797). Por otra parte, el 29,59% (n= 829) no recibió ningún tipo de tratamiento, lo que puede deberse a casos diagnosticados cerca al corte, que recibieron manejo paliativo o que fallecieron antes de acceder a alguna alternativa terapéutica.

Al analizar el subgrupo de mujeres que no recibió tratamiento durante el periodo, el 18,82% (n= 156) se diagnosticó en los dos meses previos a la fecha de corte. Asimismo, de estas 829 mujeres, el 16,28% (n= 135) no contaba con estadificación TNM/FIGO y en aquellas que sí tenían este dato, el 37,75% (n= 262) se reportaron con carcinoma *in situ*, seguido del 24,21% (n= 168) en estadio III, estos casos más aquellos que fueron diagnosticados mucho antes del corte debían contar con información del tratamiento por ello es importante fortalecer dicha notificación por parte de las entidades.

En la tabla 4.7 se muestra la distribución del tratamiento según el estadio clínico al diagnóstico. Se observa un patrón muy homogéneo, con una mayor frecuencia del estadio III, seguido del II para la terapia sistémica y la radioterapia, por su parte, la cirugía se realizó en mayor medida en el carcinoma *in situ* y en el estadio I. Es importante que las entidades fortalezcan el reporte y coherencia entre la estadificación clínica y la especificidad de la terapia.

Tabla 4.7. Frecuencia del tratamiento prescrito en los casos nuevos de cáncer de cuello uterino según el estadio clínico, Colombia 2020

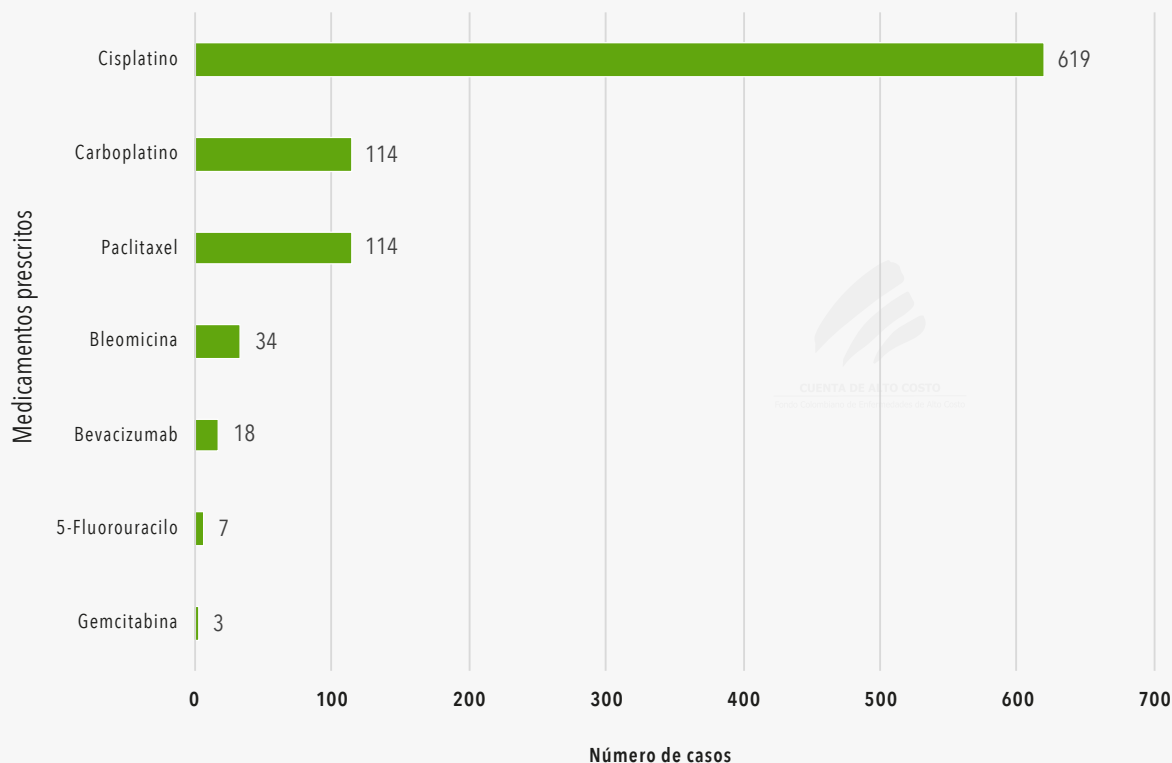
Tratamiento	Estadio al diagnóstico ¹						Total n (%)
	<i>In situ</i>	Estadio I	Estadio II	Estadio III	Estadio IV	Desconocido	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Terapia sistémica ²	13 (1,63)	96 (12,05)	267 (33,50)	321 (40,28)	70 (8,78)	30 (3,76)	797 (100,00)
Cirugía	624 (56,68)	305 (27,70)	46 (4,18)	36 (3,27)	7 (0,64)	83 (7,54)	1.101 (100,00)
Radioterapia	17 (2,06)	129 (15,64)	251 (30,42)	325 (39,39)	70 (8,48)	33 (4,00)	825 (100,00)

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer de cuello uterino en las mujeres que fueron estadificados con el sistema TNM/FIGO.

² En este grupo se incluye la quimioterapia y otras terapias sistémicas.

La figura 4.2 describe los medicamentos más frecuentemente administrados a las mujeres con nuevo diagnóstico de cáncer de cuello uterino. El agente terapéutico de mayor uso fue el cisplatino, seguido del carboplatino y el paclitaxel, con una diferencia importante en el número de prescripciones con respecto a los demás medicamentos. Es importante tener en cuenta que los datos presentados corresponden a frecuencias absolutas, es decir, no se tiene en cuenta el uso concomitante de uno o más fármacos.

Figura 4.2. Frecuencia de uso de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de cáncer de cuello uterino, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo y todas las edades.
Medicamentos notificados por las entidades.

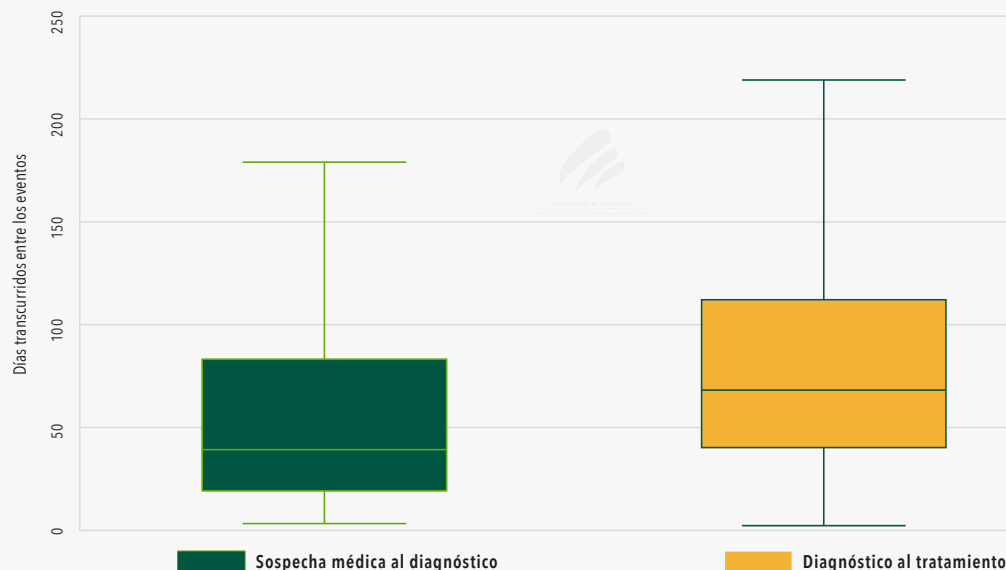
4.2.2.3 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de cuello uterino

La operacionalización de la oportunidad de la atención (diagnóstico y tratamiento) fue definida previamente en la sección de aspectos metodológicos. En la figura 4.3 se observa la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento para este tipo de cáncer en el país. La mediana del tiempo de espera para acceder al diagnóstico del cáncer de cuello uterino fue de 37 días (RIC: 17 - 81) y hasta el primer tratamiento fue de 66 días (RIC: 38 - 110). Lo anterior, evidencia un mayor acceso a los servicios de diagnóstico y una brecha importante entre éste y el inicio del tratamiento. Es importante que las entidades identifiquen las particularidades en su red de prestadores y los procesos de atención para disminuir esta fuente de variabilidad que puede tener repercusiones negativas en los resultados en salud, especialmente en la supervivencia.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

4 CÁNCER DE CUELLO UTERINO CIE10: C53-D06; CIE-O-3: C53

Figura 4.3. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de cuello uterino, Colombia 2020

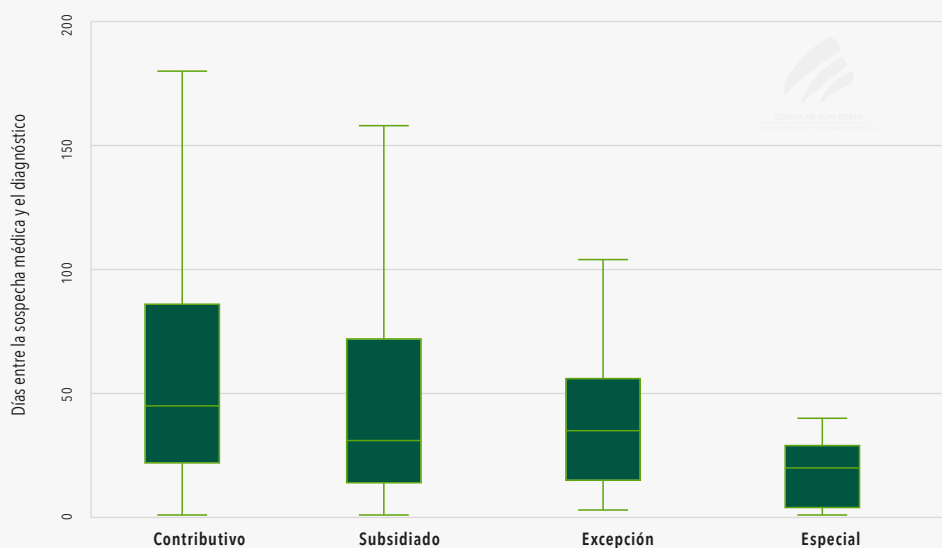


[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo. La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico fue de 61,70 días ($\pm 71,98$) y para la del tratamiento fue de 79,63 días ($\pm 56,99$).

En las figuras 4.4 y 4.5 se observa la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento según el régimen de afiliación, respectivamente. La mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue menor en el régimen especial (mediana: 20, RIC: 4 - 29), siendo inferior a la estimada en el país, y la más prolongada se identificó en el régimen contributivo (mediana: 45 días, RIC: 22 - 86). En general, se puede concluir que, durante el periodo, el acceso al diagnóstico fue homogéneo entre los regímenes.

Figura 4.4. Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de cáncer de cuello uterino según el régimen de afiliación, Colombia 2020

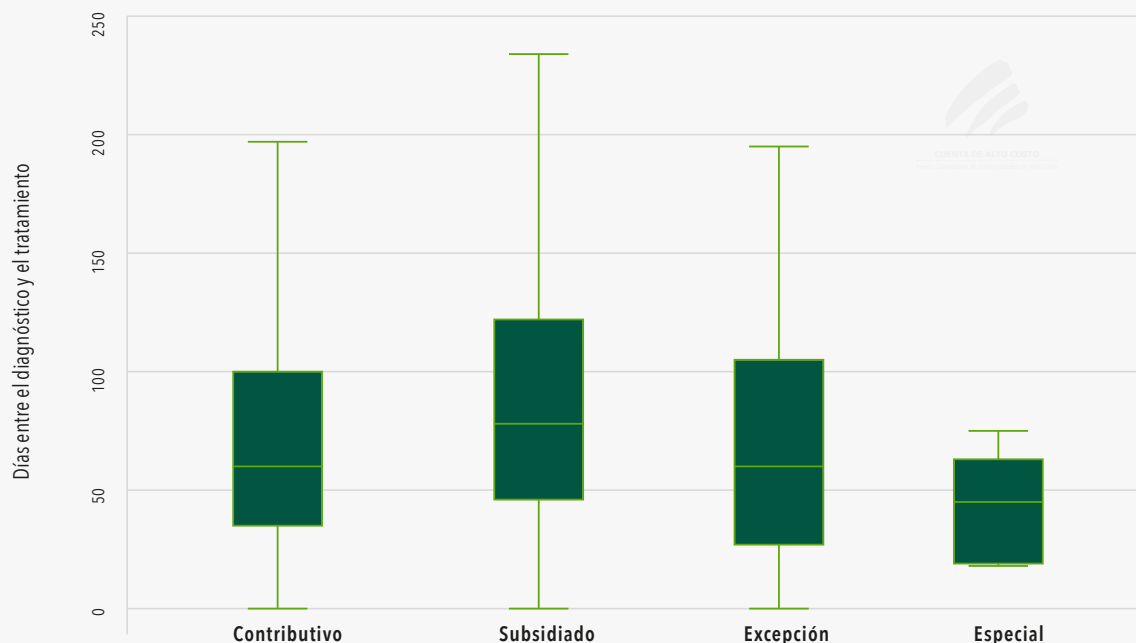


[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo. Media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico en el régimen contributivo: 65,53 ($\pm 70,95$), subsidiado: 57,99 ($\pm 73,96$), excepción: 44,12 ($\pm 44,41$) y especial: 18,8 ($\pm 16,51$).

Entre tanto, como se observa en la figura 4.5, el régimen con la mejor oportunidad para el inicio del tratamiento fue el especial con una mediana de 45 días (RIC: 19 - 63), siendo menor a la estimada a nivel nacional. Por su parte, los afiliados al régimen subsidiado registraron la espera más larga para ser tratados con una mediana de 78 días (RIC: 46 - 122).

Figura 4.5. Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de cuello uterino según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo.

Media (desviación estándar) para la oportunidad del tratamiento en el régimen contributivo: 72,72 ($\pm 53,04$), subsidiado: 88,99 ($\pm 60,58$), excepción: 63,27 ($\pm 47,77$) y especial: 43,38 ($\pm 23,16$).

Adicionalmente se realizó un análisis de la oportunidad de la atención según el estadio clínico al diagnóstico (tabla 4.8). Con relación al estadio, se observó una relación inversa entre el estadio y los tiempos de espera, especialmente marcada para la confirmación del diagnóstico, con menor número de días transcurridos en el estadio IV; asimismo, para la obtención del tratamiento en los tipos invasivos, el estadio IV presentó el menor tiempo. Para el carcinoma *in situ*, este tiempo fue menor que en los estadios I y II. Lo anterior quiere decir que se requieren más días para diagnosticar o tratar el cáncer de cuello uterino en estadios I y II en comparación con los estadios III y IV.

Tabla 4.8 Oportunidad de la atención en el cáncer de cuello uterino según el estadio al diagnóstico, Colombia 2020

Estadio	Oportunidad del diagnóstico			Oportunidad del tratamiento		
	Promedio (\pm DE)	IC 95%	Mediana (RIC)	Promedio (\pm DE)	IC 95%	Mediana (RIC)
<i>In situ</i>	73,75 (78,29)	67,97 - 79,53	51 (25 - 96)	73,62 (57,22)	68,31 - 78,93	57 (33 - 105)
I	60,04 (61,61)	53,64 - 66,43	40 (20 - 79)	87,68 (58,27)	81,34 - 94,02	78 (48 - 110)
II	49,75 (65,73)	41,92 - 57,58	29 (14 - 51)	83,41 (56,31)	77,10 - 89,71	71 (39 - 118)
III	52,68 (74,78)	45,01 - 60,34	29 (13 - 60)	80,69 (54,19)	75,28 - 86,10	69 (42 - 107)

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

4 CÁNCER DE CUELLO UTERINO CIE10: C53-D06; CIE-O-3: C53

Tabla 4.8 Oportunidad de la atención en el cáncer de cuello uterino según el estadio al diagnóstico, Colombia 2020 (continuación)

Estadio	Oportunidad del diagnóstico			Oportunidad del tratamiento		
	Promedio (±DE)	IC 95%	Mediana (RIC)	Promedio (±DE)	IC 95%	Mediana (RIC)
IV	47,82 (55,59)	35,60 - 60,03	26 (11 - 69)	73,34 (62,13)	60,76 - 85,93	60 (30 - 102)
Desconocido	60,25 (67,73)	49,17 - 71,32	36 (21 - 72)	70,24 (55,93)	58,91 - 81,57	58 (30 - 110)

DE: desviación estándar, IC: intervalo de confianza, RIC: rango intercuartílico.

4.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

La tabla 4.9 presenta una caracterización general de los casos prevalentes de cáncer de cuello uterino reportados en el periodo (incluyendo los tumores *in situ* e invasivos), comparando por el régimen de aseguramiento. El régimen con más casos fue el subsidiado, seguido del contributivo. La mediana de la edad fue de 53 años (RIC: 42 - 63), la mayoría (95,05%) no se reconoció como miembro de una etnia particular. En cuanto a la distribución regional, el 29,17% residía en la región Central, seguidos del 19,61% en la región Caribe.

Según el régimen, la mediana de edad más alta se observó en el especial y la más baja en los no afiliados. En cuanto a la etnia, en todos los regímenes, más del 80% de los afiliados no se identificó como parte de algún grupo específico. Con respecto a la región, en el régimen contributivo, la mayoría residía en la región Central y Bogotá, D.C., mientras que, en el subsidiado, el mayor número de afiliados se concentró en las regiones Central y Caribe.

Tabla 4.9. Caracterización sociodemográfica de los casos prevalentes de cáncer de cuello uterino según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación					Total n= 22.055 (100,00%)
	Contributivo n= 9.923 (44,99%)	Subsidiado n= 11.541 (52,33%)	Excepción n= 530 (2,40%)	Especial n= 51 (0,23%)	No afiliado n= 10 (0,05%)	
Edad	50 (40 - 62)	54 (44 - 65)	55 (46 - 66)	56 (42 - 66)	51 (48 - 53)	53 (42 - 63)
Etnia						
Ninguna	9.667 (97,42)	10.746 (93,11)	492 (92,83)	51 (100,00)	8 (80,00)	20.964 (95,05)
Negro	248 (2,50)	253 (2,19)	38 (7,17)	0 (0,00)	0 (0,00)	539 (2,44)
Indígena	5 (0,05)	523 (4,53)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	528 (2,39)
Otra	3 (0,03)	19 (0,16)	0 (0,00)	1 (0,00)	2 (20,00)	24 (0,11)
Región de residencia						
Bogotá, D.C.	2.786 (28,08)	959 (8,31)	30 (5,66)	26 (50,98)	5 (50,00)	3.806 (17,26)
Caribe	786 (7,92)	3.372 (29,22)	163 (30,75)	5 (9,80)	0 (0,00)	4.326 (19,61)
Central	3.147 (31,71)	3.105 (26,90)	173 (32,64)	5 (9,80)	4 (40,00)	6.434 (29,17)
Oriental	1.530 (15,42)	1.524 (13,21)	95 (17,92)	6 (11,76)	1 (10,00)	3.156 (14,31)
Pacífica	1.574 (15,86)	2.052 (17,78)	53 (10,00)	9 (17,65)	0 (0,00)	3.688 (16,72)
Amazonía/Orinoquía	100 (1,01)	529 (4,58)	16 (3,02)	0 (0,00)	1 (0,00)	645 (2,92)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

4.4 INDICADORES DE LA GESTIÓN DEL RIESGO EN EL 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):

- 1.1. Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino a quienes se les realizó estadificación clínica (CNR).
- 1.2. Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino a quienes se les realizó estadificación clínica (prevalentes).
2. Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino en estadio IA-IB2 que recibieron algún procedimiento curativo (conización/cirugía).
3. Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino en estadio II-IV a quienes se les suministró radioterapia.
4. Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino en estadio II-IV a quienes se les suministró quimioterapia.
5. Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino en estadio II-IV a quienes se les suministró radioterapia externa y braquiterapia concomitante con quimioterapia.
- 6.1. Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino con valoración por cuidado paliativo, estadios avanzados (CNR).
- 6.2. Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino con valoración por cuidado paliativo, estadios avanzados (prevalentes).
7. Oportunidad de la atención general (promedio de días).
8. Oportunidad de la atención en cáncer (promedio de días).
9. Oportunidad de la atención por médico tratante (promedio de días).
10. Oportunidad de inicio del tratamiento (promedio de días).
11. Proporción de mujeres con cáncer de cérvix con diagnóstico nuevo (dentro del periodo de reporte).
12. Mortalidad general en mujeres con cáncer de cuello uterino.
13. Supervivencia general a los 5 años.
14. Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino que cumplen criterio de seguimiento.

Los indicadores 11 y 12 se presentan en las tablas complementarias de morbimortalidad, el indicador 13 de supervivencia se estimó para el periodo anterior, debido a la periodicidad establecida no corresponde estimarlo en esta ocasión y el indicador 14 no es posible de calcular ya que no se cuenta aún con las variables necesarias para su medición.

En la tabla 4.10 se observan los resultados de la gestión del riesgo según el régimen de afiliación. Durante el periodo, la estadificación TNM/FIGO fue muy similar entre los regímenes contributivo y el subsidiado, encontrándose en un nivel intermedio de cumplimiento. Con respecto los indicadores de las terapias como la cirugía, la radioterapia y la terapia sistémica estos tuvieron un mejor comportamiento en el régimen contributivo frente al subsidiado. Ninguno de los indicadores relacionados con la oportunidad alcanzó la meta propuesta en los regímenes contributivo y subsidiado, con resultados similares al escenario nacional.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

4 CÁNCER DE CUELLO UTERINO CIE10: C53-D06; CIE-O-3: C53

Tabla 4.10. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de cuello uterino según el régimen de afiliación, Colombia 2020

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	80,56	80,55	64,35	64,08	62,32	3,17	19,01	14,64	123,51	73,55	35,34	41,31
Especial	77,78	78,57	80,00	100,00	100,00	0,00	50,00	33,33	115,25	62,63	28,50	45,83
No asegurado	100,00	83,33	Sin dato	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,00	23,00	0,00	23,00
Excepción	72,09	67,36	42,86	33,33	62,50	8,33	8,33	6,45	112,87	73,93	31,85	43,67
Subsidiado	82,10	78,80	44,94	51,96	53,92	4,71	13,33	7,82	133,28	84,27	48,83	42,40
Nacional	81,16	79,27	55,95	55,79	57,13	4,26	15,23	10,31	128,16	79,13	42,55	41,95

Tabla 4.11. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de cuello uterino según la entidad aseguradora, Colombia 2020

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	Sin dato	80,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
50000	100,00	100,00	Sin dato	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,00	23,00	0,00	23,00
CCF007	75,00	67,35	100,00	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	126,50	71,67	43,25	53,00
CCF023	92,86	88,00	16,67	85,71	57,14	14,29	0,00	16,67	148,00	98,78	51,85	46,22
CCF024	86,96	71,96	80,00	33,33	53,33	0,00	26,67	6,02	114,93	96,35	43,09	57,21
CCF027	44,44	83,93	Sin dato	100,00	50,00	25,00	0,00	0,00	89,67	57,75	24,25	33,50
CCF033	100,00	92,50	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	306,00	267,00	102,50	129,00
CCF050	100,00	94,74	0,00	16,67	50,00	0,00	0,00	0,00	142,00	106,50	19,50	80,00
CCF053	0,00	85,71	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	110,00	Sin dato	Sin dato
CCF055	Sin dato	84,78	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF102	Sin dato	90,91	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	12,50	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EAS016	Sin dato	50,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EAS027	100,00	57,89	100,00	50,00	50,00	0,00	0,00	0,00	Sin dato	51,00	31,00	18,00
EMP002	0,00	0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	68,00	87,00	Sin dato
EMP015	66,67	80,00	100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	137,00	80,00	18,00	68,33
EMP023	100,00	80,00	66,67	100,00	100,00	0,00	100,00	100,00	72,00	39,33	16,00	23,33
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	84,62	79,49	71,43	75,00	50,00	0,00	25,00	8,33	125,80	60,10	22,67	46,13
EPS002	82,42	87,97	67,57	68,42	68,42	0,00	13,16	15,03	118,88	69,91	23,98	48,93
EPS005	81,69	74,34	78,79	64,00	80,00	16,00	16,00	21,28	100,35	60,40	37,18	27,96

Tabla 4.11. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de cuello uterino según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (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
EPS008	64,15	78,28	76,47	47,06	52,94	0,00	11,76	9,88	181,45	86,44	34,00	53,96
EPS010	87,02	80,61	64,44	73,91	63,77	0,00	31,88	24,89	90,33	46,33	20,56	27,53
EPS012	71,43	88,61	100,00	66,67	100,00	0,00	66,67	37,14	86,33	62,14	44,29	17,86
EPS016	78,43	84,68	33,33	51,61	54,84	0,00	9,68	4,68	156,36	116,34	65,02	64,81
EPS017	86,21	69,86	67,86	45,45	68,18	4,55	27,27	14,04	148,03	84,65	43,15	46,22
EPS018	71,43	56,44	83,33	46,15	38,46	7,69	0,00	4,62	124,13	85,43	46,77	41,83
EPS022	Sin dato	81,82	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS025	60,00	68,85	20,00	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	140,33	108,60	100,43	15,33
EPS037	83,78	86,09	56,52	79,49	64,10	7,69	20,51	12,55	145,00	87,85	37,84	51,35
EPS042	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS044	72,55	78,13	12,50	57,14	47,62	0,00	4,76	15,63	119,70	100,52	59,30	47,08
EPS045	89,47	87,50	18,18	34,78	47,83	0,00	4,35	3,33	177,29	85,00	55,89	38,87
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	100,00	74,19	Sin dato	75,00	50,00	25,00	0,00	0,00	52,00	36,33	26,00	24,00
EPSI03	50,00	85,71	Sin dato	100,00	100,00	0,00	100,00	7,41	4,00	0,00	5,00	Sin dato
EPSI04	80,00	84,09	100,00	30,00	90,00	10,00	0,00	0,00	131,83	70,00	66,18	8,36
EPSI05	81,82	85,37	0,00	75,00	50,00	12,50	0,00	0,00	112,00	47,50	41,60	18,14
EPSI06	100,00	86,36	Sin dato	100,00	100,00	25,00	0,00	6,67	98,50	90,25	68,25	22,00
EPSS34	75,36	65,44	11,76	28,57	40,00	8,57	45,71	15,76	89,92	68,76	53,90	19,94
EPSS40	78,05	87,27	42,86	65,12	41,86	0,00	18,60	17,27	125,00	89,37	59,46	30,71
EPSS41	97,44	95,69	81,82	55,56	55,56	7,41	14,81	14,10	155,17	79,12	36,91	53,71
ESS024	89,16	79,92	45,45	50,00	53,85	7,69	13,46	11,07	121,08	93,31	48,11	49,42
ESS062	83,87	81,97	63,64	49,25	55,22	1,49	14,93	10,09	149,78	82,59	42,22	56,21
ESS076	92,31	75,71	30,00	64,29	78,57	0,00	7,14	1,32	63,83	71,29	48,25	43,08
ESS091	92,86	84,00	100,00	44,44	55,56	11,11	22,22	8,70	196,31	125,58	68,07	73,30
ESS118	67,46	76,46	58,33	56,16	49,32	0,00	8,22	8,52	175,89	103,96	51,34	57,85
ESS133	90,70	67,25	54,55	60,71	46,43	0,00	7,14	1,94	122,07	75,10	62,65	29,48
ESS207	85,59	86,88	44,00	50,00	61,84	9,21	7,89	5,29	108,99	70,48	37,56	32,81
RES001	37,50	63,16	66,67	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	95,00	72,75	13,83	52,00
RES002	0,00	33,33	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	93,00	Sin dato	Sin dato
RES003	87,50	82,93	Sin dato	42,86	85,71	0,00	28,57	14,29	115,50	83,71	29,50	53,29
RES004	80,77	64,97	25,00	29,41	52,94	11,76	0,00	3,57	115,64	69,06	38,20	35,92
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	75,00	Sin dato	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	115,00	75,00	Sin dato	Sin dato
RES009	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

4 CÁNCER DE CUELLO UTERINO CIE10: C53-D06; CIE-O-3: C53

Tabla 4.11. Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de cuello uterino según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (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
RES011	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES012	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	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	Sin dato	Sin dato
REUE04	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
REUE05	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
Nacional	● 81,16	● 79,27	● 55,95	● 55,79	● 57,13	● 4,26	15,23	10,31	● 128,16	● 79,13	● 42,55	● 41,95

4.5 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 4.1C. PCNR de cáncer de cuello uterino invasivo según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	PCNR (100.000 mujeres)					
	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	325	3.959.482	8,21	7,58	6,78	8,46
Caribe	413	5.631.096	7,33	8,22	7,45	9,05
Atlántico	84	1.353.414	6,21	6,47	5,16	8,01
Bolívar	101	1.073.665	9,41	10,41	8,48	12,65
Cesar	32	633.117	5,05	6,31	4,30	8,92
Córdoba	87	908.570	9,58	10,30	8,25	12,71
La Guajira	38	473.578	8,02	11,49	8,08	15,80
Magdalena	45	693.985	6,48	7,46	5,43	9,97
San Andrés	0	32.316	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	26	462.451	5,62	6,11	3,99	8,94
Central	537	6.118.667	8,78	8,38	7,68	9,12
Antioquia	304	3.385.203	8,98	8,54	7,60	9,56
Caldas	30	520.111	5,77	5,23	3,51	7,50
Caquetá	16	200.635	7,97	9,63	5,48	15,64
Huila	55	557.296	9,87	10,77	8,11	14,01
Quindío	36	284.007	12,68	10,99	7,66	15,32
Risaralda	53	497.428	10,65	9,92	7,42	13,01
Tolima	43	673.987	6,38	6,30	4,55	8,50
Oriental	288	4.642.432	6,20	6,16	5,47	6,92
Boyacá	30	624.795	4,80	4,75	3,20	6,79
Cundinamarca	70	1.560.767	4,48	4,41	3,44	5,57
Meta	59	520.926	11,33	11,98	9,11	15,47
Norte de Santander	72	793.627	9,07	9,53	7,46	12,00
Santander	57	1.142.317	4,99	4,79	3,62	6,20

Tabla 4.1C. PCNR de cáncer de cuello uterino invasivo según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	PCNR (100.000 mujeres)					
	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Pacífica	334	4.220.197	7,91	7,86	7,04	8,76
Cauca	40	746.718	5,36	5,66	4,04	7,71
Chocó	2	273.348	0,73	1,05	0,13	3,63
Nariño	74	832.185	8,89	8,72	6,84	10,96
Valle del Cauca	218	2.367.946	9,21	8,92	7,77	10,19
Amazonía/Orinoquía	63	700.121	9,00	11,51	8,78	14,79
Amazonas	14	37.309	37,52	54,57	29,40	91,91
Arauca	10	139.124	7,19	8,91	4,20	16,47
Casanare	19	212.350	8,95	10,39	6,16	16,40
Guainía	0	23.702	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	3	39.669	7,56	8,98	1,82	27,79
Putumayo	13	175.556	7,41	8,92	4,68	15,33
Vaupés	1	20.326	4,92	8,95	0,23	48,94
Vichada	3	52.085	5,76	9,06	1,70	28,33
Nacional	1.960	25.271.995	7,76	7,78	7,44	8,13

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer de cuello uterino invasivo reportados.

² Ajustada por la proyección de la población femenina del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

Tabla 4.2C. PCNR de carcinoma *in situ* de cuello uterino según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	PCNR (100.000 mujeres)					
	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	253	3.959.482	6,39	5,83	5,14	6,60
Caribe	45	5.631.096	0,80	0,87	0,64	1,17
Atlántico	10	1.353.414	0,74	0,76	0,36	1,39
Bolívar	9	1.073.665	0,84	0,90	0,41	1,70
Cesar	5	633.117	0,79	0,89	0,29	2,09
Córdoba	8	908.570	0,88	0,95	0,41	1,87
La Guajira	2	473.578	0,42	0,51	0,06	1,91
Magdalena	7	693.985	1,01	1,10	0,44	2,27
San Andrés	0	32.316	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	4	462.451	0,86	0,96	0,26	2,42
Central	222	6.118.667	3,63	3,60	3,14	4,10
Antioquia	58	3.385.203	1,71	1,64	1,24	2,12
Caldas	24	520.111	4,61	4,74	3,03	7,04
Caquetá	16	200.635	7,97	9,27	5,27	15,10
Huila	28	557.296	5,02	5,35	3,56	7,73
Quindío	21	284.007	7,39	7,52	4,65	11,49
Risaralda	65	497.428	13,07	13,25	10,22	16,88

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

4 CÁNCER DE CUELLO UTERINO CIE10: C53-D06; CIE-O-3: C53

Tabla 4.2C. PCNR de carcinoma *in situ* de cuello uterino según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

PCNR (100.000 mujeres)						
Región/Entidad territorial	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Tolima	10	673.987	1,48	1,50	0,71	2,75
Oriental	135	4.642.432	2,91	2,90	2,43	3,43
Boyacá	9	624.795	1,44	1,41	0,64	2,68
Cundinamarca	40	1.560.767	2,56	2,52	1,80	3,43
Meta	28	520.926	5,38	5,38	3,57	7,79
Norte de Santander	9	793.627	1,13	1,15	0,53	2,19
Santander	49	1.142.317	4,29	4,25	3,15	5,62
Pacífica	171	4.220.197	4,05	4,11	3,52	4,78
Cauca	45	746.718	6,03	6,19	4,51	8,28
Chocó	0	273.348	0,00	0,00	0,00	0,00
Nariño	77	832.185	9,25	9,27	7,31	11,58
Valle del Cauca	49	2.367.946	2,07	2,07	1,53	2,74
Amazonía/Orinoquía	16	700.121	2,29	2,47	1,40	4,06
Amazonas	0	37.309	0,00	0,00	0,00	0,00
Arauca	0	139.124	0,00	0,00	0,00	0,00
Casanare	4	212.350	1,88	1,79	0,49	4,87
Guainía	0	23.702	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	39.669	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	12	175.556	6,84	7,10	3,64	12,57
Vaupés	0	20.326	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	52.085	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	842	25.271.995	3,33	3,37	3,14	3,60

¹ Incluye todos los casos nuevos de carcinoma *in situ* de cuello uterino reportados.

² Ajustada por la proyección de la población femenina del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

Tabla 4.3C. PCNR de cáncer de cuello uterino invasivo según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

PCNR (100.000 mujeres afiliadas)						
Régimen/EAPB	CNR ¹	Denominador BDU A	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	871	11.723.107	7,43	6,52	5,91	7,17
EAS016	0	4.250	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	3	23.092	12,99	0,60	0,02	121,89
EPS001	14	119.546	11,71	6,42	2,46	13,64
EPS002	121	1.471.024	8,23	6,15	4,44	8,23
EPS005	116	1.530.516	7,58	3,70	2,80	4,81
EPS008	63	836.314	7,53	10,72	7,03	15,33
EPS010	178	1.803.820	9,87	11,79	8,71	15,39
EPS012	7	120.853	5,79	3,68	0,18	13,54
EPS016	60	993.174	6,04	5,77	3,36	8,93

Tabla 4.3C. PCNR de cáncer de cuello uterino invasivo según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (100.000 mujeres afiliadas)					
	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPS017	88	1.131.338	7,78	8,54	6,35	11,24
EPS018	49	443.457	11,05	7,94	4,69	12,35
EPS037	93	1.956.989	4,75	0,92	0,47	1,62
EPS042	1	646	154,80	115,96	2,94	1.297,46
EPS044	77	1.280.090	6,02	8,72	5,81	12,29
EPS046	1	7.998	12,50	5,79	0,15	73,99
Régimen subsidiado	1.027	10.686.111	9,61	12,52	11,58	13,50
CCF007	4	81.397	4,91	3,35	0,38	12,39
CCF023	15	115.445	12,99	11,05	2,79	26,27
CCF024	27	295.244	9,14	10,82	4,86	19,67
CCF027	10	94.693	10,56	22,82	8,25	46,21
CCF033	2	58.549	3,42	0,34	0,03	8,96
CCF050	12	69.269	17,32	27,96	6,68	66,05
CCF053	12	84.577	14,19	16,96	7,13	32,87
CCF055	0	489.204	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	87.865	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	5	275.823	1,81	3,37	0,58	9,05
EPS025	12	92.788	12,93	10,48	3,55	23,40
EPS045	45	536.562	8,39	10,99	6,89	16,30
EPSI01	5	116.863	4,28	17,23	4,33	40,28
EPSI03	6	246.381	2,44	3,99	0,82	10,16
EPSI04	20	101.982	19,61	53,79	23,27	98,44
EPSI05	12	166.116	7,22	11,32	5,42	20,23
EPSI06	4	44.289	9,03	13,51	1,78	40,30
EPSS34	81	610.501	13,27	10,43	6,36	15,73
EPSS40	98	887.219	11,05	10,82	7,77	14,49
EPSS41	63	702.131	8,97	13,16	9,13	18,08
ESS024	104	1.169.069	8,90	9,34	6,23	13,20
ESS062	102	983.871	10,37	10,26	6,52	14,96
ESS076	34	411.593	8,26	11,05	6,41	17,27
ESS091	14	162.045	8,64	4,01	0,94	10,86
ESS118	142	1.011.501	14,04	15,87	12,25	20,06
ESS133	44	827.435	5,32	10,91	6,33	16,90
ESS207	154	963.699	15,98	17,99	13,95	22,67
Régimen especial ⁴	7	**	**	**	**	**
EMP002	1	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	4	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	1.462	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	3.236	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	1	9.299	10,75	0,53	0,01	113,48

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

4 CÁNCER DE CUELLO UTERINO CIE10: C53-D06; CIE-O-3: C53

Tabla 4.3C. PCNR de cáncer de cuello uterino invasivo según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

PCNR (100.000 mujeres afiliadas)						
Régimen/EAPB	CNR ¹	Denominador BDU A	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
RES009	0	1.350	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	1	4.189	23,87	4,23	0,11	171,93
RES012	0	1.133	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.170	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	552	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	576	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	54	**	**	**	**	**
RES001	10	**	**	**	**	**
RES002	1	33.889	2,95	0,05	0,00	31,63
RES003	9	**	**	**	**	**
RES004	34	466.154	7,29	7,82	4,90	11,72
No afiliado	1	**	**	**	**	**
05000	1	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer de cuello uterino invasivo reportados.

² Ajustada por la población femenina de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

Tabla 4.4C. PCNR de carcinoma *in situ* de cuello uterino según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

PCNR (100.000 mujeres afiliadas)						
Régimen/EAPB	CNR ¹	Denominador BDU A	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	552	11.723.107	4,71	3,73	3,20	4,32
EAS016	0	4.250	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	23.092	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	7	119.546	5,86	0,82	0,17	7,30
EPS002	72	1.471.024	4,89	3,80	2,61	5,28
EPS005	218	1.530.516	14,24	17,59	13,71	22,02
EPS008	88	836.314	10,52	6,64	4,58	9,24
EPS010	41	1.803.820	2,27	1,48	0,78	2,47
EPS012	0	120.853	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS016	21	993.174	2,11	0,68	0,19	1,64
EPS017	37	1.131.338	3,27	3,91	2,36	5,97
EPS018	32	443.457	7,22	6,03	3,03	10,37

Tabla 4.4C. PCNR de carcinoma *in situ* de cuello uterino según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (100.000 mujeres afiliadas)						
	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³		
					Límite inferior	Límite superior	
EPS037	29	1.956.989	1,48	0,64	0,26	1,29	
EPS042	0	646	0,00	0,00	0,00	0,00	
EPS044	7	1.280.090	0,55	0,36	0,09	0,95	
EPS046	0	7.998	0,00	0,00	0,00	0,00	
Régimen subsidiado	272	10.686.111	2,55	2,55	2,16	2,98	
CCF007	2	81.397	2,46	6,18	0,40	22,68	
CCF023	1	115.445	0,87	0,84	0,02	8,00	
CCF024	16	295.244	5,42	5,76	1,62	12,88	
CCF027	0	94.693	0,00	0,00	0,00	0,00	
CCF033	0	58.549	0,00	0,00	0,00	0,00	
CCF050	1	69.269	1,44	0,47	0,01	14,53	
CCF053	0	84.577	0,00	0,00	0,00	0,00	
CCF055	0	489.204	0,00	0,00	0,00	0,00	
CCF102	0	87.865	0,00	0,00	0,00	0,00	
EPS022	0	275.823	0,00	0,00	0,00	0,00	
EPS025	0	92.788	0,00	0,00	0,00	0,00	
EPS045	6	536.562	1,12	1,79	0,38	4,52	
EPSI01	0	116.863	0,00	0,00	0,00	0,00	
EPSI03	7	246.381	2,84	2,86	0,52	8,18	
EPSI04	1	101.982	0,98	0,00	0,00	6,31	
EPSI05	0	166.116	0,00	0,00	0,00	0,00	
EPSI06	0	44.289	0,00	0,00	0,00	0,00	
EPSS34	11	610.501	1,80	0,56	0,13	1,58	
EPSS40	17	887.219	1,92	2,06	0,80	4,04	
EPSS41	6	702.131	0,85	0,78	0,07	2,51	
ESS024	17	1.169.069	1,45	3,69	1,60	6,78	
ESS062	57	983.871	5,79	4,81	2,57	7,93	
ESS076	9	411.593	2,19	2,78	0,94	5,99	
ESS091	6	162.045	3,70	7,15	2,01	16,29	
ESS118	97	1.011.501	9,59	6,60	4,35	9,43	
ESS133	7	827.435	0,85	0,51	0,09	1,80	
ESS207	11	963.699	1,14	1,72	0,30	4,55	
Régimen especial ⁴	1	**	**	**	**	**	
EMP002	0	**	**	**	**	**	
EMP015	0	**	**	**	**	**	
EMP023	1	**	**	**	**	**	
EMP029	0	**	**	**	**	**	
RES006	0	1.462	0,00	0,00	0,00	0,00	
RES007	0	3.236	0,00	0,00	0,00	0,00	
RES008	0	9.299	0,00	0,00	0,00	0,00	
RES009	0	1.350	0,00	0,00	0,00	0,00	

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

4 CÁNCER DE CUELLO UTERINO CIE10: C53-D06; CIE-O-3: C53

Tabla 4.4C. PCNR de carcinoma *in situ* de cuello uterino según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (100.000 mujeres afiliadas)					
	CNR ¹	Denominador BDU A	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
RES011	0	4.189	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	1.133	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.170	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	552	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	576	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	17	**	**	**	**	**
RES001	4	**	**	**	**	**
RES002	5	33.889	14,75	26,87	4,55	72,98
RES003	2	**	**	**	**	**
RES004	6	466.154	1,29	0,14	0,04	1,66
No afiliado	0	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos nuevos de carcinoma *in situ* de cuello uterino reportados.

² Ajustada por la población femenina de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

Tabla 4.5C. Prevalencia del cáncer de cuello uterino invasivo según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Prevalencia (100.000 mujeres)					
	Casos ¹	Denominador DANE	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	2.755	3.959.482	69,58	64,88	62,48	67,36
Caribe	3.633	5.631.096	64,52	73,63	71,25	76,07
Atlántico	763	1.353.414	56,38	59,22	55,09	63,58
Bolívar	856	1.073.665	79,73	89,08	83,21	95,25
Cesar	342	633.117	54,02	68,58	61,42	76,32
Córdoba	802	908.570	88,27	96,15	89,60	103,04
La Guajira	152	473.578	32,10	47,58	40,21	55,84
Magdalena	357	693.985	51,44	60,79	54,63	67,44
San Andrés	12	32.316	37,13	33,17	17,04	58,97
Sucre	349	462.451	75,47	82,96	74,48	92,13
Central	5.072	6.118.667	82,89	77,87	75,74	80,05
Antioquia	3.064	3.385.203	90,51	85,50	82,49	88,58
Caldas	333	520.111	64,02	53,57	47,92	59,74

Tabla 4.5C. Prevalencia del cáncer de cuello uterino invasivo según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Prevalencia (100.000 mujeres)					
	Casos ¹	Denominador DANE	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Caquetá	152	200.635	75,76	93,28	78,93	109,42
Huila	516	557.296	92,59	100,81	92,29	109,89
Quindío	210	284.007	73,94	63,05	54,72	72,34
Risaralda	402	497.428	80,82	70,99	64,17	78,36
Tolima	395	673.987	58,61	53,69	48,49	59,31
Oriental	2.460	4.642.432	52,99	52,60	50,54	54,72
Boyacá	383	624.795	61,30	56,84	51,26	62,87
Cundinamarca	720	1.560.767	46,13	45,71	42,43	49,18
Meta	431	520.926	82,74	90,49	82,11	99,49
Norte de Santander	441	793.627	55,57	59,21	53,81	65,00
Santander	485	1.142.317	42,46	40,39	36,88	44,16
Pacífica	2.704	4.220.197	64,07	62,92	60,57	65,34
Cauca	371	746.718	49,68	52,87	47,62	58,54
Chocó	63	273.348	23,05	32,33	24,78	41,36
Nariño	645	832.185	77,51	76,54	70,72	82,71
Valle del Cauca	1.625	2.367.946	68,62	64,43	61,33	67,65
Amazonía/Orinoquía	532	700.121	75,99	105,57	96,59	115,13
Amazonas	179	37.309	479,78	819,39	701,65	949,92
Arauca	68	139.124	48,88	64,82	50,09	82,36
Casanare	145	212.350	68,28	83,67	70,25	98,86
Guainía	2	23.702	8,44	15,10	1,78	53,91
Guaviare	27	39.669	68,06	82,45	54,02	121,05
Putumayo	100	175.556	56,96	73,43	59,51	89,49
Vaupés	1	20.326	4,92	8,95	0,23	48,94
Vichada	10	52.085	19,20	31,98	14,92	60,09
Nacional	17.156	25.271.995	67,89	67,88	66,86	68,90

¹ Incluye todos los casos de cáncer de cuello uterino invasivo reportados.

² Ajustada por la proyección de la población femenina del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

Tabla 4.6C. Prevalencia del carcinoma *in situ* de cuello uterino según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Prevalencia (100.000 mujeres)					
	Casos ¹	Denominador DANE	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	1.051	3.959.482	26,54	24,42	22,96	25,94
Caribe	693	5.631.096	12,31	13,73	12,73	14,79
Atlántico	174	1.353.414	12,86	13,37	11,46	15,51
Bolívar	232	1.073.665	21,61	23,86	20,89	27,13
Cesar	128	633.117	20,22	24,17	20,12	28,78
Córdoba	25	908.570	2,75	2,96	1,91	4,36

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

4 CÁNCER DE CUELLO UTERINO CIE10: C53-D06; CIE-O-3: C53

Tabla 4.6C. Prevalencia del carcinoma *in situ* de cuello uterino según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Casos ¹	Prevalencia (100.000 mujeres)				
		Denominador DANE	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
La Guajira	16	473.578	3,38	5,01	2,83	8,12
Magdalena	86	693.985	12,39	14,15	11,31	17,48
San Andrés	3	32.316	9,28	7,50	1,53	23,80
Sucre	29	462.451	6,27	6,93	4,64	9,93
Central	1.362	6.118.667	22,26	21,62	20,48	22,80
Antioquia	473	3.385.203	13,97	13,36	12,18	14,62
Caldas	89	520.111	17,11	16,84	13,50	20,75
Caquetá	84	200.635	41,87	48,78	38,82	60,50
Huila	394	557.296	70,70	76,20	68,86	84,10
Quindío	80	284.007	28,17	26,97	21,34	33,62
Risaralda	168	497.428	33,77	33,17	28,32	38,60
Tolima	74	673.987	10,98	10,56	8,28	13,29
Oriental	696	4.642.432	14,99	14,89	13,80	16,04
Boyacá	115	624.795	18,41	17,60	14,52	21,14
Cundinamarca	193	1.560.767	12,37	12,13	10,48	13,97
Meta	181	520.926	34,75	36,17	31,07	41,86
Norte de Santander	44	793.627	5,54	5,80	4,21	7,79
Santander	163	1.142.317	14,27	13,90	11,84	16,20
Pacífica	984	4.220.197	23,32	23,56	22,11	25,07
Cauca	422	746.718	56,51	59,00	53,50	64,92
Chocó	4	273.348	1,46	1,76	0,47	4,55
Nariño	283	832.185	34,01	34,09	30,23	38,31
Valle del Cauca	275	2.367.946	11,61	11,39	10,08	12,83
Amazonía/Orinoquía	113	700.121	16,14	20,04	16,42	24,21
Amazonas	17	37.309	45,57	68,68	39,44	110,31
Arauca	7	139.124	5,03	6,51	2,54	13,45
Casanare	23	212.350	10,83	12,85	8,01	19,50
Guainía	0	23.702	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	3	39.669	7,56	14,19	2,89	39,23
Putumayo	56	175.556	31,90	34,89	26,22	45,53
Vaupés	0	20.326	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	7	52.085	13,44	22,98	8,74	48,84
Nacional	4.899	25.271.995	19,39	19,52	18,98	20,08

¹ Incluye todos los casos de carcinoma *in situ* de cuello uterino reportados.

² Ajustada por la proyección de la población femenina del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

Tabla 4.7C. Prevalencia del cáncer de cuello uterino invasivo según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 mujeres afiliadas)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	7.604	11.723.107	64,86	46,44	44,65	48,26
EAS016	2	4.250	47,06	24,08	1,71	940,91
EAS027	23	23.092	99,60	28,87	16,73	233,03
EPS001	62	119.546	51,86	41,61	25,69	62,15
EPS002	613	1.471.024	41,67	47,66	42,71	52,97
EPS005	689	1.530.516	45,02	18,42	15,69	21,47
EPS008	498	836.314	59,55	38,30	33,19	43,89
EPS010	1.384	1.803.820	76,73	70,06	65,00	75,37
EPS012	116	120.853	95,98	101,65	70,93	138,81
EPS016	637	993.174	64,14	25,30	20,64	30,56
EPS017	748	1.131.338	66,12	88,69	80,63	97,19
EPS018	415	443.457	93,58	96,80	84,69	110,03
EPS037	1.625	1.956.989	83,04	94,30	89,13	99,67
EPS042	6	646	928,79	1.492,68	207,83	4.723,26
EPS044	779	1.280.090	60,86	34,82	31,56	38,31
EPS046	7	7.998	87,52	42,92	15,44	112,70
Régimen subsidiado	9.071	10.686.111	84,89	116,36	113,59	119,18
CCF007	61	81.397	74,94	47,44	27,70	73,93
CCF023	44	115.445	38,11	40,98	25,42	61,23
CCF024	332	295.244	112,45	107,75	90,63	126,73
CCF027	107	94.693	113,00	109,10	63,12	169,03
CCF033	61	58.549	104,19	99,86	66,09	142,38
CCF050	77	69.269	111,16	81,51	55,96	113,27
CCF053	44	84.577	52,02	63,18	34,78	101,40
CCF055	172	489.204	35,16	15,58	11,15	20,95
CCF102	20	87.865	22,76	56,71	28,10	97,10
EPS022	142	275.823	51,48	26,17	20,20	33,30
EPS025	86	92.788	92,68	143,65	105,09	189,68
EPS045	240	536.562	44,73	25,72	20,26	32,00
EPSI01	42	116.863	35,94	97,19	57,99	148,66
EPSI03	92	246.381	37,34	77,53	58,34	100,10
EPSI04	70	101.982	68,64	146,26	110,26	188,59
EPSI05	180	166.116	108,36	44,23	32,22	58,73
EPSI06	26	44.289	58,71	47,80	22,08	86,54
EPSS34	906	610.501	148,40	136,53	124,42	149,37
EPSS40	1.024	887.219	115,42	141,06	130,60	152,02
EPSS41	582	702.131	82,89	143,11	125,28	162,27
ESS024	1.005	1.169.069	85,97	89,76	81,60	98,39
ESS062	911	983.871	92,59	127,65	111,85	144,58
ESS076	246	411.593	59,77	89,83	71,19	110,91
ESS091	140	162.045	86,40	47,32	33,52	64,18

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

4 CÁNCER DE CUELLO UTERINO CIE10: C53-D06; CIE-O-3: C53

Tabla 4.7C. Prevalencia del cáncer de cuello uterino invasivo según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 mujeres afiliadas)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
ESS118	754	1.011.501	74,54	75,50	68,48	82,96
ESS133	580	827.435	70,10	88,35	78,97	98,39
ESS207	1.127	963.699	116,95	114,80	104,18	126,04
Régimen especial ⁴	35	**	**	**	**	**
EMP002	1	**	**	**	**	**
EMP015	1	**	**	**	**	**
EMP023	19	**	**	**	**	**
EMP029	3	**	**	**	**	**
RES006	0	1.462	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	2	3.236	61,80	19,74	1,47	459,25
RES008	7	9.299	75,28	39,56	5,24	162,96
RES009	0	1.350	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	1	4.189	23,87	89,41	2,26	403,60
RES012	0	1.133	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.170	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	552	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	1	576	173,61	41,56	1,05	1.178,16
Régimen de excepción ⁵	436	**	**	**	**	**
RES001	84	**				
RES002	27	33.889	79,67	49,52	21,59	95,82
RES003	68	**	**	**	**	**
RES004	257	466.154	55,13	65,73	50,01	83,84
No afiliado	10	**	**	**	**	**
05000	2	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	5	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	0	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	1	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	2	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos de cáncer de cuello uterino invasivo reportados.

² Ajustada por la población femenina de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

Tabla 4.8C. Prevalencia del carcinoma *in situ* de cuello uterino según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 mujeres afiliadas)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	2.319	11.723.107	19,78	21,11	19,92	22,35
EAS016	0	4.250	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	3	23.092	12,99	10,74	0,73	170,32
EPS001	18	119.546	15,06	23,25	9,71	43,54
EPS002	192	1.471.024	13,05	14,80	11,92	18,05
EPS005	510	1.530.516	33,32	18,27	15,65	21,18
EPS008	355	836.314	42,45	62,73	54,13	72,09
EPS010	263	1.803.820	14,58	16,13	13,25	19,36
EPS012	20	120.853	16,55	23,59	9,44	46,58
EPS016	151	993.174	15,20	14,45	10,40	19,26
EPS017	182	1.131.338	16,09	6,44	4,96	8,21
EPS018	111	443.457	25,03	27,74	20,42	36,37
EPS037	366	1.956.989	18,70	13,51	11,34	15,93
EPS042	4	646	619,20	880,52	190,78	2.291,20
EPS044	142	1.280.090	11,09	8,78	6,76	11,15
EPS046	2	7.998	25,01	3,30	0,39	65,40
Régimen subsidiado	2.470	10.686.111	23,11	25,87	24,21	27,59
CCF007	6	81.397	7,37	3,20	0,97	10,68
CCF023	6	115.445	5,20	5,21	1,00	14,26
CCF024	261	295.244	88,40	127,09	106,88	149,38
CCF027	13	94.693	13,73	12,08	3,88	26,35
CCF033	0	58.549	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	5	69.269	7,22	4,73	0,77	15,53
CCF053	4	84.577	4,73	4,08	0,56	14,56
CCF055	49	489.204	10,02	21,53	14,99	29,55
CCF102	1	87.865	1,14	0,03	0,00	7,34
EPS022	12	275.823	4,35	3,84	1,41	7,93
EPS025	9	92.788	9,70	25,57	6,31	59,54
EPS045	27	536.562	5,03	2,77	1,47	4,74
EPSI01	16	116.863	13,69	20,46	7,87	40,33
EPSI03	59	246.381	23,95	20,34	13,57	29,00
EPSI04	1	101.982	0,98	0,22	0,01	5,44
EPSI05	20	166.116	12,04	19,80	9,83	34,21
EPSI06	2	44.289	4,52	0,78	0,09	17,44
EPSS34	247	610.501	40,46	36,71	29,21	45,23
EPSS40	197	887.219	22,20	22,78	18,03	28,20
EPSS41	86	702.131	12,25	14,35	10,80	18,55
ESS024	195	1.169.069	16,68	22,63	17,99	27,90
ESS062	602	983.871	61,19	34,42	30,74	38,41
ESS076	106	411.593	25,75	28,03	20,88	36,47
ESS091	16	162.045	9,87	3,11	1,50	7,20

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

4 CÁNCER DE CUELLO UTERINO CIE10: C53-D06; CIE-O-3: C53

Tabla 4.8C. Prevalencia del carcinoma *in situ* de cuello uterino según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 mujeres afiliadas)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
ESS118	310	1.011.501	30,65	22,63	18,89	26,79
ESS133	108	827.435	13,05	23,81	19,15	29,11
ESS207	112	963.699	11,62	12,31	9,16	16,04
Régimen especial⁴	16	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	1	**	**	**	**	**
EMP023	10	**	**	**	**	**
EMP029	1	**	**	**	**	**
RES006	1	1.462	68,40	22,65	0,57	952,38
RES007	1	3.236	30,90	6,39	0,16	221,80
RES008	2	9.299	21,51	29,74	1,41	209,32
RES009	0	1.350	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	4.189	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	1.133	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.170	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	552	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	576	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	94	**	**	**	**	**
RES001	21	**	**	**	**	**
RES002	22	33.889	64,92	60,89	12,37	155,96
RES003	23	**	**	**	**	**
RES004	28	466.154	6,01	7,93	4,24	13,04
No afiliado	0	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	0	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos de carcinoma *in situ* de cuello uterino reportados.

² Ajustada por la población femenina de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

Tabla 4.9C. Mortalidad en la población con cáncer de cuello uterino según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Mortalidad (100.000 mujeres)					
	Muertes ¹	Denominador DANE	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	170	3.959.482	4,29	4,07	3,48	4,74
Caribe	278	5.631.096	4,94	5,65	5,00	6,35
Atlántico	53	1.353.414	3,92	4,16	3,12	5,44
Bolívar	68	1.073.665	6,33	7,02	5,45	8,90
Cesar	17	633.117	2,69	3,57	2,06	5,70
Córdoba	65	908.570	7,15	7,76	5,99	9,88
La Guajira	20	473.578	4,22	6,27	3,79	9,68
Magdalena	26	693.985	3,75	4,46	2,91	6,53
San Andrés	2	32.316	6,19	5,48	0,65	21,23
Sucre	27	462.451	5,84	6,40	4,22	9,29
Central	287	6.118.667	4,69	4,39	3,89	4,93
Antioquia	139	3.385.203	4,11	3,90	3,28	4,61
Caldas	29	520.111	5,58	4,77	3,18	6,91
Caquetá	11	200.635	5,48	6,92	3,43	12,35
Huila	30	557.296	5,38	5,90	3,98	8,41
Quindío	16	284.007	5,63	4,91	2,79	8,06
Risaralda	33	497.428	6,63	5,63	3,86	7,96
Tolima	29	673.987	4,30	3,86	2,58	5,57
Oriental	163	4.642.432	3,51	3,48	2,96	4,05
Boyacá	28	624.795	4,48	4,18	2,77	6,07
Cundinamarca	35	1.560.767	2,24	2,24	1,56	3,11
Meta	24	520.926	4,61	5,16	3,29	7,68
Norte de Santander	45	793.627	5,67	6,02	4,39	8,05
Santander	31	1.142.317	2,71	2,55	1,73	3,63
Pacífica	216	4.220.197	5,12	4,97	4,33	5,68
Cauca	28	746.718	3,75	3,89	2,58	5,62
Chocó	5	273.348	1,83	2,54	0,81	5,86
Nariño	41	832.185	4,93	4,74	3,39	6,44
Valle del Cauca	142	2.367.946	6,00	5,63	4,74	6,64
Amazonía/Orinoquía	40	700.121	5,71	8,03	5,68	10,97
Amazonas	10	37.309	26,80	43,78	20,53	80,25
Arauca	9	139.124	6,47	8,62	3,87	16,35
Casanare	11	212.350	5,18	6,86	3,36	12,33
Guainía	0	23.702	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	1	39.669	2,52	2,83	0,07	18,19
Putumayo	9	175.556	5,13	6,49	2,91	12,32
Vaupés	0	20.326	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	52.085	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	1.154	25.271.995	4,57	4,58	4,32	4,86

¹Incluye todas las defunciones reportadas en las mujeres con cáncer de cuello uterino invasivo.

²Ajustada por la proyección de la población femenina del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

4 CÁNCER DE CUELLO UTERINO CIE10: C53-D06; CIE-O-3: C53

Tabla 4.10C. Mortalidad en la población con cáncer de cuello uterino según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 mujeres afiliadas)					
	Muertes ¹	Denominador DANE	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	418	11.723.107	3,57	2,86	2,46	3,30
EAS016	0	4.250	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	2	23.092	8,66	0,24	0,03	134,10
EPS001	2	119.546	1,67	1,54	0,04	7,16
EPS002	42	1.471.024	2,86	3,04	1,56	5,10
EPS005	45	1.530.516	2,94	3,42	2,35	4,78
EPS008	21	836.314	2,51	1,65	0,85	2,89
EPS010	43	1.803.820	2,38	3,63	2,06	5,72
EPS012	11	120.853	9,10	8,72	3,65	17,23
EPS016	38	993.174	3,83	3,90	1,78	7,04
EPS017	34	1.131.338	3,01	3,66	2,05	5,84
EPS018	18	443.457	4,06	8,31	3,57	15,40
EPS037	118	1.956.989	6,03	2,48	1,72	3,46
EPS042	0	646	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	43	1.280.090	3,36	0,93	0,49	1,63
EPS046	1	7.998	12,50	1,71	0,04	58,36
Régimen subsidiado	714	10.686.111	6,68	7,03	6,32	7,79
CCF007	3	81.397	3,69	5,40	0,53	17,69
CCF023	6	115.445	5,20	4,22	0,18	15,75
CCF024	19	295.244	6,44	12,30	6,60	20,19
CCF027	5	94.693	5,28	5,12	1,05	14,31
CCF033	6	58.549	10,25	15,69	2,35	44,05
CCF050	6	69.269	8,66	10,72	2,57	26,39
CCF053	1	84.577	1,18	1,05	0,03	7,90
CCF055	16	489.204	3,27	3,18	0,77	7,57
CCF102	2	87.865	2,28	1,10	0,11	8,48
EPS022	4	275.823	1,45	1,02	0,05	4,38
EPS025	8	92.788	8,62	7,28	1,68	19,11
EPS045	34	536.562	6,34	6,84	4,01	10,65
EPSI01	2	116.863	1,71	6,87	0,48	23,86
EPSI03	6	246.381	2,44	2,87	0,79	7,08
EPSI04	11	101.982	10,79	15,49	3,29	38,63
EPSI05	11	166.116	6,62	3,37	0,77	8,69
EPSI06	1	44.289	2,26	0,01	0,00	28,97
EPSS34	73	610.501	11,96	9,02	6,05	12,78
EPSS40	53	887.219	5,97	4,91	3,18	7,13
EPSS41	44	702.131	6,27	4,24	2,31	6,92
ESS024	100	1.169.069	8,55	9,88	7,08	13,26
ESS062	69	983.871	7,01	9,76	7,22	12,80
ESS076	17	411.593	4,13	7,76	3,04	15,06
ESS091	6	162.045	3,70	4,25	0,91	11,24

Tabla 4.10C. Mortalidad en la población con cáncer de cuello uterino según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 mujeres afiliadas)					
	Muertes ¹	Denominador DANE	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
ESS118	72	1.011.501	7,12	4,53	2,44	7,42
ESS133	51	827.435	6,16	6,92	4,71	9,70
ESS207	88	963.699	9,13	10,32	7,73	13,40
Régimen especial⁴	2	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	1	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	1.462	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	3.236	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	1	9.299	10,75	2,87	0,07	82,26
RES009	0	1.350	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	4.189	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	1.133	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.170	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	552	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	576	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	18	**	**	**	**	**
RES001	3	**	**	**	**	**
RES002	0	33.889	0,00	0,00	0,00	0,00
RES003	10	**	**	**	**	**
RES004	5	466.154	1,07	0,40	0,01	2,75
No afiliado	2	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	0	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	2	**	**	**	**	**

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

4 CÁNCER DE CUELLO UTERINO CIE10: C53-D06; CIE-O-3: C53

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 mujeres afiliadas)					
	Muertes ¹	Denominador DANE	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹Incluye todas las defunciones reportadas en las mujeres con cáncer de cuello uterino invasivo.

²Ajustada por la población femenina de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

⁴En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

⁵En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

Referencias bibliográficas

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/>



5. CÁNCER DE COLON Y RECTO

CIE10: C18-C21; CIE-O-3: C18-C21



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO 5 CÁNCER DE COLON Y RECTO CIE10: C18-C21; CIE-O-3: C18-C21

Morbimortalidad del cáncer de colon y recto



Fue el tercero en términos de frecuencia entre los 11 tipos de cáncer priorizados.



Se notificaron 3.363 casos nuevos invasivos lo que corresponde a una PCNR ajustada por la edad de 7 casos nuevos (IC 95%: 6-7) por 100.000 habitantes.

Caracterización de los casos nuevos de cáncer de colon y recto



El 36% de los casos fueron diagnosticados en estadio III, con una distribución similar entre los regímenes.



En el país, la mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue de 21 días (RIC: 9-50) y hasta el primer tratamiento de 50 días (RIC: 25-87).

Evaluación de la gestión del riesgo en cáncer de colon y recto



En el país, no se alcanzó la meta del diagnóstico en los estadios tempranos, pero sí la de estadificación TNM de los casos nuevos.



En el país, las oportunidades del diagnóstico y del tratamiento fueron, en promedio, de 42 y 62 días, respectivamente.

[Descargar figura](#)

Periodo analizado: 2 de enero de 2019 al 1° de enero de 2020

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

5.1 MORBIMORTALIDAD DEL CÁNCER DE COLON Y RECTO

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

De los 11 tipos de cáncer priorizados, el de colon y recto ocupó el tercer lugar de frecuencia y agrupa el 7,97% del total de casos nuevos. En el periodo, incluyendo los tumores *in situ* e invasivos, se reportaron 23.346 personas con este tipo de cáncer, de las cuales el 14,65% (n= 3.420) fueron diagnosticadas en el periodo. El número de muertes reportadas ascendió a 2.384. Las medidas de morbimortalidad fueron estimadas incluyendo únicamente los casos invasivos y pueden consultarse en detalle en la tabla 5.1.

Tabla 5.1. Medidas de frecuencia del cáncer de colon y recto, Colombia 2020

Medida	Casos ¹	Medida cruda ²	Medida ajustada ²	IC 95% ³
PCNR	3.363	6,81	6,94	6,70 - 7,18
Prevalencia	22.884	46,33	47,57	46,95 - 48,19
Mortalidad	2.349	4,76	4,96	4,76 - 5,17

¹ Incluye solo los casos de cáncer de colon y recto invasivo reportados a la CAC.

² Informadas por 100.000 habitantes

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

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

5.1.2 PCNR de cáncer de colon y recto a nivel demográfico y del aseguramiento

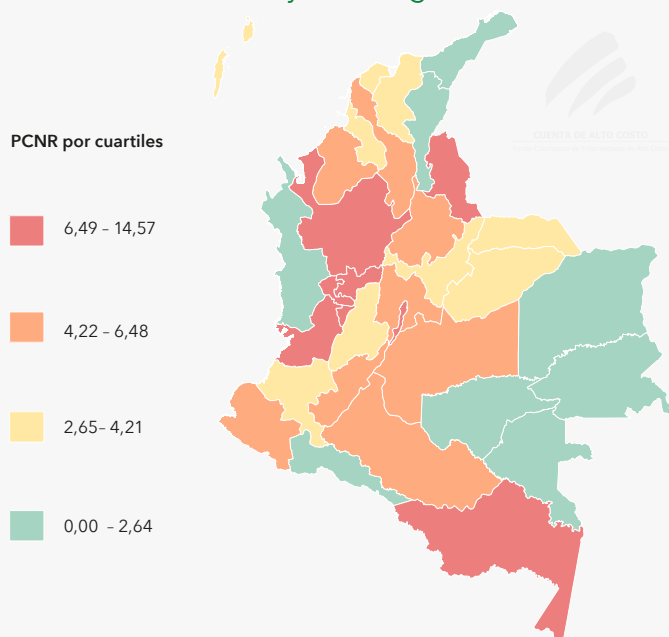
5.1.2.1 PCNR de cáncer de colon y recto según la región y la entidad territorial

La región del país con la PCNR ajustada de cáncer de colon y recto más elevada fue Bogotá, D.C. con 11,88 (IC 95%: 11,12 - 12,67) casos nuevos por 100.000 habitantes y la más baja se observó en la región de la Amazonía/Orinoquía con 3,43 (IC 95%: 2,38 - 4,77) casos nuevos por 100.000 habitantes. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor PCNR fueron Amazonas, Bogotá, D.C. y Quindío; entre tanto, las más bajas se estimaron en Vichada, Chocó y Guaviare. En los departamentos de Guainía y Vaupés no se reportaron casos nuevos en el periodo (mapa 5.1).

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

Mapa 5.1. PCNR ajustada por la edad de cáncer de colon y recto según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye los casos nuevos con cáncer de colon y recto invasivo reportados en el periodo.

En la tabla suplementaria 5.1C se observan la PCNR cruda y ajustada por la edad de cáncer de colon y recto para las regiones y las entidades territoriales del país durante el periodo.

5.1.2.2 PCNR de cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La PCNR ajustada por la edad de cáncer de colon y recto fue significativamente mayor en el régimen contributivo que en el subsidiado (tabla 5.2). Al comparar por entidades, las estimaciones más altas se presentaron en la RES006, la EPS046 y la EPS001 con 76,19, 58,69 y 33,27 casos nuevos por 100.000 afiliados, respectivamente. Por el contrario, las más bajas se estimaron en la CCF055, la CCF023 y la RES008 con 0,12, 0,46 y 0,71 casos nuevos por 100.000 afiliados. Ocho entidades (EPS042, CCF033, CCF102, RES007, RES011, RES014, REUE04 y REUE05) no reportaron casos nuevos en el periodo.

Tabla 5.2. PCNR de cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda ²	PCNR ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	2.151	22.856.447	9,41	7,71	7,24 - 8,19
Subsidiado	1.040	20.617.715	5,04	6,32	5,90 - 6,75

¹ Incluye solo los casos de cáncer de colon y recto invasivo reportados a la CAC.

² PCNR informada por 100.000 afiliados.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

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

En la tabla suplementaria 5.2C se presentan la PCNR cruda y ajustada por la edad de cáncer de colon y recto para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

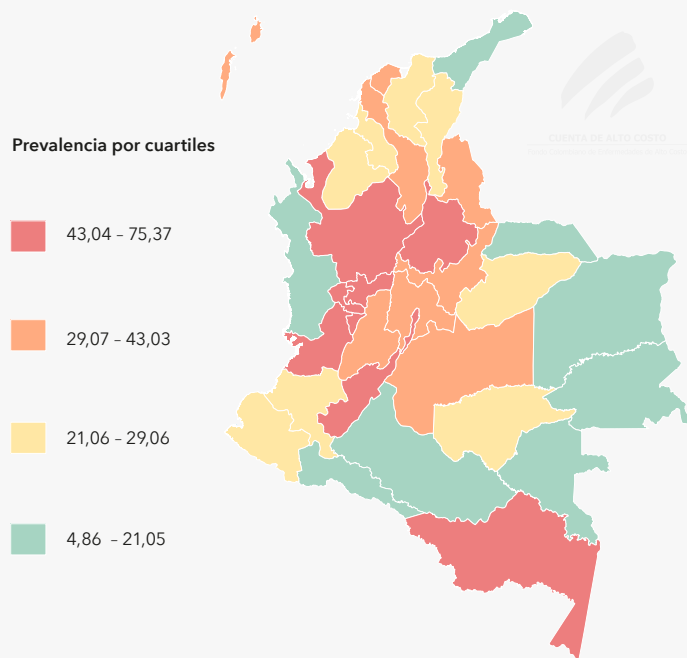
5.1.3 Prevalencia del cáncer de colon y recto a nivel demográfico y del aseguramiento

5.1.3.1 Prevalencia del cáncer de colon y recto según la región y la entidad territorial

La región del país con la prevalencia ajustada más alta de cáncer de colon y recto fue Bogotá, D.C. con 75,16 (IC 95%: 73,23 - 77,13) casos por 100.000 habitantes, con una amplia diferencia frente a las demás; la más baja se observó en la región de la Amazonía/Orinoquía con 20,87 (IC 95%: 18,11 - 23,90) casos por 100.000 habitantes.

habitantes. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor prevalencia fueron Amazonas, Bogotá, D.C. y Antioquia, mientras que, en Guainía, Vaupés y Vichada se estimaron las más bajas (mapa 5.2).

Mapa 5.2. Prevalencia ajustada por la edad del cáncer de colon y recto según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos con cáncer de colon y recto invasivo reportados en el periodo.

En la tabla suplementaria 5.3C se observan la prevalencia cruda y ajustada por la edad del cáncer de colon y recto para las regiones y entidades territoriales del país.

5.1.3.2 Prevalencia del cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La prevalencia ajustada por la edad del cáncer de colon y recto fue significativamente mayor en el régimen contributivo que en el subsidiado (tabla 5.3). Al analizar por las entidades, las estimaciones más altas se observaron en la EPS042, la EPS018 y la RES009 con 441,44, 213,50 y 206,91 casos por 100.000 afiliados, respectivamente. Entre tanto, las más bajas se estimaron para la ESS076, la EPS025 y la CCF055 con 8,28, 8,99 y 9,57 casos por 100.000 afiliados. La REUE05 no reportó casos prevalentes en el periodo.

Tabla 5.3. Prevalencia del cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda ²	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	15.674	22.856.447	68,58	64,67	63,46 - 65,91
Subsidiado	5.877	20.617.715	28,50	25,23	24,23 - 26,26

¹ Incluye todos los casos de cáncer de colon y recto invasivo reportados a la CAC.

² La prevalencia es informada por 100.000 afiliados.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 5.4C se presentan la prevalencia cruda y ajustada por la edad del cáncer de colon y recto para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

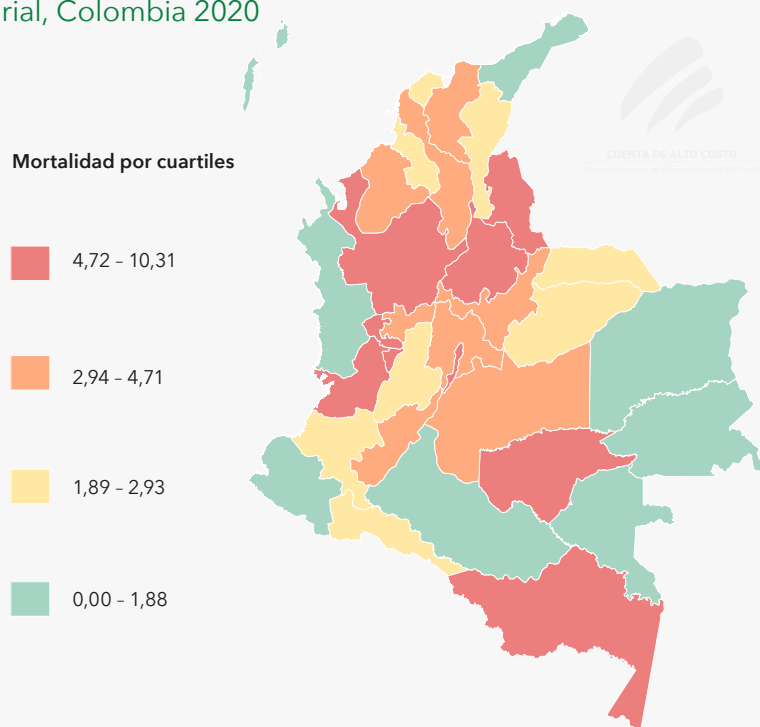
5 CÁNCER DE COLON Y RECTO CIE10: C18-C21; CIE-O-3: C18-C21

5.1.4 Mortalidad en las personas con cáncer de colon y recto a nivel demográfico y del aseguramiento

5.1.4.1 Mortalidad del cáncer de colon y recto según la región y la entidad territorial

La mortalidad general ajustada por la edad en la población con cáncer de colon y recto fue bastante homogénea entre las regiones, no obstante, la más elevada se observó en Bogotá, D.C. con 8,00 (IC 95%: 7,37 - 8,67) muertes por 100.000 habitantes y la más baja en la región de la Amazonía/Orinoquía con 2,60 (IC 95%: 1,70 - 3,79) fallecimientos por 100.000 habitantes. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor tasa de mortalidad fueron Amazonas, Bogotá, D.C. y el Valle del Cauca. Entre tanto, las más bajas se estimaron en La Guajira, San Andrés y Caquetá. En los departamentos de Guainía y Vaupés no se reportaron defunciones durante el periodo (mapa 5.3).

Mapa 5.3. Mortalidad general ajustada por la edad en las personas con cáncer de colon y recto según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye las defunciones en las personas con cáncer de colon y recto invasivo reportadas en el periodo.

En la tabla suplementaria 5.5C se observan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en la población con cáncer de colon y recto para las regiones y entidades territoriales del país.

5.1.4.2 Mortalidad del cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La mortalidad general ajustada por la edad en las personas con cáncer de colon y recto fue mayor en el régimen subsidiado que en el contributivo, sin diferencias significativas (tabla 5.4). Al analizar por la entidad, la EPS046, la RES009 y la RES002 tuvieron la mortalidad más elevada con 25,82, 24,07 y 17,40 muertes por 100.000 afiliados. Entre tanto, la mortalidad más baja se estimó en la RES011, la CCF023, la ESS076 y la EPSI04 con 0,03, 0,15, 0,15 y 0,31 defunciones por 100.000 afiliados. Ocho entidades (EPS042, CCF027, EPSI01, EPSI06, RES007, RES014, REUE04 y REUE05) no reportaron defunciones en esta población durante el periodo.

Tabla 5.4 Mortalidad general en las personas con cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda ²	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	1.453	22.856.447	6,36	3,55	3,22 - 3,90
Subsidiado	817	20.617.715	3,96	4,17	3,84 - 4,52

¹ Incluye todas las defunciones en la población con cáncer de colon y recto invasivo reportadas a la CAC.

² La mortalidad es informada por 100.000 afiliados.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

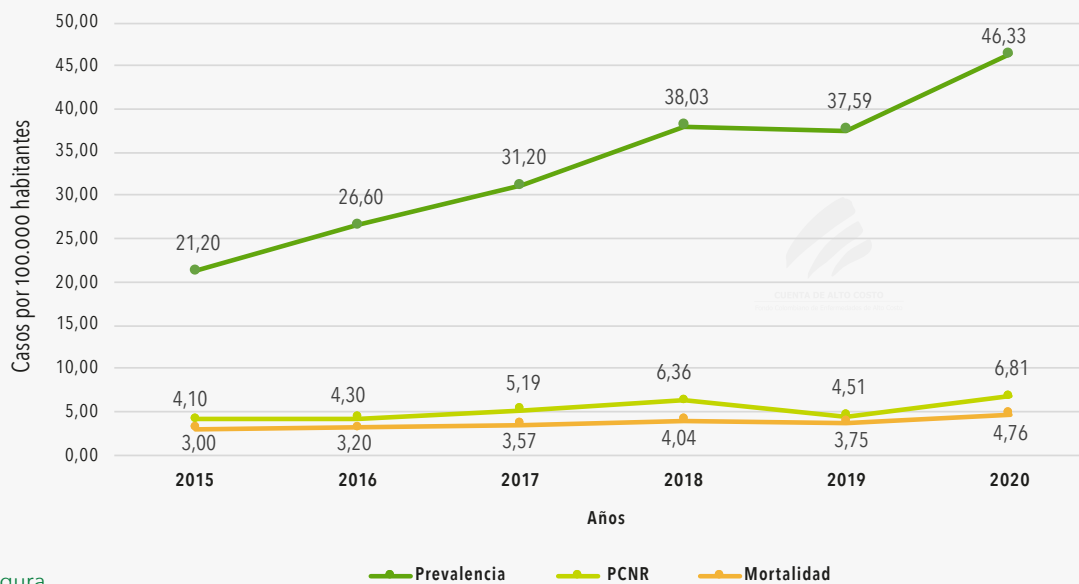
IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 5.6C se presentan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en la población con cáncer de colon y recto para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

5.1.5 Evolución del registro de cáncer de colon y recto, 2015- 2020

Como se observa en la figura 5.1, con respecto al periodo anterior las tres medidas de morbimortalidad aumentaron de forma importante. La PCNR tuvo un incremento del 51% en comparación con el periodo anterior. Por su parte, la prevalencia pasó de 37,59 casos en el 2019 a 46,33 casos por 100.000 habitantes en el 2020, aumentando en 23%.

Figura 5.1. Tendencia de las medidas de frecuencia del cáncer de colon y recto, Colombia 2015-2020



[Descargar figura](#)

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

Las medidas presentadas corresponden a valores crudos, reportadas por 100.000 habitantes.

PCNR: proporción de casos nuevos reportados.

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

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

La tabla 5.5 presenta una caracterización general de los casos nuevos de cáncer de colon y recto reportados en el periodo, realizando una comparación por el régimen del aseguramiento. El 52,13% eran mujeres, la mediana de edad fue de 64 años (RIC: 55 - 73); más del 97% no se identificó como miembro de alguna etnia, la mayoría estaban afiliados al régimen contributivo (64,04%) y residían en la región Central (29,53%). Al analizar por regímenes, la frecuencia fue mayor en las mujeres, con excepción del contributivo. Además, se observó una distribución homogénea de la edad con medianas entre los 64 y los 68 años. La región que

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

agrupó el mayor número de casos fue la Central, con excepción del régimen especial donde la mayoría residía en Bogotá, D.C., la región Oriental y la Pacífica. Debido a que en la población no afiliada solo se reportaron 5 casos, se presenta la información para los demás regímenes.

Tabla 5.5. Caracterización sociodemográfica de los casos nuevos reportados de cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total n= 3.420 (100,00%)
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Especial	
	n= 2.190 (64,04%)	n= 1.055 (30,85%)	n= 158 (4,62%)	n= 12 (0,35%)	
Sexo					
Femenino	1.090 (49,77)	596 (56,49)	89 (56,33)	7 (58,33)	1.783 (52,13)
Masculino	1.100 (50,23)	459 (43,51)	69 (43,67)	5 (41,67)	1.637 (47,87)
Edad	64 (55 - 73)	64 (54 - 73)	68 (60 - 74)	64 (54 - 70)	64 (55 - 73)
Etnia					
Ninguna	2.151 (98,22)	1.036 (98,20)	144 (91,14)	12 (100,00)	3.348 (97,89)
Negro	34 (1,55)	1 (0,09)	14 (8,86)	0 (0,00)	49 (1,43)
Indígena	3 (0,14)	17 (1,61)	0 (0,00)	0 (0,00)	20 (0,58)
Otra	2 (0,09)	1 (0,09)	0 (0,00)	0 (0,00)	3 (0,10)
Región de residencia					
Bogotá, D.C.	784 (35,80)	123 (11,66)	26 (16,46)	3 (25,00)	938 (27,43)
Caribe	136 (6,21)	237 (22,46)	33 (20,89)	1 (8,33)	408 (11,93)
Central	666 (30,41)	294 (27,87)	47 (29,75)	2 (16,67)	1.010 (29,53)
Oriental	312 (14,25)	180 (17,06)	42 (26,58)	3 (25,00)	538 (15,73)
Pacífica	280 (12,79)	200 (18,96)	8 (5,06)	3 (25,00)	491 (14,36)
Amazonía/Orinoquía	12 (0,55)	21 (1,99)	2 (1,27)	0 (0,00)	35 (1,02)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

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

5.2.2.1 Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de cáncer de colon y recto

La tabla 5.6 describe las características clínicas de los casos nuevos de cáncer de colon y recto según su afiliación al sistema de salud. La proporción de casos invasivos, determinada con el código CIE-10, fue superior al 98,00% en el país; este resultado fue similar al observado en los regímenes contributivo, subsidiado y el de excepción. A nivel nacional, la estadificación TNM fue reportada en el 73,71% (n= 2.521) de los casos nuevos. Esta proporción fue mayor en el régimen contributivo, en comparación con los demás y con la estimación nacional. La mediana de la edad fue homogénea entre los estadios clínicos, oscilando entre 63 y 65 años.

Teniendo en cuenta únicamente a los casos estadificados, la mayoría se agrupó en el estadio III (36,18%), seguido por el estadio II (29,04%). Este comportamiento fue similar en todos los regímenes, con excepción del especial, en el que fueron más frecuentes los estadios tempranos (I y II). En el régimen subsidiado se observó la mayor proporción de casos en estadio IV, siendo superior a la estimada para el país.

Tabla 5.6. Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total n= 3.420 (100,00%)
	Contributivo n= 2.190 (64,04%)	Subsidiado n= 1.055 (30,85%)	Excepción n= 158 (4,62%)	Especial n= 12 (0,35%)	
Extensión²					
<i>In situ</i>	39 (1,78)	15 (1,42)	2 (1,27)	1 (8,33)	57 (1,67)
Invasivo	2.151 (98,22)	1.040 (98,58)	156 (98,73)	11 (91,67)	3.363 (98,33)
Estadificación (St)³	1.656 (75,62)	753 (71,37)	100 (63,29)	9 (75,00)	2.521 (73,71)
Estadio al diagnóstico^{3,4}					
<i>In situ</i>	64 (3,86)	21 (2,79)	2 (2,00)	1 (11,11)	88 (3,49)
I	156 (9,42)	58 (7,70)	10 (10,00)	3 (33,33)	227 (9,00)
II	471 (28,44)	225 (29,88)	32 (32,00)	3 (33,33)	732 (29,04)
III	615 (37,14)	261 (34,66)	35 (35,00)	1 (11,11)	912 (36,18)
IV	350 (21,14)	188 (24,97)	21 (21,00)	1 (11,11)	562 (22,29)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables.

² Definida según el código CIE-10.

³ Definida según la clasificación TNM.

⁴ Incluye todos los casos nuevos de cáncer de colon y recto que fueron estadificados.

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

Durante el periodo, la terapia sistémica fue administrada en el 47,63% (n= 1.629) de los casos nuevos, siendo el tratamiento más frecuente, seguido por la cirugía, realizada en el 44,85% (n= 1.534) y el 17,92% (n= 613) recibió algún tipo de radioterapia. Por otra parte, el 26,61% (n= 1.910) no recibió ningún tipo de tratamiento y de ellos el 8,32% (n= 159) fueron diagnosticados en los dos meses previos a la fecha de corte. La proporción de casos nuevos sin tratamiento fue mayor a la observada en otros tipos de cáncer como el de mama.

En la tabla 5.7 se muestra la distribución del tratamiento según el estadio clínico al diagnóstico. Se observa un patrón muy homogéneo, con una mayor frecuencia de los estadios II y III en todos los tratamientos. En las personas sometidas a algún procedimiento quirúrgico se observó la mayor proporción de casos sin estadificación (20,34%). Es importante que las entidades fortalezcan el reporte y coherencia entre la estadificación clínica y la especificidad de la terapia.

Tabla 5.7. Frecuencia del tratamiento prescrito en los casos nuevos de cáncer de colon y recto según el estadio clínico, Colombia 2020

Tratamiento	Estadio al diagnóstico ¹						Total n (%)
	<i>In situ</i> n (%)	Estadio I n (%)	Estadio II n (%)	Estadio III n (%)	Estadio IV n (%)	Desconocido n (%)	
Terapia sistémica ²	13 (0,80)	35 (2,15)	383 (23,51)	619 (38,00)	333 (20,44)	246 (15,10)	1.629 (100,00)
Cirugía	30 (1,96)	131 (8,54)	388 (25,29)	477 (31,10)	196 (12,78)	312 (20,34)	1.534 (100,00)
Radioterapia	15 (2,45)	30 (4,89)	151 (24,63)	253 (41,27)	58 (9,46)	106 (17,29)	613 (100,00)

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer de colon y recto que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

² En este grupo se incluye la quimioterapia y otras terapias sistémicas.

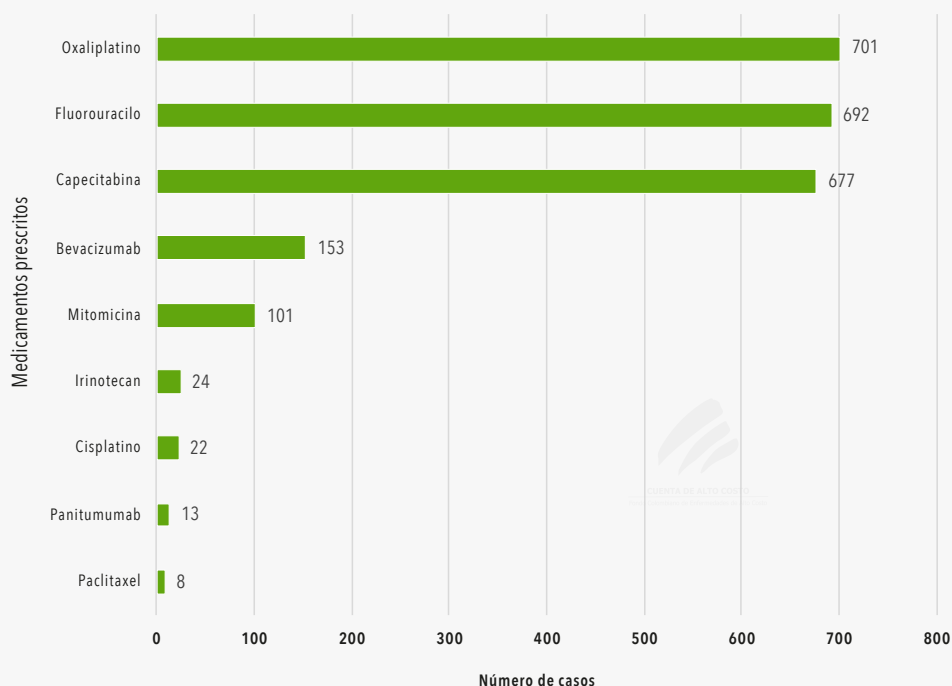
La figura 5.2 describe los medicamentos administrados con mayor frecuencia a los casos nuevos de cáncer de colon y recto. El agente terapéutico de mayor uso fue el oxaliplatino, seguido del fluorouracilo y la capecitabina, con una diferencia importante en el número de prescripciones con respecto a los demás medica-

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

mentos. Es importante tener en cuenta que los datos presentados corresponden a frecuencias absolutas, es decir, no se tiene en cuenta el uso concomitante de uno o más fármacos. En el caso de la mitomicina y el cisplatino, a pesar de ser utilizados únicamente en las neoplasias del canal anal, se observó que, en el primero, en el 29,70% se reportó en los casos de cáncer de colon o recto y, en el cisplatino, esta proporción fue mayor (86,37%). Lo anterior refuerza la necesidad de mejorar la calidad del reporte de la información relacionada con la coherencia entre los tratamientos y los CIE-10 para proveer un acercamiento más preciso al comportamiento de la terapia prescrita.

Figura 5.2. Frecuencia de uso de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de cáncer de colon y recto, Colombia 2020



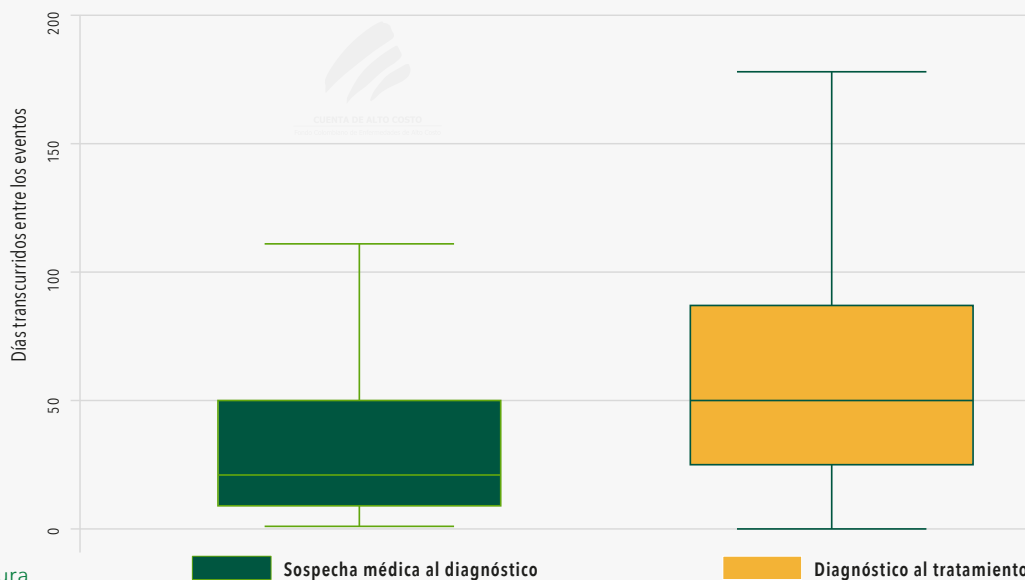
[Descargar figura](#)

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

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

La operacionalización de la oportunidad de la atención (diagnóstico y tratamiento) fue definida previamente en la sección de aspectos metodológicos. En la figura 5.3 se observa la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento para este tipo de cáncer en el país. La mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico del cáncer de colon y recto fue de 21 días (RIC: 9 - 50) y hasta el primer tratamiento fue de 50 días (RIC: 25 - 87). Lo anterior, evidencia un mayor acceso a los servicios de diagnóstico y una brecha importante entre éste y el inicio del tratamiento. Es importante que las entidades identifiquen las particularidades en su red de prestadores y procesos de atención para disminuir esta fuente de variabilidad que puede tener repercusiones negativas en los resultados en salud, especialmente en la supervivencia.

Figura 5.3 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de colon y recto, Colombia 2020



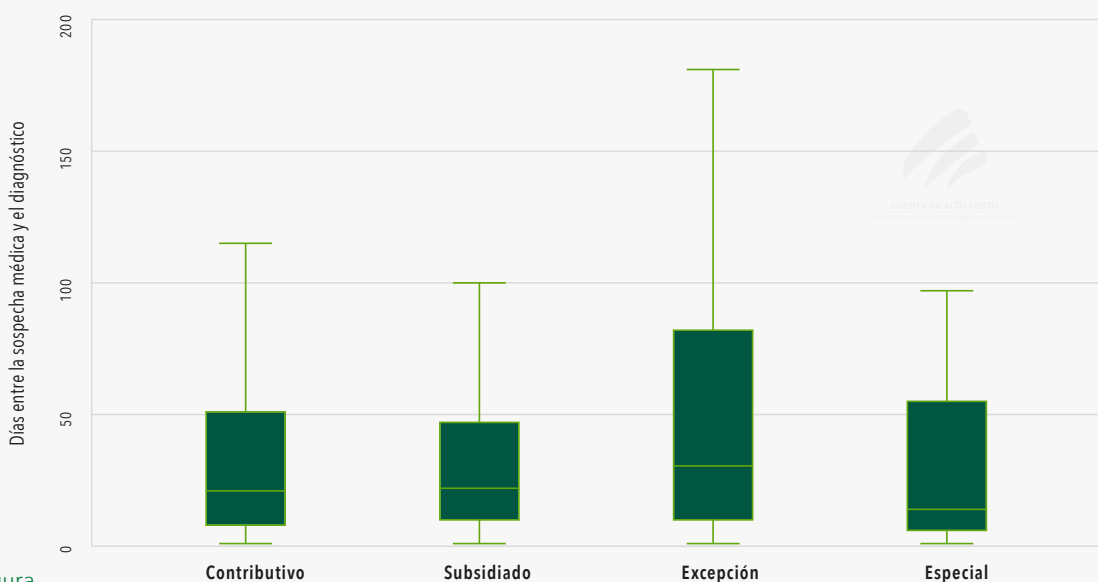
[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo.

La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico fue de 42,55 días ($\pm 61,63$) y para la del tratamiento fue de 61,11 días ($\pm 50,52$).

En las figuras 5.4 y 5.5 se observan la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento según el régimen de afiliación, respectivamente. La mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue menor en el régimen especial (mediana: 14 días, RIC: 6 - 55), siendo inferior a la estimada en el país, y la más prolongada se identificó en el régimen de excepción (mediana: 31 días, RIC: 10 - 82). En general, se puede concluir que, durante el periodo, el acceso al diagnóstico fue homogéneo entre los regímenes.

Figura 5.4 Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo.

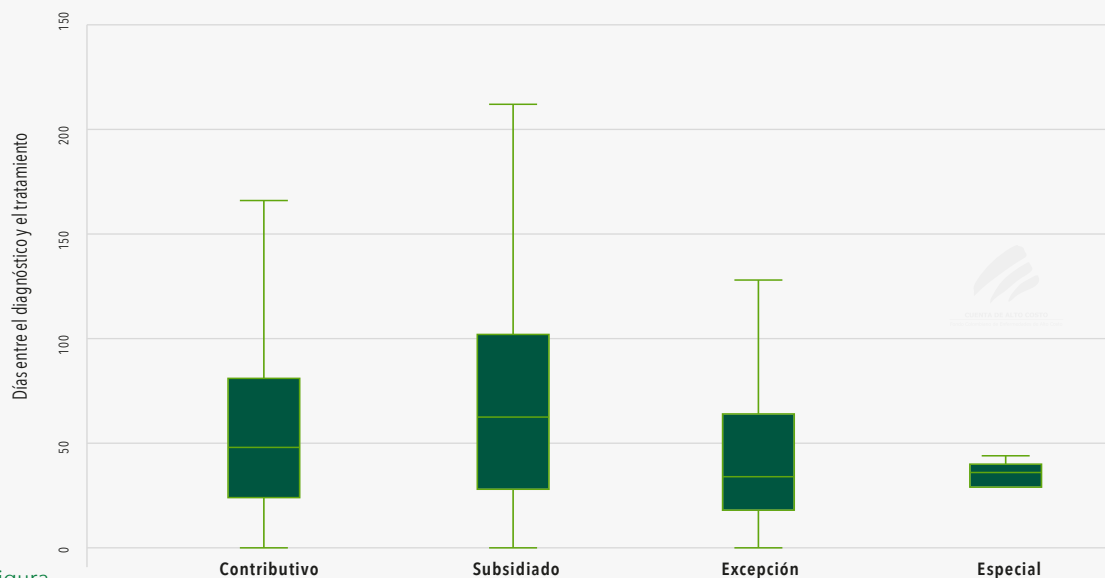
Media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico en el régimen contributivo: 40,97 ($\pm 57,97$), el subsidiado: 43,10 ($\pm 66,49$), el de excepción: 61,78 ($\pm 75,29$) y el especial: 30,71 ($\pm 34,34$).

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

Entre tanto, como se observa en la figura 5.5, el régimen con la mejor oportunidad para el inicio del tratamiento fue el de excepción con una mediana de 34 días (RIC: 18 - 64), siendo menor a la estimada a nivel nacional. Por su parte, los afiliados al régimen subsidiado registraron la espera más larga para ser tratados con una mediana de 63 días (RIC: 28 - 102).

Figura 5.5. Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo.

Media (desviación estándar) para la oportunidad del tratamiento en el régimen contributivo: 57,67 ($\pm 47,51$), el subsidiado: 71,80 ($\pm 56,33$), el de excepción: 48,43 ($\pm 47,04$) y el especial: 32,00 ($\pm 18,68$).

Adicionalmente, se realizó un análisis de la oportunidad de la atención según el estadio clínico al diagnóstico y el subtipo anatómico, los resultados pueden consultarse en la tabla 5.8. Con relación al estadio, se observó una relación inversa entre el estadio y los tiempos de espera, especialmente marcada en la obtención del diagnóstico, con menores demoras en el estadio IV.

En cuanto al subtipo anatómico, la espera para ser diagnosticado fue mayor en los casos nuevos con cáncer de ano o canal anal. En la oportunidad del tratamiento se observó un comportamiento más heterogéneo, con los tiempos de espera más prolongados en las neoplasias de recto y colon, respectivamente.

Tabla 5.8 Oportunidad de la atención en cáncer de colon y recto según el estadio al diagnóstico y el subtipo anatómico, Colombia 2020

Variable	Oportunidad del diagnóstico			Oportunidad del tratamiento		
	Promedio (\pm DE)	IC 95%	Mediana (RIC)	Promedio (\pm DE)	IC 95%	Mediana (RIC)
Estadio al diagnóstico						
<i>In situ</i>	53,55 (54,21)	38,89 - 68,20	32 (10 - 93)	61,03 (45,18)	44,46 - 77,61	52 (27 - 104)
I	44,51 (82,81)	29,73 - 59,29	18 (8 - 42)	70,27 (58,02)	59,60 - 80,94	56 (27 - 92)
II	40,48 (52,61)	35,63 - 45,32	22 (9 - 49)	65,76 (53,99)	60,98 - 70,55	55 (26 - 92)
III	38,72 (62,32)	33,51 - 43,93	20 (7 - 45)	56,00 (42,89)	52,71 - 59,29	48 (25 - 82)
IV	39,11 (59,94)	32,85 - 45,38	21 (10 - 41)	56,57 (50,19)	51,15 - 61,99	43 (20 - 79)
Desconocido	49,45 (63,88)	43,82 - 55,07	27 (11 - 65)	64,93 (54,96)	59,48 - 70,38	53 (27 - 90)

Tabla 5.8 Oportunidad de la atención en cáncer de colon y recto según el estadio al diagnóstico y el subtipo anatómico, Colombia 2020 (continuación)

Variable	Oportunidad del diagnóstico			Oportunidad del tratamiento		
	Promedio (±DE)	IC 95%	Mediana (RIC)	Promedio (±DE)	IC 95%	Mediana (RIC)
Subtipo anatómico						
Colon	40,95 (61,67)	37,48 - 44,43	21 (8 - 47)	54,74 (49,80)	51,82 - 57,67	44 (17 - 80)
Recto	41,65 (57,40)	37,35 - 45,94	21 (9 - 53)	69,12 (51,96)	65,38 - 72,84	58 (33 - 92)
Ano o canal anal	60,81 (77,05)	47,94 - 73,69	30 (13 - 81)	68,54 (41,56)	61,90 - 75,17	64 (40 - 91)

DE: desviación estándar, IC: intervalo de confianza, RIC: rango intercuartílico.

Para contextualizar la relación entre el estadio al diagnóstico, la oportunidad de la atención y la supervivencia como desenlace de interés clínico y de gestión, se realizó un análisis adicional incluyendo los tipos de cáncer sólidos priorizados, con excepción del cáncer de cérvix, los resultados se observan en la infografía 1 a la que puede acceder haciendo [clic aquí](#).

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

La tabla 5.9 presenta una caracterización general de los casos prevalentes de cáncer de colon y recto reportados en el periodo (incluyendo tumores *in situ* e invasivos), comparando por el régimen de aseguramiento. El 55,62% eran mujeres, la mediana de la edad fue de 66 años (RIC: 57 - 75), la mayoría (96,87%) no se reconoció como miembro de una etnia particular, el 68,48% (n= 15.987) estaban afiliados al régimen contributivo. En cuanto a la distribución regional, el 30,64% residía en la región Central, seguidos del 25,22% en Bogotá, D.C.

Según el régimen, la distribución de los casos con relación al sexo fue similar a la nacional, excepto en el especial. La mediana de edad más alta se observó en el especial y la más baja en los no afiliados. En cuanto a la etnia, en todos los regímenes, más del 80% de los afiliados no se identificó como parte de algún grupo específico. Con respecto a la región, en el régimen contributivo, la mayoría residía en la región Central y Bogotá, D.C., mientras que, en el subsidiado, el mayor número de afiliados se concentró en las regiones Caribe y Central.

Tabla 5.9 Caracterización sociodemográfica de los casos prevalentes de cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación					Total n= 23.346 (100,00%)
	Contributivo n= 15.987 (68,48%)	Subsidiado n= 5.994 (25,67%)	Excepción n= 1.192 (5,11%)	Especial n= 156 (0,67%)	No afiliado n= 17 (0,07%)	
Sexo						
Femenino	8.689 (54,35)	3.519 (58,71)	691 (57,97)	78 (50,00)	9 (52,94)	12.986 (55,62)
Masculino	7.298 (45,65)	2.475 (41,29)	501 (42,03)	78 (50,00)	8 (47,06)	10.360 (44,38)
Edad	66 (57 - 75)	65 (55 - 74)	68 (60 - 74)	70 (63 - 78)	54 (49 - 66)	66 (57 - 75)
Etnia						
Ninguna	15.544 (97,23)	5.776 (96,36)	1.125 (94,38)	156 (100,00)	14 (82,35)	22.615 (96,87)
Negro	406 (2,54)	95 (1,58)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	568 (2,43)
Indígena	16 (0,10)	115 (1,92)	67 (5,62)	0 (0,00)	0 (0,00)	131 (0,56)
Otra	21 (0,13)	8 (0,13)	0 (0,00)	0 (0,00)	3 (17,65)	32 (0,14)
Región de residencia						
Bogotá, D.C.	4.953 (30,98)	719 (12,00)	145 (12,16)	62 (39,74)	9 (52,94)	5.888 (25,22)
Caribe	1.046 (6,54)	1.343 (22,41)	313 (26,26)	12 (7,69)	4 (23,53)	2.718 (11,64)
Central	5.023 (31,42)	1.726 (28,80)	364 (30,54)	37 (23,72)	3 (17,65)	7.153 (30,64)
Oriental	2.250 (14,07)	1.136 (18,95)	269 (22,57)	17 (10,90)	1 (5,88)	3.673 (15,73)

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

Tabla 5.9 Caracterización sociodemográfica de los casos prevalentes de cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación, Colombia 2020 (continuación)

Variables ¹	Régimen de afiliación					Total n= 23.346 (100,00%)
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Especial	No afiliado	
	n= 15.987 (68,48%)	n= 5.994 (25,67%)	n= 1.192 (5,11%)	n= 156 (0,67%)	n= 17 (0,07%)	
Pacífica	2.645 (16,54)	948 (15,82)	80 (6,71)	28 (17,95)	0 (0,00)	3.701 (15,85)
Amazonía/Orinoquía	70 (0,44)	122 (2,04)	21 (1,76)	0 (0,00)	0 (0,00)	213 (0,91)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

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

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 colon y recto en Colombia (1):

1. Oportunidad de diagnóstico (promedio de días)
2. Proporción de pacientes con cáncer de colon y recto clasificado *in situ*
3. Proporción de casos nuevos identificados en estadios tempranos
4. Proporción de pacientes con estadificación por TNM
5. Proporción de pacientes con diagnóstico de cáncer de recto con estadificación TNM antes del inicio del tratamiento
6. Oportunidad de tratamiento (promedio de días)
7. Oportunidad entre la neoadyuvancia y la cirugía curativa en pacientes con cáncer de recto (promedio de días)
8. Oportunidad entre la cirugía y el inicio de adyuvancia (promedio de días)
9. Proporción de pacientes estadio I a III sometidos a cirugía como tratamiento curativo
10. Oportunidad entre el inicio de tratamiento y el primer abordaje multidisciplinario (nutrición - psicología) (promedio de días)
11. Proporción de paciente con valoración por nutrición
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
- 12.1 Proporción de pacientes sometidos a cirugía cuyo informe de patología indica doce o más ganglios resecados reportados
13. Supervivencia a 5 años
14. Tasa de mortalidad general
15. Incidencia del cáncer de colon y recto

De acuerdo con la periodicidad de análisis establecida (5 años) y, considerando que su estimación se realizó el periodo anterior, no se presentan resultados del indicador de supervivencia. Los indicadores 14 y 15 relacionados con la frecuencia de este tipo de cáncer son abordados al inicio de este capítulo en la sección de morbimortalidad.

En la tabla 5.10 se observan los resultados de la gestión del riesgo según el régimen de afiliación. Durante el periodo, la estadificación TNM en los CNR y el diagnóstico temprano fueron superiores en el régimen contributivo, en comparación con el subsidiado. No obstante, en ambos regímenes se alcanzó la meta propuesta, aunque solo en el contributivo, los resultados obtenidos fueron superiores al resultado del país. Ninguno de los indicadores relacionados con la oportunidad alcanzó la meta propuesta en los regímenes contributivo y subsidiado, con resultados similares al escenario nacional. En general, el tiempo promedio de espera para el diagnóstico y el tratamiento en el régimen subsidiado fue mayor al estimado en el país, mientras que en el contributivo se observaron tiempos ligeramente inferiores.

Tabla 5.10 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	< 30 días	> 3,6%	> 19%	> 90%	> 90%	< 30 días	8-12 semanas
	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)
	≥ 60 días	≤ 2,2%	≤ 15%	≤ 60%	≤ 60%	≥ 60 días	
Contributivo	● 40,33	● 3,86	● 30,57	● 72,74	● 69,45	● 58,28	● 144,78
Especial	● 25,00	● 9,09	● 50,00	● 71,43	● 100,00	● 29,50	Sin dato
No asegurado	● 22,50	● 0,00	● 33,33	● 42,86	Sin dato	● 31,50	Sin dato
Excepción	● 60,52	● 2,00	● 36,73	● 62,03	● 58,82	● 48,08	● 183,67
Subsidiado	● 44,11	● 2,79	● 30,29	● 69,41	● 68,42	● 72,57	● 157,92
Nacional	● 42,35	● 3,49	● 30,82	● 71,15	● 68,95	● 61,64	● 150,06

Tabla 5.10 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de colon y recto según el régimen de afiliación, Colombia 2020 (continuación)

Régimen	8.	9.	10	11.	12.	12.1
	≤ 8 semanas	> 90%	Por definir	> 90%	Por definir	Por definir
	> 8 semanas (56 días)	> 60 a 90%		> 60 a 90%		
		≤ 60%		≤ 60%		
Contributivo	● 63,91	● 51,77	41,06	● 20,32	50,32	60,30
Especial	● 43,00	● 88,89	Sin dato	● 14,29	40,00	50,00
No asegurado	Sin dato	● 0,00	Sin dato	● 14,29	Sin dato	Sin dato
Excepción	● 74,15	● 66,23	58,89	● 17,72	36,90	57,14
Subsidiado	● 77,78	● 36,70	31,11	● 16,19	44,07	53,56
Nacional	● 67,07	● 48,13	40,34	● 18,89	47,99	58,52

Tabla 5.11 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de colon y recto según la entidad aseguradora, Colombia 2020

EAPB	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	< 30 días	> 3,6%	> 19%	> 90%	> 90%	< 30 días	8-12 semanas
	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)
	≥ 60 días	≤ 2,2%	≤ 15%	≤ 60%	≤ 60%	≥ 60 días	
05000	Sin dato	● 0,00	● 0,00	● 100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato
11001	Sin dato	● 0,00	● 50,00	● 66,67	Sin dato	● 31,50	Sin dato
13000	● 36,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato
25000	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato
50000	● 9,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF007	● 29,86	● 0,00	● 25,00	● 44,44	● 0,00	● 78,83	Sin dato
CCF023	● 8,00	● 0,00	● 0,00	● 66,67	Sin dato	● 64,00	Sin dato
CCF024	● 27,82	● 12,50	● 21,43	● 48,28	● 87,50	● 85,79	Sin dato
CCF027	● 20,67	● 0,00	● 0,00	● 33,33	Sin dato	● 13,00	● 172,00
CCF033	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

Tabla 5.11 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de colon y recto según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

EAPB	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	< 30 días	> 3,6%	> 19%	> 90%	> 90%	< 30 días	8-12 semanas
	30 a < 60 días	> 2,2 a 3,6%	> 15 a 19%	> 60 a 90%	> 60 a 90%	30 a < 60 días	
	≥ 60 días	≤ 2,2%	≤ 15%	≤ 60%	≤ 60%	≥ 60 días	> 12 semanas (84 días)
CCF050	● 20,50	● 0,00	● 37,50	● 80,00	● 33,33	● 55,00	Sin dato
CCF053	● 24,00	● 0,00	● 42,86	● 31,82	● 50,00	● 52,67	Sin dato
CCF055	● 14,00	● 0,00	● 0,00	● 100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF102	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EAS016	● 12,00	● 0,00	● 0,00	● 100,00	● 100,00	● 75,00	Sin dato
EAS027	● 31,40	● 0,00	● 40,00	● 55,56	● 100,00	● 35,50	Sin dato
EMP002	● 97,00	● 100,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	● 40,00	Sin dato
EMP015	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EMP023	● 7,67	● 0,00	● 50,00	● 100,00	Sin dato	● 26,00	Sin dato
EMP029	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS001	● 37,10	● 5,45	● 36,54	● 77,61	● 46,67	● 41,38	● 152,00
EPS002	● 59,06	● 2,74	● 35,92	● 78,89	● 79,59	● 70,19	● 163,00
EPS005	● 32,36	● 4,93	● 33,54	● 77,54	● 49,41	● 45,67	● 154,92
EPS008	● 70,57	● 4,35	● 25,00	● 50,29	● 61,90	● 59,95	● 114,00
EPS010	● 25,88	● 1,65	● 32,69	● 87,76	● 80,56	● 57,12	● 135,08
EPS012	● 44,93	● 0,00	● 17,39	● 79,31	● 50,00	● 61,78	Sin dato
EPS016	● 29,11	● 2,73	● 19,63	● 74,83	● 51,72	● 70,91	● 140,00
EPS017	● 28,53	● 10,38	● 26,32	● 48,97	● 77,27	● 74,37	● 188,00
EPS018	● 41,09	● 9,84	● 29,09	● 49,55	● 58,33	● 62,34	● 128,33
EPS022	● 27,76	● 0,00	● 37,50	● 84,21	● 66,67	● 70,08	Sin dato
EPS025	● 13,00	● 0,00	● 0,00	● 33,33	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS037	● 34,03	● 2,70	● 28,33	● 81,45	● 84,31	● 53,64	● 145,75
EPS042	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS044	● 55,36	● 4,00	● 30,21	● 61,94	● 80,00	● 67,82	Sin dato
EPS045	● 56,79	● 1,79	● 34,55	● 85,94	● 80,00	● 84,89	● 145,00
EPS046	● 214,00	● 0,00	● 33,33	● 50,00	● 100,00	● 68,00	Sin dato
EPSI01	Sin dato	● 0,00	● 0,00	● 50,00	● 100,00	● 1,00	Sin dato
EPSI03	● 25,33	● 0,00	● 0,00	● 66,67	Sin dato	● 16,00	Sin dato
EPSI04	● 34,50	● 0,00	● 100,00	● 50,00	Sin dato	● 35,50	Sin dato
EPSI05	● 23,25	● 0,00	● 80,00	● 71,43	● 66,67	● 96,50	● 166,00
EPSI06	● 16,25	● 0,00	● 25,00	● 100,00	Sin dato	● 116,50	Sin dato
EPSS34	● 47,72	● 5,41	● 37,14	● 60,34	● 75,00	● 66,36	● 159,33
EPSS40	● 46,21	● 2,63	● 20,27	● 63,79	● 83,33	● 76,40	● 156,00
EPSS41	● 43,51	● 0,00	● 24,32	● 75,51	● 71,43	● 53,42	Sin dato
ESS024	● 37,14	● 2,75	● 34,91	● 77,94	● 63,64	● 80,45	● 204,00
ESS062	● 64,58	● 1,45	● 20,59	● 68,69	● 57,14	● 64,85	● 185,50
ESS076	● 29,67	● 16,67	● 50,00	● 62,50	● 50,00	● 83,40	Sin dato
ESS091	● 61,77	● 0,00	● 27,78	● 81,82	● 75,00	● 93,27	Sin dato
ESS118	● 45,31	● 5,00	● 19,74	● 59,84	● 55,56	● 80,35	Sin dato
ESS133	● 81,83	● 2,70	● 30,56	● 65,45	● 72,73	● 64,57	● 101,50

Tabla 5.11 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de colon y recto según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

EAPB	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	< 30 días	> 3,6%	> 19%	> 90%	> 90%	< 30 días	8-12 semanas
	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)
	≥ 60 días	≤ 2,2%	≤ 15%	≤ 60%	≤ 60%	≥ 60 días	
ESS207	● 28,25	● 0,85	● 37,93	● 83,45	● 76,67	● 71,71	Sin dato
RES001	● 24,09	● 0,00	● 56,25	● 66,67	Sin dato	● 76,62	● 258,00
RES002	● 36,77	● 8,33	● 18,18	● 45,83	● 0,00	● 27,36	Sin dato
RES003	● 39,43	● 0,00	● 33,33	● 75,00	● 0,00	● 69,86	Sin dato
RES004	● 73,31	● 1,59	● 35,48	● 63,27	● 71,43	● 43,76	● 146,50
RES006	● 17,50	● 0,00	● 100,00	● 66,67	Sin dato	● 23,00	Sin dato
RES007	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES008	● 28,00	● 0,00	● 50,00	● 100,00	● 100,00	● 19,00	Sin dato
RES009	Sin dato	● 0,00	● 0,00	● 50,00	Sin dato	● 47,00	Sin dato
RES011	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES012	● 14,00	● 0,00	● 0,00	● 100,00	● 100,00	● 35,00	Sin dato
RES014	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
REUE04	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
REUE05	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
Nacional	● 42,35	● 3,49	● 30,82	● 71,15	● 68,95	● 61,64	● 150,06

Tabla 5.11 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de colon y recto según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

EAPB	8.	9.	10	11.	12.	12.1
	≤ 8 semanas	> 90%	Por definir	> 90%	Por definir	Por definir
	> 8 semanas (56 días)	> 60 a 90%		> 60 a 90%		
		≤ 60%		≤ 60%		
05000	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
11001	Sin dato	● 0,00	Sin dato	● 33,33	Sin dato	Sin dato
13000	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
25000	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
50000	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
CCF007	● 36,00	● 100,00	100,00	● 22,22	66,67	33,33
CCF023	Sin dato	● 0,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
CCF024	● 38,67	● 25,00	Sin dato	● 6,90	62,50	50,00
CCF027	Sin dato	● 100,00	Sin dato	● 33,33	0,00	50,00
CCF033	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF050	● 49,00	● 60,00	Sin dato	● 10,00	50,00	50,00
CCF053	Sin dato	● 0,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
CCF055	Sin dato	● 0,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
CCF102	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EAS016	● 42,00	● 0,00	184,00	● 33,33	0,00	100,00
EAS027	● 58,50	● 50,00	22,50	● 44,44	25,00	50,00

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

Tabla 5.11 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de colon y recto según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

EAPB	8.	9.	10	11.	12.	12.1
	≤ 8 semanas	> 90%	Por definir	> 90%	Por definir	Por definir
	> 8 semanas (56 días)	> 60 a 90%		> 60 a 90%		
		≤ 60%		≤ 60%		
EMP002	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 50,00	0,00	100,00
EMP015	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EMP023	● 38,00	● 75,00	Sin dato	● 25,00	33,33	100,00
EMP029	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS001	● 67,74	● 71,11	63,00	● 5,97	34,09	56,82
EPS002	● 75,30	● 37,93	112,83	● 11,11	55,00	46,67
EPS005	● 54,05	● 69,32	40,76	● 40,90	59,17	67,92
EPS008	● 74,13	● 54,29	25,00	● 2,29	62,69	71,64
EPS010	● 58,35	● 52,40	28,48	● 28,48	48,47	54,59
EPS012	● 45,89	● 64,71	35,33	● 37,93	53,33	93,33
EPS016	● 100,24	● 45,95	86,33	● 9,09	57,78	75,56
EPS017	● 76,13	● 60,56	66,07	● 14,43	44,83	49,43
EPS018	● 61,18	● 58,14	29,86	● 15,32	16,33	48,98
EPS022	Sin dato	● 7,14	Sin dato	● 0,00	100,00	0,00
EPS025	● 73,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	0,00	0,00
EPS037	● 61,80	● 31,88	39,67	● 11,31	53,45	60,34
EPS042	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS044	● 67,85	● 26,67	Sin dato	● 5,81	40,00	56,67
EPS045	● 79,00	● 21,74	3,00	● 9,38	7,69	46,15
EPS046	● 61,00	● 33,33	Sin dato	● 16,67	50,00	100,00
EPSI01	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	100,00	100,00
EPSI03	● 121,00	● 100,00	0,00	● 33,33	50,00	100,00
EPSI04	Sin dato	● 0,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
EPSI05	● 57,00	● 50,00	3,00	● 42,86	33,33	66,67
EPSI06	Sin dato	● 100,00	Sin dato	● 0,00	50,00	50,00
EPSS34	● 62,29	● 16,98	26,75	● 24,14	30,00	30,00
EPSS40	● 73,00	● 32,65	27,33	● 12,93	31,82	72,73
EPSS41	● 89,00	● 35,71	Sin dato	● 14,29	13,33	53,33
ESS024	● 83,94	● 37,80	11,13	● 22,06	61,54	64,10
ESS062	● 100,14	● 38,78	71,00	● 7,07	34,48	75,86
ESS076	● 80,00	● 50,00	Sin dato	● 0,00	28,57	28,57
ESS091	● 81,00	● 43,75	77,00	● 22,73	62,50	62,50
ESS118	● 87,06	● 46,15	34,40	● 16,54	62,86	45,71
ESS133	● 63,78	● 46,43	50,17	● 18,18	25,00	40,00
ESS207	● 75,30	● 50,00	28,75	● 23,02	55,17	51,72
RES001	● 72,50	● 33,33	Sin dato	● 12,50	25,00	75,00
RES002	● 63,17	● 87,50	81,67	● 20,83	50,00	87,50
RES003	● 95,25	● 80,00	36,00	● 41,67	42,86	71,43
RES004	● 73,45	● 71,43	49,80	● 15,31	33,96	43,40
RES006	● 41,00	● 100,00	Sin dato	● 0,00	33,33	0,00

Tabla 5.11 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de colon y recto según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

EAPB	8.	9.	10	11.	12.	12.1
	≤ 8 semanas	> 90%	Por definir	> 90%	Por definir	Por definir
	> 8 semanas (56 días)	> 60 a 90%		> 60 a 90%		
		≤ 60%		≤ 60%		
RES007	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES008	● 55,00	● 100,00	Sin dato	● 0,00	100,00	0,00
RES009	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
RES011	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES012	Sin dato	● 100,00	Sin dato	● 0,00	0,00	100,00
RES014	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
REUE04	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
REUE05	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
Nacional	● 67,07	● 48,13	40,34	● 18,89	47,99	58,52

5.5 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 5.1C. PCNR de cáncer de colon y recto según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	PCNR (100.000 habitantes)					
	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	918	7.592.871	12,09	11,88	11,12	12,67
Caribe	399	11.137.304	3,58	4,10	3,70	4,52
Atlántico	102	2.638.151	3,87	4,21	3,43	5,11
Bolívar	114	2.130.512	5,35	5,93	4,89	7,12
Cesar	25	1.252.398	2,00	2,52	1,62	3,72
Córdoba	77	1.808.439	4,26	4,48	3,53	5,59
La Guajira	13	927.506	1,40	2,17	1,14	3,68
Magdalena	43	1.388.832	3,10	3,69	2,67	4,96
San Andrés	2	62.482	3,20	2,75	0,33	10,73
Sucre	23	928.984	2,48	2,65	1,68	3,97
Central	996	11.912.215	8,36	7,64	7,17	8,13
Antioquia	604	6.550.206	9,22	8,78	8,09	9,51
Caldas	91	1.008.344	9,02	6,98	5,61	8,60
Caquetá	15	406.142	3,69	4,86	2,72	7,96
Huila	62	1.111.844	5,58	6,01	4,61	7,70
Quindío	65	547.855	11,86	9,09	6,99	11,66
Risaralda	98	952.511	10,29	8,40	6,81	10,27
Tolima	61	1.335.313	4,57	3,85	2,94	4,97
Oriental	533	9.171.506	5,81	5,73	5,25	6,23
Boyacá	55	1.230.910	4,47	3,84	2,89	5,02
Cundinamarca	161	3.085.522	5,22	5,17	4,40	6,03
Meta	54	1.052.125	5,13	5,81	4,36	7,58
Norte de Santander	109	1.565.362	6,96	7,63	6,26	9,20

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

Tabla 5.1C. PCNR de cáncer de colon y recto según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	PCNR (100.000 habitantes)					
	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Santander	154	2.237.587	6,88	6,48	5,50	7,59
Pacífica	482	8.154.089	5,91	5,70	5,20	6,23
Cauca	40	1.478.407	2,71	2,78	1,99	3,79
Chocó	5	539.933	0,93	1,53	0,50	3,43
Nariño	69	1.628.981	4,24	4,25	3,30	5,38
Valle del Cauca	368	4.506.768	8,17	7,35	6,62	8,15
Amazonía/Orinoquía	35	1.427.693	2,45	3,43	2,38	4,77
Amazonas	7	77.753	9,00	14,57	5,75	29,63
Arauca	8	280.109	2,86	3,91	1,67	7,61
Casanare	11	428.563	2,57	3,68	1,80	6,54
Guainía	0	49.473	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	1	84.716	1,18	1,65	0,04	8,73
Putumayo	7	353.759	1,98	2,61	1,04	5,31
Vaupés	0	42.721	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	1	110.599	0,90	1,12	0,03	7,48
Nacional	3.363	49.395.678	6,81	6,94	6,70	7,18

¹Incluye todos los casos nuevos de cáncer de colon y recto invasivo reportados.

²Ajustada por la proyección de la población total del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

Tabla 5.2C. PCNR de cáncer de colon y recto según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	PCNR (100.000 afiliados)					
	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	2.151	22.856.447	9,41	7,71	7,24	8,19
EAS016	3	9.138	32,83	12,40	1,66	261,01
EAS027	9	38.490	23,38	3,77	0,88	89,62
EPS001	64	222.719	28,74	33,27	23,79	44,84
EPS002	177	2.971.288	5,96	5,50	4,46	6,67
EPS005	409	2.872.449	14,24	24,61	21,17	28,35
EPS008	172	1.569.380	10,96	18,86	14,57	23,78
EPS010	468	3.412.541	13,71	13,51	11,84	15,31
EPS012	29	233.245	12,43	10,74	5,07	19,11
EPS016	142	1.963.770	7,23	3,48	2,62	4,52
EPS017	193	2.253.415	8,56	16,04	13,36	19,04
EPS018	108	876.886	12,32	16,77	12,56	21,72
EPS037	218	3.802.051	5,73	3,93	3,18	4,79
EPS042	0	1.299	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	153	2.614.505	5,85	6,55	5,00	8,36

Tabla 5.2C. PCNR de cáncer de colon y recto según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (100.000 afiliados)					
	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPS046	6	15.271	39,29	58,69	8,81	166,70
Régimen subsidiado	1.040	20.617.715	5,04	6,32	5,90	6,75
CCF007	9	154.335	5,83	2,63	0,97	7,23
CCF023	3	225.380	1,33	0,46	0,10	2,79
CCF024	28	572.258	4,89	11,20	6,99	16,65
CCF027	3	185.618	1,62	2,10	0,26	6,74
CCF033	0	116.268	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	10	132.072	7,57	7,94	3,07	16,19
CCF053	22	167.917	13,10	9,33	4,03	17,64
CCF055	1	1.006.502	0,10	0,12	0,00	0,78
CCF102	0	171.995	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	19	540.246	3,52	1,89	0,52	4,41
EPS025	3	174.753	1,72	4,57	0,91	11,94
EPS045	62	1.025.061	6,05	2,91	1,80	4,42
EPSI01	2	226.681	0,88	1,42	0,05	7,50
EPSI03	3	484.758	0,62	2,64	0,28	8,03
EPSI04	2	193.833	1,03	2,42	0,15	8,69
EPSI05	7	322.198	2,17	1,79	0,08	6,54
EPSI06	4	87.641	4,56	3,61	0,10	16,60
EPSS34	113	1.125.526	10,04	9,43	6,95	12,38
EPSS40	115	1.679.021	6,85	7,16	4,97	9,82
EPSS41	49	1.353.315	3,62	4,42	1,90	8,08
ESS024	133	2.261.575	5,88	6,05	4,45	7,95
ESS062	99	1.886.987	5,25	9,47	6,45	13,14
ESS076	15	792.457	1,89	2,84	1,24	5,28
ESS091	22	322.817	6,82	7,45	3,54	13,22
ESS118	124	1.902.765	6,52	5,00	3,04	7,50
ESS133	54	1.606.675	3,36	2,10	1,38	3,03
ESS207	138	1.899.061	7,27	4,95	3,50	6,71
Régimen especial⁴	11	**	**	**	**	**
EMP002	1	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	2	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	3	2.873	104,42	76,19	7,08	301,69
RES007	0	5.978	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	2	17.323	11,55	0,71	0,09	76,85
RES009	2	2.653	75,39	31,19	2,67	363,52
RES011	0	7.566	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	1	2.081	48,05	17,31	0,44	273,92
RES014	0	2.306	0,00	0,00	0,00	0,00

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

Tabla 5.2C. PCNR de cáncer de colon y recto según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (100.000 afiliados)					
	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
REUE04	0	1.055	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	1.179	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	156	**	**	**	**	**
RES001	24	**	**	**	**	**
RES002	23	61.417	37,45	24,38	11,50	47,38
RES003	12	**	**	**	**	**
RES004	97	791.016	12,26	10,80	6,96	15,68
No afiliado	5	**	**	**	**	**
05000	1	**	**	**	**	**
11001	2	**	**	**	**	**
13000	1	**	**	**	**	**
50000	1	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer de colon y recto invasivo reportados.

² Ajustada por la población total de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

Tabla 5.3C. Prevalencia del cáncer de colon y recto según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Prevalencia (100.000 habitantes)					
	Casos ¹	Denominador DANE	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	5.766	7.592.871	75,94	75,16	73,23	77,13
Caribe	2.630	11.137.304	23,61	27,16	26,13	28,22
Atlántico	728	2.638.151	27,60	30,01	27,87	32,27
Bolívar	667	2.130.512	31,31	34,81	32,22	37,56
Cesar	211	1.252.398	16,85	22,57	19,61	25,83
Córdoba	456	1.808.439	25,22	26,51	24,13	29,06
La Guajira	65	927.506	7,01	11,68	8,99	14,86
Magdalena	293	1.388.832	21,10	25,16	22,36	28,21
San Andrés	19	62.482	30,41	31,24	18,57	49,20
Sucre	191	928.984	20,56	21,75	18,77	25,06
Central	7.044	11.912.215	59,13	53,90	52,64	55,17
Antioquia	4.432	6.550.206	67,66	64,53	62,65	66,47
Caldas	604	1.008.344	59,90	45,77	42,17	49,61
Caquetá	59	406.142	14,53	18,90	14,37	24,35
Huila	444	1.111.844	39,93	43,04	39,13	47,23

Tabla 5.3C. Prevalencia del cáncer de colon y recto según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Casos ¹	Prevalencia (100.000 habitantes)				
		Denominador DANE	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Quindío	370	547.855	67,54	50,66	45,59	56,18
Risaralda	668	952.511	70,13	56,88	52,63	61,41
Tolima	467	1.335.313	34,97	29,07	26,47	31,86
Oriental	3.610	9.171.506	39,36	38,73	37,48	40,02
Boyacá	505	1.230.910	41,03	34,90	31,90	38,12
Cundinamarca	1.128	3.085.522	36,56	36,20	34,11	38,37
Meta	325	1.052.125	30,89	35,17	31,44	39,22
Norte de Santander	580	1.565.362	37,05	40,70	37,45	44,14
Santander	1.072	2.237.587	47,91	44,67	42,03	47,43
Pacífica	3.623	8.154.089	44,43	42,29	40,92	43,69
Cauca	308	1.478.407	20,83	21,48	19,14	24,03
Chocó	45	539.933	8,33	12,31	8,96	16,43
Nariño	351	1.628.981	21,55	21,06	18,90	23,39
Valle del Cauca	2.919	4.506.768	64,77	57,63	55,56	59,77
Amazonía/Orinoquía	211	1.427.693	14,78	20,87	18,11	23,90
Amazonas	35	77.753	45,01	75,37	52,22	104,59
Arauca	38	280.109	13,57	18,67	13,16	25,59
Casanare	77	428.563	17,97	23,98	18,81	30,06
Guainía	1	49.473	2,02	4,86	0,12	22,78
Guaviare	17	84.716	20,07	28,37	16,32	45,43
Putumayo	39	353.759	11,02	14,12	10,00	19,29
Vaupés	1	42.721	2,34	4,96	0,13	24,96
Vichada	3	110.599	2,71	6,09	1,03	17,49
Nacional	22.884	49.395.678	46,33	47,57	46,95	48,19

¹ Incluye todos los casos de cáncer de colon y recto invasivo reportados.

² Ajustada por la proyección de la población total del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

Tabla 5.4C. Prevalencia del cáncer de colon y recto según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Casos ¹	Prevalencia (100.000 afiliados)				
		Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	15.674	22.856.447	68,58	64,67	63,46	65,91
EAS016	30	9.138	328,30	93,77	44,42	243,51
EAS027	98	38.490	254,61	23,20	14,58	107,50
EPS001	318	222.719	142,78	204,53	177,96	233,45
EPS002	816	2.971.288	27,46	27,18	24,48	30,05
EPS005	2.084	2.872.449	72,55	54,16	50,19	58,32
EPS008	1.148	1.569.380	73,15	89,09	81,67	96,90

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

Tabla 5.4C. Prevalencia del cáncer de colon y recto según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 afiliados)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPS010	2.750	3.412.541	80,59	39,34	37,11	41,66
EPS012	263	233.245	112,76	144,20	119,12	172,20
EPS016	1.366	1.963.770	69,56	82,95	76,65	89,55
EPS017	1.238	2.253.415	54,94	60,28	54,72	66,16
EPS018	722	876.886	82,34	213,50	188,53	240,17
EPS037	3.427	3.802.051	90,14	89,45	85,22	93,81
EPS042	6	1.299	461,89	441,44	76,59	2.367,98
EPS044	1.394	2.614.505	53,32	91,40	83,51	99,69
EPS046	14	15.271	91,68	27,10	11,55	62,25
Régimen subsidiado	5.877	20.617.715	28,50	25,23	24,23	26,26
CCF007	49	154.335	31,75	36,02	23,16	52,64
CCF023	18	225.380	7,99	18,28	10,13	29,40
CCF024	209	572.258	36,52	13,71	10,65	17,34
CCF027	31	185.618	16,70	20,83	11,09	34,39
CCF033	17	116.268	14,62	15,24	7,21	27,43
CCF050	58	132.072	43,92	53,44	39,26	70,66
CCF053	45	167.917	26,80	26,82	16,94	39,73
CCF055	59	1.006.502	5,86	9,57	6,19	13,81
CCF102	8	171.995	4,65	9,59	3,43	19,87
EPS022	198	540.246	36,65	15,85	12,36	19,97
EPS025	27	174.753	15,45	8,99	4,28	16,12
EPS045	284	1.025.061	27,71	21,60	17,61	26,09
EPSI01	13	226.681	5,73	10,18	3,70	20,47
EPSI03	29	484.758	5,98	14,16	5,83	26,59
EPSI04	15	193.833	7,74	14,34	6,17	26,86
EPSI05	40	322.198	12,41	14,87	9,95	21,17
EPSI06	13	87.641	14,83	21,82	5,98	50,07
EPSS34	770	1.125.526	68,41	32,34	28,68	36,30
EPSS40	805	1.679.021	47,94	36,63	32,69	40,84
EPSS41	337	1.353.315	24,90	34,03	28,24	40,43
ESS024	618	2.261.575	27,33	24,16	21,23	27,32
ESS062	536	1.886.987	28,41	34,29	30,65	38,19
ESS076	113	792.457	14,26	8,28	6,20	10,80
ESS091	100	322.817	30,98	24,93	17,75	33,64
ESS118	496	1.902.765	26,07	18,60	16,01	21,44
ESS133	382	1.606.675	23,78	25,56	21,23	30,35
ESS207	607	1.899.061	31,96	57,18	51,95	62,73
Régimen especial⁴	147	**	**	**	**	**
EMP002	2	**	**	**	**	**
EMP015	4	**	**	**	**	**
EMP023	31	**	**	**	**	**

Tabla 5.4C. Prevalencia del cáncer de colon y recto según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 afiliados)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EMP029	15	**	**	**	**	**
RES006	12	2.873	417,68	199,60	79,72	561,39
RES007	5	5.978	83,64	34,56	7,81	177,79
RES008	43	17.323	248,22	88,91	48,38	162,10
RES009	12	2.653	452,32	206,91	83,50	577,91
RES011	15	7.566	198,26	174,67	62,92	392,85
RES012	5	2.081	240,27	72,80	2,83	621,71
RES014	2	2.306	86,73	13,29	0,35	352,59
REUE04	1	1.055	94,79	29,51	0,75	3.432,15
REUE05	0	1.179	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	1.169	**	**	**	**	**
RES001	172	**	**	**	**	**
RES002	128	61.417	208,41	132,71	100,86	171,44
RES003	163	**	**	**	**	**
RES004	706	791.016	89,25	14,82	12,76	17,28
No afiliado	17	**	**	**	**	**
05000	3	**	**	**	**	**
08000	2	**	**	**	**	**
11001	9	**	**	**	**	**
13000	1	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	1	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	1	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos de cáncer de colon y recto invasivo reportados.

² Ajustada por la población total de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

Tabla 5.5C. Mortalidad en la población con cáncer de colon y recto según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Mortalidad (100.000 habitantes)					
	Muertes ¹	Denominador DANE	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	605	7.592.871	7,97	8,00	7,37	8,67
Caribe	276	11.137.304	2,48	2,84	2,52	3,20
Atlántico	71	2.638.151	2,69	2,92	2,28	3,68
Bolívar	77	2.130.512	3,61	3,99	3,15	4,98
Cesar	17	1.252.398	1,36	1,89	1,10	2,99
Córdoba	51	1.808.439	2,82	2,94	2,18	3,86
La Guajira	5	927.506	0,54	0,92	0,30	2,07
Magdalena	36	1.388.832	2,59	3,12	2,19	4,31
San Andrés	1	62.482	1,60	1,47	0,04	8,81
Sucre	18	928.984	1,94	2,05	1,21	3,23
Central	644	11.912.215	5,41	4,92	4,55	5,32
Antioquia	410	6.550.206	6,26	6,03	5,46	6,65
Caldas	54	1.008.344	5,36	4,11	3,08	5,40
Caquetá	5	406.142	1,23	1,64	0,53	3,73
Huila	46	1.111.844	4,14	4,46	3,27	5,94
Quindío	37	547.855	6,75	4,93	3,46	6,86
Risaralda	57	952.511	5,98	4,72	3,57	6,15
Tolima	35	1.335.313	2,62	2,14	1,48	2,99
Oriental	390	9.171.506	4,25	4,18	3,77	4,61
Boyacá	57	1.230.910	4,63	3,85	2,91	5,01
Cundinamarca	109	3.085.522	3,53	3,50	2,88	4,23
Meta	40	1.052.125	3,80	4,29	3,06	5,84
Norte de Santander	69	1.565.362	4,41	4,81	3,74	6,08
Santander	115	2.237.587	5,14	4,78	3,95	5,74
Pacífica	407	8.154.089	4,99	4,70	4,25	5,18
Cauca	37	1.478.407	2,50	2,57	1,80	3,54
Chocó	7	539.933	1,30	1,82	0,73	3,70
Nariño	30	1.628.981	1,84	1,78	1,20	2,55
Valle del Cauca	333	4.506.768	7,39	6,53	5,85	7,28
Amazonía/Orinoquía	27	1.427.693	1,89	2,60	1,70	3,79
Amazonas	5	77.753	6,43	10,31	3,23	23,74
Arauca	4	280.109	1,43	2,00	0,54	4,97
Casanare	8	428.563	1,87	2,65	1,11	5,21
Guainía	0	49.473	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	3	84.716	3,54	5,11	1,02	14,55

Tabla 5.5C. Mortalidad en la población con cáncer de colon y recto según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Mortalidad (100.000 habitantes)					
	Muertes ¹	Denominador DANE	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Putumayo	6	353.759	1,70	1,94	0,70	4,23
Vaupés	0	42.721	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	1	110.599	0,90	1,78	0,05	9,24
Nacional	2.349	49.395.678	4,76	4,96	4,76	5,17

¹ Incluye todas las defunciones reportadas en las personas con cáncer de colon y recto invasivo.

² Ajustada por la proyección de la población total del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

Tabla 5.6C. Mortalidad en la población con cáncer de colon y recto según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 afiliados)					
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	1.453	22.856.447	6,36	3,55	3,22	3,90
EAS016	1	9.138	10,94	1,10	0,03	165,37
EAS027	7	38.490	18,19	2,06	0,31	42,84
EPS001	31	222.719	13,92	1,40	0,66	3,65
EPS002	65	2.971.288	2,19	1,54	0,92	2,36
EPS005	201	2.872.449	7,00	4,70	3,64	5,94
EPS008	88	1.569.380	5,61	5,05	3,45	7,03
EPS010	230	3.412.541	6,74	9,78	7,94	11,85
EPS012	14	233.245	6,00	6,46	2,34	13,22
EPS016	124	1.963.770	6,31	6,26	4,64	8,16
EPS017	126	2.253.415	5,59	17,13	13,27	21,56
EPS018	71	876.886	8,10	15,95	11,28	21,57
EPS037	341	3.802.051	8,97	6,44	5,53	7,44
EPS042	0	1.299	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	151	2.614.505	5,78	3,41	2,54	4,45
EPS046	3	15.271	19,65	25,82	2,62	86,62
Régimen subsidiado	817	20.617.715	3,96	4,17	3,84	4,52
CCF007	6	154.335	3,89	2,42	0,26	8,15
CCF023	2	225.380	0,89	0,15	0,02	2,19
CCF024	18	572.258	3,15	3,15	1,28	6,16
CCF027	0	185.618	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF033	1	116.268	0,86	0,89	0,02	6,23
CCF050	11	132.072	8,33	16,00	4,63	35,37
CCF053	7	167.917	4,17	7,24	2,08	16,48
CCF055	4	1.006.502	0,40	0,50	0,09	1,42
CCF102	2	171.995	1,16	0,79	0,06	6,37
EPS022	17	540.246	3,15	1,05	0,28	2,61

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

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

Tabla 5.6C. Mortalidad en la población con cáncer de colon y recto según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 afiliados)					
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPS025	4	174.753	2,29	1,51	0,32	4,65
EPS045	44	1.025.061	4,29	3,70	2,25	5,61
EPSI01	0	226.681	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI03	8	484.758	1,65	0,95	0,31	2,30
EPSI04	2	193.833	1,03	0,31	0,01	4,66
EPSI05	6	322.198	1,86	1,70	0,43	4,27
EPSI06	0	87.641	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS34	125	1.125.526	11,11	9,18	7,14	11,57
EPSS40	119	1.679.021	7,09	11,72	9,00	14,88
EPSS41	41	1.353.315	3,03	7,46	4,75	10,92
ESS024	115	2.261.575	5,08	6,12	4,80	7,66
ESS062	52	1.886.987	2,76	4,05	2,67	5,79
ESS076	10	792.457	1,26	0,15	0,03	0,81
ESS091	7	322.817	2,17	3,95	0,84	9,84
ESS118	81	1.902.765	4,26	4,50	3,02	6,34
ESS133	46	1.606.675	2,86	1,93	0,95	3,33
ESS207	89	1.899.061	4,69	4,63	3,49	5,98
Régimen especial⁴	8	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	1	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	1	2.873	34,81	1,42	0,04	787,29
RES007	0	5.978	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	3	17.323	17,32	11,41	2,35	87,16
RES009	1	2.653	37,69	24,07	0,61	309,29
RES011	1	7.566	13,22	0,03	0,00	82,84
RES012	1	2.081	48,05	5,57	0,14	677,32
RES014	0	2.306	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	1.055	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	1.179	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	67	**	**	**	**	**
RES001	11	**	**	**	**	**
RES002	14	61.417	22,79	17,40	7,08	34,99
RES003	9	**	**	**	**	**
RES004	33	791.01	4,17	2,19	1,05	3,95
No afiliado	4	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	1	**	**	**	**	**
11001	2	**	**	**	**	**
13000	1	**	**	**	**	**

Tabla 5.6C. Mortalidad en la población con cáncer de colon y recto según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 afiliados)					
	Muertes ¹	Denominador BDU A	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
18000	0	**	**	**	**	**
23000	0	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todas las defunciones reportadas en las personas con cáncer de colon y recto invasivo.

² Ajustada por la población total de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

Referencias bibliográficas

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 [En línea]. 2017. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/consenso-basado-en-evidencia-indicadores-de-gestion-del-riesgo-en-pacientes-con-cancer-gastro-y-cancer-de-colon-y-recto-en-colombia/>



6. CÁNCER DE ESTÓMAGO

CIE10: C16; CIE-O-3: C16



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO 6 CÁNCER DE ESTÓMAGO CIE10: C16; CIE-O-3: C16

Morbimortalidad del cáncer de estómago



Se notificaron 2.276 casos nuevos invasivos lo que corresponde a una PCNR ajustada por la edad de 5 casos nuevos (IC 95%: 4-5) por 100.000 habitantes.



Comparativamente con el 2019, la PCNR y la prevalencia incrementaron en 47% y 21%, respectivamente.

Caracterización de los casos nuevos de cáncer de estómago



A nivel nacional, el 69% contó con la estadificación y esta proporción fue mayor en el régimen contributivo (71%).



En el país, la mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue de 18 días (RIC: 8-43) y hasta el primer tratamiento de 46 días (RIC: 22-80).

Evaluación de la gestión del riesgo en cáncer de estómago



En el país y en todos los regímenes de afiliación, se alcanzó la meta del diagnóstico en los estadios tempranos.



Los indicadores relacionados con la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento no alcanzaron la meta propuesta a nivel nacional, ni en los regímenes contributivo y subsidiado.

[Descargar figura](#)

Periodo analizado: 2 de enero de 2019 al 1° de enero de 2020

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

El cáncer de estómago ocupó el quinto lugar entre los 11 tipos de cáncer priorizados por la CAC, representado el 9,55% de todos los casos nuevos priorizados en ambos sexos y el 5,35% del total de casos nuevos incluyendo los no priorizados. En el periodo, agrupando los tumores *in situ* e invasivos, se reportaron 10.140 personas con cáncer de estómago, de las cuales el 22,64% (n= 2.295) fueron diagnosticadas en el periodo. El número de muertes reportadas fue de 2.133.

Las medidas de morbimortalidad fueron estimadas incluyendo únicamente los casos invasivos y pueden consultarse en detalle en la tabla 6.1.

Tabla 6.1. Medidas de frecuencia del cáncer de estómago, Colombia 2020

Medida	Casos ¹	Medida cruda ²	Medida ajustada ²	IC 95% ³
PCNR	2.276	4,61	4,71	4,51 - 4,90
Prevalencia	10.004	20,25	20,76	20,35 - 21,17
Mortalidad	2.120	4,29	4,43	4,25 - 4,63

¹ Incluye sólo los casos de cáncer de estómago invasivo reportados a la CAC.

² Informadas por 100.000 habitantes

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

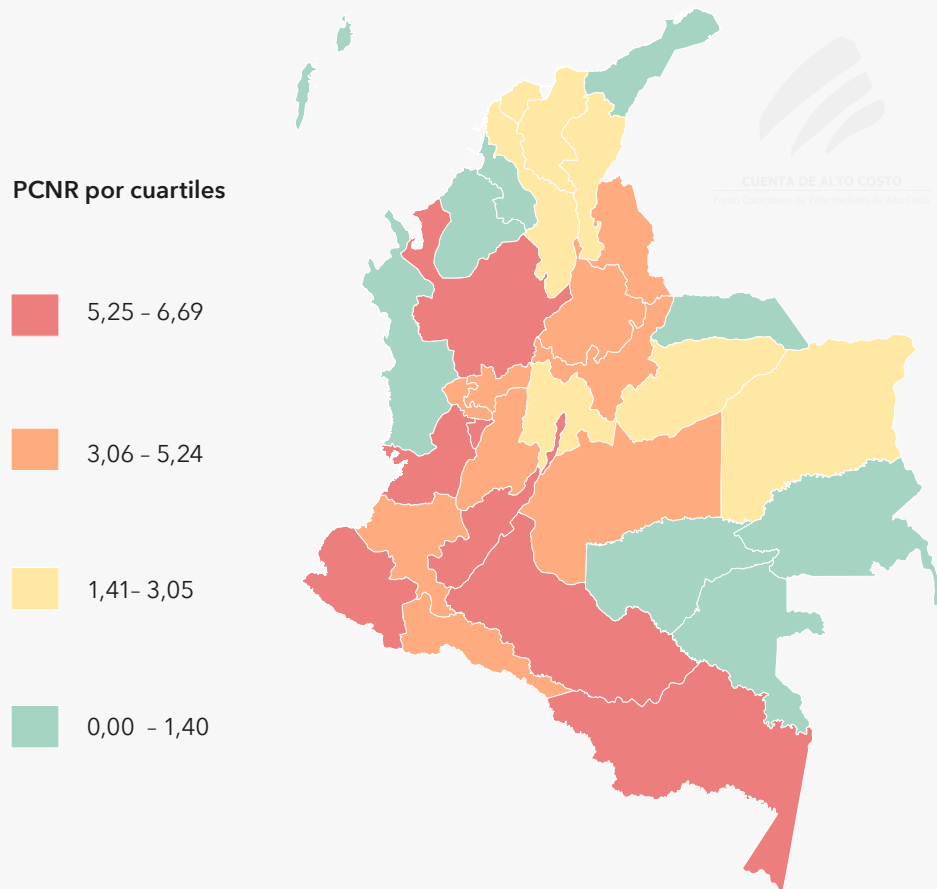
PCNR: proporción de casos nuevos reportados, IC: intervalo de confianza.

6.1.2 PCNR del cáncer de estómago a nivel demográfico y del aseguramiento

6.1.2.1 PCNR de cáncer de estómago según la región y la entidad territorial

La región del país con la PCNR ajustada de cáncer de estómago invasivo más elevada fue Bogotá, D.C. con 6,95 (IC 95%: 6,37 - 7,56) casos nuevos por 100.000 habitantes y la más baja se observó en la región Caribe con 1,59 (IC 95%: 1,35 - 1,86) casos nuevos por 100.000 habitantes. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor PCNR fueron Amazonas, Huila y Quindío; entre tanto, las más bajas se estimaron en Arauca, Chocó y La Guajira. En los departamentos de San Andrés, Guainía y Vaupés no se reportaron casos nuevos en el periodo (mapa 6.1).

Mapa 6.1. PCNR ajustada por la edad de cáncer de estómago según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye los casos nuevos con cáncer de estómago invasivo reportados en el periodo.

En la tabla suplementaria 6.1C se observa la PCNR cruda y ajustada por la edad de cáncer de estómago para las regiones y las entidades territoriales del país durante el periodo.

6.1.2.2 PCNR de cáncer de estómago según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La PCNR ajustada por la edad de cáncer de estómago fue significativamente mayor en el régimen contributivo, con respecto al subsidiado (tabla 6.2). Al comparar por entidades, la PCNR más altas se observaron en la RES002, la ESS118 y la EPSS34 con 14,29, 13,35 y 11,17 casos nuevos por 100.000 afiliados, respectivamente. Por el contrario, las más bajas se estimaron para la RES008, la CCF007 y la CCF033 con 0,03, 0,43 y 0,86 casos nuevos por 100.000 afiliados. Todas las entidades del régimen contributivo reportaron casos nuevos en el periodo, mientras que, en el régimen subsidiado, cuatro entidades no reportaron casos para esta medida (CCF023, CCF055, CCF102 y EPSI04).

Tabla 6.2. PCNR de cáncer de estómago según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda ²	PCNR ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	1.257	22.856.447	5,50	5,76	5,36 - 6,18
Subsidiado	935	20.617.715	4,53	3,30	2,95 - 3,67

¹ Incluye sólo los casos nuevos de cáncer de estómago invasivo reportados a la CAC.

² PCNR informada por 100.000 afiliados.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

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

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

6 CÁNCER DE ESTÓMAGO CIE10: C16; CIE-O-3: C16

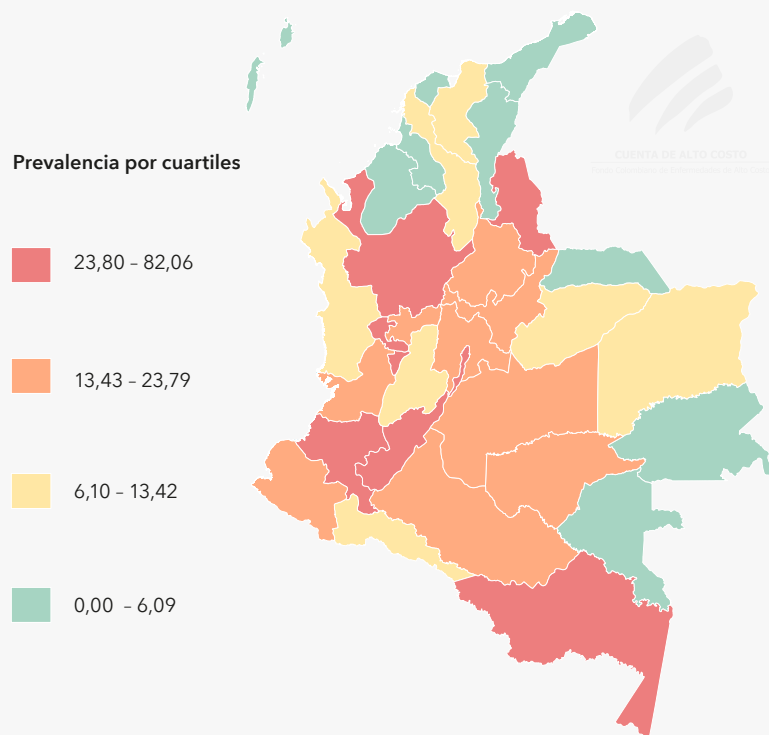
En la tabla suplementaria 6.2C se presentan la PCNR cruda y ajustada por la edad de cáncer de estómago para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

6.1.3 Prevalencia del cáncer de estómago a nivel demográfico y del aseguramiento

6.1.3.1 Prevalencia del cáncer de estómago según la región y la entidad territorial

La región del país con la prevalencia ajustada más alta de cáncer de estómago invasivo fue Bogotá, D.C. con 32,01 (IC 95%: 30,76 - 33,30) casos por 100.000 habitantes; la más baja en la región Caribe con 5,52 (IC 95%: 5,06 - 6,01) casos por 100.000 habitantes. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor prevalencia fueron Amazonas, Bogotá, D.C., Huila y Quindío, mientras que, en Atlántico, Sucre y La Guajira se estimaron las más bajas. Los departamentos de Guainía y Vaupés no reportaron casos (mapa 6.2).

Mapa 6.2. Prevalencia ajustada por la edad del cáncer de estómago según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos con cáncer de estómago invasivo reportados en el periodo.

En la tabla suplementaria 6.3C se observan la prevalencia cruda y ajustada por la edad del cáncer de estómago para las regiones y entidades territoriales del país.

6.1.3.2 Prevalencia del cáncer de estómago según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La prevalencia ajustada por la edad del cáncer de estómago invasivo fue significativamente mayor en el régimen contributivo que en el subsidiado (tabla 6.3). Al analizar por las entidades aseguradoras, las estimaciones más altas se observaron en la EPS046, la RES009 y la EPS042 con 190,27, 179,93 y 85,72 casos por 100.000 afiliados, respectivamente. Entre tanto, las más bajas se estimaron para la REUE04, la CCF023 y la CCF033 con 0,11, 0,53 y 1,10 casos por 100.000 afiliados respectivamente. Todas las entidades del régimen contributivo y subsidiado reportaron casos.

Tabla 6.3. Prevalencia del cáncer de estómago según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda ²	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	6.172	22.856.447	27,00	27,08	26,25 - 27,93
Subsidiado	3.400	20.617.715	16,49	24,56	23,64 - 25,49

¹ Incluye todos los casos de cáncer de estómago invasivo reportados a la CAC.

² La prevalencia es informada por 100.000 afiliados.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 6.4C se presentan la prevalencia cruda y ajustada por la edad del cáncer de estómago para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

6.1.4 Mortalidad en las personas con cáncer de estómago a nivel demográfico y del aseguramiento

6.1.4.1 Mortalidad del cáncer de estómago según la región y la entidad territorial

La mortalidad general ajustada por la edad en la población con cáncer de estómago invasivo en las regiones fue más elevada en Bogotá, D.C. con 6,33 (IC 95%: 5,77 - 6,92) muertes por 100.000 habitantes y la más baja se observó en la región Caribe con 1,52 (IC 95%: 1,28 - 1,79) fallecimientos por 100.000 habitantes. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor tasa de mortalidad fueron Amazonas, Guaviare y Huila. Entre tanto, las más bajas se estimaron en Atlántico, La Guajira y Arauca. En los departamentos de San Andrés, Guainía, Vaupés y Vichada no se reportaron defunciones durante el periodo (mapa 6.3).

Mapa 6.3. Mortalidad general ajustada por la edad en las personas con cáncer de estómago según la entidad territorial, Colombia 2020

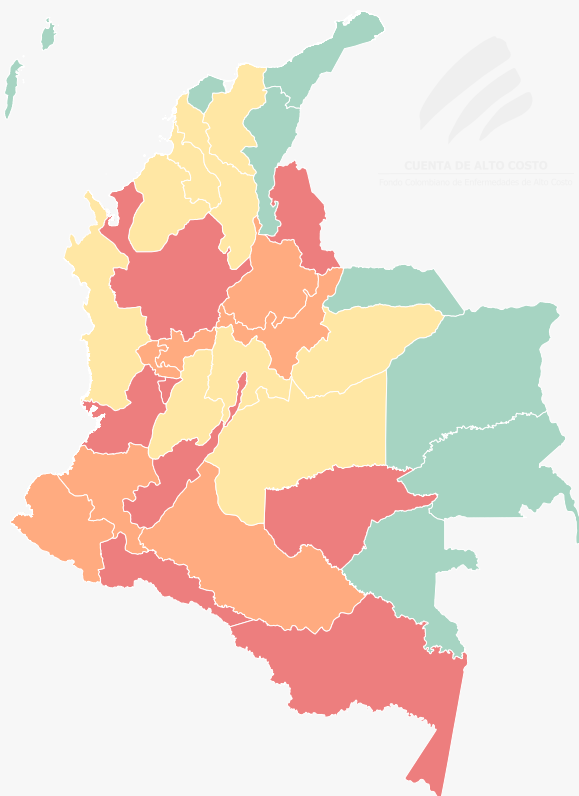
Mortalidad por cuartiles

5,04 - 13,36

3,54 - 5,03

1,51 - 3,53

0,00 - 1,50



[Descargar figura](#)

Incluye las defunciones en las personas con cáncer de estómago invasivo reportadas en el periodo.

En la tabla suplementaria 6.5C se observa la mortalidad cruda y ajustada por la edad en la población con cáncer de estómago para las regiones y entidades territoriales del país.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

6 CÁNCER DE ESTÓMAGO CIE10: C16; CIE-O-3: C16

6.1.4.2 Mortalidad del cáncer de estómago según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La mortalidad general ajustada por la edad en las personas con cáncer de estómago fue significativamente mayor en el régimen contributivo que en el subsidiado (tabla 6.4). Al analizar por la entidad, la EPS042, la ESS118 y la CCF024 tuvieron la mortalidad más elevada con 342,44, 11,94 y 10,61 muertes por 100.000 afiliados, respectivamente. Entre tanto, la mortalidad más baja se estimó en la RES014, la ESS076 y la CCF055 con 0,02, 0,07 y 0,16 defunciones por 100.000 afiliados. Una entidad del régimen contributivo (EAS027) no reportó fallecidos, al igual que dos entidades del régimen subsidiado (CCF023 y EPSI04).

Tabla 6.4 Mortalidad general en las personas con cáncer de estómago según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda ²	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	1.137	22.856.447	4,97	8,20	7,67 - 8,76
Subsidiado	925	20.617.715	4,49	2,15	1,91 - 2,42

¹ Incluye todas las defunciones en la población con cáncer de estómago invasivo reportadas a la CAC.

² La mortalidad es informada por 100.000 afiliados.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

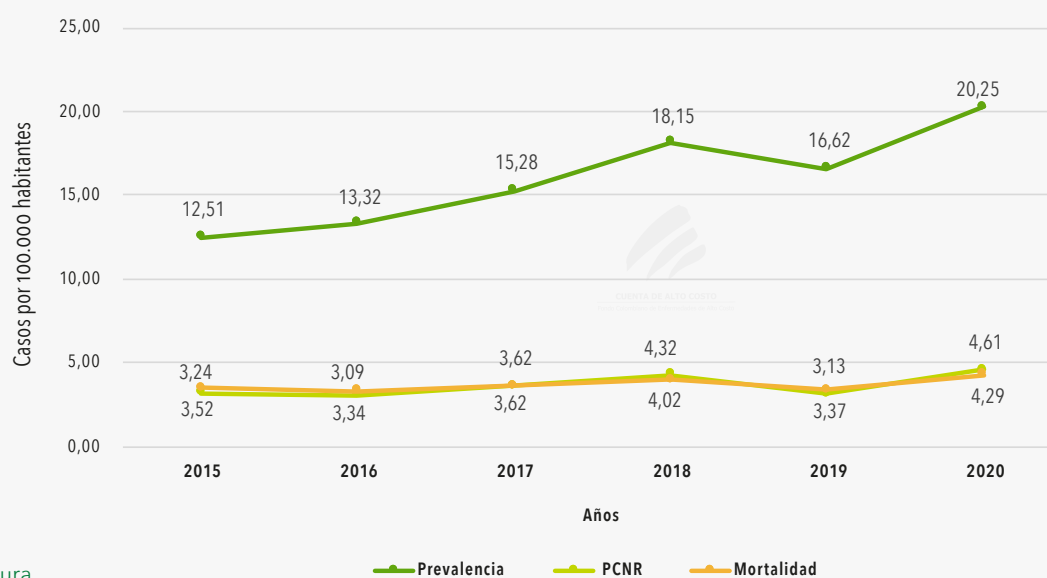
IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 6.6C se presenta la mortalidad cruda y ajustada por la edad en la población con cáncer de estómago para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

6.1.5 Evolución del registro de cáncer de estómago, 2015- 2020

Como se observa en la figura 6.1, con respecto al periodo anterior las tres medidas de morbimortalidad aumentaron de forma importante. La PCNR y la mortalidad incrementaron en 47,29% y 27,31%, respectivamente con relación al periodo anterior. Entre tanto, la prevalencia pasó de 16,62 casos en el 2019 a 20,25 casos por 100.000 habitantes en el 2020, aumentando en 21,37%. En este tipo de cáncer se ha observado a lo largo de los años como la PCNR y la mortalidad son muy similares, lo anterior puede ser debido al diagnóstico en estadios avanzados de la enfermedad y en consecuencia a la alta mortalidad de este cáncer, comportamiento similar a lo reportado a nivel mundial por Globocan y a la situación del cáncer de pulmón (1).

Figura 6.1. Tendencia de las medidas de frecuencia del cáncer de estómago, Colombia 2015-2020



[Descargar figura](#)

Incluye los casos con cáncer de estómago invasivo reportados a la CAC.

Las medidas presentadas corresponden a valores crudos, reportadas por 100.000 habitantes.

PCNR: proporción de casos nuevos reportados.

6.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE CÁNCER DE ESTÓMAGO

6.2.1 Características sociodemográficas de los casos nuevos de cáncer de estómago

La tabla 6.5 presenta una caracterización general de los casos nuevos de cáncer de estómago reportados en el periodo (incluyendo tumores *in situ* e invasivos), comparando por el régimen de aseguramiento. En el total, la mediana de la edad fue de 64 años (RIC: 54 - 74); más del 97% no se identificó como miembro de alguna etnia, la mayoría estaban afiliados al régimen contributivo (55,34%) y residían en la región Central (30,76%). Al analizar por el régimen, se mantuvo el comportamiento nacional en cuanto a la distribución por el sexo, con una mayor frecuencia en los hombres. Se observó una distribución homogénea de la edad entre los regímenes contributivo y subsidiado, mientras que en el especial se observó la mediana de edad más alta con 78 años. Para cada régimen la mayoría de la población se ubicó en la región Central, con excepción del contributivo donde la mayoría residía en Bogotá, D.C. Debido a que en la población no afiliada solo se reportaron 2 casos, se presenta la información para los demás regímenes.

Tabla 6.5. Caracterización sociodemográfica de los casos nuevos reportados de cáncer de estómago según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total n= 2.295 (100,00%)
	Contributivo n= 1.270 (55,34%)	Subsidiado n= 941 (41,00%)	Excepción n= 77 (3,36%)	Especial n= 5 (0,22%)	
Sexo					
Femenino	535 (42,13)	325 (34,54)	30 (38,96)	2 (40,00)	892 (38,87)
Masculino	735 (57,87)	616 (65,46)	47 (61,04)	3 (60,00)	1.403 (61,13)
Edad	63 (53 - 73)	65 (55 - 75)	69 (62 - 76)	78 (75 - 79)	64 (54 - 74)
Etnia					
Ninguna	1.249 (98,35)	917 (97,45)	72 (93,51)	5 (100,00)	2.245 (97,82)
Negro	20 (1,57)	4 (0,43)	5 (6,49)	0 (0,00)	29 (1,26)
Indígena	1 (0,08)	20 (2,13)	0 (0,00)	0 (0,00)	21 (0,92)
Región de residencia					
Bogotá, D.C.	426 (33,54)	102 (10,84)	14 (18,18)	1 (20,00)	543 (23,66)
Caribe	38 (2,99)	110 (11,69)	6 (7,79)	1 (20,00)	155 (6,75)
Central	407 (32,05)	270 (28,69)	25 (32,47)	3 (60,00)	706 (30,76)
Oriental	195 (15,35)	168 (17,85)	28 (36,36)	0 (0,00)	392 (17,08)
Pacífica	202 (15,91)	264 (28,06)	4 (5,19)	0 (0,00)	470 (20,48)
Amazonía/Orinoquía	2 (0,16)	27 (2,87)	0 (0,00)	0 (0,00)	29 (1,26)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

6.2.2 Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de cáncer de estómago

6.2.2.1 Caracterización clínica de los casos nuevos de cáncer de estómago reportados

La tabla 6.6 describe las características clínicas de los casos nuevos de cáncer de estómago según su afiliación al sistema de salud. La proporción de casos invasivos, determinada con el código CIE-10, fue superior al 99,00% en el país; este resultado fue similar en todos los regímenes, dejando un 0,83% restante de casos con carcinoma *in situ*, sin embargo, al observar este mismo parámetro de acuerdo con lo reportado por la estadificación TNM al diagnóstico este fue de 2,48%, lo cual puede explicarse por la progresión al momento de reportar el CIE-10 final.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

6 CÁNCER DE ESTÓMAGO CIE10: C16; CIE-O-3: C16

A nivel nacional, la estadificación TNM fue reportada en el 69,11% (n= 1.586) de los casos nuevos. Esta proporción fue mayor en el régimen contributivo, en comparación con los demás y con la proporción estimada para el país. La mediana de la edad fue homogénea entre los estadios clínicos, oscilando entre 62 y 67 años.

Teniendo en cuenta únicamente a los casos estadificados, la mayoría se agrupó en el estadio IV (44,58%), seguido por el estadio III (28,37%). Este comportamiento fue similar en todos los regímenes. En el especial y en el subsidiado se observó la mayor proporción de casos en estadio IV, siendo superior a la estimada para el país. En este tipo de cáncer y en el de pulmón, se han informado las proporciones más altas de casos diagnosticados en los estadios avanzados.

Tabla 6.6. Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de cáncer de estómago según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total n= 2.295 (100,00%)
	Contributivo n= 1.270 (55,34%)	Subsidiado n= 941 (41,00%)	Excepción n= 77 (3,36%)	Especial n= 5 (0,22%)	
Extensión²					
<i>In situ</i>	13 (1,02)	6 (0,64)	0 (0,00)	0 (0,00)	19 (0,83)
Invasivo	1.257 (98,98)	935 (99,36)	77 (100,00)	5 (100,00)	2.276 (99,17)
Estadificación (Sí)³	904 (71,18)	634 (67,38)	45 (58,44)	3 (60,00)	1.586 (69,11)
Estadio al diagnóstico^{3,4}					
<i>In situ</i>	31 (3,43)	12 (1,89)	2 (4,44)	0 (0,00)	45 (2,84)
I	80 (8,85)	44 (6,94)	6 (13,33)	0 (0,00)	130 (8,20)
II	157 (17,37)	88 (13,88)	9 (20,00)	0 (0,00)	254 (16,02)
III	238 (26,33)	200 (31,55)	11 (24,44)	1 (33,33)	450 (28,37)
IV	398 (44,03)	290 (45,74)	17 (37,78)	2 (66,67)	707 (44,58)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables.

² Definida según el código CIE-10.

³ Definida según la clasificación TNM.

⁴ Incluye todos los casos nuevos de cáncer de estómago que fueron estadificados.

6.2.2.2 Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de estómago

Durante el periodo, la terapia sistémica fue administrada en el 42,40% (n= 973) de los casos nuevos, siendo el tratamiento más frecuente, seguido por la cirugía, realizada en el 35,25% (n= 809) y el 9,19% (n= 211) recibió algún tipo de radioterapia. Por otra parte, el 28,61% (n= 886) no recibió ningún tipo de tratamiento, lo que puede deberse a casos diagnosticados cerca al corte, que recibieron manejo paliativo o que fallecieron antes de acceder a alguna alternativa terapéutica.

Al analizar el subgrupo de personas que no recibió tratamiento durante el periodo, el 14,90% (n= 132) se diagnosticó en los dos meses previos a la fecha de corte. De los 886 casos sin tratamiento, el 45,37% (n = 402) no contaba con estadificación TNM y en aquellos que sí tenían este dato, el 58,06% (n= 281) se reportaron en estadio IV, seguido del 17,15% (n= 83) en estadio III.

En la tabla 6.7 se muestra la distribución del tratamiento según el estadio clínico al diagnóstico. Se observa una mayor frecuencia de administración de terapia sistémica en el estadio IV, por su parte la cirugía y la radioterapia se realizaron en mayor medida en el estadio III. Es importante que las entidades fortalezcan el reporte y coherencia entre la estadificación clínica y la especificidad de la terapia.

Tabla 6.7. Frecuencia del tratamiento prescrito en los casos nuevos de cáncer de estómago según el estadio clínico, Colombia 2020

Tratamiento	Estadio al diagnóstico ¹						Total n (%)
	<i>In situ</i>	Estadio I	Estadio II	Estadio III	Estadio IV	Desconocido	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Terapia sistémica ²	8 (0,82)	35 (3,60)	131 (13,46)	276 (28,37)	363 (37,31)	160 (16,44)	973 (100,00)
Cirugía	16 (1,98)	79 (9,77)	141 (17,43)	260 (32,14)	116 (14,34)	197 (24,35)	809 (100,00)
Radioterapia	2 (0,95)	9 (4,27)	36 (17,06)	81 (38,39)	55 (26,07)	28 (13,27)	211 (100,00)

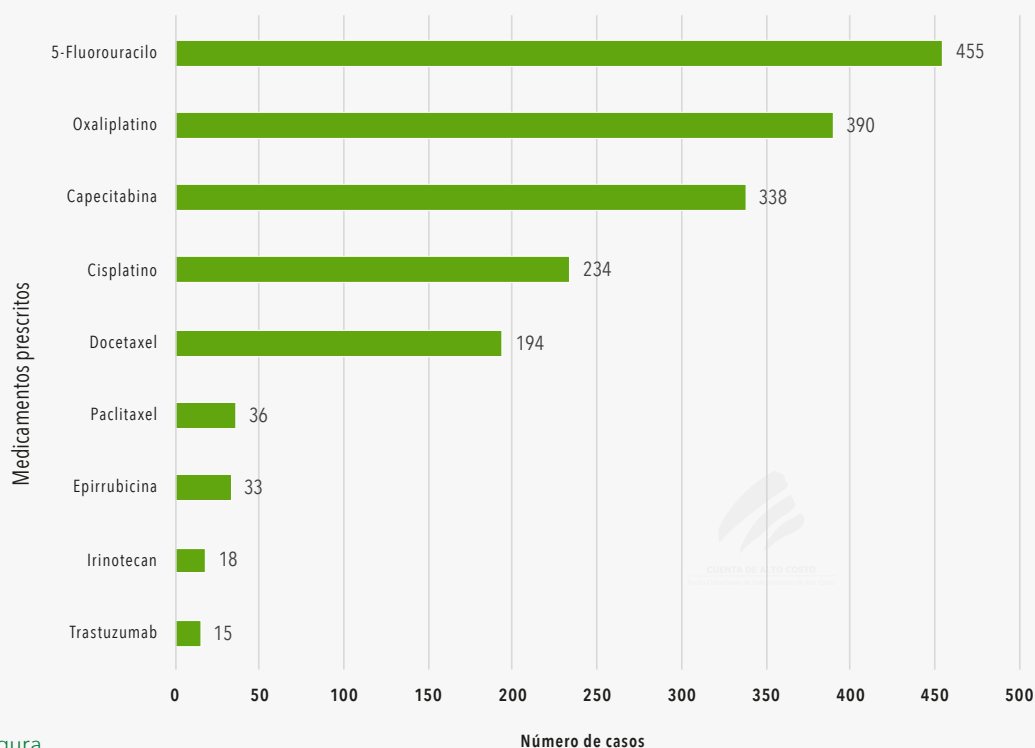
¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer de estómago que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

² En este grupo se incluye la quimioterapia y otras terapias sistémicas.

La figura 6.2 describe los medicamentos administrados con mayor frecuencia a los casos nuevos de cáncer de estómago. El agente terapéutico de mayor uso fue el 5-fluorouracilo, seguido del oxaliplatino y la capecitabina, con una diferencia importante en el número de prescripciones con respecto a los demás medicamentos, representando más del 50% de los casos con estos tres medicamentos. Como se ha descrito previamente, los datos presentados corresponden a frecuencias absolutas, es decir, no se tiene en cuenta el uso concomitante de uno o más fármacos.

Algunos medicamentos notificados en menor número como imatinib, rituximab, everolimus, etopósido, bleomicina, vincristina, entre otros, son empleados para manejo de otros tumores como linfomas, tumores estromales gastrointestinales y tumores neuroendocrinos, posiblemente se trata de otros tumores de localización gástrica y no realmente de cáncer de estómago, por lo cual es importante una adecuada notificación por parte de las entidades del CIE-10 correcto y preciso, al igual que de los medicamentos suministrados.

Figura 6.2. Frecuencia de uso de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de cáncer de estómago, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

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

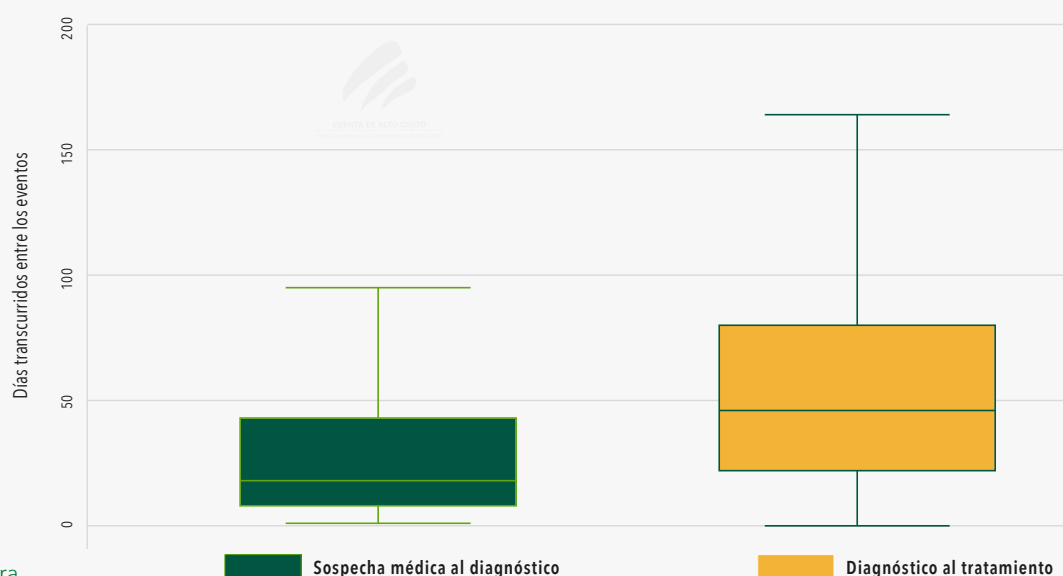
Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

6 CÁNCER DE ESTÓMAGO CIE10: C16; CIE-O-3: C16

6.2.2.3 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de estómago

La operacionalización de la oportunidad de la atención (diagnóstico y tratamiento) fue definida previamente en la sección de aspectos metodológicos. En la figura 6.3 se observan la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento para este tipo de cáncer en el país. La mediana del tiempo de espera para acceder al diagnóstico del cáncer de estómago fue de 18 días (RIC: 8 - 43) y hasta el primer tratamiento fue de 46 días (RIC: 22 - 80). Lo anterior evidencia un mayor acceso a los servicios de diagnóstico, sin embargo, se debe tener en cuenta lo mencionado anteriormente y es una mayor cantidad de casos diagnosticados en estadios avanzados, adicionalmente se observó una brecha importante entre éste y el inicio del tratamiento. Es importante que las entidades identifiquen las particularidades en su red de prestadores y procesos de atención para disminuir esta fuente de variabilidad que puede tener repercusiones negativas en los resultados en salud, especialmente en la supervivencia.

Figura 6.3 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de estómago, Colombia 2020



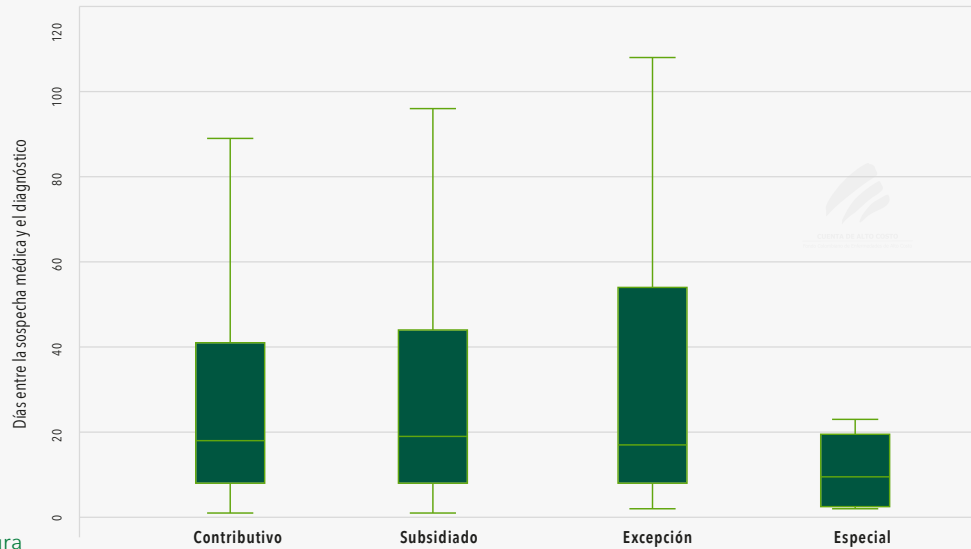
[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo.

La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico fue de 38,50 días ($\pm 59,11$) y para la del tratamiento fue de 57,52 días ($\pm 49,68$).

En las figuras 6.4 y 6.5 se observa la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento según el régimen de afiliación, respectivamente. La mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue menor en el régimen especial (mediana: 10 días, RIC: 3 - 20), siendo inferior a la estimada en el país, sin embargo, es importante recalcar que reportó pocos casos y de aquellos estadificados, todos se encontraron en estadios avanzados; por otra parte, la más prolongada se identificó en el régimen subsidiado (mediana: 19 días, RIC: 8 - 44). En general, se puede concluir que, durante el periodo, el acceso al diagnóstico fue similar entre los regímenes.

Figura 6.4 Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de cáncer de estómago según el régimen de afiliación, Colombia 2020



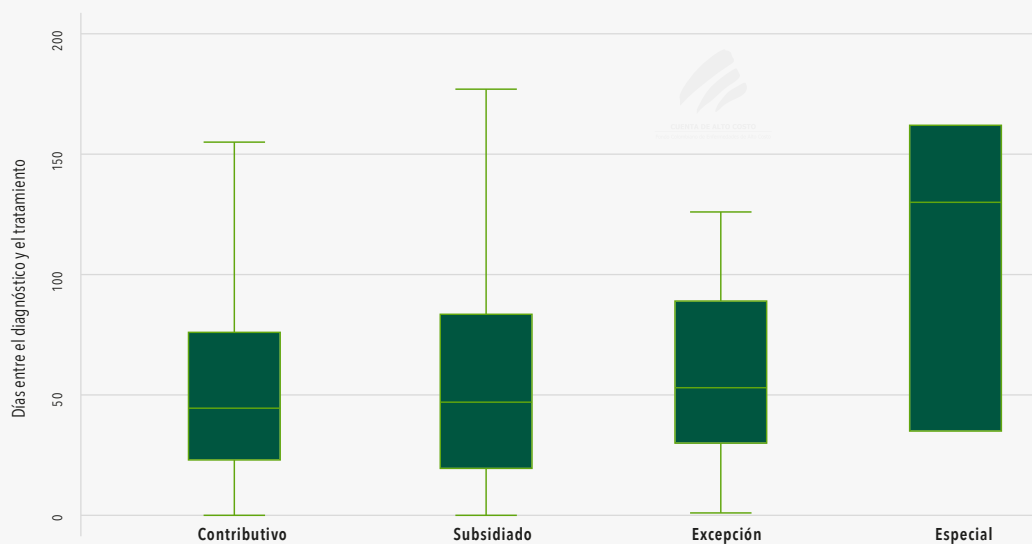
[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo.

Media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico en el régimen contributivo: 38,99 (±62,95), subsidiado: 37,91 (±54,13), excepción: 40,78 (±52,65) y especial: 11,00 (±10,23).

Entre tanto, como se observa en la figura 6.5, el régimen con la mejor oportunidad para el inicio del tratamiento fue el contributivo con una mediana de 45 días (RIC: 23 - 76). Por su parte, los afiliados al régimen especial registraron la espera más larga para ser tratados con una mediana de 130 días (RIC: 35 - 162).

Figura 6.5. Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de estómago según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo.

Media (desviación estándar) para la oportunidad del tratamiento en el régimen contributivo: 56,82 (±49,39), subsidiado: 58,42 (±51,03), excepción: 56,88 (±36,93) y especial: 109,00 (±66,05).

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

6 CÁNCER DE ESTÓMAGO CIE10: C16; CIE-O-3: C16

Adicionalmente se realizó un análisis de la oportunidad de la atención según el estadio clínico al diagnóstico, los resultados pueden consultarse en la tabla 6.8. Se observó que, tanto para la confirmación del diagnóstico como el inicio de tratamiento, los tiempos fueron más prolongados en los estadios tempranos y más cortos en los más avanzados, especialmente en el estadio IV.

Tabla 6.8 Oportunidad de la atención en el cáncer de estómago según el estadio al diagnóstico, Colombia 2020

Estadio	Oportunidad del diagnóstico			Oportunidad del tratamiento		
	Promedio (±DE)	IC 95%	Mediana (RIC)	Promedio (±DE)	IC 95%	Mediana (RIC)
<i>In situ</i>	67,14 (133,14)	6,54 -127,75	26 (11 -55)	64,72 (61,91)	33,94 - 95,51	36 (23 - 87)
I	48,39 (76,13)	30,38 - 66,41	23 (10 - 53)	75,82 (58,26)	62,77 - 88,87	62 (31 - 106)
II	42,84 (66,27)	31,92 - 53,76	20 (9 - 51)	66,97 (50,12)	59,36 - 74,58	57 (31 - 96)
III	38,08 (55,26)	31,41 - 44,75	20 (8 - 41)	57,76 (47,76)	52,53 - 62,99	48 (23 - 81)
IV	26,16 (35,09)	22,82 -29,51	13 (7 - 30)	47,42 (44,30)	43,02 - 51,82	35 (18 - 61)
Desconocido	47,86 (67,64)	40,91 -54,82	22 (10 - 56)	60,20 (53,06)	53,79 - 66,62	51 (21 - 80)

DE: desviación estándar, IC: intervalo de confianza, RIC: rango intercuartílico.

Para contextualizar la relación entre el estadio al diagnóstico, la oportunidad de la atención y la supervivencia como desenlace de interés clínico y de gestión, se realizó un análisis adicional incluyendo los tipos de cáncer sólidos priorizados, con excepción del cáncer de cérvix, los resultados se observan en la infografía 1 a la que puede acceder haciendo [clic aquí](#).

6.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE CÁNCER DE ESTÓMAGO

La tabla 6.9 presenta una caracterización general de los casos prevalentes de cáncer de estómago reportados en el periodo (incluyendo tumores *in situ* e invasivos), comparando por el régimen de aseguramiento. La mediana de la edad fue de 65 años (RIC: 56 - 75), la mayoría (96,49%) no se reconoció como miembro de una etnia particular, el 61,77% (n= 6.263) estaban afiliados al régimen contributivo. En cuanto a la distribución regional, el 32,29% residía en la región Central, seguidos del 24,71% en Bogotá, D.C.

En todos los regímenes la mayor proporción de casos se presentó en el sexo masculino. La mediana de edad más alta se observó en el especial y la más baja en el contributivo. En cuanto a la etnia, en todos los regímenes, más del 90% de los afiliados no se identificó como parte de algún grupo específico. Con respecto a la región, en el régimen contributivo, la mayoría residía en la región Central y Bogotá, D.C., mientras que, en el subsidiado, el mayor número de afiliados se concentró en las regiones Central y Caribe.

Tabla 6.9 Caracterización sociodemográfica de los casos prevalentes de cáncer de estómago según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación					Total n= 10.140 (100,00%)
	Contributivo n= 6.263 (61,77%)	Subsidiado n= 3.433 (33,86%)	Excepción n= 379 (3,74%)	Especial n= 61 (0,04%)	No afiliado n= 4 (0,04%)	
Sexo						
Femenino	2.774 (44,29)	1.446 (42,12)	151 (39,84)	30 (49,18)	1 (25,00)	4.402 (43,41)
Masculino	3.489 (55,71)	1.987 (57,88)	228 (60,16)	31 (50,82)	3 (75,00)	5.738 (56,59)
Edad	65 (56 - 75)	66 (56 - 75)	68 (59 - 76)	71 (60 - 80)	70 (59 - 82)	65 (56 - 75)
Etnia						
Ninguna	6.097 (97,35)	3.271 (95,28)	351 (92,61)	61 (100,00)	2 (50,00)	9.784 (96,49)
Negro	155 (2,47)	47 (1,37)	28 (7,39)	0 (0,00)	0 (0,00)	230 (2,27)

Tabla 6.9 Caracterización sociodemográfica de los casos prevalentes de cáncer de estómago según el régimen de afiliación, Colombia 2020 (continuación)

Variables ¹	Régimen de afiliación					Total n= 10.140 (100,00%)
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Especial	No afiliado	
	n= 6.263 (61,77%)	n= 3.433 (33,86%)	n= 379 (3,74%)	n= 61 (0,04%)	n= 4 (0,04%)	
Indígena	5 (0,08)	112 (3,26)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	117 (1,15)
Otra	6 (0,10)	3 (0,09)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (50,00)	9 (0,09)
Región de residencia						
Bogotá, D.C.	2.017 (32,21)	425 (12,38)	38 (10,03)	26 (42,62)	0 (0,00)	2.506 (24,71)
Caribe	162 (2,59)	328 (9,55)	50 (13,19)	2 (3,28)	1 (25,00)	543 (5,36)
Central	2.023 (32,30)	1080 (31,46)	151 (39,84)	18 (29,51)	2 (50,00)	3.274 (32,29)
Oriental	931 (14,87)	655 (19,08)	103 (27,18)	7 (11,48)	1 (25,00)	1.697 (16,74)
Pacífica	1.104 (17,63)	841 (24,50)	34 (8,97)	8 (13,11)	0 (0,00)	1.987 (19,60)
Amazonía/Orinoquía	26 (0,42)	104 (3,03)	3 (0,79)	0 (0,00)	0 (0,00)	133 (1,31)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

6.4 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 (2):

1. Oportunidad de diagnóstico (promedio del tiempo entre la consulta o remisión para diagnóstico y el reporte histopatológico)
2. Proporción de pacientes con cáncer gástrico clasificado *in situ*
3. Proporción de casos nuevos identificados en estadios tempranos
4. Proporción de pacientes con estadificación por TNM
5. Oportunidad de tratamiento (promedio del tiempo entre el diagnóstico y el primer tratamiento)
6. Oportunidad entre la neoadyuvancia y la cirugía curativa (promedio de días)
7. Oportunidad entre la cirugía y el inicio de adyuvancia (promedio de días)
8. Proporción de pacientes estadio 0 a III sometidos a cirugía como tratamiento curativo Indicador
10. Valoración por cuidados paliativos (CNR, estadio invasivo)
11. Calidad de la cirugía
12. Proporción de pacientes con valoración por nutrición
13. Proporción de pacientes posquirúrgicos con soporte nutricional
14. Supervivencia a 2 y 5 años
15. Tasa de mortalidad general
16. Mortalidad operatoria

El indicador 14 fue estimado en el periodo anterior y debido a su periodicidad no corresponde realizarlo para el análisis actual. Con respecto al indicador 15, relacionado con la mortalidad, se presenta en la sección de morbilidad de este capítulo. En cuanto a los indicadores 6 y 7 estos tienen la meta definida en semanas, sin embargo, el resultado se presenta en días para mayor detalle.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

6 CÁNCER DE ESTÓMAGO CIE10: C16; CIE-O-3: C16

En la tabla 6.10 se observan los resultados de la gestión del riesgo según el régimen de afiliación. Durante el periodo, la proporción de casos con estadificación TNM fue ligeramente superior en el régimen contributivo frente al subsidiado, encontrándose para ambos en un nivel intermedio de cumplimiento. Todos los regímenes cumplieron la meta establecida para el indicador relacionado con la identificación de los casos en estadios tempranos. Los indicadores que miden la oportunidad no alcanzaron la meta propuesta en los regímenes contributivo y subsidiado, con resultados similares al escenario nacional, a excepción de la oportunidad entre la cirugía y el inicio de adyuvancia que sí se ubicó en el nivel alto de cumplimiento en todos los regímenes.

Tabla 6.10 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de estómago según el régimen de afiliación, Colombia 2020

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	● 38,20	● 3,43	● 20,05	● 71,18	● 56,67	● 98,34	● 63,98
Especial	● 15,17	● 0,00	● 16,67	● 75,00	● 91,50	Sin dato	Sin dato
No asegurado	● 5,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato
Excepción	● 57,40	● 4,44	● 25,58	● 58,44	● 56,55	● 87,00	● 67,83
Subsidiado	● 37,77	● 1,89	● 15,59	● 67,38	● 59,30	● 115,57	● 78,01
Nacional	● 38,51	● 2,83	● 18,39	● 69,15	● 57,74	● 100,92	● 69,14

Tabla 6.10 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de estómago según el régimen de afiliación, Colombia 2020 (continuación)

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	● 57,14	10,71	33,10	45,80	● 32,99	● 25,40	● 2,04
Especial	● 0,00	12,50	66,67	Sin dato	● 12,50	Sin dato	Sin dato
No asegurado	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
Excepción	● 50,00	2,60	32,56	54,17	● 19,48	● 16,67	● 6,67
Subsidiado	● 42,34	11,16	24,60	41,98	● 24,76	● 22,22	● 3,95
Nacional	● 51,07	10,62	29,79	44,77	● 29,07	● 24,01	● 2,82

Tabla 6.11 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de estómago según la entidad aseguradora, Colombia 2020

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
05000	● 5,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato
68000	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF007	● 6,00	● 0,00	● 0,00	● 50,00	● 13,00	Sin dato	Sin dato
CCF023	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF024	● 15,05	● 5,00	● 10,53	● 76,92	● 50,76	Sin dato	● 55,57
CCF027	● 62,50	● 0,00	● 33,33	● 50,00	● 91,00	Sin dato	● 50,00

Tabla 6.11 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de estómago según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (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	> 12 semanas	> 12 semanas
	≥ 60 días	< 1,8%	≤ 8%	≤ 60%	≥ 60 días	> 12 semanas	> 12 semanas
CCF033	● 105,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 148,00	Sin dato	Sin dato
CCF050	● 7,50	● 0,00	● 12,50	● 72,73	● 48,75	Sin dato	● 66,00
CCF053	● 17,00	● 0,00	● 50,00	● 28,57	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	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EAS016	● 25,00	● 0,00	● 33,33	● 100,00	● 56,00	Sin dato	Sin dato
EAS027	● 2,00	● 0,00	● 0,00	● 50,00	● 149,50	● 30,00	Sin dato
EMP002	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EMP015	● 3,00	● 0,00	● 100,00	● 100,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EMP023	● 44,00	● 0,00	● 0,00	● 66,67	● 39,00	Sin dato	Sin dato
EMP029	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS001	● 12,29	● 0,00	● 7,69	● 76,47	● 68,45	Sin dato	● 38,67
EPS002	● 55,98	● 0,00	● 27,54	● 83,13	● 69,14	● 144,00	● 64,79
EPS005	● 24,49	● 1,62	● 19,23	● 78,39	● 51,12	● 80,33	● 50,96
EPS008	● 84,64	● 6,45	● 12,07	● 53,91	● 60,65	● 89,00	● 69,17
EPS010	● 20,94	● 2,05	● 24,61	● 82,98	● 52,94	● 96,38	● 65,41
EPS012	● 25,67	● 10,00	● 22,22	● 90,91	● 36,50	● 106,00	● 54,00
EPS016	● 23,63	● 1,79	● 18,18	● 66,67	● 69,85	Sin dato	● 86,63
EPS017	● 24,77	● 11,86	● 13,46	● 57,84	● 75,07	Sin dato	● 61,72
EPS018	● 38,84	● 4,44	● 13,95	● 59,21	● 40,73	● 188,00	● 83,29
EPS022	● 15,25	● 0,00	● 25,00	● 66,67	● 44,25	Sin dato	● 55,50
EPS025	● 27,00	● 0,00	● 0,00	● 25,00	● 38,00	Sin dato	Sin dato
EPS037	● 42,00	● 5,30	● 21,68	● 78,24	● 52,46	● 114,43	● 57,48
EPS042	● 40,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS044	● 57,90	● 0,00	● 15,91	● 45,36	● 61,24	Sin dato	● 67,80
EPS045	● 53,24	● 0,00	● 21,74	● 75,41	● 61,76	Sin dato	● 69,00
EPS046	● 13,67	● 0,00	● 0,00	● 25,00	● 38,00	Sin dato	Sin dato
EPSI01	Sin dato	● 0,00	● 0,00	● 40,00	● 71,00	Sin dato	Sin dato
EPSI03	● 103,00	● 50,00	● 0,00	● 40,00	● 114,00	Sin dato	● 37,00
EPSI04	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI05	● 39,00	● 0,00	● 16,67	● 66,67	● 37,80	Sin dato	Sin dato
EPSI06	● 4,00	● 0,00	● 0,00	● 100,00	● 56,75	Sin dato	● 40,00
EPSS34	● 30,43	● 0,00	● 31,08	● 64,35	● 64,77	● 134,00	● 58,83
EPSS40	● 34,06	● 0,00	● 4,00	● 59,52	● 57,03	● 80,00	● 55,50
EPSS41	● 21,45	● 0,00	● 7,14	● 77,78	● 68,05	Sin dato	● 71,33
ESS024	● 42,80	● 0,00	● 26,67	● 74,26	● 73,21	Sin dato	● 105,20
ESS062	● 41,45	● 5,49	● 6,98	● 60,26	● 50,48	Sin dato	● 82,90
ESS076	● 12,29	● 25,00	● 16,67	● 80,00	● 28,50	Sin dato	● 96,00
ESS091	● 63,00	● 0,00	● 28,57	● 77,78	● 51,13	Sin dato	● 84,67
ESS118	● 43,72	● 2,83	● 7,77	● 65,03	● 61,58	● 167,33	● 94,00

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

6 CÁNCER DE ESTÓMAGO CIE10: C16; CIE-O-3: C16

Tabla 6.11 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de estómago según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (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	● 34,23	● 0,00	● 10,81	● 72,55	● 58,17	● 13,00	● 76,60
ESS207	● 25,11	● 0,00	● 19,23	● 81,25	● 57,29	Sin dato	● 74,33
RES001	● 35,71	● 25,00	● 0,00	● 36,36	● 88,67	Sin dato	● 54,00
RES002	● 43,33	● 0,00	● 50,00	● 76,92	● 43,80	● 82,00	● 46,00
RES003	Sin dato	● 0,00	● 0,00	● 66,67	● 20,50	Sin dato	Sin dato
RES004	● 65,55	● 3,45	● 21,43	● 580	● 57,87	● 92,00	● 71,40
RES006	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES007	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES008	● 23,00	● 0,00	● 0,00	● 100,00	● 35,00	Sin dato	Sin dato
RES009	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES011	● 7,00	● 0,00	● 0,00	● 66,67	● 146,00	Sin dato	Sin dato
RES012	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES014	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
REUE04	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
REUE05	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
Nacional	● 38,51	● 2,83	● 18,39	● 69,15	● 57,74	● 100,92	● 69,14

Tabla 6.11 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de estómago según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (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%				≤ 60%	≤ 60%	≥ 20%
05000	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
68000	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
CCF007	Sin dato	0,00	0,00	0,00	● 50,00	● 100,00	Sin dato
CCF023	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF024	● 62,50	11,54	26,32	27,27	● 3,85	● 0,00	● 0,00
CCF027	● 100,00	0,00	0,00	100,00	● 0,00	● 0,00	● 0,00
CCF033	Sin dato	0,00	Sin dato	0,00	● 0,00	● 0,00	Sin dato
CCF050	● 40,00	18,18	0,00	50,00	● 18,18	● 0,00	● 0,00
CCF053	● 0,00	0,00	0,00	Sin dato	● 0,00	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	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EAS016	● 100,00	33,33	66,67	0,00	● 0,00	● 0,00	● 0,00
EAS027	● 100,00	0,00	0,00	0,00	● 50,00	● 100,00	● 0,00
EMP002	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EMP015	● 0,00	0,00	100,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
EMP023	Sin dato	0,00	50,00	Sin dato	● 33,33	Sin dato	Sin dato

Tabla 6.11 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de estómago según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (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%	< 20%
	≤ 60%				≤ 60%	≤ 60%	≥ 20%
EMP029	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS001	● 83,33	11,76	46,15	0,00	● 23,53	● 14,29	● 0,00
EPS002	● 65,79	9,64	13,04	58,97	● 13,25	● 0,00	● 0,00
EPS005	● 59,02	6,78	42,86	32,89	● 61,02	● 56,58	● 6,38
EPS008	● 66,67	1,74	12,07	74,47	● 5,22	● 2,13	● 0,00
EPS010	● 57,95	17,45	44,50	50,00	● 52,77	● 28,89	● 1,35
EPS012	● 80,00	9,09	50,00	60,00	● 77,27	● 30,00	● 0,00
EPS016	● 48,00	0,00	21,82	25,00	● 9,52	● 20,00	● 0,00
EPS017	● 54,55	21,57	21,15	57,50	● 28,43	● 25,00	● 0,00
EPS018	● 71,43	10,53	18,60	39,39	● 27,63	● 48,48	● 0,00
EPS022	● 33,33	16,67	0,00	66,67	● 0,00	● 0,00	● 0,00
EPS025	Sin dato	0,00	100,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
EPS037	● 43,75	8,29	39,16	37,50	● 21,76	● 8,93	● 2,63
EPS042	Sin dato	0,00	Sin dato	Sin dato	● 100,00	Sin dato	Sin dato
EPS044	● 45,00	18,56	13,64	31,58	● 10,31	● 0,00	● 9,09
EPS045	● 280	3,28	4,35	27,27	● 6,56	● 0,00	● 0,00
EPS046	● 0,00	0,00	0,00	0,00	● 25,00	● 100,00	Sin dato
EPSI01	● 0,00	0,00	0,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
EPSI03	● 0,00	40,00	100,00	100,00	● 40,00	● 100,00	Sin dato
EPSI04	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI05	● 50,00	11,11	0,00	50,00	● 33,33	● 50,00	● 0,00
EPSI06	● 100,00	0,00	25,00	66,67	● 75,00	● 66,67	● 0,00
EPSS34	● 24,24	26,96	32,43	61,11	● 33,04	● 27,78	● 9,09
EPSS40	● 42,86	17,86	40,00	52,63	● 21,43	● 5,26	● 0,00
EPSS41	● 16,67	0,00	32,14	36,36	● 25,00	● 27,27	● 0,00
ESS024	● 40,54	4,95	29,33	40,74	● 30,69	● 3,70	● 11,76
ESS062	● 55,56	7,95	41,86	47,50	● 23,84	● 32,50	● 0,00
ESS076	● 40,00	0,00	0,00	0,00	● 0,00	● 0,00	● 0,00
ESS091	● 71,43	5,56	14,29	57,14	● 33,33	● 57,14	● 0,00
ESS118	● 61,76	13,50	16,50	41,18	● 32,52	● 29,41	● 8,57
ESS133	● 46,67	1,96	16,22	31,25	● 19,61	● 18,75	● 0,00
ESS207	● 33,33	10,94	13,46	8,33	● 25,00	● 25,00	● 0,00
RES001	● 33,33	0,00	0,00	100,00	● 9,09	● 0,00	● 0,00
RES002	● 57,14	0,00	30,00	33,33	● 30,77	● 16,67	● 0,00
RES003	● 0,00	33,33	50,00	Sin dato	● 66,67	Sin dato	Sin dato
RES004	● 53,85	2,00	35,71	56,25	● 16,00	● 18,75	● 11,11
RES006	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES007	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES008	Sin dato	100,00	100,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
RES009	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

6 CÁNCER DE ESTÓMAGO CIE10: C16; CIE-O-3: C16

Tabla 6.11 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de estómago según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (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%		
RES011	● 0,00	0,00	50,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
RES012	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES014	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
REUE04	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
REUE05	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
Nacional	● 51,07	10,62	29,79	44,77	● 29,07	● 24,01	● 2,82

6.5 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 6.1C. PCNR de cáncer de estómago según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	PCNR (100.000 habitantes)					
	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	537	7.592.871	7,07	6,95	6,37	7,56
Caribe	155	11.137.304	1,39	1,59	1,35	1,86
Atlántico	39	2.638.151	1,48	1,58	1,12	2,16
Bolívar	45	2.130.512	2,11	2,35	1,71	3,13
Cesar	16	1.252.398	1,28	1,68	0,96	2,71
Córdoba	23	1.808.439	1,27	1,31	0,83	1,97
La Guajira	4	927.506	0,43	0,55	0,14	1,44
Magdalena	17	1.388.832	1,22	1,46	0,85	2,33
San Andrés	0	62.482	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	11	928.984	1,18	1,27	0,63	2,26
Central	701	11.912.215	5,88	5,39	5,00	5,81
Antioquia	389	6.550.206	5,94	5,66	5,12	6,26
Caldas	60	1.008.344	5,95	4,71	3,58	6,09
Caquetá	20	406.142	4,92	6,38	3,89	9,81
Huila	83	1.111.844	7,47	8,04	6,40	9,96
Quindío	51	547.855	9,31	7,02	5,21	9,29
Risaralda	50	952.511	5,25	4,24	3,14	5,62
Tolima	48	1.335.313	3,59	3,06	2,25	4,08
Oriental	391	9.171.506	4,26	4,21	3,80	4,64
Boyacá	67	1.230.910	5,44	4,63	3,58	5,91
Cundinamarca	88	3.085.522	2,85	2,81	2,25	3,46
Meta	40	1.052.125	3,80	4,30	3,07	5,85
Norte de Santander	75	1.565.362	4,79	5,24	4,12	6,56
Santander	121	2.237.587	5,41	5,06	4,20	6,05
Pacífica	463	8.154.089	5,68	5,42	4,94	5,94
Cauca	67	1.478.407	4,53	4,74	3,67	6,02

Tabla 6.1C. PCNR de cáncer de estómago según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	PCNR (100.000 habitantes)					
	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Chocó	4	539.933	0,74	0,94	0,25	2,40
Nariño	102	1.628.981	6,26	5,98	4,87	7,27
Valle del Cauca	290	4.506.768	6,43	5,79	5,14	6,50
Amazonía/Orinoquía	29	1.427.693	2,03	2,86	1,90	4,11
Amazonas	8	77.753	10,29	16,69	7,13	32,41
Arauca	3	280.109	1,07	1,22	0,24	3,63
Casanare	6	428.563	1,40	1,98	0,71	4,24
Guainía	0	49.473	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	1	84.716	1,18	1,40	0,04	8,01
Putumayo	10	353.759	2,83	3,74	1,78	6,80
Vaupés	0	42.721	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	1	110.599	0,90	1,58	0,04	8,67
Nacional	2.276	49.395.678	4,61	4,71	4,51	4,90

¹Incluye todos los casos nuevos de cáncer de estómago invasivo reportados.

²Ajustada por la proyección de la población total del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

Tabla 6.2C. PCNR de cáncer de estómago según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	PCNR (100.000 afiliados)					
	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	1.257	22.856.447	5,50	5,76	5,36	6,18
EAS016	3	9.138	32,83	7,43	0,22	365,58
EAS027	2	38.490	5,20	4,76	0,12	56,86
EPS001	17	222.719	7,63	10,79	5,00	19,71
EPS002	83	2.971.288	2,79	5,42	3,81	7,36
EPS005	233	2.872.449	8,11	2,47	1,83	3,24
EPS008	112	1.569.380	7,14	6,80	5,09	8,83
EPS010	235	3.412.541	6,89	7,63	6,29	9,12
EPS012	20	233.245	8,57	7,16	3,49	12,78
EPS016	84	1.963.770	4,28	3,12	2,33	4,10
EPS017	101	2.253.415	4,48	5,01	3,54	6,81
EPS018	76	876.886	8,67	9,20	5,66	13,75
EPS037	189	3.802.051	4,97	1,78	1,30	2,38
EPS042	1	1.299	76,98	1,96	0,05	1.224,98
EPS044	97	2.614.505	3,71	2,87	1,85	4,15
EPS046	4	15.271	26,19	7,61	0,72	39,47
Régimen subsidiado	935	20.617.715	4,53	3,30	2,95	3,67
CCF007	2	154.335	1,30	0,43	0,04	4,05
CCF023	0	225.380	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	26	572.258	4,54	7,33	3,17	13,42

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

6 CÁNCER DE ESTÓMAGO CIE10: C16; CIE-O-3: C16

Tabla 6.2C. PCNR de cáncer de estómago según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (100.000 afiliados)					
	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
CCF027	6	185.618	3,23	5,32	1,22	13,49
CCF033	2	116.268	1,72	0,86	0,06	5,57
CCF050	11	132.072	8,33	4,73	1,74	10,47
CCF053	7	167.917	4,17	5,68	1,71	13,55
CCF055	0	1.006.502	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	171.995	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	6	540.246	1,11	0,86	0,24	2,48
EPS025	4	174.753	2,29	1,13	0,09	4,67
EPS045	61	1.025.061	5,95	7,24	4,67	10,48
EPSI01	5	226.681	2,21	5,66	1,07	15,52
EPSI03	4	484.758	0,83	1,49	0,30	3,96
EPSI04	0	193.833	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI05	9	322.198	2,79	3,60	1,29	7,50
EPSI06	4	87.641	4,56	11,02	2,86	26,45
EPSS34	115	1.125.526	10,22	11,17	8,50	14,31
EPSS40	84	1.679.021	5,00	2,95	1,89	4,31
EPSS41	36	1.353.315	2,66	2,58	1,22	4,57
ESS024	101	2.261.575	4,47	2,61	1,75	3,69
ESS062	147	1.886.987	7,79	7,12	5,30	9,28
ESS076	10	792.457	1,26	2,99	1,04	6,18
ESS091	18	322.817	5,58	3,17	0,99	7,06
ESS118	162	1.902.765	8,51	13,35	11,01	15,97
ESS133	51	1.606.675	3,17	3,96	2,47	5,86
ESS207	64	1.899.061	3,37	8,78	6,18	11,92
Régimen especial ⁴	5	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	1	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	2.873	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	5.978	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	1	17.323	5,77	0,03	0,00	60,33
RES009	0	2.653	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	3	7.566	39,65	3,58	0,44	189,64
RES012	0	2.081	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	2.306	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	1.055	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	1.179	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción ⁵	77	**	**	**	**	**
RES001	11	**	**	**	**	**
RES002	13	61.417	21,17	14,29	3,14	36,62
RES003	3	**	**	**	**	**

Tabla 6.2C. PCNR de cáncer de estómago según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (100.000 afiliados)					
	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
RES004	50	791.016	6,32	5,29	2,61	9,13
No afiliado	2	**	**	**	**	**
05000	1	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	1	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer de estómago invasivo reportados.

² Ajustada por la población total de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

Tabla 6.3C. Prevalencia del cáncer de estómago según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Prevalencia (100.000 habitantes)					
	Casos ¹	Denominador DANE	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	2.468	7.592.871	32,50	32,01	30,76	33,30
Caribe	535	11.137.304	4,80	5,52	5,06	6,01
Atlántico	109	2.638.151	4,13	4,45	3,65	5,37
Bolívar	153	2.130.512	7,18	7,98	6,77	9,35
Cesar	55	1.252.398	4,39	5,91	4,44	7,68
Córdoba	90	1.808.439	4,98	5,18	4,16	6,36
La Guajira	14	927.506	1,51	2,35	1,27	3,93
Magdalena	72	1.388.832	5,18	6,19	4,85	7,79
San Andrés	3	62.482	4,80	6,09	1,21	17,21
Sucre	39	928.984	4,20	4,45	3,16	6,07
Central	3.237	11.912.215	27,17	24,78	23,93	25,65
Antioquia	1.835	6.550.206	28,01	26,73	25,52	27,98
Caldas	311	1.008.344	30,84	23,79	21,20	26,62
Caquetá	56	406.142	13,79	18,13	13,68	23,50
Huila	318	1.111.844	28,60	30,83	27,53	34,40
Quindío	216	547.855	39,43	29,96	26,07	34,31
Risaralda	293	952.511	30,76	24,95	22,16	28,01
Tolima	208	1.335.313	15,58	12,92	11,21	14,82
Oriental	1.682	9.171.506	18,34	18,06	17,21	18,95
Boyacá	299	1.230.910	24,29	20,68	18,38	23,19
Cundinamarca	504	3.085.522	16,33	16,15	14,77	17,62
Meta	125	1.052.125	11,88	13,43	11,17	15,99

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

6 CÁNCER DE ESTÓMAGO CIE10: C16; CIE-O-3: C16

Tabla 6.3C. Prevalencia del cáncer de estómago según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Prevalencia (100.000 habitantes)					
	Casos ¹	Denominador DANE	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Norte de Santander	341	1.565.362	21,78	23,89	21,42	26,56
Santander	413	2.237.587	18,46	17,23	15,61	18,98
Pacífica	1.949	8.154.089	23,90	22,74	21,74	23,78
Cauca	343	1.478.407	23,20	23,84	21,37	26,51
Chocó	29	539.933	5,37	7,84	5,22	11,23
Nariño	387	1.628.981	23,76	23,05	20,80	25,48
Valle del Cauca	1.190	4.506.768	26,40	23,54	22,21	24,92
Amazonía/Orinoquía	133	1.427.693	9,32	13,56	11,32	16,07
Amazonas	38	77.753	48,87	82,06	57,65	112,61
Arauca	12	280.109	4,28	5,67	2,89	9,88
Casanare	34	428.563	7,93	11,70	8,05	16,33
Guainía	0	49.473	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	9	84.716	10,62	15,86	7,05	29,99
Putumayo	35	353.759	9,89	13,04	9,06	18,10
Vaupés	0	42.721	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	5	110.599	4,52	8,12	2,62	18,75
Nacional	10.004	49.395.678	20,25	20,76	20,35	21,17

¹ Incluye todos los casos de cáncer de estómago invasivo reportados.

² Ajustada por la proyección de la población total del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

Tabla 6.4C. Prevalencia del cáncer de estómago según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 afiliados)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	6.172	22.856.447	27,00	27,08	26,25	27,93
EAS016	15	9.138	164,15	57,01	18,11	314,87
EAS027	14	38.490	36,37	6,57	0,46	131,77
EPS001	100	222.719	44,90	35,02	25,63	46,37
EPS002	269	2.971.288	9,05	20,17	16,90	23,78
EPS005	822	2.872.449	28,62	40,43	36,87	44,19
EPS008	469	1.569.380	29,88	25,00	21,23	29,15
EPS010	990	3.412.541	29,01	21,44	19,23	23,80
EPS012	88	233.245	37,73	23,67	13,39	37,37
EPS016	520	1.963.770	26,48	22,45	19,38	25,80
EPS017	540	2.253.415	23,96	40,73	36,43	45,32
EPS018	335	876.886	38,20	78,55	65,31	93,19
EPS037	1.389	3.802.051	36,53	24,34	22,05	26,77
EPS042	2	1.299	153,96	85,72	3,16	1.415,94

Tabla 6.4C. Prevalencia del cáncer de estómago según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 afiliados)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPS044	612	2.614.505	23,41	14,00	12,45	15,68
EPS046	7	15.271	45,84	190,27	18,96	576,11
Régimen subsidiado	3.400	20.617.715	16,49	24,56	23,64	25,49
CCF007	12	154.335	7,78	5,12	2,08	10,77
CCF023	2	225.380	0,89	0,53	0,06	3,47
CCF024	159	572.258	27,78	23,15	18,17	28,90
CCF027	31	185.618	16,70	25,20	14,01	40,24
CCF033	5	116.268	4,30	1,10	0,16	5,16
CCF050	39	132.072	29,53	25,37	14,99	39,48
CCF053	31	167.917	18,46	6,93	2,61	13,93
CCF055	14	1.006.502	1,39	1,13	0,40	2,44
CCF102	8	171.995	4,65	6,24	1,70	15,06
EPS022	85	540.246	15,73	19,60	14,64	25,48
EPS025	17	174.753	9,73	21,45	10,67	36,86
EPS045	215	1.025.061	20,97	12,95	10,23	16,07
EPSI01	13	226.681	5,73	7,79	3,11	15,14
EPSI03	37	484.758	7,63	4,13	2,01	7,29
EPSI04	2	193.833	1,03	1,22	0,06	5,44
EPSI05	46	322.198	14,28	13,85	8,62	20,70
EPSI06	15	87.641	17,12	27,34	14,03	46,74
EPSS34	445	1.125.526	39,54	38,38	33,47	43,72
EPSS40	386	1.679.021	22,99	26,93	23,14	31,07
EPSS41	155	1.353.315	11,45	9,22	7,29	11,46
ESS024	302	2.261.575	13,35	10,86	9,09	12,82
ESS062	508	1.886.987	26,92	25,03	21,91	28,41
ESS076	43	792.457	5,43	9,11	4,66	15,19
ESS091	51	322.817	15,80	13,78	7,89	21,76
ESS118	422	1.902.765	22,18	10,86	9,22	12,69
ESS133	203	1.606.675	12,63	8,40	6,49	10,61
ESS207	154	1.899.061	8,11	10,69	8,10	13,71
Régimen especial ⁴	61	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	1	**	**	**	**	**
EMP023	12	**	**	**	**	**
EMP029	9	**	**	**	**	**
RES006	2	2.873	69,61	68,58	7,30	431,47
RES007	0	5.978	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	19	17.323	109,68	8,79	2,88	62,22
RES009	6	2.653	226,16	179,93	49,23	613,49
RES011	9	7.566	118,95	56,19	9,21	213,96
RES012	0	2.081	0,00	0,00	0,00	0,00

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

6 CÁNCER DE ESTÓMAGO CIE10: C16; CIE-O-3: C16

Tabla 6.4C. Prevalencia del cáncer de estómago según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 afiliados)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
RES014	2	2.306	86,73	48,31	1,28	495,86
REUE04	1	1.055	94,79	0,11	0,00	1.673,86
REUE05	0	1.179	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	367	**	**	**	**	**
RES001	83	**	**	**	**	**
RES002	51	61.417	83,04	60,72	35,58	95,55
RES003	48	**	**	**	**	**
RES004	185	791.016	23,39	14,71	11,63	18,33
No afiliado	4	**	**	**	**	**
05000	1	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	1	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	1	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	1	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos de cáncer de estómago invasivo reportados.

² Ajustada por la población total de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

Tabla 6.5C. Mortalidad en la población con cáncer de estómago según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Mortalidad (100.000 habitantes)					
	Muertes ¹	Denominador DANE	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	486	7.592.871	6,40	6,33	5,77	6,92
Caribe	147	11.137.304	1,32	1,52	1,28	1,79
Atlántico	30	2.638.151	1,14	1,24	0,84	1,77
Bolívar	37	2.130.512	1,74	1,94	1,36	2,67
Cesar	13	1.252.398	1,04	1,40	0,74	2,37
Córdoba	26	1.808.439	1,44	1,51	0,99	2,21

Tabla 6.5C. Mortalidad en la población con cáncer de estómago según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Mortalidad (100.000 habitantes)					
	Muertes ¹	Denominador DANE	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
La Guajira	4	927.506	0,43	0,59	0,16	1,52
Magdalena	23	1.388.832	1,66	2,02	1,28	3,01
San Andrés	0	62.482	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	14	928.984	1,51	1,59	0,87	2,66
Central	634	11.912.215	5,32	4,87	4,50	5,27
Antioquia	360	6.550.206	5,50	5,29	4,76	5,87
Caldas	55	1.008.344	5,45	4,17	3,14	5,47
Caquetá	15	406.142	3,69	4,78	2,67	7,84
Huila	74	1.111.844	6,66	7,18	5,63	9,00
Quindío	49	547.855	8,94	6,76	4,99	9,01
Risaralda	46	952.511	4,83	3,97	2,90	5,32
Tolima	35	1.335.313	2,62	2,24	1,55	3,13
Oriental	377	9.171.506	4,11	4,05	3,65	4,48
Boyacá	71	1.230.910	5,77	4,95	3,86	6,27
Cundinamarca	89	3.085.522	2,88	2,86	2,29	3,52
Meta	33	1.052.125	3,14	3,53	2,42	4,95
Norte de Santander	78	1.565.362	4,98	5,45	4,31	6,80
Santander	106	2.237.587	4,74	4,41	3,61	5,34
Pacífica	443	8.154.089	5,43	5,15	4,68	5,65
Cauca	72	1.478.407	4,87	4,98	3,89	6,27
Chocó	9	539.933	1,67	2,45	1,10	4,61
Nariño	77	1.628.981	4,73	4,51	3,56	5,65
Valle del Cauca	285	4.506.768	6,32	5,61	4,98	6,31
Amazonía/Orinoquía	33	1.427.693	2,31	3,33	2,28	4,67
Amazonas	7	77.753	9,00	13,36	5,21	27,53
Arauca	1	280.109	0,36	0,33	0,01	2,11
Casanare	8	428.563	1,87	2,63	1,11	5,14
Guainía	0	49.473	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	4	84.716	4,72	7,88	2,02	19,56
Putumayo	13	353.759	3,67	5,04	2,68	8,52
Vaupés	0	42.721	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	110.599	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	2.120	49.395.678	4,29	4,43	4,25	4,63

¹ Incluye todas las defunciones reportadas en las personas con cáncer de estómago invasivo.

² Ajustada por la proyección de la población total del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

6 CÁNCER DE ESTÓMAGO CIE10: C16; CIE-O-3: C16

Tabla 6.6C. Mortalidad en la población con cáncer de estómago según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 afiliados)					
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	1.137	22.856.447	4,97	8,20	7,67	8,76
EAS016	2	9.138	21,89	5,75	0,17	148,56
EAS027	0	38.490	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	17	222.719	7,63	3,99	1,29	9,02
EPS002	37	2.971.288	1,25	1,77	0,96	2,87
EPS005	141	2.872.449	4,91	3,77	2,80	4,92
EPS008	86	1.569.380	5,48	3,28	2,37	4,42
EPS010	178	3.412.541	5,22	2,30	1,72	2,99
EPS012	10	233.245	4,29	2,57	0,39	7,60
EPS016	99	1.963.770	5,04	5,68	4,31	7,30
EPS017	104	2.253.415	4,62	7,30	5,57	9,33
EPS018	64	876.886	7,30	8,43	6,14	11,22
EPS037	252	3.802.051	6,63	6,65	5,56	7,86
EPS042	2	1.299	153,96	342,44	35,43	1.403,92
EPS044	144	2.614.505	5,51	5,61	4,37	7,04
EPS046	1	15.271	6,55	3,39	0,09	36,37
Régimen subsidiado	925	20.617.715	4,49	2,15	1,91	2,42
CCF007	1	154.335	0,65	0,23	0,01	7,35
CCF023	0	225.380	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	34	572.258	5,94	10,61	5,34	17,87
CCF027	3	185.618	1,62	4,02	0,51	12,08
CCF033	1	116.268	0,86	1,69	0,04	7,88
CCF050	5	132.072	3,79	3,00	0,16	11,31
CCF053	7	167.917	4,17	3,18	0,56	9,42
CCF055	1	1.006.502	0,10	0,16	0,00	0,79
CCF102	3	171.995	1,74	0,72	0,14	7,49
EPS022	6	540.246	1,11	1,09	0,13	3,39
EPS025	6	174.753	3,43	5,50	1,50	13,01
EPS045	62	1.025.061	6,05	8,89	6,53	11,71
EPSI01	4	226.681	1,76	1,80	0,06	7,49
EPSI03	4	484.758	0,83	2,65	0,56	6,74
EPSI04	0	193.833	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI05	8	322.198	2,48	4,42	0,79	11,68
EPSI06	4	87.641	4,56	2,60	0,30	11,97
EPSS34	142	1.125.526	12,62	7,22	5,63	9,10
EPSS40	90	1.679.021	5,36	3,25	2,32	4,40
EPSS41	43	1.353.315	3,18	4,19	2,40	6,57
ESS024	114	2.261.575	5,04	4,28	2,84	6,05
ESS062	112	1.886.987	5,94	7,83	6,11	9,84
ESS076	6	792.457	0,76	0,07	0,00	0,73
ESS091	12	322.817	3,72	1,65	0,57	3,93

Tabla 6.6C. Mortalidad en la población con cáncer de estómago según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 afiliados)					
	Muertes ¹	Denominador BDU A	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
ESS118	136	1.902.765	7,15	11,94	9,36	14,90
ESS133	61	1.606.675	3,80	1,42	0,88	2,16
ESS207	60	1.899.061	3,16	1,85	1,12	2,82
Régimen especial ⁴	6	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	0	**	**	**	**	**
EMP029	1	**	**	**	**	**
RES006	1	2.873	34,81	10,33	0,26	649,81
RES007	0	5.978	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	1	17.323	5,77	0,30	0,01	55,57
RES009	0	2.653	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	2	7.566	26,43	8,39	0,95	85,36
RES012	0	2.081	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	1	2.306	43,37	0,02	0,00	377,92
REUE04	0	1.055	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	1.179	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción ⁵	49	**	**	**	**	**
RES001	10	**	**	**	**	**
RES002	10	61.417	16,28	3,88	0,78	16,62
RES003	3	**	**	**	**	**
RES004	26	791.016	3,29	2,10	1,01	3,82
No afiliado	3	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	1	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	1	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	1	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todas las defunciones reportadas en las personas con cáncer de estómago invasivo.

² Ajustada por la población total de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

6 CÁNCER DE ESTÓMAGO CIE10: C16; CIE-O-3: C16

Referencias bibliográficas

1. Wild, C. P., Weiderpass, E., & Stewart, B. W. (2020). World Cancer Report: Cancer Research for Cancer Prevention 2020. In World Health Organization, International Agency for Research on Cancer. <http://publications.iarc.fr/586>
2. 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 [En línea]. 2017. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/consenso-basado-en-evidencia-indicadores-de-gestion-del-riesgo-en-pacientes-con-cancer-gastro-y-cancer-de-colon-y-recto-en-colombia/>



7.CÁNCER DE PULMÓN
CIE10: C33-C34;
CIE-O-3: C33-C34



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO 7 CÁNCER DE PULMÓN CIE10: C33-C34; CIE-O-3: C33-C34

Morbimortalidad del cáncer de pulmón



Se notificaron 1.404 casos nuevos invasivos lo que corresponde a una PCNR ajustada por la edad de 3 casos nuevos (IC 95%: 2-3) por 100.000 habitantes.



En este tipo de cáncer la PCNR y la mortalidad (medidas ajustadas), fueron prácticamente iguales, lo que denota su alta letalidad, dada principalmente por la alta frecuencia de casos diagnosticados en los estadios tardíos.

Caracterización de los casos nuevos de cáncer de pulmón



A nivel nacional, el 81% contó con la estadificación y esta proporción fue mayor en los regímenes subsidiado y contributivo.



En el país, la mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue de 27 días (RIC: 14-56) y hasta el primer tratamiento de 35 días (RIC: 15-67).

Evaluación de la gestión del riesgo en cáncer de pulmón



En el país, no se alcanzaron las metas de los indicadores relacionados con la estadificación de los casos nuevos y el diagnóstico temprano.



Ninguno de los indicadores relacionados con la oportunidad alcanzó la meta en los regímenes contributivo y subsidiado, con resultados similares al escenario nacional.

[Descargar figura](#)

Periodo analizado: 2 de enero de 2019 al 1° de enero de 2020

7 CÁNCER DE PULMÓN CIE10: C33-C34; CIE-O-3: C33-C34

7.1 MORBIMORTALIDAD DEL CÁNCER DE PULMÓN

7.1.1 Morbilidad y mortalidad del cáncer de pulmón en el período

En los casos nuevos reportados (*in situ* e invasivos) en ambos sexos, el cáncer de pulmón ocupó el séptimo lugar entre los 11 tipos de cáncer priorizados con un 3,30% del total. Durante el periodo, se reportaron 4.476 personas con cáncer de pulmón de las cuales el 31,60% (n= 1.414) corresponden a CNR. En cuanto a la mortalidad, ésta ascendió a 1.464 muertes. Las medidas de morbimortalidad fueron estimadas incluyendo únicamente los casos invasivos y pueden consultarse en detalle en la tabla 7.1.

Tabla 7.1. Medidas de frecuencia del cáncer de pulmón, Colombia 2020

Medida	Casos ¹	Medida cruda ²	Medida ajustada ²	IC 95% ³
PCNR	1.404	2,84	2,89	2,74 - 3,05
Prevalencia	4.427	8,96	9,17	8,90 - 9,44
Mortalidad	1.446	2,93	3,00	2,85 - 3,16

¹ Incluye solo los casos de cáncer de pulmón invasivo reportados a la CAC.

² Informadas por 100.000 habitantes.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

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

7.1.2 PCNR del cáncer de pulmón a nivel demográfico y del aseguramiento

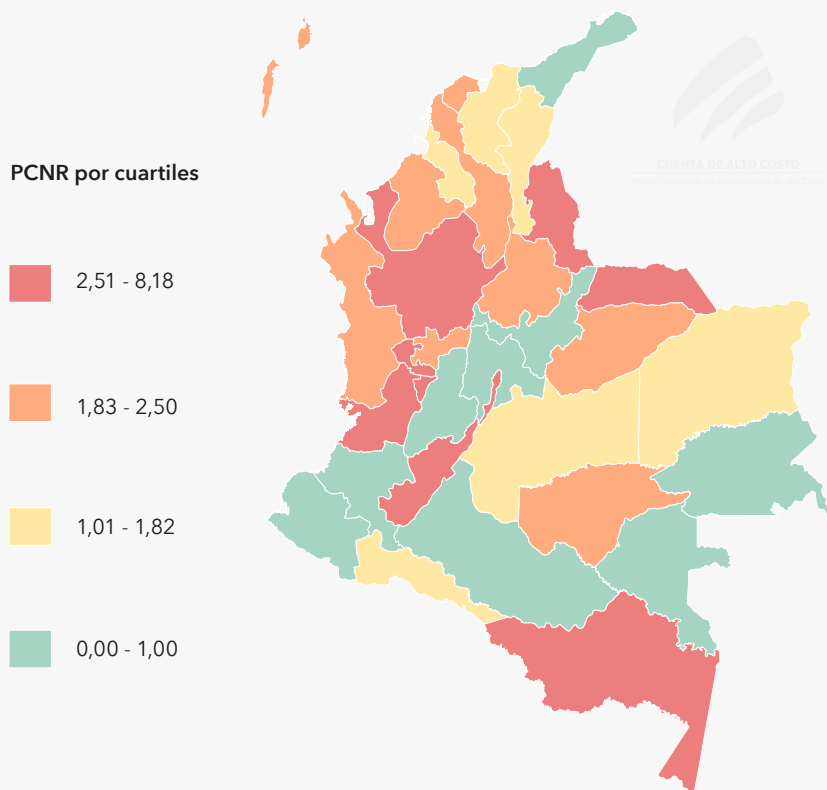
7.1.2.1 PCNR de cáncer de pulmón según la región y la entidad territorial

La región del país con la PCNR ajustada por la edad de cáncer de pulmón más elevada fue la Central con 4,70 (IC 95%: 4,34 - 5,09) casos nuevos por 100.000 habitantes y la más baja se observó en la región de la Amazonía/Orinoquía con 1,64 (IC 95%: 0,92 - 2,68) casos nuevos por 100.000 habitantes. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor PCNR fueron Amazonas, Antioquia y Quindío; entre tanto, las más bajas se estimaron en La Guajira, Cauca y Boyacá. En los departamentos de Vaupés y Guainía no se reportaron casos nuevos en el periodo (mapa 7.1).

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

7 CÁNCER DE PULMÓN CIE10: C33-C34; CIE-O-3: C33-C34

Mapa 7.1. PCNR ajustada por la edad de cáncer de pulmón según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye los casos nuevos con cáncer de pulmón invasivo reportados en el periodo.

En la tabla suplementaria 7.1C se observa la PCNR cruda y ajustada por la edad del cáncer de pulmón para las regiones y las entidades territoriales del país durante el periodo.

7.1.2.2 PCNR de cáncer de pulmón según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La PCNR ajustada por la edad de cáncer de pulmón fue significativamente mayor en el régimen contributivo, con respecto al subsidiado (tabla 7.2). Al comparar por entidades, las PCNR más altas se observaron en la EAS016, la CCF050 y la EPSS40 con 13,97, 11,43 y 11,03 casos nuevos por 100.000 afiliados, respectivamente. En contraste, las más bajas se estimaron para la EPSI03, la RES008 y la CCF053 con 0,01, 0,02 y 0,16 casos nuevos por 100.000 afiliados. Once entidades no reportaron casos nuevos en el periodo (tabla 7.2C).

Tabla 7.2. PCNR de cáncer de pulmón según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda ²	PCNR ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	887	22.856.447	3,88	5,84	5,38 - 6,32
Subsidiado	462	20.617.715	2,24	1,12	0,92 - 1,35

¹ Incluye solo los casos nuevos de cáncer de pulmón invasivo reportados a la CAC.

² La PCNR es informada por 100.000 afiliados.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

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

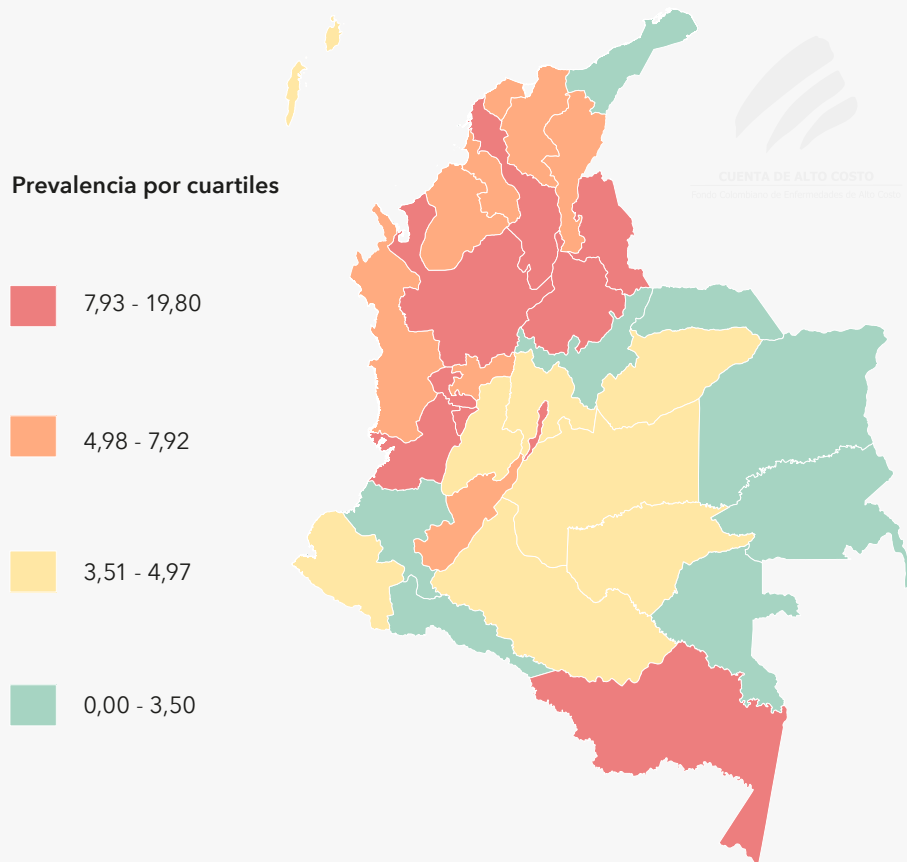
En la tabla suplementaria 7.2C se presenta la PCNR cruda y ajustada por la edad de cáncer de pulmón para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

7.1.3 Prevalencia del cáncer de pulmón a nivel demográfico y del aseguramiento

7.1.3.1 Prevalencia del cáncer de pulmón según la región y la entidad territorial

La región del país con la prevalencia ajustada más alta de cáncer de pulmón fue la Central con 13,56 (IC 95%: 12,94 - 14,20) casos por 100.000 habitantes; la más baja se observó en la región de la Amazonía/Orinoquía con 3,82 (IC 95%: 2,66 - 5,27) casos por 100.000 habitantes. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor prevalencia fueron Antioquia, Amazonas, y Bogotá, D.C. mientras que, en Vichada, Arauca y La Guajira se estimaron las más bajas. Guainía y Vaupés no reportaron casos prevalentes durante el periodo (mapa 7.2).

Mapa 7.2. Prevalencia ajustada por la edad del cáncer de pulmón según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye los casos con cáncer de pulmón invasivo reportados en el periodo.

En la tabla suplementaria 7.3C se observan las prevalencias cruda y ajustada por la edad del cáncer de pulmón para las regiones y entidades territoriales del país.

7.1.3.2 Prevalencia del cáncer de pulmón según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La prevalencia ajustada por la edad del cáncer de pulmón fue significativamente mayor en el régimen contributivo, con 11,85 casos prevalentes por 100.000 afiliados, presenta una diferencia de 5,62 con respecto al subsidiado (6,23 prevalentes por 100.000 afiliados) siendo casi el doble de casos (tabla 7.3). Al analizar por aseguradores, las estimaciones más altas se observaron en la EPS042, la EAS016 y la EPS010 con 1.028,88, 110,05 y 39,79 casos por 100.000 afiliados, respectivamente. Entre tanto, las más bajas se estimaron en la CCF023, la ESS091 y la EPSI06 con 0,11, 0,19 y 0,46 casos por 100.000 afiliados. Las entidades RES012, RES014 y REUE04 no reportaron casos prevalentes en el periodo.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

7 CÁNCER DE PULMÓN CIE10: C33-C34; CIE-O-3: C33-C34

Tabla 7.3. Prevalencia del cáncer de pulmón según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda ²	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	2.927	22.856.447	12,81	11,85	11,27 - 12,46
Subsidiado	1.245	20.617.715	6,04	6,23	5,78 - 6,69

¹ Incluye todos los casos de cáncer de pulmón invasivo reportados a la CAC.

² La prevalencia es informada por 100.000 afiliados.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

IC: intervalo de confianza.

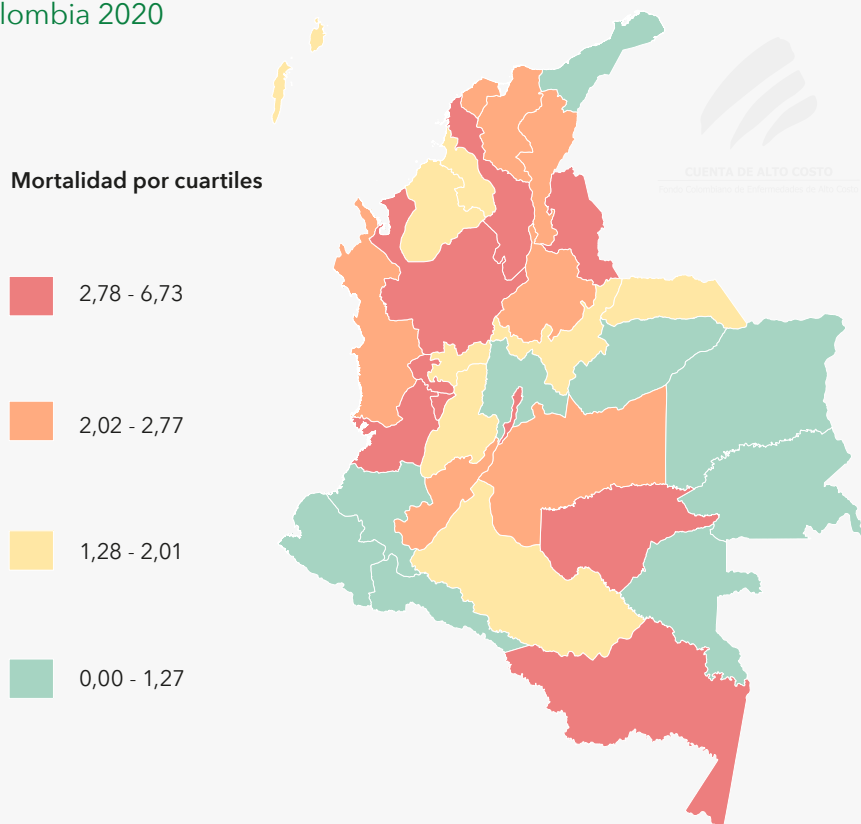
En la tabla suplementaria 7.4C se presentan las prevalencias cruda y ajustada por la edad del cáncer de pulmón para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

7.1.4 Mortalidad en las personas con cáncer de pulmón a nivel demográfico y del aseguramiento

7.1.4.1 Mortalidad del cáncer de pulmón según la región y la entidad territorial

La mortalidad general ajustada por la edad en la población con cáncer de pulmón fue bastante homogénea entre las regiones, la más elevada se observó en la Central y la más baja en la Amazonía/Orinoquía con 4,53 (IC 95%: 4,17 - 4,91) y 1,41 (IC 95%: 0,76 - 2,36) muertes por 100.000 habitantes, respectivamente. Las entidades territoriales con la mayor tasa de mortalidad fueron Antioquia, Amazonas y Guaviare. Entre tanto, las más bajas se estimaron en el Putumayo, La Guajira y el Cauca. En los departamentos de Guainía y Vaupés no se reportaron defunciones durante el periodo (mapa 7.3).

Mapa 7.3. Mortalidad general ajustada por la edad en las personas con cáncer de pulmón según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye las defunciones en las personas con cáncer de pulmón invasivo reportadas en el periodo.

En la tabla suplementaria 7.5C se observan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en la población con cáncer de pulmón para las regiones y entidades territoriales del país.

7.1.4.2 Mortalidad del cáncer de pulmón según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La mortalidad general ajustada por la edad en las personas con cáncer de pulmón fue significativamente mayor en el régimen contributivo, presentando más del doble de muertes con respecto al subsidiado (tabla 7.4). Al analizar por la entidad, la EPS010, la REUE05 y la RES011 tuvieron la mortalidad más elevada con 19,01, 15,38 y 10,88 muertes por 100.000 afiliados. Las más bajas se estimaron en la EPSI05, la ESS076 y la EPSI06 con 0,01, 0,03 y 0,04 defunciones por 100.000 afiliados. Diez entidades (EAS016, EPS042, CCF023, CCF033, CCF053, RES006, RES007, RES012 RES014 y REUE04) no reportaron defunciones en esta población durante el periodo.

Tabla 7.4 Mortalidad general en las personas con cáncer de pulmón según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda ²	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	858	22.856.447	3,75	7,09	6,54 - 7,67
Subsidiado	532	20.617.715	2,58	2,96	2,67 - 3,27

¹ Incluye todas las defunciones en la población con cáncer de pulmón invasivo reportadas a la CAC.

² La mortalidad es informada por 100.000 afiliados.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 7.6C se presentan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en la población femenina con cáncer de pulmón para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

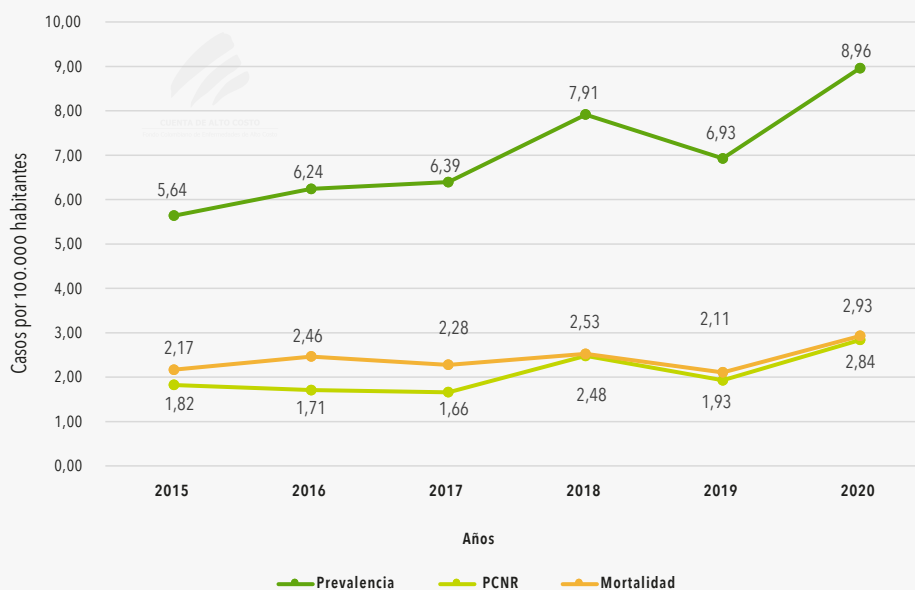
7.1.5 Evolución del registro de cáncer de pulmón, 2015- 2020

Como se observa en la figura 7.1, con respecto al periodo anterior, las tres medidas de morbimortalidad presentaron un aumento importante, más acentuado en la PCNR con un incremento del 47,12% en comparación con el periodo anterior. Por su parte, la mortalidad tuvo un incremento del 38,93% y la prevalencia pasó de 6,93 casos en el 2019 a 8,96 casos por 100.000 habitantes en el 2020, con un aumento del 29,35%. Se observó que a lo largo de los diferentes periodos la mortalidad fue superior a la PCNR, lo que se explica por las características clínicas propias de este tipo de cáncer, el diagnóstico en estadios tardíos y su alta letalidad; este comportamiento es similar al observado en otros escenarios internacionales, de acuerdo con GLOBOCAN, en el cual la incidencia mundial es levemente superior a la mortalidad, sin embargo, ambas medidas se aproximan de forma importante (1).

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

7 CÁNCER DE PULMÓN CIE10: C33-C34; CIE-O-3: C33-C34

Figura 7.1. Tendencia de las medidas de frecuencia del cáncer de pulmón, Colombia 2015-2020



[Descargar figura](#)

Incluye los casos con cáncer de pulmón invasivo reportados en el periodo.

Las medidas presentadas corresponden a valores crudos, reportadas por 100.000 habitantes.

PCNR: proporción de casos nuevos reportados.

7.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE CÁNCER DE PULMÓN

7.2.1 Características sociodemográficas de los casos nuevos de cáncer de pulmón

La tabla 7.5 presenta una caracterización general de los casos nuevos de cáncer de pulmón reportados en el periodo, comparando por el régimen de aseguramiento. En el total, la mediana de la edad fue de 68 años (RIC: 60 - 75), la mayor proporción correspondió a los hombres (54,46%), la mayoría estaban afiliados al régimen contributivo (63,15%) y residían en la región Central (44,20%). Al analizar por regímenes, se observó una distribución homogénea de la edad con medianas entre los 68 y los 72 años. En la distribución por el sexo, al igual que en el comportamiento nacional, todos los regímenes presentaron una mayor proporción en los hombres. La región que agrupó el mayor número de casos en todos los regímenes fue la Central. Debido a que en la población no afiliada solo se reportaron 2 casos, se presenta la información para los demás regímenes.

Tabla 7.5. Caracterización sociodemográfica de los casos nuevos reportados de cáncer de pulmón según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total n= 1.414 (100,00%)
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Especial	
	n= 893 (63,15%)	n= 465 (32,89%)	n= 49 (3,47%)	n= 5 (0,35%)	
Sexo					
Femenino	429 (48,04)	195 (41,94)	18 (36,73)	2 (40,00)	644 (45,54)
Masculino	464 (51,96)	270 (58,06)	31 (63,27)	3 (60,00)	770 (54,46)
Edad	68 (60 - 76)	67 (60 - 74)	72 (64 - 76)	72 (70 - 73)	68 (60 - 75)
Etnia					
Ninguna	875 (97,98)	457 (98,28)	44 (89,80)	5 (100,00)	1.383 (97,81)
Negro	18 (2,02)	2 (0,43)	5 (10,20)	0 (0,00)	25 (1,77)

Tabla 7.5. Caracterización sociodemográfica de los casos nuevos reportados de cáncer de pulmón según el régimen de afiliación, Colombia 2020 (continuación)

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Especial	
	n= 893 (63,15%)	n= 465 (32,89%)	n= 49 (3,47%)	n= 5 (0,35%)	
Indígena	0 (0,00)	6 (1,29)	0 (0,00)	0 (0,00)	6 (0,42)
Región de residencia					
Bogotá, D.C.	206 (23,07)	27 (5,81)	2 (4,08)	1 (20,00)	237 (16,76)
Caribe	56 (6,27)	120 (25,81)	13 (26,53)	0 (0,00)	189 (13,37)
Central	406 (45,46)	198 (42,58)	18 (36,73)	3 (60,00)	625 (44,20)
Oriental	87 (9,74)	56 (12,04)	12 (24,49)	0 (0,00)	156 (11,03)
Pacífica	134 (15,01)	54 (11,61)	3 (6,12)	1 (20,00)	192 (13,58)
Amazonía/Orinoquía	4 (0,45)	10 (2,15)	1 (2,04)	0 (0,00)	15 (1,06)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

7.2.2 Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de cáncer de pulmón

7.2.2.1 Caracterización clínica de los casos nuevos de cáncer de pulmón reportados

La tabla 7.6 describe las características clínicas de los casos nuevos de cáncer de pulmón según su afiliación al sistema de salud. La proporción de los casos invasivos, determinada con el código CIE-10, fue superior al 99% en el país; este resultado fue similar al observado de acuerdo al régimen. A nivel nacional, la estadificación TNM fue reportada en el 80,83% (n= 1.143) de los casos nuevos. Esta proporción fue mayor en el régimen subsidiado (81,72%), en comparación con los demás regímenes y la estimada para el país.

Teniendo en cuenta únicamente a los casos estadificados, la mayoría se agrupó en el estadio IV (67,72%), seguido por el estadio III (15,66%). Este comportamiento fue consistente en todos los regímenes exceptuando el especial en el que el estadio I fue el más frecuente. En el país, la mediana de la edad fue homogénea entre los estadios clínicos, oscilando entre 67 años para el estadio IV y 73 años para los tumores *in situ*. La categoría de no afiliados solo contó con dos casos en el estadio IV y por esta razón no se incluyó en la tabla. Comparando estos resultados con los observados en otros tipos de cáncer como el de mama o el de próstata, se destaca la alta proporción de casos estadificados en estadios avanzados en el caso de pulmón.

Tabla 7.6. Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de cáncer de pulmón según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Especial	
	n= 893 (63,15%)	n= 465 (32,89%)	n= 49 (3,47%)	n= 5 (0,35%)	
Extensión²					
<i>In situ</i>	6 (0,67)	3 (0,65)	1 (2,04)	0 (0,00)	10 (0,71)
Invasivo	887 (99,33)	462 (99,35)	48 (97,96)	5 (100,00)	1.404 (99,29)
Estadificación (Si)³	724 (81,08)	380 (81,72)	33 (67,35)	4 (80,00)	1.143 (80,83)

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

7 CÁNCER DE PULMÓN CIE10: C33-C34; CIE-O-3: C33-C34

Tabla 7.6. Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de cáncer de pulmón según el régimen de afiliación, Colombia 2020 (continuación)

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total n= 1.414 (100,00%)
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Especial	
	n= 893 (63,15%)	n= 465 (32,89%)	n= 49 (3,47%)	n= 5 (0,35%)	
Estadio al diagnóstico^{3,4}					
<i>In situ</i>	10 (1,38)	5 (1,47)	1 (3,03)	0 (0,00)	16 (1,40)
I	67 (9,25)	20 (5,26)	2 (6,06)	2 (50,00)	91 (7,96)
II	53 (7,32)	23 (6,05)	6 (18,18)	1 (25,00)	83 (7,26)
III	111 (15,33)	64 (16,84)	4 (12,12)	0 (0,00)	179 (15,66)
IV	483 (66,71)	268 (70,53)	20 (60,61)	1 (25,00)	774 (67,72)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables.

² Definida según el código CIE-10.

³ Definida según la clasificación TNM.

⁴ Incluye todos los casos nuevos de cáncer de pulmón que fueron estadificados.

7.2.2.2 Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de pulmón

Durante el periodo, la terapia sistémica fue administrada en el 42,22% (n= 597) de los casos nuevos, siendo el tratamiento más frecuente, seguido por la radioterapia en el 22,91% (n= 324) y el 18,03% (n= 255) recibió cirugía. Por otra parte, el 38,19% (n= 540) no recibió ninguno de los tratamientos mencionados anteriormente; de ellos el 11,67% (n= 63) fueron diagnosticados en los dos meses previos al corte y el 26,85% (n= 145) recibieron cuidado paliativo. En este tipo de cáncer la proporción de casos nuevos sin tratamiento en el periodo fue mayor a la observada en otros tipos de cáncer como el de colon y recto.

En la tabla 7.7 se muestra la distribución del tratamiento según el estadio clínico al diagnóstico. Se observa un patrón muy homogéneo, con una mayor frecuencia del estadio IV y los desconocidos (casos sin estadificación) en todos los tratamientos. En las personas sometidas a radioterapia se registró la mayor proporción de casos sin estadificación (29,63%), cifras similares se observaron en las personas que recibieron cirugía (29,41%). Es importante que las entidades fortalezcan el reporte y coherencia entre la estadificación clínica y la especificidad de la terapia.

Tabla 7.7. Frecuencia del tratamiento prescrito en los casos nuevos de cáncer de pulmón según el estadio clínico, Colombia 2020

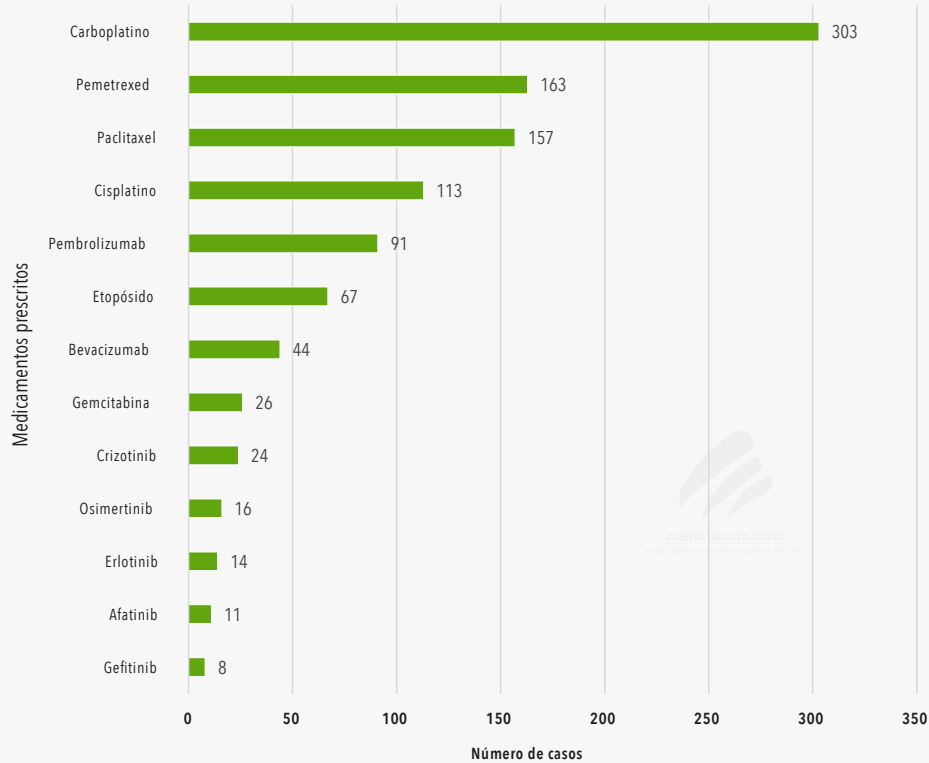
Tratamiento	Estadio al diagnóstico ¹						Total n (%)
	<i>In situ</i>	Estadio I	Estadio II	Estadio III	Estadio IV	Desconocido	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Terapia sistémica ²	4 (0,67)	14 (2,35)	36 (6,03)	100 (16,75)	306 (51,26)	137 (22,95)	597 (100,00)
Cirugía	1 (0,39)	33 (12,94)	27 (10,59)	33 (12,94)	86 (33,73)	75 (29,41)	255 (100,00)
Radioterapia	2 (0,62)	6 (1,85)	11 (3,40)	40 (12,35)	169 (52,16)	96 (29,63)	324 (100,00)

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer de pulmón que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

² En este grupo se incluye la quimioterapia y otras terapias sistémicas.

La figura 7.2 describe los medicamentos administrados con mayor frecuencia a los casos nuevos de cáncer de pulmón. El agente terapéutico de mayor uso fue el carboplatino, seguido del pemetrexed y el paclitaxel, con una diferencia importante en el número de prescripciones con respecto a los demás medicamentos. En el caso del etopósido, de las 67 personas que recibieron este medicamento, el 34,33% (n= 23) tuvieron tumores clasificados como de célula pequeña. Es importante tener en cuenta que los datos presentados corresponden a frecuencias absolutas, es decir, no se tiene en cuenta el uso concomitante de uno o más fármacos.

Figura 7.2. Frecuencia de uso de los medicamentos prescritos en los casos nuevos de cáncer de pulmón, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

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

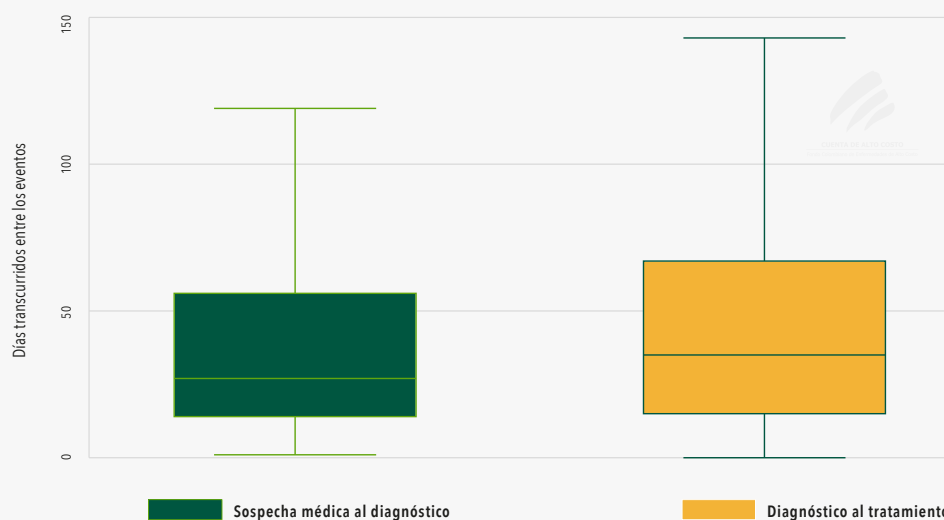
7.2.2.3 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de pulmón

La operacionalización de la oportunidad de la atención (diagnóstico y tratamiento) fue definida previamente en los aspectos metodológicos. En la figura 7.3 se observa la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento para este tipo de cáncer en el país. La mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico del cáncer de pulmón fue de 27 días (RIC: 14 - 56), no obstante, es importante resaltar que más de la mitad de los diagnósticos de cáncer de pulmón se presentaron en estadios avanzados. Por su parte, entre el diagnóstico y el primer tratamiento la mediana fue de 35 días (RIC: 15 - 67). Aunque lo anterior evidencia un mayor acceso a los servicios de diagnóstico que a los de tratamiento, la alta proporción de casos diagnosticados tardíamente, indica la necesidad de mejorar los programas de tamización ya que la detección temprana se asocia con mejores resultados en salud para esta población.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

7 CÁNCER DE PULMÓN CIE10: C33-C34; CIE-O-3: C33-C34

Figura 7.3 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer de pulmón, Colombia 2020



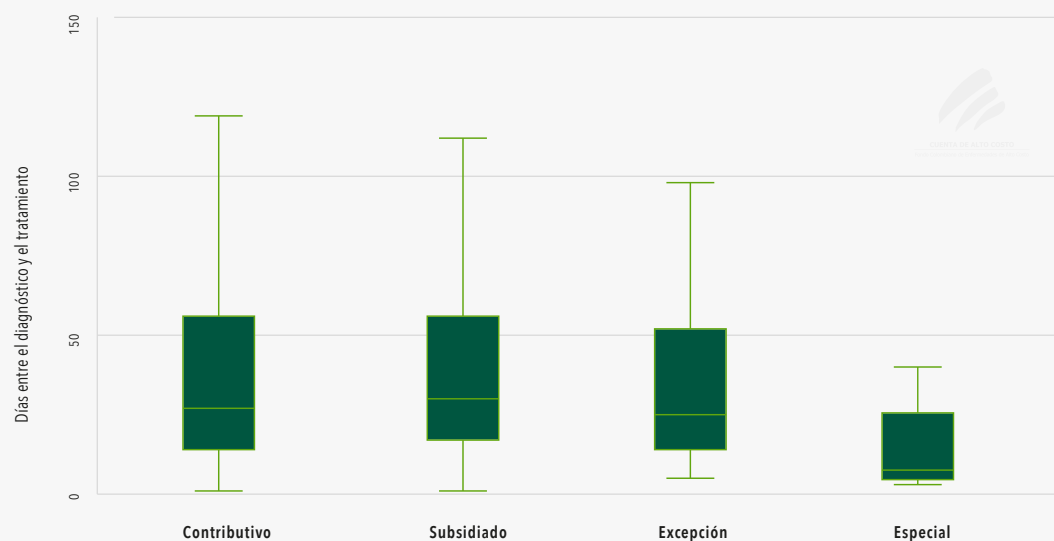
[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo.

La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico fue de 45,94 días ($\pm 55,48$) y para la del tratamiento fue de 49,04 días ($\pm 49,20$).

En las figuras 7.4 y 7.5 se presenta la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento según el régimen de afiliación, respectivamente. La mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue menor en el régimen especial (mediana: 7 días, RIC: 4 – 25), sin embargo, para este régimen solo se reportaron cinco casos. La más prolongada se identificó en el subsidiado (mediana: 30 días, RIC: 17 – 56). En general, se puede concluir que, durante el periodo, el acceso al diagnóstico fue homogéneo entre los regímenes exceptuando el especial que, como se mencionó anteriormente, reporta un bajo número de personas ($n=5$) lo que podría influir en una mejor gestión del diagnóstico. Adicionalmente se debe resaltar que, si bien los tiempos de espera fueron adecuados, los diagnósticos se hicieron, en su mayoría, en los estadios más avanzados de la enfermedad por lo cual no se puede hablar de diagnóstico oportuno.

Figura 7.4 Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de cáncer de pulmón según el régimen de afiliación, Colombia 2020



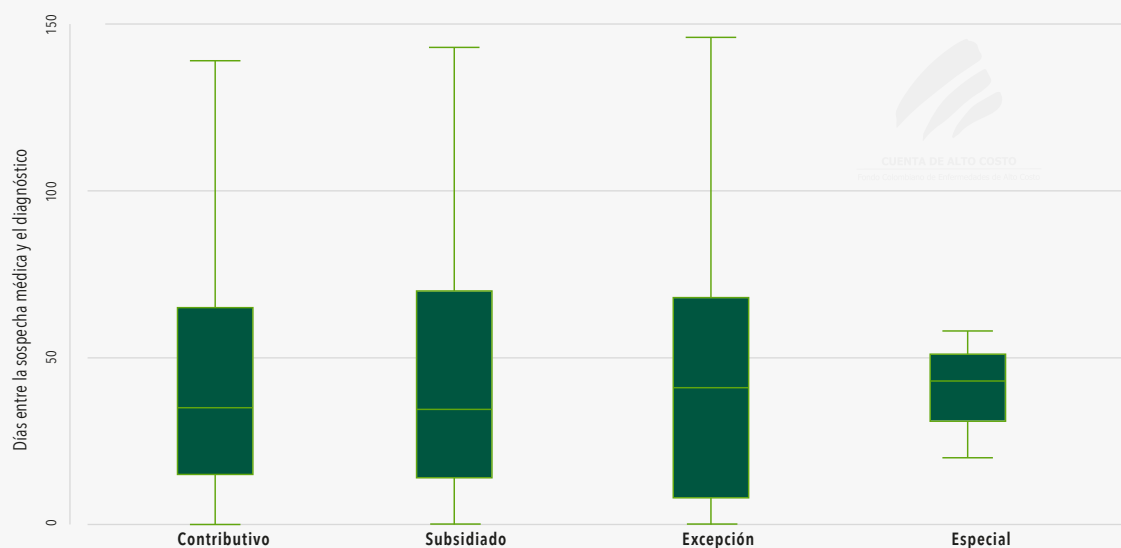
[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo.

Media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico en el régimen contributivo: 45,15 ($\pm 50,86$), el subsidiado: 47,78 ($\pm 61,48$), el de excepción: 49,93 ($\pm 82,08$) y el especial: 14,00 ($\pm 17,53$).

Como se observa en la figura 7.5, tanto el régimen contributivo como el subsidiado presentaron las mejores oportunidades para el inicio del tratamiento con una mediana de 35 días (RIC: 15 - 65 y RIC: 14 - 70, respectivamente). Por su parte, los afiliados al régimen especial registraron la espera más larga para ser tratados con una mediana de 43 días (RIC: 31 - 51).

Figura 7.5. Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer de pulmón según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo.

Media (desviación estándar) para la oportunidad del tratamiento en el régimen contributivo: 49,70 (±51,55), el subsidiado: 48,74 (±45,48), el de excepción: 43,17 (±39,43) y el especial: 41,00 (±15,71).

Adicionalmente, se evaluó la oportunidad de la atención según el estadio clínico al diagnóstico y los resultados pueden consultarse en la tabla 7.8. Se observó una relación inversa entre el estadio y los tiempos de espera, especialmente marcada en la obtención del diagnóstico, con una espera promedio inferior en el estadio IV. Como se mencionó, el diagnóstico tardío impacta negativamente en los resultados en salud, especialmente en la supervivencia.

Si bien, los tiempos de espera son inferiores en comparación con otros tipos de cáncer de mayor frecuencia como el de mama o el de próstata, es importante que las entidades identifiquen las particularidades en su red de prestadores y procesos de atención para lograr una identificación temprana que permita a la población con cáncer de pulmón acceder oportunamente al tratamiento, mejorando el pronóstico de la enfermedad y minimizando el impacto económico y social asociado al diagnóstico tardío.

Tabla 7.8 Oportunidad de la atención en el cáncer de pulmón según el estadio al diagnóstico, Colombia 2020

Variable	Oportunidad del diagnóstico			Oportunidad del tratamiento		
	Promedio (±DE)	IC 95%	Mediana (RIC)	Promedio (±DE)	IC 95%	Mediana (RIC)
Estadio al diagnóstico						
<i>In situ</i>	57,20 (34,66)	32,41 - 81,99	52 (35 - 81)	66,00 (83,14)	- 140,53 - 272,52	18 (18 - 162)
I	68,20 (66,89)	47,87 - 88,54	39 (22 - 97)	57,59 (62,49)	35,06 - 80,12	48 (6 - 74)
II	67,79 (77,93)	45,16 - 90,42	41 (22 - 102)	61,64 (50,74)	45,83 - 77,45	53 (22 - 102)

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

7 CÁNCER DE PULMÓN CIE10: C33-C34; CIE-O-3: C33-C34

Tabla 7.8 Oportunidad de la atención en el cáncer de pulmón según el estadio al diagnóstico, Colombia 2020 (continuación)

Variable	Oportunidad del diagnóstico			Oportunidad del tratamiento		
	Promedio (±DE)	IC 95%	Mediana (RIC)	Promedio (±DE)	IC 95%	Mediana (RIC)
III	56,90 (67,08)	43,66 - 70,14	33 (17 - 73)	58,30 (49,71)	48,68 - 67,93	47 (23 - 71)
IV	40,73 (49,59)	35,73 - 45,73	21 (10 - 41)	45,19 (47,02)	40,27 - 50,11	31 (13 - 61)
Desconocido	40,68 (49,47)	34,40 - 46,95	24 (13 - 46)	46,77 (48,61)	59,48 - 70,38	34 (14 - 62)

DE: desviación estándar, IC: intervalo de confianza, RIC: rango intercuartílico.

Para contextualizar la relación entre el estadio al diagnóstico, la oportunidad de la atención y la supervivencia como desenlace de interés clínico y de gestión, se realizó un análisis adicional incluyendo los tipos de cáncer sólidos priorizados, con excepción del cáncer de cérvix, los resultados se observan en la infografía 1 a la que puede acceder haciendo [clic aquí](#).

7.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE CÁNCER DE PULMÓN

La tabla 7.9 presenta una caracterización general de los casos prevalentes de cáncer de pulmón reportados en el periodo (incluyendo tumores *in situ* e invasivos), comparando por el régimen de aseguramiento. La mediana de la edad fue de 68 años (RIC: 61 - 75), la mayoría (96,85%) no se reconoció como miembro de una etnia particular, el 66,09% (n= 2.958) estaban afiliados al régimen contributivo.

En cuanto a la distribución regional, el 40,26% residía en la región Central, seguido del 18,66% en Bogotá, D.C. Según el régimen, la mediana de edad más alta se observó en el especial y la más baja en los no afiliados. Con respecto a la región, en el régimen contributivo, la mayoría residía en la región Central y Bogotá, D.C., mientras que, en el subsidiado y en el de excepción, el mayor número de casos se concentró en las regiones Central y Caribe.

Tabla 7.9 Caracterización sociodemográfica de los casos prevalentes de cáncer de pulmón según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación					Total n= 4.476 (100,00%)
	Contributivo n= 2.958 (66,09%)	Subsidiado n= 1.252 (27,97%)	Excepción n= 219 (4,89%)	Especial n= 42 (0,94%)	No afiliado n= 5 (0,11%)	
Edad	69 (61 - 76)	67 (59 - 74)	69 (63 - 75)	73 (68 - 79)	63 (62 - 64)	68 (61 - 75)
Etnia						
Ninguna	2.885 (97,53)	1.194 (95,37)	211 (96,35)	42 (100,00)	2 (40,00)	4.335 (96,85)
Negro	65 (2,20)	28 (2,24)	8 (3,65)	0 (0,00)	0 (0,00)	101 (2,26)
Indígena	2 (0,07)	29 (2,32)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	31 (0,69)
Otra	6 (0,20)	1 (0,80)	0 (0,00)	0 (0,00)	3 (60,00)	9 (0,19)
Región de residencia						
Bogotá, D.C.	722 (24,41)	85 (6,79)	13 (5,94)	13 (30,95)	2 (40,00)	835 (18,66)
Caribe	204 (6,90)	341 (27,24)	79 (36,07)	1 (2,38)	0 (0,00)	625 (13,96)
Central	1.234 (41,72)	481 (38,42)	69 (31,51)	16 (38,10)	2 (40,00)	1.802 (40,26)
Oriental	333 (11,26)	157 (12,54)	45 (20,55)	5 (11,90)	1 (20,00)	541 (12,09)
Pacífica	457 (15,45)	163 (13,02)	10 (4,57)	7 (16,67)	0 (0,00)	637 (14,23)
Amazonía/Orinoquía	8 (0,27)	25 (2,00)	3 (1,37)	0 (0,00)	0 (0,00)	36 (0,80)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

7.4 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 (2):

1. Oportunidad de diagnóstico (promedio de días entre la consulta general o nota de remisión o interconsulta por sospecha clínica o paraclínica hasta el diagnóstico de cáncer de pulmón).
2. Proporción de pacientes con estudio morfológico e inmunológico completo (estudio en biopsia de pulmón).
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.
4. Proporción de pacientes con cáncer de pulmón diagnosticados en estadios tempranos I y II.
5. Proporción de pacientes con cáncer de pulmón en quienes se realizó estadificación TNM previo al inicio del tratamiento.
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.
7. Oportunidad de tratamiento (promedio de días entre el diagnóstico y el primer tratamiento).
8. Proporción de pacientes en estadios tempranos (I-II) que fueron sometidos a cirugía con intención curativa.
9. Indicador 9.1. Proporción de pacientes diagnosticados con cáncer de pulmón en estadio avanzado (IV) valorados por cuidado paliativo (CNR).
- 9.1. Indicador 9.2. Proporción de pacientes diagnosticados con cáncer de pulmón en estadio avanzado (IV) valorados por cuidado paliativo (prevalentes).
10. Indicador 10.1. Proporción de personas atendidas por grupo multidisciplinario para definir el tratamiento (CNR).
- 10.1. Proporción de personas atendidas por grupo multidisciplinario para definir el tratamiento (prevalentes).
11. Supervivencia a 1 año y 2 años (tipo histológico: CPCP).
12. Supervivencia a 2 años y 5 años (tipo histológico: CPCNP).

Con respecto a la gestión del riesgo del cáncer de pulmón, para el periodo específico, es importante aclarar que los indicadores 2, 3 y 6 no fueron medidos debido que no se contó con la información. Los indicadores 11 y 12 no se calcularon en este periodo debido a que se midieron en el anterior y los resultados pueden consultarse en el libro de la [situación del cáncer 2019](#).

En la tabla 7.10 se observan los resultados de la gestión del riesgo según el régimen de afiliación. Durante el periodo, el indicador de valoración por cuidados paliativos para los casos nuevos y para los prevalentes no se cumplió ni a nivel nacional ni en los regímenes. Por otra parte, los indicadores 4 (diagnóstico temprano) y 5 (TNM) no lograron la meta en el país ni en los regímenes contributivo y subsidiado.

El indicador 4 es mayor en el contributivo que en el subsidiado, siendo superior a la cifra nacional. Para el indicador 5 es ligeramente mejor el rendimiento del subsidiado, siendo incluso superior al del país. Ninguno de los indicadores relacionados con la oportunidad alcanzó la meta propuesta en los regímenes contributivo y subsidiado, con resultados similares al escenario nacional. Sin embargo, comparativamente con otros tipos de cáncer en los indicadores se alcanza el nivel medio, mientras que, en la mayoría de los otros tipos se obtiene el nivel más bajo.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

7 CÁNCER DE PULMÓN CIE10: C33-C34; CIE-O-3: C33-C34

Tabla 7.10 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de pulmón según el régimen de afiliación, Colombia 2020

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	● 45,15	● 16,81	● 57,51	● 49,70	● 37,50	● 49,48	● 44,37	14,22	6,32
Especial	● 14,00	● 75,00	● 100,00	● 41,00	● 33,33	● 100,00	● 50,00	20,00	6,52
No asegurado	● 13,00	● 0,00	● 0,00	● 0,00	Sin dato	● 50,00	● 50,00	50,00	25,00
Excepción	● 49,93	● 25,00	● 52,38	● 43,17	● 62,50	● 25,00	● 9,59	4,08	2,43
Subsidiado	● 47,78	● 11,47	● 59,67	● 48,74	● 20,93	● 35,82	● 30,74	11,4	6,36
Nacional	● 45,94	● 15,44	● 58,12	● 49,04	● 34,48	● 44,19	● 38,91	13,01	6,16

Tabla 7.11 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de pulmón según la entidad aseguradora, Colombia 2020

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	● 0,00	● 0,00	Sin dato	● 100,00	● 100,00	100,00	50,00
50000	● 13,00	● 0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 0,00	0,00	0,00
CCF007	● 77,00	● 33,33	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 0,00	● 0,00	0,00	0,00
CCF023	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	0,00
CCF024	● 30,50	● 16,67	● 100,00	● 29,71	● 0,00	● 0,00	● 0,00	10,00	3,70
CCF027	● 74,00	● 0,00	Sin dato	● 14,00	Sin dato	● 0,00	● 0,00	0,00	16,67
CCF033	● 40,00	● 0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 0,00	0,00	0,00
CCF050	● 129,50	● 0,00	● 50,00	● 30,75	Sin dato	● 0,00	● 0,00	0,00	7,14
CCF053	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	0,00
CCF055	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 50,00	Sin dato	0,00
CCF102	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	0,00
EAS016	● 67,50	● 33,33	● 0,00	Sin dato	● 100,00	● 50,00	● 66,67	100,00	37,50
EAS027	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 16,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	0,00	0,00
EMP002	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00
EMP015	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00
EMP023	● 4,00	● 0,00	● 100,00	● 20,00	Sin dato	● 100,00	● 100,00	100,00	23,08
EMP029	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	0,00
EPS001	● 36,39	● 23,81	● 66,67	● 34,57	● 60,00	● 15,38	● 28,57	15,38	14,10
EPS002	● 59,77	● 7,69	● 61,11	● 49,19	● 100,00	● 36,67	● 48,53	34,09	11,43
EPS005	● 40,75	● 23,30	● 39,13	● 42,01	● 58,33	● 59,02	● 41,89	11,85	4,80
EPS008	● 41,62	● 11,11	● 72,00	● 45,14	● 75,00	● 7,69	● 18,03	4,65	1,37
EPS010	● 42,56	● 18,43	● 59,26	● 48,40	● 34,04	● 64,85	● 59,51	22,15	11,33
EPS012	● 32,47	● 0,00	● 33,33	● 34,36	Sin dato	● 45,45	● 58,33	5,88	4,08
EPS016	● 56,10	● 21,74	● 74,07	● 75,69	● 0,00	● 29,03	● 26,19	1,61	2,68

Tabla 7.11 Indicadores de la gestión del riesgo en cáncer de pulmón según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (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%			
EPS017	● 31,86	● 6,67	● 60,00	● 59,47	● 0,00	● 38,46	● 24,24	31,43	15,70
EPS018	● 52,86	● 12,50	● 52,63	● 45,08	● 0,00	● 47,62	● 36,00	20,00	7,62
EPS022	● 33,00	● 0,00	● 100,00	● 48,00	Sin dato	● 0,00	● 0,00	0,00	0,00
EPS025	● 46,00	● 0,00	● 100,00	● 181,00	Sin dato	● 0,00	● 0,00	0,00	0,00
EPS037	● 51,05	● 10,69	● 64,65	● 51,07	● 21,43	● 52,13	● 46,97	1,25	0,34
EPS042	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 100,00	Sin dato	0,00
EPS044	● 37,52	● 27,59	● 60,00	● 85,75	● 25,00	● 12,50	● 15,56	2,33	1,32
EPS045	● 47,56	● 29,17	● 66,67	● 50,58	● 14,29	● 10,00	● 20,00	0,00	2,94
EPS046	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 100,00	Sin dato	0,00
EPSI01	● 24,00	● 0,00	Sin dato	● 170,00	Sin dato	● 0,00	● 0,00	0,00	0,00
EPSI03	● 26,00	● 0,00	● 100,00	● 91,00	Sin dato	● 50,00	● 50,00	50,00	33,33
EPSI04	● 18,00	● 0,00	● 100,00	● 30,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	0,00	0,00
EPSI05	● 12,00	● 0,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	● 0,00	● 0,00	33,33	14,29
EPSI06	● 157,00	● 0,00	● 0,00	● 85,00	Sin dato	● 0,00	● 33,33	0,00	0,00
EPSS34	● 29,33	● 50,00	● 66,67	● 37,50	● 0,00	● 71,43	● 72,73	13,79	6,10
EPSS40	● 27,43	● 2,56	● 48,15	● 38,30	● 0,00	● 56,06	● 48,25	15,63	7,42
EPSS41	● 46,46	● 4,00	● 81,25	● 61,31	● 0,00	● 18,18	● 16,67	0,00	0,00
ESS024	● 47,66	● 15,58	● 73,47	● 49,08	● 8,33	● 34,55	● 40,22	1,16	3,14
ESS062	● 66,79	● 3,13	● 50,00	● 50,09	● 100,00	● 28,57	● 17,50	18,18	8,26
ESS076	● 63,67	● 0,00	● 33,33	● 71,00	Sin dato	● 20,00	● 25,00	0,00	0,00
ESS091	● 188,75	● 0,00	● 50,00	● 67,67	Sin dato	● 50,00	● 33,33	25	12,50
ESS118	● 40,31	● 7,14	● 76,92	● 70,64	● 0,00	● 40,00	● 17,65	47,37	20,90
ESS133	● 94,64	● 5,26	● 46,15	● 45,36	● 100,00	● 43,75	● 32,00	0,00	0,00
ESS207	● 35,76	● 14,29	● 48,78	● 44,59	● 62,50	● 30,30	● 16,42	18,75	9,94
RES001	● 33,60	● 50,00	● 0,00	● 74,00	● 100,00	● 0,00	● 0,00	0,00	0,00
RES002	● 63,00	● 60,00	● 100,00	● 37,22	● 66,67	● 0,00	● 0,00	0,00	0,00
RES003	● 67,00	● 0,00	Sin dato	● 8,00	Sin dato	● 100,00	● 14,29	25,00	16,67
RES004	● 48,47	● 18,18	● 50,00	● 46,39	● 50,00	● 25,00	● 11,11	3,33	0,76
RES006	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00
RES007	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00
RES008	● 40,00	● 100,00	● 100,00	● 44,00	● 0,00	Sin dato	● 66,67	0,00	0,00
RES009	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 42,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	0,00
RES011	● 6,00	● 100,00	● 100,00	● 58,00	● 50,00	Sin dato	● 0,00	0,00	0,00
RES012	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES014	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
REUE04	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
REUE05	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00
Nacional	● 45,94	● 15,44	● 58,12	● 49,04	● 34,48	● 44,19	● 38,91	13,01	6,16

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

7 CÁNCER DE PULMÓN CIE10: C33-C34; CIE-O-3: C33-C34

7.5 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 7.1C. PCNR de cáncer de pulmón según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	PCNR (100.000 habitantes)					
	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	234	7.592.871	3,08	3,04	2,66	3,46
Caribe	189	11.137.304	1,70	1,97	1,70	2,27
Atlántico	57	2.638.151	2,16	2,34	1,77	3,03
Bolívar	47	2.130.512	2,21	2,48	1,82	3,30
Cesar	13	1.252.398	1,04	1,41	0,75	2,39
Córdoba	39	1.808.439	2,16	2,28	1,62	3,11
La Guajira	3	927.506	0,32	0,60	0,12	1,63
Magdalena	19	1.388.832	1,37	1,66	1,00	2,58
San Andrés	1	62.482	1,60	2,01	0,05	10,33
Sucre	10	928.984	1,08	1,14	0,54	2,08
Central	623	11.912.215	5,23	4,70	4,34	5,09
Antioquia	487	6.550.206	7,43	7,04	6,43	7,69
Caldas	29	1.008.344	2,88	2,20	1,47	3,19
Caquetá	3	406.142	0,74	1,00	0,21	2,82
Huila	26	1.111.844	2,34	2,53	1,65	3,69
Quindío	29	547.855	5,29	3,91	2,61	5,68
Risaralda	34	952.511	3,57	2,80	1,94	3,95
Tolima	15	1.335.313	1,12	0,95	0,53	1,59
Oriental	154	9.171.506	1,68	1,66	1,40	1,94
Boyacá	11	1.230.910	0,89	0,80	0,40	1,44
Cundinamarca	29	3.085.522	0,94	0,93	0,62	1,34
Meta	13	1.052.125	1,24	1,44	0,77	2,45
Norte de Santander	49	1.565.362	3,13	3,47	2,57	4,58
Santander	52	2.237.587	2,32	2,16	1,61	2,84
Pacífica	189	8.154.089	2,32	2,19	1,89	2,52
Cauca	10	1.478.407	0,68	0,71	0,34	1,30
Chocó	8	539.933	1,48	2,30	0,99	4,45
Nariño	13	1.628.981	0,80	0,81	0,43	1,39
Valle del Cauca	158	4.506.768	3,51	3,07	2,61	3,60
Amazonía/Orinoquía	15	1.427.693	1,05	1,64	0,92	2,68
Amazonas	3	77.753	3,86	8,18	1,68	21,92
Arauca	2	280.109	0,71	1,12	0,14	3,72
Casanare	5	428.563	1,17	1,83	0,59	4,12
Guainía	0	49.473	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	1	84.716	1,18	2,50	0,06	11,35
Putumayo	3	353.759	0,85	1,10	0,22	3,12

Tabla 7.1C. PCNR de cáncer de pulmón según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	PCNR (100.000 habitantes)					
	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Vaupés	0	42.721	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	1	110.599	0,90	1,27	0,03	7,83
Nacional	1.404	49.395.678	2,84	2,89	2,74	3,05

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer de pulmón invasivo reportados.

² Ajustada por la proyección de la población total del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

Tabla 7.2C. PCNR de cáncer de pulmón según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	PCNR (100.000 afiliados)					
	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	887	22.856.447	3,88	5,84	5,38	6,32
EAS016	3	9.138	32,83	13,97	1,83	375,62
EAS027	1	38.490	2,60	1,34	0,03	37,39
EPS001	24	222.719	10,78	2,11	0,51	5,65
EPS002	43	2.971.288	1,45	1,58	0,88	2,52
EPS005	134	2.872.449	4,67	4,76	3,45	6,33
EPS008	43	1.569.380	2,74	1,46	0,84	2,33
EPS010	288	3.412.541	8,44	10,03	8,36	11,88
EPS012	17	233.245	7,29	7,21	3,22	13,71
EPS016	62	1.963.770	3,16	5,53	4,04	7,32
EPS017	35	2.253.415	1,55	1,50	0,81	2,46
EPS018	35	876.886	3,99	4,55	2,62	7,14
EPS037	159	3.802.051	4,18	1,01	0,76	1,33
EPS042	0	1.299	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	43	2.614.505	1,64	2,87	1,98	3,99
EPS046	0	15.271	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	462	20.617.715	2,24	1,12	0,92	1,35
CCF007	3	154.335	1,94	1,03	0,11	4,99
CCF023	0	225.380	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	10	572.258	1,75	2,74	1,12	5,34
CCF027	2	185.618	1,08	2,19	0,11	8,14
CCF033	1	116.268	0,86	0,00	0,00	4,02
CCF050	5	132.072	3,79	11,43	0,98	35,98
CCF053	1	167.917	0,60	0,16	0,00	3,32
CCF055	0	1.006.502	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	171.995	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	1	540.246	0,19	0,25	0,01	1,44
EPS025	3	174.753	1,72	0,48	0,07	3,31
EPS045	31	1.025.061	3,02	1,56	0,58	3,17
EPSI01	2	226.681	0,88	0,53	0,01	4,39
EPSI03	2	484.758	0,41	0,01	0,00	1,46
EPSI04	1	193.833	0,52	0,18	0,00	6,80

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

7 CÁNCER DE PULMÓN CIE10: C33-C34; CIE-O-3: C33-C34

Tabla 7.2C. PCNR de cáncer de pulmón según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	CNR ¹	PCNR (100.000 afiliados)				
		Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPSI05	3	322.198	0,93	0,63	0,08	2,49
EPSI06	1	87.641	1,14	1,19	0,03	7,37
EPSS34	28	1.125.526	2,49	2,01	1,21	3,14
EPSS40	96	1.679.021	5,72	11,03	8,23	14,31
EPSS41	29	1.353.315	2,14	2,54	1,27	4,35
ESS024	85	2.261.575	3,76	5,64	4,06	7,53
ESS062	43	1.886.987	2,28	1,50	0,96	2,22
ESS076	8	792.457	1,01	1,32	0,46	2,83
ESS091	4	322.817	1,24	1,84	0,49	4,55
ESS118	19	1.902.765	1,00	0,71	0,33	1,32
ESS133	20	1.606.675	1,24	0,57	0,28	1,07
ESS207	64	1.899.061	3,37	4,54	3,05	6,38
Régimen especial⁴	5	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	1	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	2.873	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	5.978	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	1	17.323	5,77	0,02	0,00	52,58
RES009	1	2.653	37,69	0,64	0,02	445,07
RES011	2	7.566	26,43	4,22	0,11	119,47
RES012	0	2.081	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	2.306	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	1.055	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	1.179	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	48	**	**	**	**	**
RES001	5	**	**	**	**	**
RES002	9	61.417	14,65	4,75	1,56	24,46
RES003	4	**	**	**	**	**
RES004	30	791.016	3,79	0,17	0,10	1,52
No afiliado	2	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
11001	1	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
50000	1	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer de pulmón invasivo reportados.

² Ajustada por la población total de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

Tabla 7.3C. Prevalencia del cáncer de pulmón según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Prevalencia (100.000 habitantes)					
	Casos ¹	Denominador DANE	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	827	7.592.871	10,89	10,85	10,12	11,62
Caribe	618	11.137.304	5,55	6,44	5,94	6,97
Atlántico	156	2.638.151	5,91	6,42	5,45	7,51
Bolívar	163	2.130.512	7,65	8,62	7,35	10,05
Cesar	57	1.252.398	4,55	6,17	4,67	7,99
Córdoba	125	1.808.439	6,91	7,28	6,06	8,68
La Guajira	12	927.506	1,29	2,35	1,21	4,02
Magdalena	57	1.388.832	4,10	4,98	3,77	6,44
San Andrés	2	62.482	3,20	3,85	0,46	13,35
Sucre	46	928.984	4,95	5,25	3,84	7,00
Central	1.790	11.912.215	15,03	13,56	12,94	14,20
Antioquia	1.365	6.550.206	20,84	19,80	18,76	20,88
Caldas	89	1.008.344	8,83	6,67	5,35	8,25
Caquetá	14	406.142	3,45	4,50	2,46	7,49
Huila	72	1.111.844	6,48	6,96	5,45	8,76
Quindío	76	547.855	13,87	10,33	8,13	13,01
Risaralda	115	952.511	12,07	9,56	7,88	11,50
Tolima	59	1.335.313	4,42	3,61	2,75	4,68
Oriental	532	9.171.506	5,80	5,71	5,24	6,22
Boyacá	44	1.230.910	3,57	3,10	2,25	4,17
Cundinamarca	126	3.085.522	4,08	4,05	3,38	4,83
Meta	39	1.052.125	3,71	4,28	3,04	5,84
Norte de Santander	133	1.565.362	8,50	9,33	7,81	11,06
Santander	190	2.237.587	8,49	7,93	6,84	9,15
Pacífica	624	8.154.089	7,65	7,23	6,67	7,82
Cauca	40	1.478.407	2,71	2,79	1,99	3,80
Chocó	21	539.933	3,89	5,65	3,48	8,59
Nariño	58	1.628.981	3,56	3,51	2,66	4,55
Valle del Cauca	505	4.506.768	11,21	9,86	9,02	10,76
Amazonía/Orinoquía	36	1.427.693	2,52	3,82	2,66	5,27
Amazonas	8	77.753	10,29	18,56	7,81	35,97
Arauca	4	280.109	1,43	2,16	0,59	5,30
Casanare	14	428.563	3,27	4,78	2,59	7,95
Guainía	0	49.473	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	2	84.716	2,36	3,80	0,39	13,09
Putumayo	7	353.759	1,98	2,58	1,03	5,25
Vaupés	0	42.721	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	1	110.599	0,90	1,27	0,03	7,83
Nacional	4.427	49.395.678	8,96	9,17	8,90	9,44

¹ Incluye todos los casos de cáncer de pulmón invasivo reportados.

² Ajustada por la proyección de la población total del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

7 CÁNCER DE PULMÓN CIE10: C33-C34; CIE-O-3: C33-C34

Tabla 7.4C. Prevalencia del cáncer de pulmón según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 afiliados)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	2.927	22.856.447	12,81	11,85	11,27	12,46
EAS016	8	9.138	87,55	110,05	15,76	362,38
EAS027	10	38.490	25,98	13,63	3,12	65,27
EPS001	78	222.719	35,02	36,31	26,22	48,63
EPS002	138	2.971.288	4,64	16,37	11,90	21,62
EPS005	430	2.872.449	14,97	10,00	8,60	11,53
EPS008	148	1.569.380	9,43	35,57	26,63	45,92
EPS010	793	3.412.541	23,24	39,79	35,93	43,89
EPS012	49	233.245	21,01	16,14	7,73	28,15
EPS016	235	1.963.770	11,97	29,57	23,67	36,19
EPS017	145	2.253.415	6,43	12,75	9,30	16,82
EPS018	106	876.886	12,09	12,46	8,94	16,71
EPS037	616	3.802.051	16,20	6,46	5,61	7,40
EPS042	1	1.299	76,98	1.028,88	26,05	4.016,01
EPS044	167	2.614.505	6,39	4,05	3,16	5,08
EPS046	3	15.271	19,65	19,71	0,83	77,28
Régimen subsidiado	1.245	20.617.715	6,04	6,23	5,78	6,69
CCF007	10	154.335	6,48	7,67	2,73	16,06
CCF023	1	225.380	0,44	0,11	0,00	2,96
CCF024	28	572.258	4,89	4,03	1,75	7,49
CCF027	6	185.618	3,23	5,59	1,73	12,38
CCF033	2	116.268	1,72	1,53	0,11	6,74
CCF050	15	132.072	11,36	1,95	0,33	6,67
CCF053	3	167.917	1,79	1,29	0,18	5,29
CCF055	13	1.006.502	1,29	1,31	0,47	2,71
CCF102	3	171.995	1,74	6,40	0,99	17,81
EPS022	8	540.246	1,48	0,58	0,15	1,68
EPS025	9	174.753	5,15	4,89	1,49	11,11
EPS045	75	1.025.061	7,32	4,39	3,17	5,92
EPSI01	3	226.681	1,32	1,51	0,17	6,01
EPSI03	4	484.758	0,83	2,55	0,56	6,49
EPSI04	3	193.833	1,55	0,58	0,07	3,14
EPSI05	8	322.198	2,48	4,45	0,95	11,06
EPSI06	4	87.641	4,56	0,46	0,11	7,39
EPSS34	99	1.125.526	8,80	15,60	10,40	21,95
EPSS40	243	1.679.021	14,47	12,98	11,01	15,18
EPSS41	80	1.353.315	5,91	3,53	2,40	4,96
ESS024	201	2.261.575	8,89	6,92	5,66	8,34
ESS062	112	1.886.987	5,94	4,69	3,44	6,19
ESS076	25	792.457	3,15	4,43	2,49	7,09
ESS091	8	322.817	2,48	0,19	0,04	1,66
ESS118	69	1.902.765	3,63	5,05	3,58	6,84

Tabla 7.4C. Prevalencia del cáncer de pulmón según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Casos ¹	Prevalencia (100.000 afiliados)				IC 95% ³	
		Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	Límite inferior	Límite superior	
ESS133	52	1.606.675	3,24	2,65	1,52	4,16	
ESS207	161	1.899.061	8,48	11,14	8,88	13,71	
Régimen especial⁴	40	**	**	**	**	**	
EMP002	2	**	**	**	**	**	
EMP015	2	**	**	**	**	**	
EMP023	7	**	**	**	**	**	
EMP029	4	**	**	**	**	**	
RES006	1	2.873	34,81	25,35	0,64	237,18	
RES007	3	5.978	50,18	2,07	0,43	322,64	
RES008	9	17.323	51,95	18,29	0,77	96,99	
RES009	1	2.653	37,69	27,05	0,68	323,33	
RES011	10	7.566	132,17	8,22	3,73	177,23	
RES012	0	2.081	0,00	0,00	0,00	0,00	
RES014	0	2.306	0,00	0,00	0,00	0,00	
REUE04	0	1.055	0,00	0,00	0,00	0,00	
REUE05	1	1.179	84,82	3,51	0,09	1.451,06	
Régimen de excepción⁵	210	**	**	**	**	**	
RES001	17	**	**	**	**	**	
RES002	32	61.417	52,10	4,20	2,52	16,89	
RES003	23	**	**	**	**	**	
RES004	138	791.016	17,45	2,36	1,58	3,55	
No afiliado	5	**	**	**	**	**	
05000	0	**	**	**	**	**	
08000	0	**	**	**	**	**	
11001	2	**	**	**	**	**	
13000	0	**	**	**	**	**	
18000	1	**	**	**	**	**	
23000	0	**	**	**	**	**	
25000	0	**	**	**	**	**	
50000	1	**	**	**	**	**	
52000	0	**	**	**	**	**	
63000	1	**	**	**	**	**	
66000	0	**	**	**	**	**	
68000	0	**	**	**	**	**	
73000	0	**	**	**	**	**	
76000	0	**	**	**	**	**	
81000	0	**	**	**	**	**	

¹ Incluye todos los casos de cáncer de pulmón invasivo reportados.

² Ajustada por la población total de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

7 CÁNCER DE PULMÓN CIE10: C33-C34; CIE-O-3: C33-C34

Tabla 7.5C. Mortalidad en la población con cáncer de pulmón según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Mortalidad (100.000 habitantes)					
	Muertes ¹	Denominador DANE	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	242	7.592.871	3,19	3,20	2,81	3,63
Caribe	212	11.137.304	1,90	2,22	1,93	2,54
Atlántico	52	2.638.151	1,97	2,16	1,61	2,83
Bolívar	59	2.130.512	2,77	3,13	2,38	4,03
Cesar	20	1.252.398	1,60	2,25	1,37	3,45
Córdoba	34	1.808.439	1,88	1,96	1,35	2,73
La Guajira	4	927.506	0,43	0,78	0,21	1,89
Magdalena	27	1.388.832	1,94	2,37	1,56	3,44
San Andrés	1	62.482	1,60	2,01	0,05	10,33
Sucre	15	928.984	1,61	1,70	0,95	2,80
Central	601	11.912.215	5,05	4,53	4,17	4,91
Antioquia	465	6.550.206	7,10	6,73	6,13	7,37
Caldas	18	1.008.344	1,79	1,32	0,78	2,12
Caquetá	4	406.142	0,98	1,32	0,36	3,28
Huila	26	1.111.844	2,34	2,53	1,65	3,69
Quindío	29	547.855	5,29	3,77	2,53	5,49
Risaralda	35	952.511	3,67	2,83	1,97	3,96
Tolima	24	1.335.313	1,80	1,46	0,93	2,19
Oriental	190	9.171.506	2,07	2,04	1,76	2,35
Boyacá	19	1.230.910	1,54	1,30	0,78	2,05
Cundinamarca	37	3.085.522	1,20	1,19	0,84	1,64
Meta	19	1.052.125	1,81	2,09	1,25	3,25
Norte de Santander	52	1.565.362	3,32	3,70	2,76	4,84
Santander	63	2.237.587	2,82	2,64	2,02	3,37
Pacífica	187	8.154.089	2,29	2,15	1,85	2,48
Cauca	14	1.478.407	0,95	0,96	0,53	1,62
Chocó	9	539.933	1,67	2,44	1,10	4,57
Nariño	20	1.628.981	1,23	1,20	0,73	1,86
Valle del Cauca	144	4.506.768	3,20	2,78	2,34	3,27
Amazonía/Orinoquía	14	1.427.693	0,98	1,41	0,76	2,36
Amazonas	2	77.753	2,57	5,59	0,68	17,89
Arauca	3	280.109	1,07	1,68	0,35	4,61
Casanare	4	428.563	0,93	1,18	0,31	3,03
Guainía	0	49.473	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	2	84.716	2,36	3,80	0,39	13,09
Putumayo	2	353.759	0,57	0,71	0,08	2,49
Vaupés	0	42.721	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	1	110.599	0,90	1,27	0,03	7,83
Nacional	1.446	49.395.678	2,93	3,00	2,85	3,16

¹ Incluye todas las defunciones reportadas en las personas con cáncer de pulmón invasivo.

² Ajustada por la proyección de la población total del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

Tabla 7.6C. Mortalidad en la población con cáncer de pulmón según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 afiliados)					
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	858	22.856.447	3,75	7,09	6,54	7,67
EAS016	0	9.138	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	1	38.490	2,60	0,16	0,00	91,06
EPS001	21	222.719	9,43	9,80	5,55	15,81
EPS002	41	2.971.288	1,38	2,34	1,42	3,53
EPS005	116	2.872.449	4,04	4,01	3,03	5,18
EPS008	40	1.569.380	2,55	1,25	0,70	2,03
EPS010	221	3.412.541	6,48	19,01	15,27	23,20
EPS012	10	233.245	4,29	1,22	0,30	4,01
EPS016	72	1.963.770	3,67	6,97	5,07	9,25
EPS017	39	2.253.415	1,73	2,69	1,55	4,21
EPS018	28	876.886	3,19	4,70	2,19	8,32
EPS037	214	3.802.051	5,63	4,59	3,59	5,74
EPS042	0	1.299	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	54	2.614.505	2,07	2,70	1,78	3,87
EPS046	1	15.271	6,55	2,46	0,06	42,38
Régimen subsidiado	532	20.617.715	2,58	2,96	2,67	3,27
CCF007	4	154.335	2,59	2,98	0,33	9,49
CCF023	0	225.380	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	9	572.258	1,57	4,83	1,47	10,49
CCF027	1	185.618	0,54	3,23	0,08	12,62
CCF033	0	116.268	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	6	132.072	4,54	4,36	1,26	10,67
CCF053	0	167.917	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	4	1.006.502	0,40	0,84	0,13	2,39
CCF102	2	171.995	1,16	2,24	0,06	9,54
EPS022	2	540.246	0,37	0,23	0,01	1,28
EPS025	2	174.753	1,14	1,99	0,24	6,66
EPS045	35	1.025.061	3,41	4,90	2,72	7,84
EPSI01	2	226.681	0,88	5,85	0,68	17,60
EPSI03	1	484.758	0,21	0,09	0,00	1,21
EPSI04	1	193.833	0,52	1,05	0,03	4,91
EPSI05	2	322.198	0,62	0,01	0,00	1,93
EPSI06	2	87.641	2,28	0,04	0,00	4,87
EPSS34	48	1.125.526	4,26	3,95	2,54	5,77
EPSS40	103	1.679.021	6,13	1,77	1,18	2,59
EPSS41	37	1.353.315	2,73	2,85	1,22	5,25
ESS024	111	2.261.575	4,91	2,75	1,89	3,83
ESS062	36	1.886.987	1,91	1,49	0,82	2,43
ESS076	3	792.457	0,38	0,03	0,00	0,81
ESS091	4	322.817	1,24	1,03	0,19	3,20

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

7 CÁNCER DE PULMÓN CIE10: C33-C34; CIE-O-3: C33-C34

Tabla 7.6C. Mortalidad en la población con cáncer de pulmón según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 afiliados)					
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
ESS118	24	1.902.765	1,26	0,93	0,49	1,59
ESS133	21	1.606.675	1,31	0,87	0,24	1,99
ESS207	72	1.899.061	3,79	4,19	3,13	5,47
Régimen especial⁴	7	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	2	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	2.873	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	5.978	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	1	17.323	5,77	0,25	0,01	43,16
RES009	1	2.653	37,69	1,98	0,05	348,01
RES011	2	7.566	26,43	10,88	0,73	140,36
RES012	0	2.081	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	2.306	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	1.055	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	1	1.179	84,82	15,38	0,39	2.622,00
Régimen de excepción⁵	45	**	**	**	**	**
RES001	3	**	**	**	**	**
RES002	10	61.417	16,28	7,90	2,17	20,57
RES003	3	**	**	**	**	**
RES004	29	791.016	3,67	1,96	0,92	3,55
No afiliado	4	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	2	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	1	**	**	**	**	**
23000	0	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	1	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todas las defunciones reportadas en las personas con cáncer de pulmón invasivo.

² Ajustada por la población total de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

Referencias bibliográficas

1. Wild, C. P., Weiderpass, E., & Stewart, B. W. (2020). World Cancer Report: Cancer Research for Cancer Prevention 2020. In World Health Organization, International Agency for Research on Cancer. <http://publications.iarc.fr/586>
2. 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/>



8.MELANOMA

CIE10: C43; CIE-O-3: C44



CUENTA DE ALTO COSTO
Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO 8 MELANOMA CIE10: C43; CIE-O-3: C44

Morbimortalidad del melanoma



Se notificaron 449 casos nuevos invasivos lo que corresponde a una PCNR ajustada por la edad de un caso nuevo (IC 95%: 0,8-1,0) por 100.000 habitantes.



Comparativamente con el 2019, la PCNR y la prevalencia incrementaron en 32% y 20%, respectivamente.

Caracterización de los casos nuevos de melanoma



A nivel nacional, el 76% contó con la estadificación y esta proporción fue mayor en los regímenes especial (100%) y contributivo (78%).



En el país, la mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue de 34 días (RIC: 16-72) y hasta el primer tratamiento fue de más del doble con 77 días (RIC: 43-111).

Evaluación de la gestión del riesgo en melanoma



En el país, no se alcanzó la meta de la estadificación TNM de los casos nuevos, pero sí la de diagnóstico in situ y en los estadios tempranos.



En promedio, las personas con melanoma demoraron 82 días para recibir el tratamiento en el país. Esta espera fue mayor en el régimen subsidiado (mediana: 95 días).

[Descargar figura](#)

Periodo analizado: 2 de enero de 2019 al 1° de enero de 2020

8 MELANOMA CIE10: C43; CIE-O-3: C44

8.1 MORBIMORTALIDAD DEL MELANOMA

8.1.1 Morbilidad y mortalidad del melanoma en el período

Entre los 11 tipos de cáncer priorizados, el melanoma ocupó el octavo lugar de frecuencia, representando el 1,48% de los casos nuevos en ambos sexos. En el periodo, incluyendo los tumores *in situ* e invasivos, se reportaron 5.138 personas con melanoma, de las cuales el 12,32% (n= 633) fueron diagnosticadas en el periodo. Además, se notificaron 328 muertes en la población con este tipo de cáncer. Las medidas de morbi-mortalidad fueron estimadas incluyendo únicamente los casos invasivos y pueden consultarse en la tabla 8.1.

Tabla 8.1. Medidas de frecuencia del melanoma, Colombia 2020

Medida	Casos ¹	Medida cruda ²	Medida ajustada ²	IC 95% ³
PCNR	449	0,91	0,94	0,85 - 1,03
Prevalencia	3.998	8,09	8,35	8,09 - 8,62
Mortalidad	301	0,61	0,64	0,57 - 0,72

¹ Incluye solo los casos de melanoma invasivo reportados a la CAC.

² Informadas por 100.000 habitantes.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

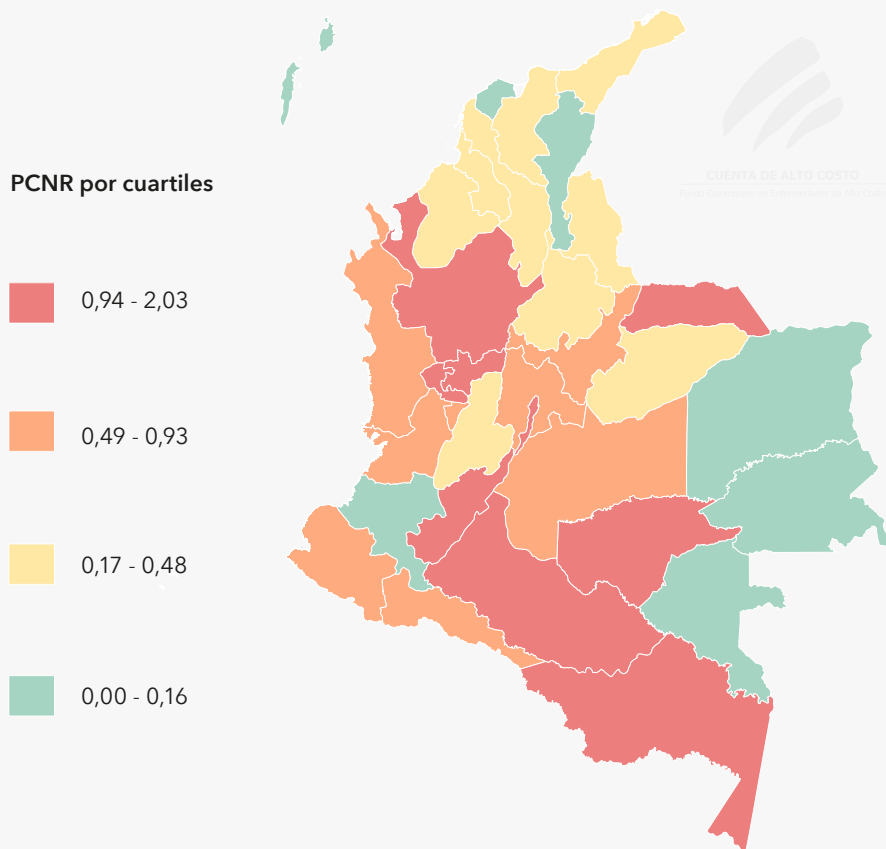
PCNR: proporción de casos nuevos reportados, IC: intervalo de confianza.

8.1.2 PCNR de melanoma a nivel demográfico y del aseguramiento

8.1.2.1 PCNR de melanoma según la región y la entidad territorial

La región del país con la PCNR ajustada de melanoma más elevada fue Bogotá, D.C. con 1,65 (IC 95%: 1,38 - 1,96) casos nuevos por 100.000 habitantes y la más baja se observó en la región Caribe con 0,17 (IC 95%: 0,10 - 0,28) casos nuevos por 100.000 habitantes. Por su parte, las entidades territoriales con las estimaciones más altas fueron Amazonas, Antioquia, Bogotá, D.C. y Guaviare; entre tanto, las más bajas se evidenciaron en Atlántico, Cauca, Magdalena y La Guajira. En los departamentos de Cesar, San Andrés, Arauca, Guainía, Vaupés y Vichada no se reportaron casos nuevos en el periodo (mapa 8.1).

Mapa 8.1. PCNR ajustada por la edad de melanoma según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye los casos nuevos de melanoma invasivo reportados en el periodo.

En la tabla suplementaria 8.1C se observan la PCNR cruda y ajustada por la edad de melanoma para las regiones y las entidades territoriales del país durante el periodo.

8.1.2.2 PCNR de melanoma según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La PCNR ajustada por la edad de melanoma fue significativamente mayor en el régimen contributivo, con respecto al subsidiado (tabla 8.2). Al comparar por las entidades del aseguramiento, la PCNR más altas se observaron en la EPS001, la EPS017 y la ESS091 con 8,79, 4,07 y 3,78 casos nuevos por 100.000 afiliados, respectivamente. Por el contrario, las más bajas fueron identificadas en la EPS002, la RES011, la ESS076 y la EPSI04 con 0,02, 0,02, 0,09 y 0,14 casos nuevos por 100.000 afiliados. Veinte entidades no reportaron casos nuevos en el periodo (tabla suplementaria 8.2C).

Tabla 8.2. PCNR de melanoma según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda ²	PCNR ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	299	22.856.447	1,31	1,13	0,98 - 1,30
Subsidiado	126	20.617.715	0,61	0,45	0,34 - 0,58

¹ Incluye solo los casos de melanoma invasivo reportados a la CAC.

² PCNR informada por 100.000 afiliados.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

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

En la tabla suplementaria 8.2C se presenta la PCNR cruda y ajustada por la edad de melanoma para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

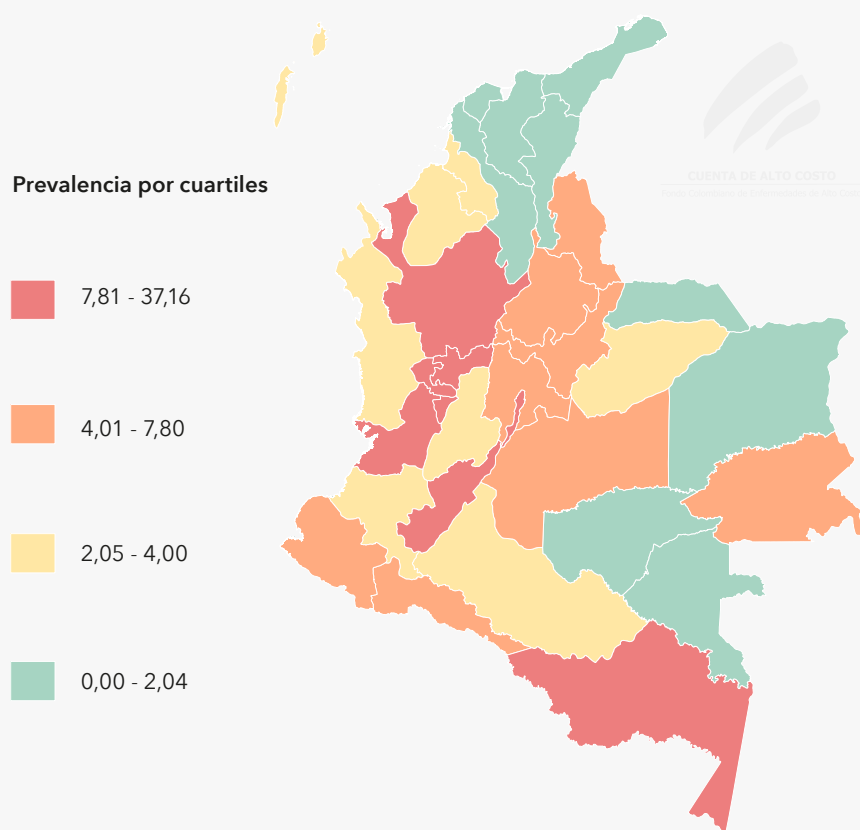
8 MELANOMA CIE10: C43; CIE-O-3: C44

8.1.3 Prevalencia del melanoma a nivel demográfico y del aseguramiento

8.1.3.1 Prevalencia del melanoma según la región y la entidad territorial

La región del país con la prevalencia ajustada más alta de melanoma fue Bogotá, D.C. con 12,24 (IC 95%: 11,47 - 13,05) casos por 100.000 habitantes, con una amplia diferencia frente a las demás; la más baja se observó en la región Caribe con 1,84 (IC 95%: 1,58 - 2,13) casos por 100.000 habitantes. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor prevalencia fueron Amazonas, Antioquia y Bogotá, D.C., mientras que, en La Guajira, Arauca y Cesar se estimaron las más bajas (mapa 8.2). Los departamentos de Vaupés y Vichada no reportaron casos prevalentes en el periodo.

Mapa 8.2. Prevalencia ajustada por la edad del melanoma según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye los casos nuevos de melanoma invasivo reportados en el periodo.

En la tabla suplementaria 8.3C se observan la prevalencia cruda y ajustada por la edad del melanoma para las regiones y entidades territoriales del país.

8.1.3.2 Prevalencia del melanoma según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La prevalencia ajustada por la edad del melanoma fue significativamente mayor en el régimen contributivo con respecto al subsidiado, con una diferencia importante entre ambos (tabla 8.3). Al analizar por entidades, las estimaciones más altas se observaron en la EPS010, la EAS016 y la CCF050 con 30,62, 29,62 y 22,02 casos por 100.000 afiliados, respectivamente. Entre tanto, las más bajas se estimaron para la EAS027, la RES001 y la EPS046 con 0,01, 0,16 y 0,34 casos por 100.000 afiliados. La CCF023, la EPSI01, la RES012, la RES014 y la REUE05 no reportaron casos prevalentes en el periodo.

Tabla 8.3. Prevalencia del melanoma según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda ²	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	2.725	22.856.447	11,92	19,82	18,80 - 20,87
Subsidiado	1.083	20.617.715	5,25	5,39	5,01 - 5,79

¹ Incluye todos los casos de melanoma invasivo reportados a la CAC.

² La prevalencia es informada por 100.000 afiliados.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 8.4C se presentan la prevalencia cruda y ajustada por la edad del melanoma para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

8.1.4 Mortalidad en las personas con melanoma a nivel demográfico y del aseguramiento

8.1.4.1 Mortalidad del melanoma según la región y la entidad territorial

La mortalidad general ajustada por la edad en la población con melanoma fue bastante homogénea entre las regiones, no obstante, la más elevada se observó en Bogotá, D.C. con 0,88 (IC 95%: 0,68 - 1,12) muertes por 100.000 habitantes y la más baja en la región Caribe con 0,29 (IC 95%: 0,19 - 0,41) fallecimientos por 100.000 habitantes. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor tasa de mortalidad fueron Amazonas, Huila y San Andrés. Entre tanto, las más bajas se estimaron en Tolima, Sucre y Chocó. En los departamentos de Córdoba, La Guajira, Caquetá, Arauca, Guainía, Guaviare, Vaupés y Vichada no se reportaron defunciones durante el periodo (mapa 8.3).

Mapa 8.3. Mortalidad general ajustada por la edad en las personas con melanoma según la entidad territorial, Colombia 2020

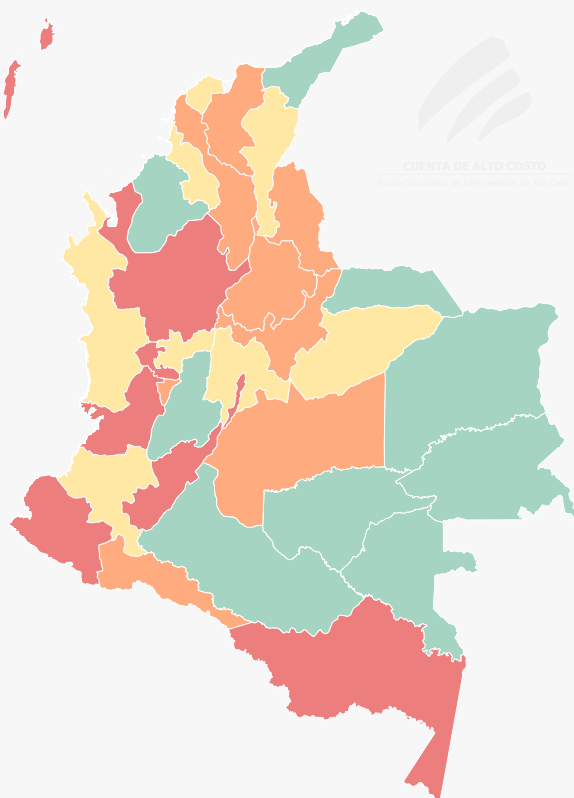
Mortalidad por cuartiles

0,60 - 3,19

0,38 - 0,59

0,13 - 0,37

0,00 - 0,12



[Descargar figura](#)

Incluye las defunciones en las personas con melanoma invasivo reportadas en el periodo.

En la tabla suplementaria 8.5C se observan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en la población con melanoma para las regiones y entidades territoriales del país.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

8 MELANOMA CIE10: C43; CIE-O-3: C44

8.1.4.2 Mortalidad del melanoma según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La mortalidad general ajustada por la edad en las personas con melanoma fue significativamente mayor en el régimen subsidiado con respecto al contributivo (tabla 8.4). Al analizar por la entidad aseguradora, la EPS001, la CCF050 y la CCF007 tuvieron la mortalidad más elevada con 3,71, 2,41 y 2,19 muertes por 100.000 afiliados. Entre tanto, la mortalidad más baja se estimó en la RES004, la EPSS41, la CCF102 y la EPSI03 con 0,02, 0,02, 0,04 y 0,10 defunciones por 100.000 afiliados. Durante el periodo, 21 entidades no reportaron defunciones en esta población (tabla suplementaria 8.6C).

Tabla 8.4 Mortalidad general en las personas con melanoma según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda ²	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	170	22.856.447	0,74	0,47	0,36 - 0,59
Subsidiado	120	20.617.715	0,58	0,86	0,70 - 1,05

¹ Incluye todas las defunciones en la población con melanoma invasivo reportadas a la CAC.

² La mortalidad es informada por 100.000 afiliados.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

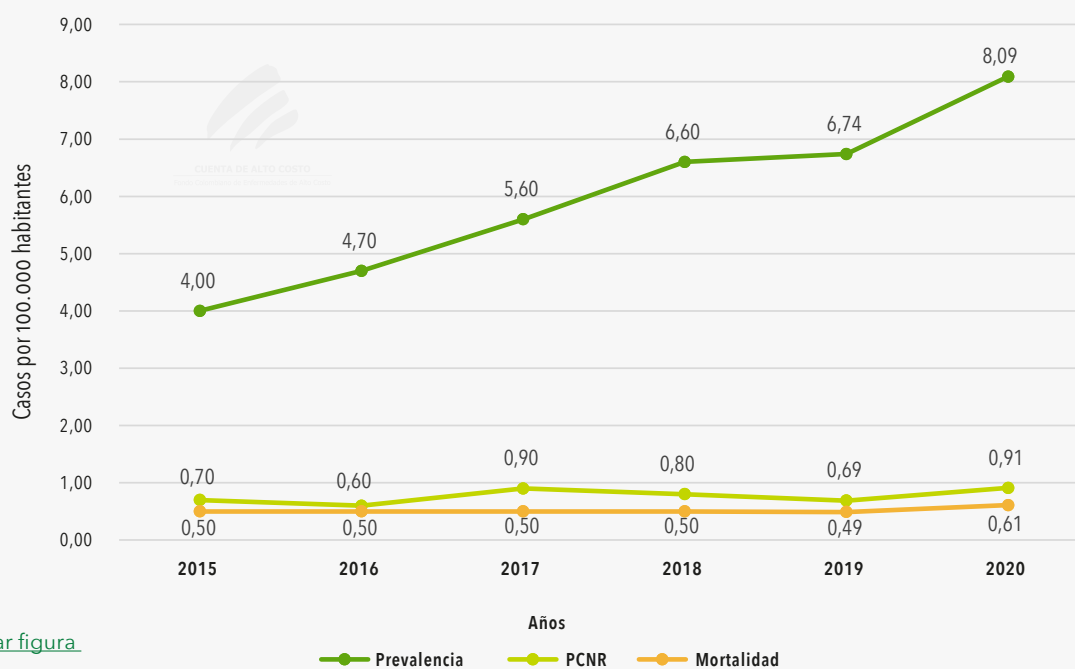
IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 8.6C se presentan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en la población con melanoma para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

8.1.5 Evolución del registro de melanoma, 2015- 2020

Como se observa en la figura 8.1, con respecto al periodo anterior las tres medidas de morbilidad aumentaron de forma importante. La PCNR tuvo un incremento del 32% en comparación con el periodo anterior. Entre tanto, la prevalencia pasó de 6,74 casos en el 2019 a 8,09 casos por 100.000 habitantes en el 2020, aumentando en 20%.

Figura 8.1. Tendencia de las medidas de frecuencia del melanoma, Colombia 2015-2020



[Descargar figura](#)

Incluye los casos con melanoma invasivo reportados a la CAC.

Las medidas presentadas corresponden a valores crudos, reportadas por 100.000 habitantes.

PCNR: proporción de casos nuevos reportados.

8.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE MELANOMA

8.2.1 Características sociodemográficas de los casos nuevos de melanoma

La tabla 8.5 presenta la caracterización general de los casos nuevos de melanoma reportados en el periodo, comparando por el régimen de aseguramiento. El 53,71% eran mujeres, la mediana de edad fue de 62 años (RIC: 51 - 73); más del 98% no se identificó como miembro de alguna etnia, la mayoría estaban afiliados al régimen contributivo (70,14%) y residían en la región Central (41,39%). Al comparar por los regímenes, se mantuvo el comportamiento nacional en cuanto a la distribución por el sexo, con una mayor frecuencia de las mujeres, exceptuando el especial. La mediana de la edad más alta se observó en el especial (74 años) y la más baja en el contributivo (62 años). En la región Central, la frecuencia de los casos nuevos fue mayor en todos los regímenes. Debido a que en la población no afiliada solo se reportaron 2 casos, la tabla compara la información para los demás regímenes.

Tabla 8.5. Caracterización sociodemográfica de los casos nuevos de melanoma reportados según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total n= 633 (100,00%)
	Contributivo n= 444 (70,14%)	Subsidiado n= 153 (24,17%)	Excepción n= 26 (4,11%)	Especial n= 8 (1,26%)	
Sexo					
Femenino	238 (53,60)	84 (54,90)	14 (53,85)	3 (37,50)	340 (53,71)
Masculino	206 (46,40)	69 (45,10)	12 (46,15)	5 (62,50)	293 (46,29)
Edad	62 (48 - 72)	65 (53 - 78)	67 (55 - 76)	74 (64 - 81)	62 (51 - 73)
Etnia					
Ninguna	441 (99,32)	149 (97,39)	25 (96,15)	8 (100,00)	625 (98,74)
Negro	3 (0,68)	2 (1,31)	1 (3,85)	0 (0,00)	6 (0,95)
Indígena	0 (0,00)	2 (1,31)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (0,32)
Región de residencia					
Bogotá, D.C.	173 (38,96)	17 (11,11)	6 (23,08)	0 (0,00)	198 (31,28)
Caribe	2 (0,45)	15 (9,80)	2 (7,69)	0 (0,00)	19 (3,00)
Central	173 (38,96)	67 (43,79)	14 (53,85)	8 (100,00)	262 (41,39)
Oriental	57 (12,84)	21 (13,73)	1 (3,85)	0 (0,00)	79 (12,48)
Pacífica	39 (8,78)	30 (16,61)	1 (3,85)	0 (0,00)	70 (11,06)
Amazonía/Orinoquía	0 (0,00)	3 (1,96)	2 (7,69)	0 (0,00)	5 (0,79)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

8.2.2 Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de melanoma

8.2.2.1 Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de melanoma

La tabla 8.6 describe las características clínicas de los casos nuevos de melanoma según su afiliación al sistema de salud. La proporción de casos invasivos, determinada con el código CIE-10, fue superior al 70,00% en el país. En los regímenes subsidiado y de excepción este resultado fue mayor a la estimación nacional. Por otra parte, la estadificación TNM fue reportada en el 75,51% (n= 478) de los casos nuevos. Entre tanto, al comparar por los regímenes, en el contributivo y en el especial se observaron frecuencias mayores a la obtenida para el país. El régimen de excepción tuvo la menor proporción de casos nuevos estadificados (57,69%). La mediana de la edad fue homogénea entre los estadios clínicos, oscilando entre los 60 años (estadio III) y los 66 años en los no estadificados.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

8 MELANOMA CIE10: C43; CIE-O-3: C44

Teniendo en cuenta únicamente a los casos estadificados, la mayoría fueron diagnosticados como tumores *in situ* (48,33%), mostrando un comportamiento diferencial con respecto a lo observado en otros tipos de cáncer más frecuentes como el de mama o el de próstata. Este comportamiento fue similar en todos los regímenes, sin embargo, en el subsidiado, la proporción de casos *in situ* (26,85%) fue cercana a la de los tumores clasificados en el estadio IV (23,15%), lo que contrasta con las amplias diferencias que se identificaron en los otros regímenes entre las neoplasias *in situ* y los demás estadios, especialmente el IV.

Finalmente, es importante resaltar que la frecuencia de casos identificados *in situ* por CIE-10 y TNM debe ser coherente. En este sentido, es importante que las entidades fortalezcan los procesos de generación del dato garantizando la concordancia de dicha información.

Tabla 8.6. Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de melanoma según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total n= 633 (100,00%)
	Contributivo n= 444 (70,14%)	Subsidiado n= 153 (24,17%)	Excepción n= 26 (4,11%)	Especial n= 8 (1,26%)	
Extensión²					
<i>In situ</i>	145 (32,66)	27 (17,65)	6 (23,08)	6 (75,00)	184 (29,07)
Invasivo	299 (67,34)	126 (82,35)	20 (76,92)	2 (25,00)	449 (70,93)
Estadificación (Si)³	346 (77,93)	108 (70,59)	15 (57,69)	8 (100,00)	478 (75,51)
Estadio al diagnóstico^{3,4}					
<i>In situ</i>	187 (54,05)	29 (26,85)	8 (53,33)	7 (87,50)	231 (48,33)
I	66 (19,08)	17 (15,74)	1 (6,67)	0 (0,00)	84 (17,57)
II	48 (13,87)	18 (16,67)	1 (6,67)	1 (12,50)	69 (14,44)
III	22 (6,36)	19 (17,59)	5 (33,33)	0 (0,00)	46 (9,62)
IV	23 (6,65)	25 (23,15)	0 (0,00)	0 (0,00)	48 (10,04)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables.

² Definida según el código CIE-10.

³ Definida según la clasificación TNM.

⁴ Incluye todos los casos nuevos de melanoma que fueron estadificados.

8.2.2.2 Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de melanoma

Durante el periodo, la cirugía fue realizada en el 55,13% (n= 349) de los casos nuevos, siendo el tratamiento más frecuente, seguida por la quimioterapia, que fue administrada al 8,53% (n=54) y la radioterapia al 4,74% (n=30). Por otra parte, el 38,39% (n= 243) no recibió ningún tipo de tratamiento, lo que puede deberse a casos diagnosticados cerca al corte, que recibieron manejo paliativo o que fallecieron antes de acceder a alguna alternativa terapéutica. Esta proporción es mayor a la observada en otros tipos de cáncer frecuentes como el de mama.

En la tabla 8.7 se muestra la distribución del tratamiento según el estadio clínico al diagnóstico. En general, la mayoría de las personas que recibieron un procedimiento quirúrgico en el periodo (39,83%) tenían tumores *in situ*. No obstante, llama la atención la frecuencia importante de casos no estadificados que recibieron este tratamiento (19,20%). Por el contrario, la terapia sistémica fue más frecuente en los estadios avanzados (III y IV) mientras que la quimioterapia se administró, principalmente, a los casos nuevos en estadio IV.

Tabla 8.7. Frecuencia del tratamiento prescrito en los casos nuevos de melanoma según el estadio clínico, Colombia 2020

Tratamiento	Estadio al diagnóstico ¹						Total n (%)
	<i>In situ</i>	Estadio I	Estadio II	Estadio III	Estadio IV	Desconocido	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Cirugía	139 (39,83)	55 (15,76)	42 (12,03)	30 (8,60)	16 (4,58)	67 (19,20)	349 (100,00)
Terapia sistémica ²	2 (3,70)	3 (5,56)	3 (5,56)	15 (27,78)	23 (42,59)	8 (14,81)	54 (100,00)
Radioterapia	4 (13,33)	2 (6,67)	1 (3,33)	2 (6,67)	14 (46,67)	7 (23,33)	30 (100,00)

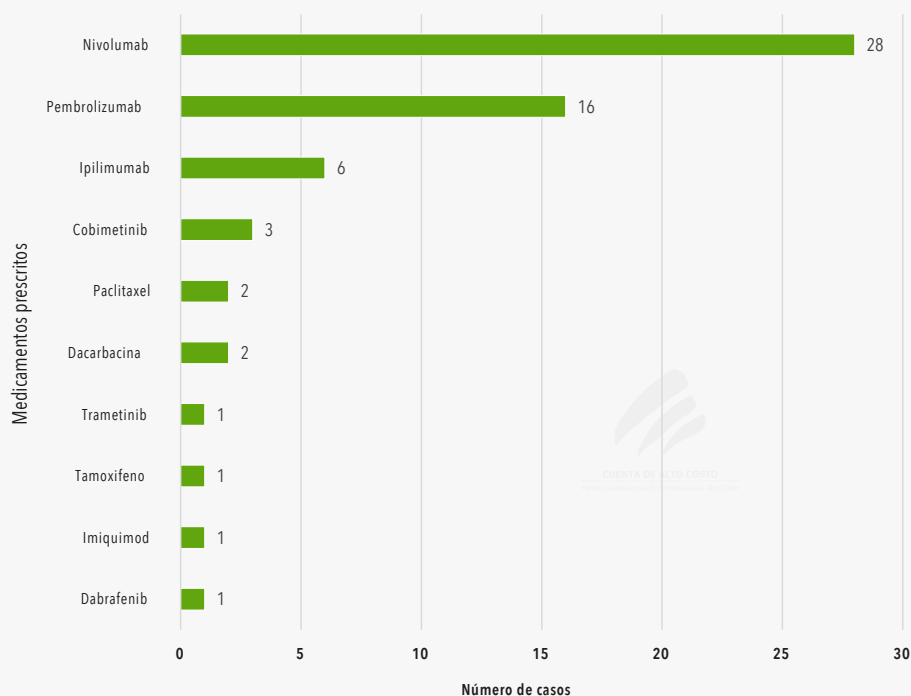
¹ Incluye todos los casos nuevos de melanoma que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

² En este grupo se incluye la quimioterapia y otras terapias sistémicas.

Los hallazgos de la tabla 8.7 ponen de manifiesto la necesidad de fortalecer la coherencia entre el reporte de la terapia administrada y la estadificación clínica al diagnóstico debido a que, en el caso del melanoma a diferencia de otros tipos de cáncer, el manejo en los tumores *in situ* o en los estadios I al III es principalmente quirúrgico y se observan casos de melanoma metastásico que no se benefician de la cirugía. De otro modo, la terapia sistémica y radioterapia, como tratamientos complementarios no deberían administrarse en los tumores *in situ* o en estadios tempranos.

La figura 8.2 describe los medicamentos administrados con mayor frecuencia a los casos nuevos de melanoma. Los agentes terapéuticos de mayor uso pertenecen al grupo de inmunoterapia para el cáncer; el de mayor uso fue el nivolumab, seguido del pembrolizumab y el ipilimumab. Es importante tener en cuenta que los datos presentados corresponden a frecuencias absolutas, es decir, no se tiene en cuenta el uso concomitante de uno o más fármacos. Además, es importante resaltar nuevamente la importancia del reporte coherente de la terapia administrada, el tipo de cáncer y el estadio al diagnóstico debido a que, se identificaron medicamentos como la mitomicina, el octreotido, el carboplatino y el vemurafenib que se utilizan principalmente en tumores escamosos o neuroendocrinos de piel, pero no hacen parte de la terapia en melanoma.

Figura 8.2. Frecuencia de uso de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de melanoma, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

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

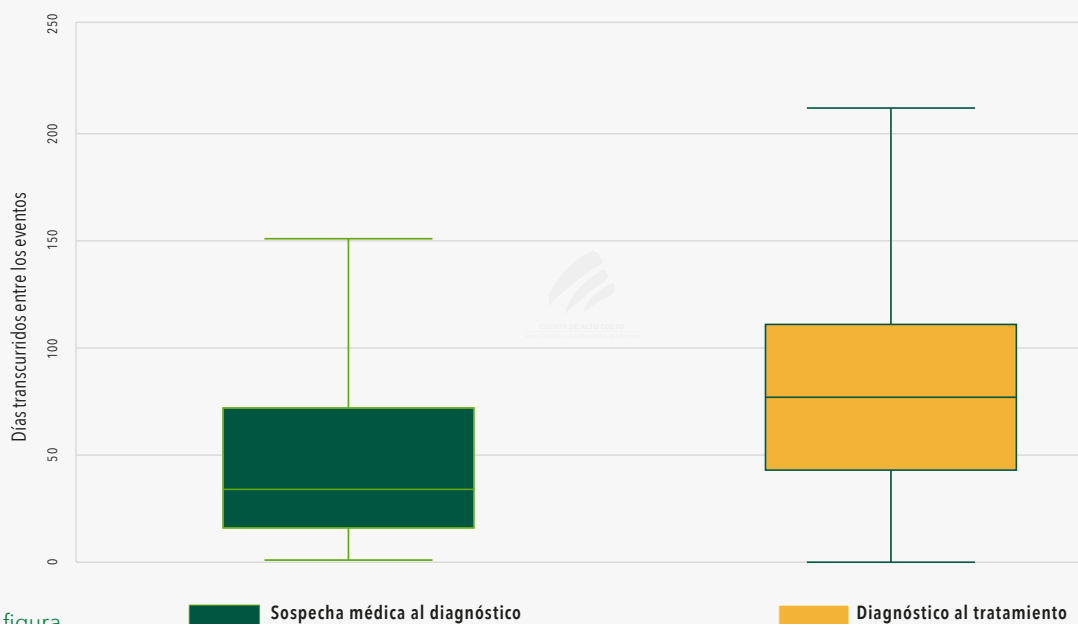
Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

8 MELANOMA CIE10: C43; CIE-O-3: C44

8.2.2.3 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de melanoma

La operacionalización de la oportunidad de la atención (diagnóstico y tratamiento) fue definida previamente en la sección de aspectos metodológicos. En la figura 8.3 se observan la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento para este tipo de cáncer en el país. La mediana del tiempo de espera hasta la obtención del diagnóstico del melanoma fue de 34 días (RIC: 16 - 72) y hasta el primer tratamiento fue de 77 días (RIC: 43 - 111). Lo anterior evidencia un mayor acceso a los servicios de diagnóstico y una brecha importante entre éste y el inicio del tratamiento, con tiempos que doblan los transcurridos hasta ser diagnosticados. Es importante que las entidades identifiquen las particularidades en su red de prestadores y los procesos de atención para disminuir esta fuente de variabilidad que puede tener repercusiones negativas en los resultados en salud, especialmente en la supervivencia.

Figura 8.3 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de melanoma, Colombia 2020



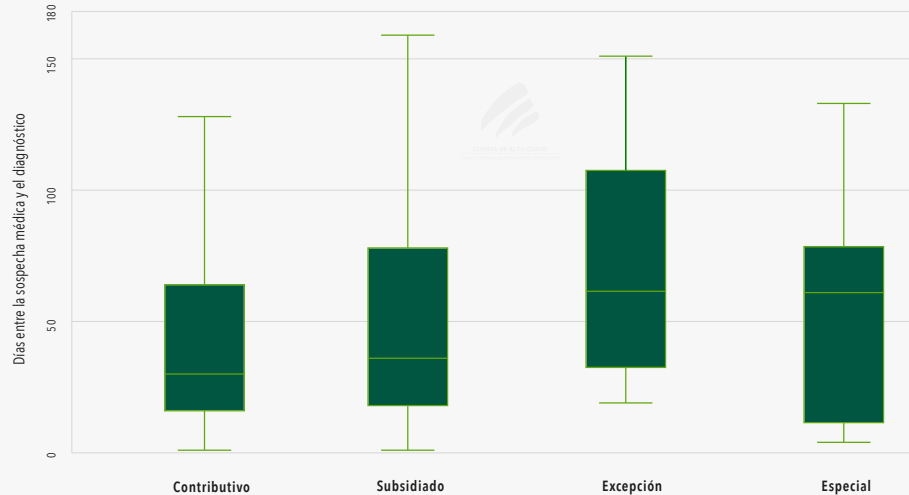
[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo.

La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico fue de 54,59 días ($\pm 57,57$) y para la del tratamiento fue de 84,61 días ($\pm 56,18$).

En las figuras 8.4 y 8.5 se observan la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento según el régimen de afiliación, respectivamente. En el régimen contributivo se evidenció la mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico más baja (mediana: 30 días, RIC: 16 - 64), siendo inferior a la estimada en el país. Entre tanto, la espera más larga se identificó en el régimen de excepción (mediana: 62 días, RIC: 33 - 108). En general, se observó un comportamiento homogéneo entre los regímenes contributivo y subsidiado, difiriendo del obtenido para el de excepción y especial, en los que el tiempo de espera fue mayor.

Figura 8.4 Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de melanoma según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

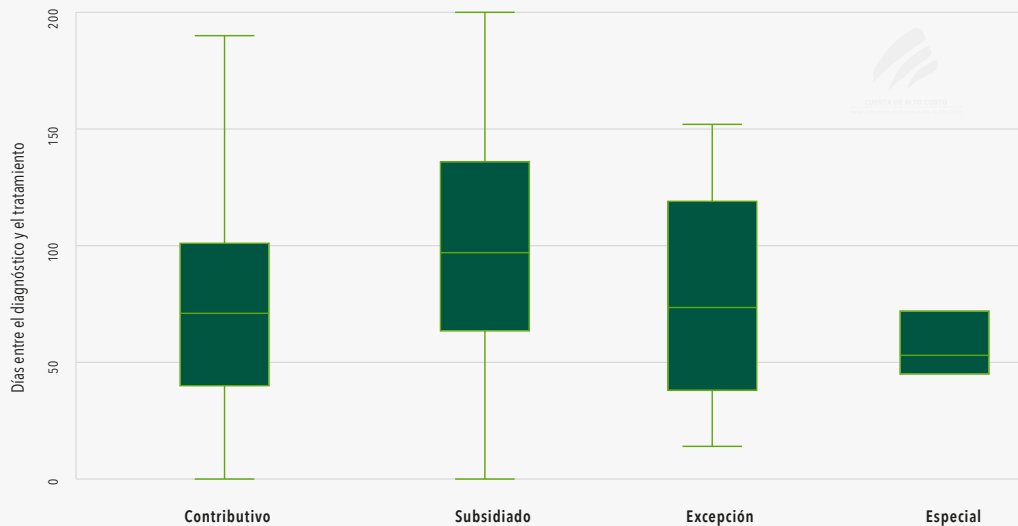
Incluye cáncer *in situ* e invasivo.

Media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico en el régimen contributivo: 49,94 ($\pm 53,77$), el subsidiado: 62,24 ($\pm 64,77$), el de excepción: 82,50 ($\pm 68,09$) y el especial: 54,88 ($\pm 44,85$).

Entre tanto, como se observa en la figura 8.5, el régimen con la mejor oportunidad para el inicio del tratamiento fue el especial con una mediana de 53 días (RIC: 45 - 72), siendo menor a la estimada a nivel nacional. Por su parte, los afiliados al régimen subsidiado registraron la espera más larga para recibir el primer tratamiento con una mediana de 97 días (RIC: 64 - 136).

Al comparar la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento, es importante resaltar la importancia de la continuidad de la atención debido a que, a pesar que el régimen subsidiado es el más oportuno para la realización del diagnóstico, sus tiempos son más prolongados para iniciar el tratamiento, evidenciando una fragmentación en el acceso integral a los servicios de salud.

Figura 8.5. Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de melanoma según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye cáncer *in situ* e invasivo.

Media (desviación estándar) para la oportunidad del tratamiento en el régimen contributivo: 81,45 ($\pm 57,03$), el subsidiado: 99,42 ($\pm 53,16$), el de excepción: 79,90 ($\pm 48,24$) y el especial: 56,67 ($\pm 13,87$).

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

8 MELANOMA CIE10: C43; CIE-O-3: C44

Adicionalmente, se realizó un análisis de la oportunidad de la atención según el estadio clínico al diagnóstico, los resultados pueden consultarse en la tabla 8.8. No se observó una relación clara entre los tiempos de espera para recibir la atención y el estadio clínico. La mediana de espera hasta el diagnóstico fue mayor en el estadio III, mientras que la del inicio del tratamiento fue más elevada en las personas sin estadificación.

Tabla 8.8 Oportunidad de la atención en melanoma según el estadio al diagnóstico, Colombia 2020

Variable	Oportunidad del diagnóstico			Oportunidad del tratamiento		
	Promedio (±DE)	IC 95%	Mediana (RIC)	Promedio (±DE)	IC 95%	Mediana (RIC)
Estadio al diagnóstico						
<i>In situ</i>	49,63 (53,21)	40,09 - 59,17	35 (18 - 67)	84,30 (55,02)	74,64 - 93,96	74 (44 - 110)
I	51,70 (57,22)	34,90 - 68,50	27 (13 - 77)	75,50 (43,75)	63,32 - 87,68	71 (42 - 104)
II	34,77 (30,38)	24,92 - 44,62	27 (13 - 55)	76,00 (51,02)	59,23 - 92,77	68 (35 - 95)
III	73,71 (62,32)	45,35 - 102,08	52 (25 - 117)	93,42 (70,70)	68,35 - 118,49	78 (48 - 116)
IV	56,18 (69,74)	31,45 - 80,91	27 (15 - 65)	83,92 (51,49)	63,13 - 104,72	81 (42 - 98)
Desconocido	69,93 (65,28)	54,25 - 85,61	51 (23 - 94)	94,25 (63,99)	77,58 - 110,93	88 (46 - 119)

DE: desviación estándar, IC: intervalo de confianza, RIC: rango intercuartílico.

Para contextualizar la relación entre el estadio al diagnóstico, la oportunidad de la atención y la supervivencia como desenlace de interés clínico y de gestión, se realizó un análisis adicional incluyendo los tipos de cáncer sólidos priorizados, con excepción del cáncer de cérvix, los resultados se observan en la infografía 1 a la que puede acceder haciendo [clik aquí](#).

8.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE MELANOMA

La tabla 8.9 presenta una caracterización general de los casos prevalentes de melanoma reportados en el periodo (incluyendo tumores *in situ* e invasivos), comparando por el régimen de aseguramiento. El 60,61% de los casos se presentaron en las mujeres, la mediana de la edad fue de 64 años (RIC: 54 - 75), la mayoría (97,20%) no se reconoció como miembro de una etnia particular, el 70,84% (n= 3.640) estaban afiliados al régimen contributivo. En cuanto a la distribución regional, el 39,04% residían en la región Central, seguidos del 26,70% en la capital del país. Según el régimen de afiliación, los casos prevalentes fueron más frecuentes en las mujeres, excepto en el especial y la población no afiliada. La mediana de edad más alta se observó en el especial y la más baja en los no afiliados. Con excepción de la población no afiliada, la mayoría de los casos residían en la región Central.

Tabla 8.9 Caracterización sociodemográfica de los casos prevalentes de melanoma según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación					Total n= 5.138 (100,00%)
	Contributivo n= 3.640 (70,84%)	Subsidiado n= 1.260 (24,52%)	Excepción n= 200 (3,89%)	Especial n= 33 (0,64%)	No afiliado n= 5 (0,10%)	
Sexo						
Femenino	2.179 (59,86)	805 (63,89)	112 (56,00)	16 (48,48)	2 (40,00)	3.114 (60,61)
Masculino	1.461 (40,14)	455 (36,11)	88 (44,00)	17 (51,52)	3 (60,00)	2.024 (39,39)
Edad	63 (53 - 74)	66 (56 - 77)	66 (56 - 73)	67 (62 - 73)	56 (51 - 77)	64 (54 - 75)
Etnia						
Ninguna	3.552 (97,58)	1.210 (96,03)	195 (97,50)	33 (100,00)	4 (80,00)	4.994 (97,20)
Negro	81 (2,23)	14 (1,11)	5 (2,50)	0 (0,00)	0 (0,00)	100 (1,95)
Indígena	3 (0,08)	33 (2,62)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	36 (0,70)
Otra	4 (0,10)	3 (0,24)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (20,00)	8 (0,16)

Tabla 8.9 Caracterización sociodemográfica de los casos prevalentes de melanoma según el régimen de afiliación, Colombia 2020 (continuación)

Variables ¹	Régimen de afiliación					Total n= 5.138 (100,00%)
	Contributivo n= 3.640 (70,84%)	Subsidiado n= 1.260 (24,52%)	Excepción n= 200 (3,89%)	Especial n= 33 (0,64%)	No afiliado n= 5 (0,10%)	
Región de residencia						
Bogotá, D.C.	1.170 (32,14)	155 (12,30)	35 (17,50)	9 (27,27)	3 (60,00)	1.372 (26,70)
Caribe	55 (1,51)	116 (9,21)	27 (13,50)	1 (3,03)	2 (40,00)	201 (3,91)
Central	1.406 (38,63)	505 (40,08)	81 (40,50)	14 (42,42)	0 (0,00)	2.006 (39,04)
Oriental	492 (13,52)	240 (19,05)	32 (16,00)	3 (9,09)	0 (0,00)	767 (14,93)
Pacífica	511 (14,04)	208 (16,51)	19 (9,50)	6 (18,18)	0 (0,00)	744 (14,48)
Amazonía/Orinoquía	6 (0,16)	36 (2,86)	6 (3,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	48 (0,93)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

8.4 INDICADORES DE LA GESTIÓN DEL RIESGO EN MELANOMA

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

1. Tiempo en que los pacientes con lesión sospechosa de melanoma son remitidos desde la atención primaria al dermatólogo/a u otro especialista competente en el tratamiento que define la conducta (promedio de días)
2. Tiempo entre la sospecha por médico general u otro profesional de la salud (remisión) ante la aparición de la lesión sospechosa de melanoma y la realización de la biopsia diagnóstica (promedio de días)
3. Tiempo entre la toma de biopsia diagnóstica y la confirmación diagnóstica de melanoma (promedio de días)
4. Tiempo entre el diagnóstico histológico y el primer tratamiento (promedio de días)
5. Proporción de pacientes con biopsia por escisión
6. Proporción de pacientes con informe histológico completo en el espécimen quirúrgico
7. Proporción de pacientes con biopsia selectiva de ganglio centinela
8. Proporción de pacientes con melanoma cutáneo con estadificación TNM
9. Proporción de pacientes con melanoma cutáneo *in situ*
10. Proporción de pacientes con melanoma cutáneo en estadios tempranos (I y II)
11. Proporción de pacientes con márgenes quirúrgicos adecuados de acuerdo al tamaño tumoral (margen quirúrgico histopatológico) en melanoma temprano
- 12.1 Proporción de pacientes con diagnóstico de melanoma que reciben tratamiento adyuvante para enfermedad temprana estadios IIC Y III
- 12.2 Proporción de pacientes con diagnóstico de melanoma que reciben tratamiento paliativo para enfermedad avanzada estadio IV
- 13.1 Proporción de pacientes con diagnóstico de melanoma que reciben radioterapia como tratamiento adyuvante para enfermedad en estadio III
- 13.2 Proporción de pacientes con diagnóstico de melanoma que reciben radioterapia como tratamiento paliativo para enfermedad en estadio IV
14. Proporción de pacientes que suspenden la terapia sistémica
15. Proporción de pacientes con diagnóstico de melanoma en estadios III y IV a quienes se les realizó BRAF

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

8 MELANOMA CIE10: C43; CIE-O-3: C44

16. Proporción de pacientes incluidos en programas de cuidados paliativos (estadio IV)

17. Supervivencia global a 5 años

Los indicadores 5, 6, 7, 11 y 15 no se estimaron para este periodo debido a que no se cuenta con las variables necesarias para su medición. En cuanto al indicador 17, aunque estaba fijado a 3 años, se estimó a los 5 años teniendo en cuenta la madurez del registro para cubrir un mayor seguimiento con información robusta, para ello se utilizó el estimador de Kaplan-Meier. Los demás detalles relacionados con el proceso de estimación pueden consultarse en el libro de la [situación del cáncer de 2019](#) (2) en el capítulo especial relacionado con este tema.

En la tabla 8.10 se observan los resultados de la gestión del riesgo según el régimen de afiliación. Durante el periodo, de los cuatro indicadores de oportunidad propuestos, solo el relacionado con la realización de la biopsia, cumplió la meta a nivel nacional. Al comparar por los regímenes, el contributivo y el especial lograron la meta en los indicadores 2 y 3. No obstante, el acceso al tratamiento (indicador 4) mostró un rendimiento bajo tanto a nivel nacional como en los diferentes regímenes de afiliación. En términos de estadificación, la meta no fue alcanzada en el país ni en los regímenes, con excepción del especial. Finalmente, con relación a la identificación del melanoma cutáneo *in situ* y en estadios tempranos, se obtuvo el nivel de cumplimiento más alto en el país y en la mayoría de los regímenes.

Por otra parte, en relación con la supervivencia observada a los 5 años como indicador de resultado, la estimación nacional fue de 68,06% (IC 95%: 65,44 - 70,54) y al comparar por los regímenes de afiliación se evidenció una brecha importante entre los resultados del régimen contributivo con 72,53% (IC 95%: 69,40 - 75,40) y los del subsidiado, con 58,33% (IC 95%: 53,40 - 62,92). Lo anterior es consistente con la menor proporción de casos diagnosticados *in situ* o en estadios tempranos y el tiempo promedio para iniciar el tratamiento más prolongado que se observaron en los afiliados al régimen subsidiado en comparación con los resultados obtenidos para estos mismos indicadores en el contributivo. En este sentido, como se ha descrito en la literatura, el diagnóstico temprano y el acceso oportuno al tratamiento se relacionan con una mayor supervivencia. Es fundamental que se identifiquen las barreras que impactan directamente en la ampliación de las brechas de la atención entre estos dos regímenes con el fin de garantizar mayor equidad en la atención recibida por esta población.

Tabla 8.10 Indicadores de la gestión del riesgo en melanoma según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	1.	2.	3.	4.	8.	9.	10.
	≤ 60 días	≤ 30 días	≤ 15 días	≤ 30 días	> 90%	> 25%	> 50%
	61 a 89 días	31 a 44 días	16 a 29 días	31 a 44 días	> 80-90%	> 15-25%	> 40-50%
	≥ 90 días	≥ 45 días	≥ 30 días	≥ 45 días	≤ 80%	≤ 15%	≤ 40%
Contributivo	● 75,98	● 30,13	● 12,38	● 79,19	● 77,93	● 54,05	● 71,70
Especial	● 116,38	● 37,86	● 13,29	● 56,67	● 100,00	● 88,89	● 100,00
No asegurado	Sin dato	Sin dato	● 8,00	● 0,00	● 50,00	● 0,00	● 100,00
Excepción	● 115,45	● 29,90	● 13,00	● 79,90	● 57,69	● 53,33	● 28,57
Subsidiado	● 96,45	● 45,78	● 15,66	● 94,62	● 70,59	● 26,85	● 44,30
Nacional	● 83,86	● 34,61	● 13,18	● 81,92	● 75,55	● 48,43	● 61,94

Tabla 8.10 Indicadores de la gestión del riesgo en melanoma según el régimen de afiliación, Colombia 2020 (continuación)

Régimen	12. 1.	12.2.	13. 1.	13.2.	14.	16.	17. ¹
	> 60%	> 60%	> 20%	> 20%	≤ 10%	> 80%	
	> 40-60%	> 40-60%	> 15-20%	> 15-20%	>10-19%	> 60-80%	
	≤ 40 %	≤ 40 %	≤ 15%	≤ 15%	≥ 20%	≤ 60%	
Contributivo	● 36,00	● 47,83	● 0,00	● 39,13	● 6,25	● 34,78	72,53 (69,40 - 75,40)
Especial	● 0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	74,56 (44,27 - 89,96)
No asegurado	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	59,89 (24,04 - 83,16)
Excepción	● 40,00	Sin dato	● 20,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	84,92 (59,60 - 94,97)
Subsidiado	● 16,67	● 48,00	● 5,26	● 20,00	● 0,00	● 24,00	58,33 (53,40 - 62,92)
Nacional	● 27,27	● 47,92	● 4,35	● 29,17	● 3,70	● 29,17	68,06 (65,44 - 70,54)

¹ El indicador de supervivencia observada a los 5 años se reporta como una proporción con su respectivo intervalo de confianza al 95%.

Tabla 8.11 Indicadores de la gestión del riesgo en melanoma según la entidad aseguradora, Colombia 2020

EAPB	1.	2.	3.	4.	8.	9.	10.
	≤ 60 días	≤ 30 días	≤ 15 días	≤ 30 días	> 90%	> 25%	> 50%
	61 a 89 días	31 a 44 días	16 a 29 días	31 a 44 días	> 80-90%	> 15-25%	> 40-50%
	≥ 90 días	≥ 45 días	≥ 30 días	≥ 45 días	≤ 80%	≤ 15%	≤ 40%
11001	Sin dato	Sin dato	● 8,00	● 0,00	● 50,00	● 0,00	● 100,00
CCF007	● 35,00	● 13,00	● 1,00	Sin dato	● 100,00	● 0,00	● 0,00
CCF023	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF024	● 84,50	● 0,00	● 6,50	● 68,67	● 80,00	● 0,00	● 50,00
CCF027	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF033	Sin dato	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	Sin dato
CCF053	● 0,00	Sin dato	Sin dato	● 128,00	● 0,00	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	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EAS016	Sin dato	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	Sin dato
EMP002	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EMP015	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EMP023	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 100,00	● 100,00	Sin dato
EMP029	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS001	● 55,67	● 25,86	● 8,50	● 39,12	● 78,79	● 57,69	● 90,91
EPS002	● 118,00	● 40,00	● 25,67	● 89,00	● 66,67	● 0,00	● 0,00
EPS005	● 67,31	● 22,94	● 18,33	● 70,60	● 89,00	● 57,30	● 65,79
EPS008	● 98,38	● 39,67	● 20,15	● 104,45	● 66,67	● 75,00	● 60,00
EPS010	● 78,49	● 33,55	● 6,05	● 80,42	● 87,84	● 48,46	● 76,12
EPS012	● 81,00	● 48,50	● 8,50	● 57,50	● 100,00	● 0,00	● 50,00
EPS016	● 100,50	● 63,50	● 10,50	● 110,57	● 64,71	● 45,45	● 100,00
EPS017	● 28,00	● 24,40	● 10,65	● 119,93	● 58,14	● 72,00	● 57,14

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

8 MELANOMA CIE10: C43; CIE-O-3: C44

Tabla 8.11 Indicadores de la gestión del riesgo en melanoma según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

EAPB	1.	2.	3.	4.	8.	9.	10.
	≤ 60 días	≤ 30 días	≤ 15 días	≤ 30 días	> 90%	> 25%	> 50%
	61 a 89 días	31 a 44 días	16 a 29 días	31 a 44 días	> 80-90%	> 15-25%	> 40-50%
	≥ 90 días	≥ 45 días	≥ 30 días	≥ 45 días	≤ 80%	≤ 15%	≤ 40%
EPS018	● 74,60	● 1,00	● 8,40	● 76,57	● 53,33	● 25,00	● 83,33
EPS022	● 139,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
EPS025	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 32,00	● 0,00	Sin dato	Sin dato
EPS037	● 81,38	● 25,63	● 24,48	● 79,83	● 62,50	● 45,00	● 72,73
EPS042	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS044	● 134,67	● 97,17	● 12,40	● 81,00	● 61,90	● 69,23	● 25,00
EPS045	● 234,00	● 31,75	● 13,00	● 74,00	● 85,71	● 16,67	● 20,00
EPS046	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
EPSI03	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI04	● 167,00	● 107,00	● 21,00	● 61,00	● 100,00	● 0,00	● 0,00
EPSI05	Sin dato	Sin dato	● 10,00	Sin dato	● 100,00	● 0,00	● 0,00
EPSI06	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSS34	● 41,00	● 3,00	● 4,43	● 112,60	● 72,22	● 15,38	● 45,45
EPSS40	● 59,61	● 26,17	● 6,90	● 83,00	● 70,59	● 50,00	● 58,33
EPSS41	Sin dato	Sin dato	● 4,00	● 72,00	● 100,00	● 0,00	● 50,00
ESS024	● 82,60	● 50,33	● 9,60	● 88,67	● 75,00	● 33,33	● 50,00
ESS062	● 129,21	● 74,10	● 23,08	● 105,92	● 52,38	● 27,27	● 50,00
ESS076	● 15,00	● 15,00	● 27,00	Sin dato	● 100,00	● 100,00	Sin dato
ESS091	● 193,63	● 141,20	● 61,17	● 125,80	● 80,00	● 25,00	● 50,00
ESS118	● 92,44	● 45,07	● 19,38	● 97,45	● 72,22	● 15,38	● 63,64
ESS133	● 0,00	Sin dato	● 0,00	● 66,75	● 25,00	● 0,00	● 0,00
ESS207	● 93,80	● 18,67	● 15,00	● 78,00	● 90,00	● 11,11	● 12,50
RES001	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 63,00	● 66,67	● 0,00	● 0,00
RES002	● 166,67	● 29,00	● 6,25	● 95,00	● 57,14	● 100,00	Sin dato
RES003	● 107,00	● 57,00	● 39,00	● 14,00	● 50,00	● 0,00	● 0,00
RES004	● 94,71	● 25,83	● 16,86	● 93,80	● 57,14	● 50,00	● 50,00
RES008	● 135,50	● 53,00	● 16,80	● 58,50	● 100,00	● 100,00	Sin dato
RES011	● 59,00	● 0,00	● 4,50	● 53,00	● 100,00	● 50,00	● 100,00
Nacional	● 83,86	● 34,61	● 13,18	● 81,92	● 75,55	● 48,43	● 61,94

Tabla 8.11 Indicadores de la gestión del riesgo en melanoma según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

EAPB	12.1.	12.2.	13.1.	13.2.	14.	16.	17.1
	> 60%	> 60%	> 20%	> 20%	≤ 10%	> 80%	Por definir
	> 40-60%	> 40-60%	> 15-20%	> 15-20%	>10-19%	> 60-80%	
	≤ 40%	≤ 40%	≤ 15%	≤ 15%	≥ 20%	≤ 60%	
11001	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	58,67 (18,45 - 84,51)
CCF007	Sin dato	● 0,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato
CCF023	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato

Tabla 8.11 Indicadores de la gestión del riesgo en melanoma según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

EAPB	12. 1.	12.2.	13. 1.	13.2.	14.	16.	17. ¹
	> 60%	> 60%	> 20%	> 20%	≤ 10%	> 80%	
	> 40-60%	> 40-60%	> 15-20%	> 15-20%	>10-19%	> 60-80%	
	≤ 40 %	≤ 40 %	≤ 15%	≤ 15%	≥ 20%	≤ 60%	
CCF024	● 0,00	● 0,00	● 0,00	● 0,00	● 0,00	● 0,00	32,68 (7,91 - 61,08)
CCF027	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	48,13 (11,97 - 77,73)
CCF033	Sin dato	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	Sin dato
CCF053	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	66,67 (16,04 - 91,41)
CCF055	Sin dato	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	Sin dato
EAS016	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	100,00
EAS027	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	17,89 (0,84 - 58,19)
EMP002	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EMP015	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EMP023	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	60,00 (12,57 - 88,18)
EMP029	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS001	● 0,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	88,89 (43,30 - 98,36)
EPS002	● 100,00	● 100,00	● 0,00	● 100,00	● 0,00	● 100,00	75,34 (56,12 - 87,04)
EPS005	● 33,33	● 62,50	● 0,00	● 37,50	● 10,00	● 12,50	76,47 (66,99 - 83,56)
EPS008	● 100,00	● 0,00	● 0,00	● 100,00	● 0,00	● 0,00	79,22 (68,43 - 86,68)
EPS010	● 33,33	● 25,00	● 0,00	● 37,50	● 0,00	● 37,50	78,88 (71,73 - 84,42)
EPS012	Sin dato	● 100,00	Sin dato	● 0,00	● 0,00	● 100,00	35,39 (9,26 - 63,54)
EPS016	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	70,87 (62,84 - 77,48)
EPS017	● 0,00	● 0,00	● 0,00	● 0,00	Sin dato	● 0,00	67,50 (56,99 - 75,97)
EPS018	Sin dato	● 100,00	Sin dato	● 100,00	● 0,00	● 100,00	64,98 (50,02 - 76,47)
EPS022	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	35,27 (11,84 - 60,10)
EPS025	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS037	● 50,00	● 50,00	● 0,00	● 0,00	● 0,00	● 50,00	61,95 (49,19 - 72,39)
EPS042	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS044	● 33,33	Sin dato	● 0,00	Sin dato	● 50,00	Sin dato	56,82 (35,94 - 73,18)
EPS045	● 0,00	● 0,00	● 0,00	● 100,00	Sin dato	● 0,00	100,00**
EPS046	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	100,00**
EPSI03	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	100,00**
EPSI04	● 0,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	100,00**
EPSI05	● 0,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	75,00 (12,79 - 96,05)
EPSI06	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	33,33 (0,90 - 77,41) **
EPSS34	● 33,33	● 25,00	● 50,00	● 0,00	● 0,00	● 0,00	76,56 (62,58 - 85,88)
EPSS40	● 25,00	● 66,67	● 0,00	● 33,33	● 0,00	● 66,67	63,26 (52,90 - 71,94)
EPSS41	● 0,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	54,41 (23,81 - 77,25)
ESS024	● 0,00	● 0,00	● 0,00	● 0,00	Sin dato	● 50,00	33,36 (8,30 - 61,61)
ESS062	● 0,00	● 100,00	● 0,00	● 0,00	● 0,00	● 0,00	58,04 (41,60 - 71,36)
ESS076	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	44,44 (7,83 - 77,25)
ESS091	● 0,00	● 100,00	● 0,00	● 0,00	● 0,00	● 50,00	54,23 (24,13 - 76,84)

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

8 MELANOMA CIE10: C43; CIE-O-3: C44

Tabla 8.11 Indicadores de la gestión del riesgo en melanoma según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

EAPB	12. 1.	12.2.	13. 1.	13.2.	14.	16.	17. ¹
	> 60%	> 60%	> 20%	> 20%	≤ 10%	> 80%	
	> 40-60%	> 40-60%	> 15-20%	> 15-20%	>10-19%	> 60-80%	
	≤ 40 %	≤ 40 %	≤ 15%	≤ 15%	≥ 20%	≤ 60%	
ESS118	● 100,00	● 100,00	● 0,00	● 66,67	● 0,00	● 33,33	57,51 (37,43 - 73,24)
ESS133	Sin dato	● 0,00	Sin dato	● 100,00	Sin dato	● 100,00	45,58 (25,94 - 63,30)
ESS207	● 100,00	● 50,00	● 0,00	● 0,00	● 0,00	● 0,00	59,45 (35,47 - 77,04)
RES001	● 0,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	57,35 (15,24 - 84,85)
RES002	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	100,00**
RES003	● 100,00	Sin dato	● 100,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	80,00 (20,38 - 86,92)
RES004	● 50,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	87,50 (38,70 - 98,14)
RES008	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	88,24 (41,08 - 98,25)
RES011	● 0,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	100,00**
Nacional	● 27,27	● 47,92	● 4,35	● 29,17	● 3,70	● 29,17	68,06 (65,44 - 70,54)

¹ El indicador de supervivencia observada a los 5 años se reporta como una proporción con su respectivo intervalo de confianza al 95%. En estas entidades el seguimiento fue inferior a los dos años, lo explica las supervivencias tan elevadas.

8.5 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 8.1C. PCNR de melanoma según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	PCNR (100.000 habitantes)					
	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	128	7.592.871	1,69	1,65	1,38	1,96
Caribe	17	11.137.304	0,15	0,17	0,10	0,28
Atlántico	2	2.638.151	0,08	0,08	0,01	0,28
Bolívar	6	2.130.512	0,28	0,30	0,11	0,66
Cesar	0	1.252.398	0,00	0,00	0,00	0,00
Córdoba	4	1.808.439	0,22	0,23	0,06	0,60
La Guajira	1	927.506	0,11	0,17	0,00	0,86
Magdalena	2	1.388.832	0,14	0,17	0,02	0,60
San Andrés	0	62.482	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	2	928.984	0,22	0,23	0,03	0,82
Central	183	11.912.215	1,54	1,43	1,23	1,65
Antioquia	129	6.550.206	1,97	1,88	1,57	2,24
Caldas	14	1.008.344	1,39	1,12	0,61	1,91
Caquetá	3	406.142	0,74	0,99	0,20	2,79
Huila	13	1.111.844	1,17	1,24	0,66	2,12
Quindío	4	547.855	0,73	0,58	0,16	1,56
Risaralda	16	952.511	1,68	1,44	0,82	2,37
Tolima	4	1.335.313	0,30	0,22	0,06	0,60
Oriental	58	9.171.506	0,63	0,62	0,47	0,80
Boyacá	10	1.230.910	0,81	0,71	0,34	1,32
Cundinamarca	23	3.085.522	0,75	0,74	0,47	1,11

Tabla 8.1C. PCNR de melanoma según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	PCNR (100.000 habitantes)					
	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Meta	9	1.052.125	0,86	0,93	0,42	1,76
Norte de Santander	7	1.565.362	0,45	0,48	0,19	0,98
Santander	9	2.237.587	0,40	0,37	0,17	0,70
Pacífica	58	8.154.089	0,71	0,67	0,51	0,86
Cauca	2	1.478.407	0,14	0,12	0,01	0,46
Chocó	2	539.933	0,37	0,54	0,07	1,85
Nariño	15	1.628.981	0,92	0,82	0,46	1,37
Valle del Cauca	39	4.506.768	0,87	0,77	0,55	1,05
Amazonía/Orinoquía	5	1.427.693	0,35	0,54	0,17	1,22
Amazonas	1	77.753	1,29	2,03	0,05	10,56
Arauca	0	280.109	0,00	0,00	0,00	0,00
Casanare	1	428.563	0,23	0,37	0,01	1,83
Guainía	0	49.473	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	1	84.716	1,18	1,65	0,04	8,73
Putumayo	2	353.759	0,57	0,80	0,10	2,70
Vaupés	0	42.721	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	110.599	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	449	49.395.678	0,91	0,94	0,85	1,03

¹ Incluye todos los casos nuevos de melanoma invasivo reportados.

² Ajustada por la proyección de la población total del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

Tabla 8.2C. PCNR de melanoma según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	PCNR (100.000 afiliados)					
	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	299	22.856.447	1,31	1,13	0,98	1,30
EAS016	0	9.138	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	38.490	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	21	222.719	9,43	8,79	3,79	16,61
EPS002	3	2.971.288	0,10	0,02	0,00	0,19
EPS005	55	2.872.449	1,91	3,04	2,15	4,12
EPS008	21	1.569.380	1,34	1,13	0,51	2,08
EPS010	98	3.412.541	2,87	1,32	0,94	1,79
EPS012	2	233.245	0,86	0,78	0,02	4,19
EPS016	13	1.963.770	0,66	0,69	0,18	1,64
EPS017	33	2.253.415	1,46	4,07	2,40	6,25
EPS018	14	876.886	1,60	1,72	0,59	3,60
EPS037	25	3.802.051	0,66	0,17	0,08	0,38
EPS042	0	1.299	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	14	2.614.505	0,54	0,61	0,22	1,25
EPS046	0	15.271	0,00	0,00	0,00	0,00

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

8 MELANOMA CIE10: C43; CIE-O-3: C44

Tabla 8.2C. PCNR de melanoma según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (100.000 afiliados)					
	CNR ¹	Denominador BDU A	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen subsidiado	126	20.617.715	0,61	0,45	0,34	0,58
CCF007	1	154.335	0,65	0,16	0,00	3,25
CCF023	0	225.380	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	5	572.258	0,87	1,16	0,27	3,00
CCF027	0	185.618	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF033	0	116.268	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	0	132.072	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF053	1	167.917	0,60	1,31	0,03	5,68
CCF055	0	1.006.502	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	171.995	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	1	540.246	0,19	0,00	0,00	1,00
EPS025	1	174.753	0,57	1,65	0,04	7,56
EPS045	6	1.025.061	0,59	0,79	0,12	2,19
EPSI01	0	226.681	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI03	0	484.758	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	1	193.833	0,52	0,14	0,00	2,82
EPSI05	1	322.198	0,31	0,00	0,00	1,82
EPSI06	0	87.641	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS34	16	1.125.526	1,42	1,25	0,24	3,21
EPSS40	22	1.679.021	1,31	1,14	0,55	2,04
EPSS41	2	1.353.315	0,15	0,18	0,01	0,81
ESS024	13	2.261.575	0,57	0,89	0,40	1,64
ESS062	18	1.886.987	0,95	0,38	0,13	0,85
ESS076	1	792.457	0,13	0,09	0,00	0,91
ESS091	8	322.817	2,48	3,78	0,71	9,83
ESS118	16	1.902.765	0,84	0,62	0,27	1,18
ESS133	4	1.606.675	0,25	0,17	0,01	0,73
ESS207	9	1.899.061	0,47	0,58	0,14	1,43
Régimen especial⁴	2	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	0	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	2.873	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	5.978	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	1	17.323	5,77	0,19	0,00	42,54
RES009	0	2.653	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	1	7.566	13,22	0,02	0,00	125,36
RES012	0	2.081	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	2.306	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	1.055	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	1.179	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 8.2C. PCNR de melanoma según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (100.000 afiliados)					
	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen de excepción⁵	20	**	**	**	**	**
RES001	3	**	**	**	**	**
RES002	4	61.417	6,51	0,33	0,09	16,38
RES003	2	**	**	**	**	**
RES004	11	791.016	1,39	0,43	0,10	1,36
No afiliado	2	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
11001	2	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos nuevos de melanoma invasivo reportados.

² Ajustada por la población total de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

Tabla 8.3C. Prevalencia del melanoma según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Prevalencia (100.000 habitantes)					
	Casos ¹	Denominador DANE	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	942	7.592.871	12,41	12,24	11,47	13,05
Caribe	179	11.137.304	1,61	1,84	1,58	2,13
Atlántico	42	2.638.151	1,59	1,72	1,24	2,32
Bolívar	39	2.130.512	1,83	2,04	1,45	2,79
Cesar	14	1.252.398	1,12	1,42	0,77	2,38
Córdoba	36	1.808.439	1,99	2,07	1,45	2,87
La Guajira	5	927.506	0,54	0,91	0,29	2,04
Magdalena	19	1.388.832	1,37	1,60	0,96	2,49
San Andrés	2	62.482	3,20	3,22	0,39	11,80
Sucre	22	928.984	2,37	2,44	1,53	3,69
Central	1.579	11.912.215	13,26	12,24	11,64	12,86
Antioquia	1.073	6.550.206	16,38	15,69	14,77	16,66
Caldas	119	1.008.344	11,80	9,53	7,87	11,44
Caquetá	12	406.142	2,95	3,76	1,93	6,53
Huila	99	1.111.844	8,90	9,56	7,77	11,63
Quindío	75	547.855	13,69	10,52	8,25	13,26
Risaralda	137	952.511	14,38	12,09	10,14	14,33
Tolima	64	1.335.313	4,79	4,00	3,07	5,12
Oriental	625	9.171.506	6,81	6,69	6,18	7,24
Boyacá	114	1.230.910	9,26	7,80	6,42	9,40

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

8 MELANOMA CIE10: C43; CIE-O-3: C44

Tabla 8.3C. Prevalencia del melanoma según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Prevalencia (100.000 habitantes)					
	Casos ¹	Denominador DANE	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Cundinamarca	212	3.085.522	6,87	6,80	5,91	7,78
Meta	58	1.052.125	5,51	6,25	4,74	8,08
Norte de Santander	93	1.565.362	5,94	6,47	5,23	7,93
Santander	148	2.237.587	6,61	6,17	5,21	7,25
Pacífica	631	8.154.089	7,74	7,35	6,79	7,95
Cauca	46	1.478.407	3,11	3,19	2,33	4,26
Chocó	12	539.933	2,22	3,27	1,68	5,65
Nariño	128	1.628.981	7,86	7,38	6,15	8,79
Valle del Cauca	445	4.506.768	9,87	8,84	8,04	9,71
Amazonía/Orinoquía	42	1.427.693	2,94	4,35	3,12	5,87
Amazonas	18	77.753	23,15	37,16	21,77	58,60
Arauca	2	280.109	0,71	1,13	0,14	3,75
Casanare	9	428.563	2,10	2,98	1,33	5,61
Guainía	1	49.473	2,02	4,69	0,12	22,24
Guaviare	1	84.716	1,18	1,65	0,04	8,73
Putumayo	11	353.759	3,11	4,14	2,05	7,36
Vaupés	0	42.721	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	110.599	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	3.998	49.395.678	8,09	8,35	8,09	8,62

¹ Incluye todos los casos de melanoma invasivo reportados.

² Ajustada por la proyección de la población total del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

Tabla 8.4C. Prevalencia del melanoma según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 afiliados)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	2.725	22.856.447	11,92	19,82	18,80	20,87
EAS016	6	9.138	65,66	29,62	5,74	392,52
EAS027	2	38.490	5,20	0,01	0,00	111,30
EPS001	62	222.719	27,84	12,20	7,74	18,42
EPS002	85	2.971.288	2,86	3,21	2,35	4,25
EPS005	329	2.872.449	11,45	15,38	13,04	17,95
EPS008	188	1.569.380	11,98	10,84	8,81	13,13
EPS010	630	3.412.541	18,46	30,62	27,03	34,47
EPS012	37	233.245	15,86	11,03	6,18	17,85
EPS016	221	1.963.770	11,25	11,41	9,16	13,96
EPS017	241	2.253.415	10,69	10,18	8,23	12,38
EPS018	117	876.886	13,34	19,64	11,62	29,92
EPS037	573	3.802.051	15,07	8,48	7,43	9,63
EPS042	1	1.299	76,98	1,69	0,04	3.566,46
EPS044	232	2.614.505	8,87	6,81	5,55	8,24

Tabla 8.4C. Prevalencia del melanoma según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 afiliados)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPS046	1	15.271	6,55	0,34	0,01	35,01
Régimen subsidiado	1.083	20.617.715	5,25	5,39	5,01	5,79
CCF007	2	154.335	1,30	0,61	0,07	4,30
CCF023	0	225.380	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	56	572.258	9,79	2,60	1,63	4,00
CCF027	10	185.618	5,39	3,27	0,66	9,00
CCF033	3	116.268	2,58	0,42	0,08	6,02
CCF050	11	132.072	8,33	22,02	6,19	48,85
CCF053	4	167.917	2,38	0,43	0,05	3,97
CCF055	10	1.006.502	0,99	1,58	0,63	3,13
CCF102	4	171.995	2,33	2,02	0,13	7,75
EPS022	35	540.246	6,48	5,00	3,05	7,66
EPS025	3	174.753	1,72	1,07	0,16	4,74
EPS045	44	1.025.061	4,29	3,55	2,22	5,31
EPSI01	1	226.681	0,44	0,00	0,00	3,58
EPSI03	6	484.758	1,24	2,09	0,65	4,65
EPSI04	2	193.833	1,03	0,71	0,05	3,85
EPSI05	20	322.198	6,21	9,04	3,45	17,81
EPSI06	2	87.641	2,28	6,08	0,33	22,14
EPSS34	138	1.125.526	12,26	7,96	5,98	10,31
EPSS40	231	1.679.021	13,76	9,77	7,51	12,39
EPSS41	40	1.353.315	2,96	4,76	2,31	8,18
ESS024	87	2.261.575	3,85	4,58	3,27	6,17
ESS062	110	1.886.987	5,83	7,83	5,67	10,38
ESS076	18	792.457	2,27	2,50	0,92	5,03
ESS091	29	322.817	8,98	4,69	2,48	7,98
ESS118	113	1.902.765	5,94	4,65	3,25	6,34
ESS133	45	1.606.675	2,80	2,39	1,29	3,92
ESS207	59	1.899.061	3,11	4,08	2,71	5,80
Régimen especial⁴	17	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	6	**	**	**	**	**
EMP029	2	**	**	**	**	**
RES006	1	2.873	34,81	7,49	0,19	212,83
RES007	1	5.978	16,73	9,42	0,24	158,64
RES008	3	17.323	17,32	6,52	0,94	110,47
RES009	2	2.653	75,39	3,58	0,09	593,22
RES011	1	7.566	13,22	0,16	0,00	245,37
RES012	0	2.081	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	2.306	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	1	1.055	94,79	10,98	0,28	2.740,82
REUE05	0	1.179	0,00	0,00	0,00	0,00

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

8 MELANOMA CIE10: C43; CIE-O-3: C44

Tabla 8.4C. Prevalencia del melanoma según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 afiliados)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen de excepción⁵	168	**	**	**	**	**
RES001	24	**	**	**	**	**
RES002	23	61.417	37,45	14,76	7,20	35,62
RES003	25	**	**	**	**	**
RES004	96	791.016	12,14	4,68	2,86	7,16
No afiliado	5	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	1	**	**	**	**	**
11001	3	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	1	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos de melanoma invasivo reportados.

² Ajustada por la población total de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

Tabla 8.5C. Mortalidad en la población con melanoma según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Mortalidad (100.000 habitantes)					
	Muertes ¹	Denominador DANE	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	67	7.592.871	0,88	0,88	0,68	1,12
Caribe	28	11.137.304	0,25	0,29	0,19	0,41
Atlántico	8	2.638.151	0,30	0,32	0,14	0,64
Bolívar	8	2.130.512	0,38	0,41	0,18	0,80
Cesar	3	1.252.398	0,24	0,32	0,06	0,90
Córdoba	0	1.808.439	0,00	0,00	0,00	0,00
La Guajira	0	927.506	0,00	0,00	0,00	0,00
Magdalena	6	1.388.832	0,43	0,52	0,19	1,11
San Andrés	1	62.482	1,60	1,60	0,04	9,14
Sucre	2	928.984	0,22	0,23	0,03	0,81
Central	102	11.912.215	0,86	0,78	0,64	0,95

Tabla 8.5C. Mortalidad en la población con melanoma según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Mortalidad (100.000 habitantes)				IC 95% ³	
	Muertes ¹	Denominador DANE	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	Límite inferior	Límite superior
Antioquia	67	6.550.206	1,02	0,99	0,77	1,26
Caldas	4	1.008.344	0,40	0,29	0,08	0,79
Caquetá	0	406.142	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	17	1.111.844	1,53	1,63	0,95	2,61
Quindío	4	547.855	0,73	0,51	0,14	1,41
Risaralda	8	952.511	0,84	0,65	0,28	1,31
Tolima	2	1.335.313	0,15	0,12	0,01	0,47
Oriental	44	9.171.506	0,48	0,47	0,34	0,63
Boyacá	9	1.230.910	0,73	0,59	0,27	1,15
Cundinamarca	11	3.085.522	0,36	0,36	0,18	0,64
Meta	4	1.052.125	0,38	0,47	0,13	1,17
Norte de Santander	8	1.565.362	0,51	0,55	0,24	1,07
Santander	12	2.237.587	0,54	0,49	0,25	0,86
Pacífica	56	8.154.089	0,69	0,64	0,48	0,83
Cauca	5	1.478.407	0,34	0,32	0,10	0,76
Chocó	1	539.933	0,19	0,27	0,01	1,39
Nariño	14	1.628.981	0,86	0,84	0,46	1,42
Valle del Cauca	36	4.506.768	0,80	0,69	0,49	0,96
Amazonía/Orinoquía	4	1.427.693	0,28	0,41	0,11	1,02
Amazonas	2	77.753	2,57	3,19	0,38	11,94
Arauca	0	280.109	0,00	0,00	0,00	0,00
Casanare	1	428.563	0,23	0,37	0,01	1,83
Guainía	0	49.473	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	84.716	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	1	353.759	0,28	0,41	0,01	2,03
Vaupés	0	42.721	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	110.599	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	301	49.395.678	0,61	0,64	0,57	0,72

¹Incluye todas las defunciones reportadas en las personas con melanoma invasivo.

²Ajustada por la proyección de la población total del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

Tabla 8.6C. Mortalidad en la población con melanoma según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 afiliados)				IC 95% ³	
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	170	22.856.447	0,74	0,47	0,36	0,59
EAS016	0	9.138	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	38.490	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	4	222.719	1,80	3,71	0,55	10,38
EPS002	6	2.971.288	0,20	0,15	0,04	0,40

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

8 MELANOMA CIE10: C43; CIE-O-3: C44

Tabla 8.6C. Mortalidad en la población con melanoma según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 afiliados)					
	Muertes ¹	Denominador BDU A	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPS005	16	2.872.449	0,56	0,91	0,43	1,63
EPS008	13	1.569.380	0,83	1,10	0,43	2,17
EPS010	28	3.412.541	0,82	1,55	0,83	2,53
EPS012	4	233.245	1,71	2,08	0,20	7,30
EPS016	14	1.963.770	0,71	0,14	0,02	0,50
EPS017	16	2.253.415	0,71	1,92	0,79	3,65
EPS018	11	876.886	1,25	0,59	0,12	1,65
EPS037	38	3.802.051	1,00	0,91	0,58	1,35
EPS042	0	1.299	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	20	2.614.505	0,76	0,22	0,06	0,55
EPS046	0	15.271	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	120	20.617.715	0,58	0,86	0,70	1,05
CCF007	1	154.335	0,65	2,19	0,06	8,96
CCF023	0	225.380	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	10	572.258	1,75	1,43	0,32	3,56
CCF027	0	185.618	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF033	0	116.268	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	3	132.072	2,27	2,41	0,42	7,45
CCF053	1	167.917	0,60	0,00	0,00	2,93
CCF055	1	1.006.502	0,10	0,30	0,01	1,28
CCF102	1	171.995	0,58	0,04	0,00	7,49
EPS022	2	540.246	0,37	0,00	0,00	1,14
EPS025	1	174.753	0,57	2,06	0,05	8,60
EPS045	3	1.025.061	0,29	0,17	0,02	0,74
EPSI01	0	226.681	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI03	2	484.758	0,41	0,10	0,01	0,87
EPSI04	0	193.833	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI05	2	322.198	0,62	0,86	0,02	3,95
EPSI06	0	87.641	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS34	12	1.125.526	1,07	0,77	0,21	1,80
EPSS40	25	1.679.021	1,49	1,42	0,80	2,32
EPSS41	1	1.353.315	0,07	0,02	0,00	0,55
ESS024	12	2.261.575	0,53	0,45	0,18	0,90
ESS062	8	1.886.987	0,42	0,72	0,14	1,87
ESS076	1	792.457	0,13	0,17	0,00	0,97
ESS091	2	322.817	0,62	0,60	0,02	2,89
ESS118	15	1.902.765	0,79	1,24	0,56	2,26
ESS133	9	1.606.675	0,56	0,90	0,32	1,89
ESS207	8	1.899.061	0,42	0,88	0,26	1,94
Régimen especial⁴	1	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**

Tabla 8.6C. Mortalidad en la población con melanoma según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 afiliados)					
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EMP023	0	**	**	**	**	**
EMP029	1	**	**	**	**	**
RES006	0	2.873	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	5.978	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	17.323	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	2.653	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	7.566	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	2.081	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	2.306	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	1.055	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	1.179	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	7	**	**	**	**	**
RES001	3	**	**	**	**	**
RES002	1	61.417	1,63	0,64	0,02	10,34
RES003	0	**	**	**	**	**
RES004	3	791.016	0,38	0,02	0,00	1,37
No afiliado	3	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	1	**	**	**	**	**
11001	2	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	0	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todas las defunciones reportadas en las personas con melanoma invasivo.

² Ajustada por la población total de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

8 MELANOMA CIE10: C43; CIE-O-3: C44

Referencias bibliográficas

1. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en evidencia para la definición de indicadores de gestión del riesgo en pacientes con melanoma cutáneo en Colombia [En línea]. 2020. Disponible en: https://cuentadealtocosto.org/site/wp-content/plugins/pdfjs-viewer-shortcode/pdfjs/web/viewer.php?file=https%3A%2F%2Fcuentadealtocosto.org%2Fsite%2Fwp-content%2Fuploads%2F2020%2F10%2Fcac_2020_11_4_consenso_melanoma_v6.pdf&download=false&print=true&openfile=false
2. 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. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/situacion-del-cancer-en-la-poblacion-adultos-atendida-en-el-sgsss-de-colombia-2019/>



**9. LINFOMA NO HODGKIN (LNH)
EN LA POBLACIÓN ADULTA
CIE10: C82-C86, C96; CIE-O-3:
C42-C77**



CUENTA DE ALTO COSTO
Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO 9 LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C82-C86, C96; CIE-O-3: C42-C77

Morbimortalidad del LNH



La PCNR ajustada por la edad fue de 4 casos nuevos (IC 95%: 4,0-4,5) por 100.000 habitantes de 18 años o más.



Comparativamente con el 2019, la PCNR y la prevalencia incrementaron en 45% y 12%, respectivamente.

Caracterización de los casos nuevos de LNH



A nivel nacional, el 54% contó con la estadificación de Lugano, esta proporción fue mayor en los regímenes contributivo (56%) y de excepción (56%).



En el país, la mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue de 24 días (RIC: 13-50) y hasta el primer tratamiento fue de 26 días (RIC: 7-58).

Evaluación de la gestión del riesgo en LNH



En promedio, las personas con LNH demoraron 26 días para la realización de la biopsia, 12 días para confirmar el diagnóstico y 42 días para recibir



En el país, no se alcanzó la meta de la estadificación con Ann Arbor con modificación de Costwolds o Lugano (54%), ni la clasificación del riesgo (41%).

[Descargar figura](#)

Periodo analizado: 2 de enero de 2019 al 1° de enero de 2020

9 LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C82-C86, C96; CIE-O-3: C42-C77

9.1 MORBIMORTALIDAD DEL LNH EN LA POBLACIÓN CON 18 AÑOS O MÁS

9.1.1 Morbilidad y mortalidad del LNH en el período

Este capítulo corresponde al LNH en las personas con 18 años o más. La información de los menores de 18 años se describe en el libro del cáncer en la población pediátrica. En términos de la PCNR, el LNH ocupó el sexto lugar de frecuencia, representando el 3,60% de los casos nuevos en ambos sexos. En el periodo se reportaron 12.937 adultos con LNH, de los cuales el 11,44% (n=1.480) fueron casos nuevos. Por otra parte, se registraron 892 muertes.

Tabla 9.1. Medidas de frecuencia del LNH en la población adulta, Colombia 2020

Medida	Casos ¹	Medida cruda ²	Medida ajustada ²	IC 95% ³
PCNR	1.480	4,21	4,25	4,04 - 4,47
Prevalencia	12.937	36,76	37,33	36,69 - 37,98
Mortalidad	892	2,53	2,65	2,48 - 2,83

¹ Incluye todos los casos de LNH en los adultos que fueron reportados a la CAC.

² Informadas por 100.000 habitantes de 18 años o más.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

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

9.1.2 PCNR de LNH en los adultos a nivel demográfico y del aseguramiento

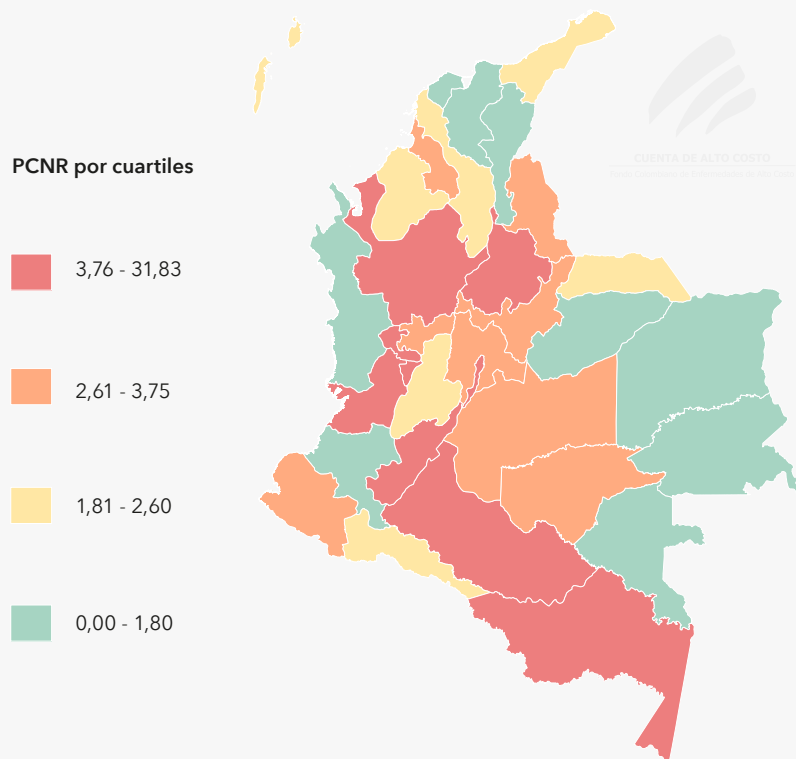
9.1.2.1 PCNR de LNH según la región y la entidad territorial

La región del país con la PCNR ajustada de LNH más elevada fue Bogotá, D.C. con 7,53 (IC 95%: 6,83 - 8,29) casos nuevos por 100.000 adultos, mientras que la más baja se observó en la región Caribe con 2,04 (IC 95%: 1,72 - 2,41) casos nuevos por 100.000 habitantes con 18 o más años. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor PCNR fueron Amazonas, Bogotá, D.C. y Antioquia entre tanto, las más bajas se evidenciaron en Chocó, Casanare y Magdalena. En los departamentos de Guainía, Vaupés y Vichada no se reportaron casos nuevos en el periodo (mapa 9.1).

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

9 LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C82-C86, C96; CIE-O-3: C42-C77

Mapa 9.1. PCNR ajustada por la edad de LNH en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LNH en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

En la tabla suplementaria 9.1C se observan la PCNR cruda y ajustada por la edad de LNH para las regiones y entidades territoriales del país durante el periodo.

9.1.2.2 PCNR de LNH según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La PCNR ajustada por la edad de LNH fue significativamente mayor en el régimen contributivo, con respecto al subsidiado (tabla 9.2). Entre tanto, la PCNR más alta se observó en las entidades RES006, EAS016 y EPS001, con 42,84, 38,96 y 27,81 casos nuevos por 100.000 adultos afiliados, respectivamente, mientras que la más baja fue estimada para la CCF053, la CCF033 y la EPS022, con 0,09, 0,19 y 0,23 casos nuevos por 100.000 adultos afiliados. Por otro lado, trece entidades no reportaron casos nuevos en el periodo (EPS042, CCF007, CCF023, CCF055, EPS025, EPSI06, RES007, RES009, RES011, RES012, RES014, REUE04, REUE05).

Tabla 9.2. PCNR del LNH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda ²	PCNR ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	1.024	17.556.952	5,83	3,73	3,34 - 4,15
Subsidiado	385	14.095.208	2,73	2,53	2,20 - 2,89

¹ Incluye sólo los casos nuevos de LNH en los adultos que fueron reportados a la CAC.

² La PCNR es informada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

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

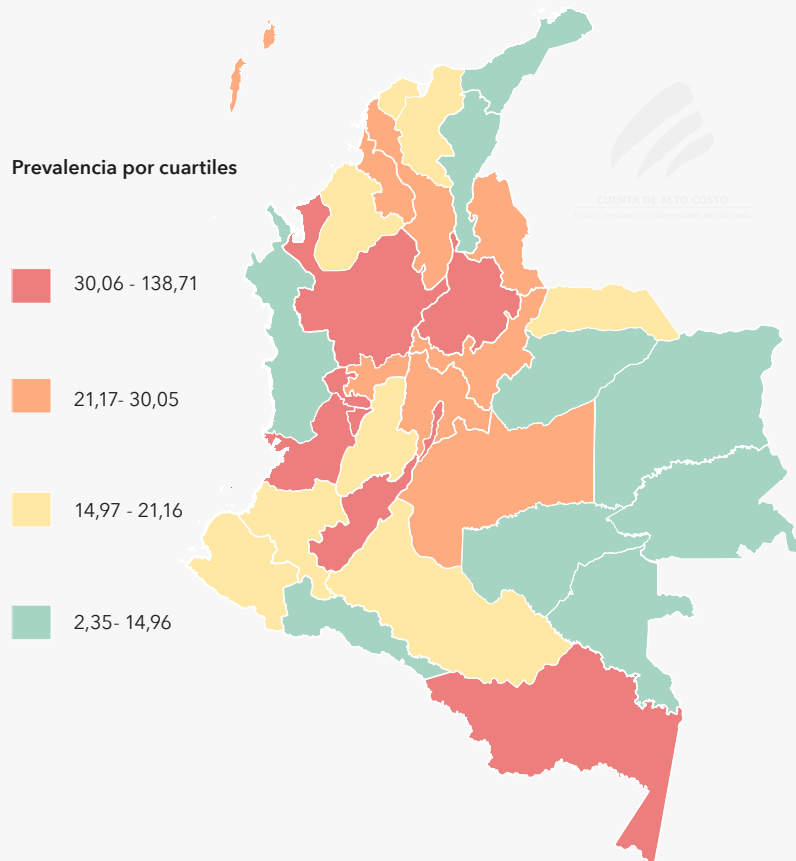
En la tabla suplementaria 9.2C se presentan la PCNR cruda y ajustada por la edad de LNH para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

9.1.3 Prevalencia del LNH en los adultos a nivel demográfico y del aseguramiento

9.1.3.1 Prevalencia del LNH según la región y la entidad territorial

La región del país con la prevalencia ajustada más alta del LNH fue Bogotá, D.C. con 63,64 (IC 95%: 61,55 - 65,77) casos por 100.000 adultos, mientras que la más baja se observó en la región de la Amazonía - Orinoquía con 18,60 (IC 95%: 15,59 - 22,00) casos por 100.000 adultos. Por su parte, las entidades territoriales que reportaron la mayor prevalencia fueron Amazonas, Bogotá, D.C. y la menor Antioquia, Vaupés, Vichada y Guaviare (mapa 9.2).

Mapa 9.2. Prevalencia ajustada por la edad del LNH en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos de LNH en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

En la tabla suplementaria 9.3C se observan la prevalencia cruda y ajustada por la edad del LNH en población adulta para las regiones y entidades territoriales del país.

9.1.3.2 Prevalencia del LNH según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La prevalencia ajustada por la edad del LNH en la población adulta fue significativamente mayor en el régimen contributivo con respecto al subsidiado (tabla 9.3). Al analizar por las entidades aseguradoras, la estimación más alta se observó en la EPS042, la EPS001 y la RES008, con 635,13, 185,34 y 138,32 casos por 100.000 adultos afiliados respectivamente, mientras que la más baja fue estimada en la RES014, la REUE05 y la RES006, con 0,10, 0,18 y 0,44 casos por 100.000 adultos afiliados. Dos entidades no presentaron casos prevalentes para el periodo, la RES012 y la REUE04.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

9 LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C82-C86, C96; CIE-O-3: C42-C77

Tabla 9.3. Prevalencia ajustada del LNH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda ²	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	9.204	17.556.952	52,42	71,59	69,17 - 74,07
Subsidiado	3.050	14.095.208	21,64	16,72	15,94 - 17,52

¹ Incluye todos los casos de LNH en los adultos que fueron reportados a la CAC.

² La prevalencia es informada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

IC: intervalo de confianza.

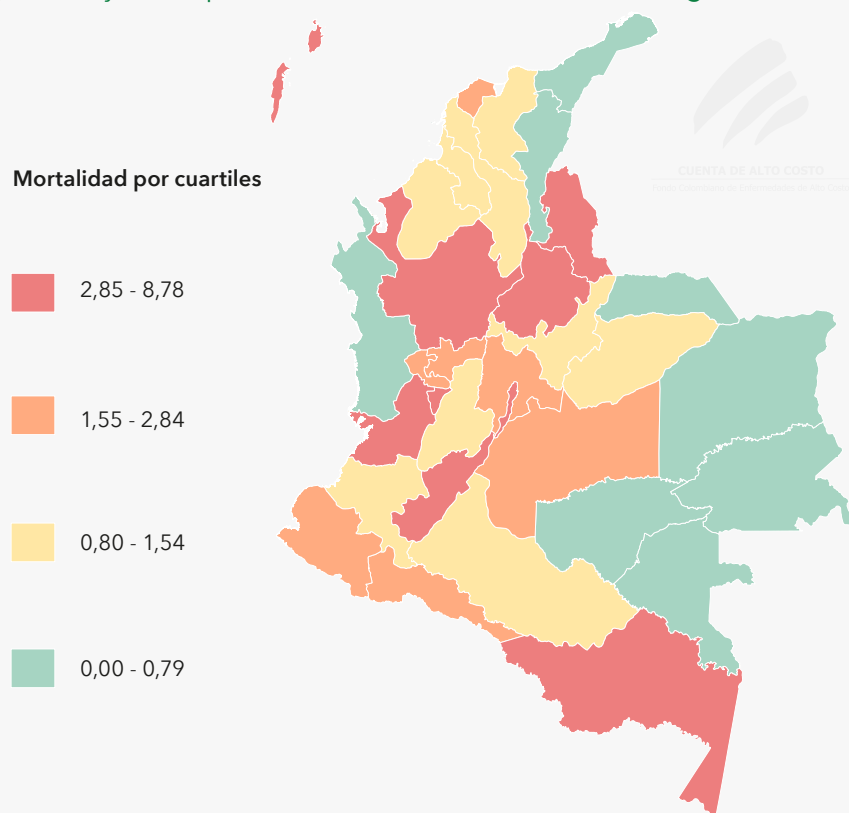
En la tabla suplementaria 9.4C se presentan la prevalencia cruda y ajustada por la edad del LNH en los adultos para todas las EAPB, agrupadas según el régimen de afiliación.

9.1.4 Mortalidad en la población adulta con LNH a nivel demográfico y del aseguramiento

9.1.4.1 Mortalidad del LNH según la región y la entidad territorial

La mortalidad general ajustada por la edad en los adultos con LNH más alta se observó en Bogotá, D.C. con 3,82 (IC 95%: 3,32 - 4,39) muertes por 100.000 adultos y la más baja en la región de la Amazonía-Orinoquía con 1,40 (IC 95%: 0,67 - 2,57) fallecimientos por 100.000 adultos. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor tasa de mortalidad fueron Amazonas, San Andrés y Quindío, y con la menor Chocó, Arauca y Cesar. Guainía, Guaviare, Vaupés y Vichada no reportaron defunciones en el periodo (mapa 9.3).

Mapa 9.3. Mortalidad general ajustada por la edad en los adultos con LNH según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todas las defunciones reportadas en los adultos con LNH.

En la tabla suplementaria 9.5C se observan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en los adultos con LNH para las regiones y entidades territoriales del país.

9.1.4.2 Mortalidad del LNH según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La mortalidad general ajustada por la edad en los adultos con LNH fue significativamente mayor en el régimen contributivo con respecto al subsidiado (tabla 9.4). Entre tanto, la mortalidad más alta se observó en las entidades RES006, EPS001 y CCF050, con 58,53, 35,67 y 12,38 muertes por 100.000 adultos afiliados respectivamente, mientras que la más baja fue estimada en la CCF055, la EPSI03 y la RES004, con 0,05, 0,23 y 0,24 defunciones por 100.000 adultos afiliados. Por su parte, catorce entidades no reportaron muertes en el periodo (EPS042, EPS046, CCF007, CCF023, CCF053, EPS025, EPSI06, RES007, RES009, RES011, RES012, RES014, REUE04, REUE05).

Tabla 9.4. Mortalidad general en la población adulta con LNH según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda ²	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	579	17.556.952	3,30	2,59	2,24 - 2,98
Subsidiado	284	14.095.208	2,01	1,88	1,62 - 2,18

¹ Incluye todas las defunciones en la población adulta con LNH que fueron reportadas a la CAC.

² La mortalidad es informada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

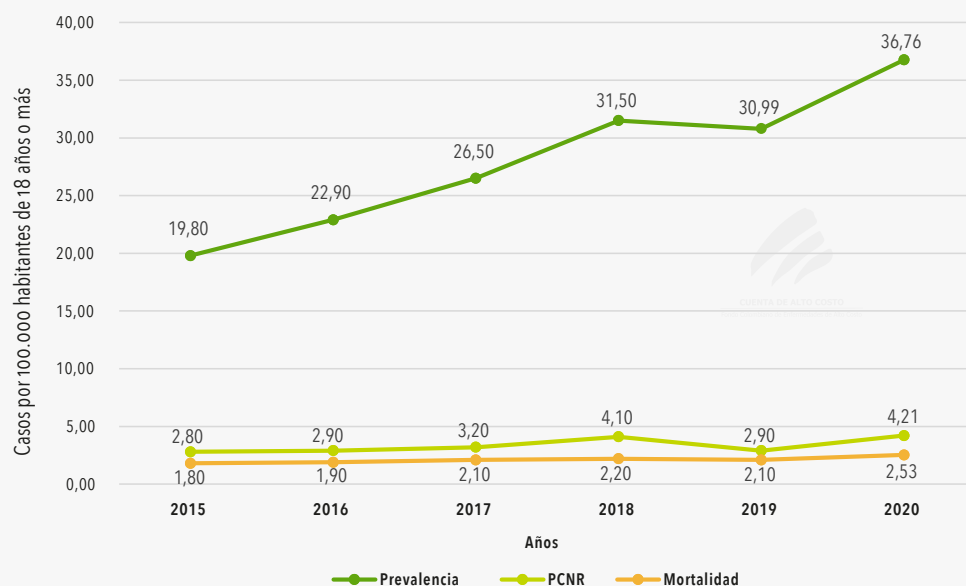
IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 9.6C se presentan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en los adultos con LNH para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

9.1.5 Evolución del registro de LNH en la población adulta, 2015- 2020

Como se observa en la figura 9.1, con respecto al periodo anterior, las tres medidas de morbilidad aumentaron de forma importante, especialmente en el caso de la PCNR, que tuvo un incremento de 45 puntos porcentuales en comparación con el periodo anterior. Por su parte la mortalidad y la prevalencia presentaron incrementos de 20% y 12% respectivamente.

Figura 9.1 Tendencia de las medidas de frecuencia del LNH en la población adulta, Colombia 2015-2020



[Descargar figura](#)

Incluye los casos de LNH en los adultos que fueron reportados a la CAC.

Las medidas presentadas corresponden a valores crudos, reportadas por 100.000 habitantes de 18 años o más.

PCNR: proporción de casos nuevos reportados.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

9 LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C82-C86, C96; CIE-O-3: C42-C77

9.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE LNH EN LA POBLACIÓN CON 18 AÑOS O MÁS

9.2.1 Características sociodemográficas de los casos nuevos de LNH

La tabla 9.5 presenta una caracterización general de los casos nuevos de LNH reportados en el periodo, comparando por el régimen del aseguramiento. El 51,62% se presentó en los hombres, la mediana de edad fue de 60 años (RIC: 48 - 70); la mayoría estaban afiliados al régimen contributivo y residían en la región Central. De acuerdo con el régimen, la mediana de edad más alta se observó en el especial (77 años) y la más baja en el subsidiado (58 años). La región que agrupó el mayor número de casos para todos los regímenes fue la Central, con excepción del régimen contributivo en el que fue Bogotá, D.C. Debido a que en la población no afiliada solo se reportaron 2 casos (0,14%) no se presenta en la tabla 9.5

Tabla 9.5. Caracterización sociodemográfica de los casos nuevos de LNH reportados en la población adulta según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total n= 1.480 (100,00%)
	Contributivo n= 1.024 (69,19%)	Subsidiado n= 385 (26,01%)	Excepción n= 61 (4,12%)	Especial n= 8 (0,54%)	
Sexo					
Femenino	499 (48,73)	178 (46,23)	33 (54,19)	6 (75,00)	716 (48,38)
Masculino	525 (51,27)	207 (53,77)	28 (45,90)	2(25,00)	764 (51,62)
Edad	60 (47 - 70)	58 (48 - 69)	65 (56 - 72)	77 (60 - 81)	60 (48 - 70)
Etnia					
Ninguna	1.012 (98,83)	368 (95,58)	60 (98,36)	8 (100,00)	1.450 (97,97)
Negro	8 (0,78)	0 (0,00)	1 (1,64)	0 (0,00)	9 (0,61)
Indígena	2 (0,20)	17 (4,42)	0 (0,00)	0 (0,00)	19 (1,28)
Otro	2 (0,20)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (0,14)
Región de residencia					
Bogotá, D.C.	383 (37,40)	32 (8,31)	1 (1,64)	3 (37,50)	420 (28,38)
Caribe	49 (4,79)	84 (21,82)	11 (18,03)	0 (0,00)	144 (9,73)
Central	283 (27,64)	155 (40,26)	25 (40,98)	4 (50,00)	467 (31,55)
Oriental	156 (15,23)	39 (10,13)	20 (32,79)	1 (12,50)	217 (14,66)
Pacífica	150 (14,65)	60 (15,58)	0 (0,00)	0 (0,00)	210 (14,19)
Amazonía/Orinoquía	3 (0,29)	15 (3,90)	4 (6,56)	0 (0,00)	22 (1,49)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

9.2.2 Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de LNH

9.2.2.1 Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de LNH

La tabla 9.6 describe las características clínicas de los casos nuevos de LNH según su afiliación al sistema de salud. En el país, la clasificación de Lugano fue reportada en el 54,39% (n=805) y de estos, la mayoría (37,02%) estaba en estadio IV. Al comparar por regímenes, la frecuencia de casos estadificados fue mayor a la nacional en el régimen contributivo y el de excepción. En cuanto al estadio, el comportamiento fue igual al del país, con predominio del estadio IV.

En los casos clasificados, la mediana de la edad fue homogénea entre los estadios, siendo mayor en las personas en estadio IV (61 años, RIC: 49 - 71) seguido por el estadio III (60 años, RIC: 48 - 68), para los estadios I y II la mediana fue la misma (59 años, RIC: 48 - 71 y RIC: 48 - 69 respectivamente).

Tabla 9.6. Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de LNH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total n= 1.480 (100,00%)
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Especial	
	n= 1.024 (69,19%)	n= 385 (26,01%)	n= 61 (4,12%)	n= 8 (0,54%)	
Estadificación (Si) ²	576 (56,25)	192 (49,87)	34 (55,74)	3 (37,50)	805 (54,39)
Estadio al diagnóstico ^{2,3}					
I	120 (20,83)	30 (15,63)	4 (11,76)	0 (0,00)	154 (19,13)
II	100 (17,36)	58 (30,21)	4 (11,76)	0 (0,00)	162 (20,12)
III	142 (24,65)	37 (19,27)	11 (32,35)	1 (33,33)	191 (23,73)
IV	214 (37,15)	67 (34,90)	15 (44,12)	2 (66,67)	298 (37,02)
Clasificación del riesgo (Si) ⁴	503 (49,12)	161 (41,82)	9 (14,75)	4 (50,00)	678 (45,81)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables

² Definida según la clasificación de Lugano.

³ Incluye todos los casos nuevos de LNH en la población adulta que fueron estadificados.

⁴ Clasificación del riesgo de acuerdo con el instructivo de reporte de la CAC.

Además de la estadificación, la clasificación del riesgo hace parte fundamental del manejo clínico de la población con linfomas (tabla 9.6). En cuanto a esta, el 45,81% (n= 678) del total de los casos nuevos contó con datos sobre esta clasificación, de esta proporción la mayoría (27,43%) se reportó en la categoría de instructivo denominada “riesgo estándar, bajo o favorable”, sin embargo, no contamos con la información desagregada para cada subtipo histológico y su respectiva clasificación del riesgo (linfoma B de células grandes (IPI), linfoma folicular (FLIPI) y linfoma de células del manto (MIPI) principalmente).

9.2.2.2 Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de LNH

Durante el periodo, la terapia sistémica fue el tratamiento más frecuente y fue administrado al 72,30% (n= 1.070) de los casos nuevos, seguido por la cirugía en el 6,62% (n= 98) de las personas, adicionalmente al 0,68% (n=10) se les realizó trasplante de células hematopoyéticas. Es llamativo el número de casos que recibieron cirugía, al revisarse el CUP notificado la mayoría hace referencia a procedimientos diagnósticos como la escisión de ganglio y otros están relacionados al manejo de linfomas cutáneos o extraganglionares o el manejo de complicaciones, más no se consideran terapia específica del linfoma.

Por otra parte, el 24,66% (n= 365) no recibió ningún tipo de tratamiento, lo que puede deberse a casos diagnosticados cerca al corte o que recibieron manejo paliativo, entre otros. Al analizar este grupo de personas sin tratamiento durante el periodo, el 20,27% (n= 74) se diagnosticó en los dos meses previos a la fecha de corte y del 79,73% restante (n= 291), el 25,09% (n= 73) fallecieron en el periodo. Los demás casos que no notificaron tratamiento no presentaban una situación particular por lo cual es importante fortalecer este reporte por parte de las entidades y explorar con mayor detalle las posibles causas.

En la tabla 9.7 se muestra la distribución del tratamiento de acuerdo con el estadio clínico al diagnóstico. Como se observa, de las personas que recibieron terapia sistémica la mayoría (37,94%) no contaban con estadificación, al igual que la cirugía y la radioterapia. Los resultados anteriores soportan la importancia de que las entidades fortalezcan el reporte y coherencia entre la estadificación al diagnóstico y la especificidad de la terapia, como un indicador de la buena práctica que se traduce en mejores resultados en salud en esta población.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

9 LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C82-C86, C96; CIE-O-3: C42-C77

Tabla 9.7. Frecuencia del tratamiento prescrito en los casos nuevos de LNH en los adultos según el estadio clínico, Colombia 2020

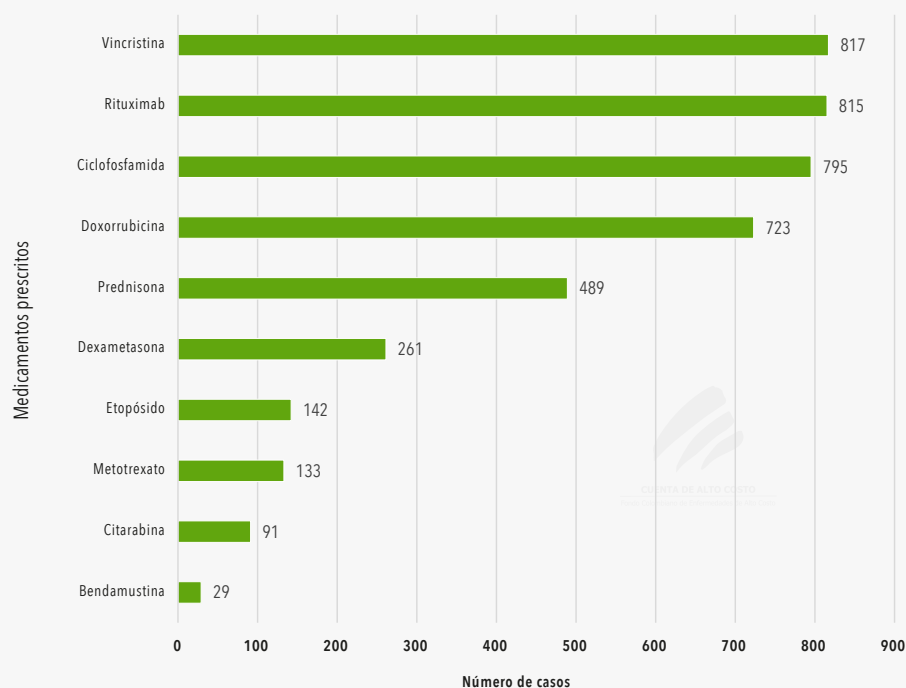
Tratamiento	Estadio al diagnóstico ¹					Total n (%)
	Estadio I	Estadio II	Estadio III	Estadio IV	Desconocido	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Terapia sistémica ²	105 (9,81)	126 (11,78)	175 (16,36)	258 (24,11)	406 (37,94)	1.070 (100,00)
Cirugía	7 (7,14)	10 (10,20)	12 (12,24)	25 (25,51)	44 (44,90)	98 (100,00)
Radioterapia	16 (18,39)	13 (14,94)	10 (11,49)	21 (24,14)	27 (31,03)	87 (100,00)

¹ Incluye todos los casos nuevos de LNH en la población adulta que fueron estadiados con la clasificación de Lugano.

² En este grupo se incluye la quimioterapia y otras terapias sistémicas.

La figura 9.2 describe los medicamentos más frecuentemente administrados en los casos nuevos de LNH. El agente terapéutico de mayor uso fue la vincristina, seguida del rituximab y la ciclofosfamida. Es importante puntualizar que los datos presentados corresponden a frecuencias de prescripción de forma independiente, sin tener en cuenta el uso concomitante de uno o más fármacos.

Figura 9.2. Frecuencia de uso de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de LNH en los adultos, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

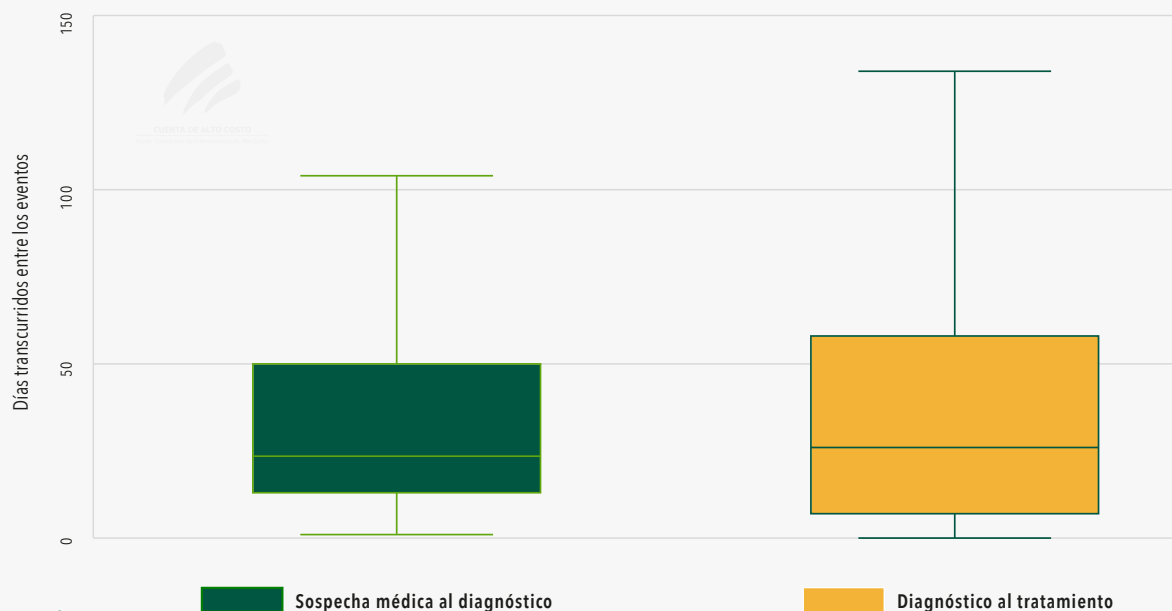
Incluye todos los casos nuevos de LNH en la población adulta en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

9.2.2.3 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LNH

En la sección de aspectos metodológicos se definió la operacionalización de la oportunidad de la atención (diagnóstico y tratamiento). En la figura 9.3 se observan la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento para este tipo de cáncer en el país. La mediana del tiempo de espera hasta la obtención del diagnóstico del LNH en la población adulta fue de 24 días (RIC: 13 - 50) y hasta el primer tratamiento fue de 26 días (RIC: 7 - 58).

Lo anterior evidencia un mayor acceso a la atención específica del cáncer en comparación con algunas neoplasias sólidas de mayor frecuencia como el cáncer de mama, el de próstata o el de cérvix. Además, la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento en este tipo de cáncer está en el rango de los 30 días, el cual es aceptado internacionalmente como oportuno y que se ha visto asociado a mejores resultados en esta población, en términos principalmente, de una mayor supervivencia ya que especialmente en los linfomas agresivos, la demora en el diagnóstico genera una rápida progresión de la enfermedad.

Figura 9.3. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LNH en los adultos, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LNH en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

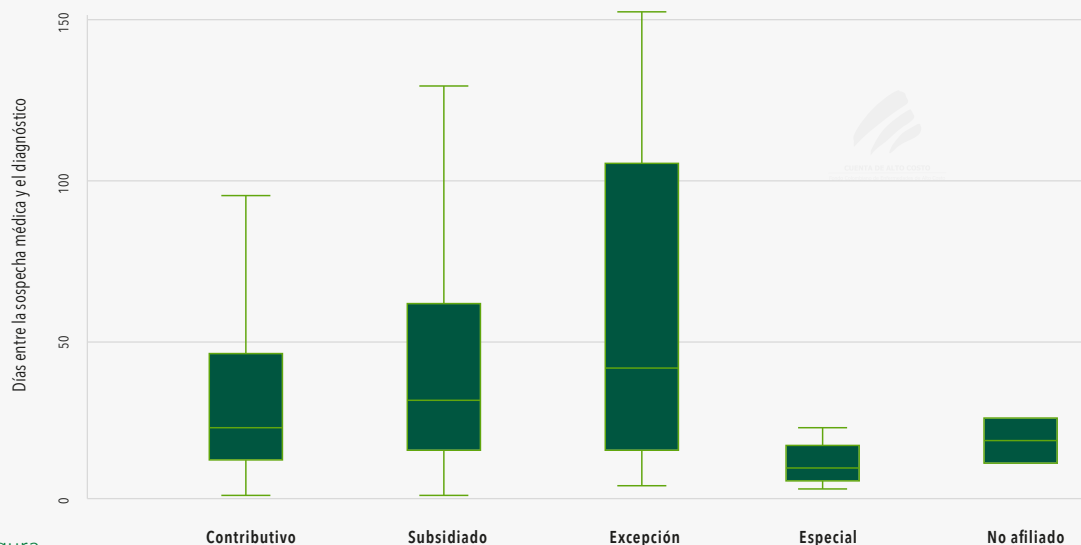
La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico fue de 41,99 días ($\pm 53,00$) y para la del tratamiento fue de 41,47 días ($\pm 48,04$).

En las figuras 9.4 y 9.5 se observan la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento según el régimen de afiliación, respectivamente. En cuanto a los días de espera entre la sospecha y el diagnóstico, los datos fueron heterogéneos entre los regímenes, la mediana del tiempo de espera más baja hasta el diagnóstico se evidenció en el especial (mediana: 10 días, RIC: 6 - 17), siendo inferior a la estimada en el país. Entre tanto, la espera más larga se identificó en el régimen de excepción, con una mediana de 41 días (RIC: 15 - 104). En general, los regímenes de excepción y el subsidiado presentaron tiempos de espera mayores a 30 días, para todos los demás el acceso a los servicios de diagnóstico fue oportuno.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

9 LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C82-C86, C96; CIE-O-3: C42-C77

Figura 9.4. Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de LNH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2020

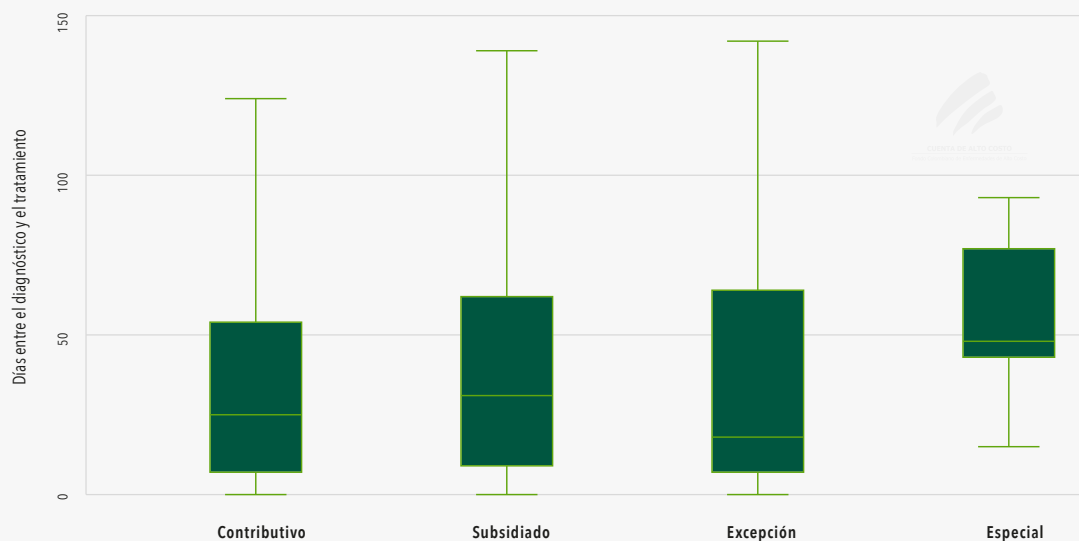


[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LNH en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo. Media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico en el régimen contributivo: 38,14 (±49,24), el subsidiado: 48,78 (±57,59), el de excepción: 66,60 (±73,95), el especial: 11,00 (±8,04), el no afiliado: 18,00 (±9,90).

Entre tanto, como se observa en la figura 9.5, el régimen con la mejor oportunidad para el inicio del tratamiento fue el de excepción con una mediana de 18 días (RIC: 7 - 64), siendo menor a la estimada a nivel nacional. Por su parte, los afiliados al régimen especial registraron la espera más larga para recibir el primer tratamiento con una mediana de 48 días (RIC: 43 - 77).

Figura 9.5. Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de LNH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LNH en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo. Media (desviación estándar) para la oportunidad del tratamiento en el régimen contributivo: 40,28 (±48,24), el subsidiado: 44,29 (±47,56), el de excepción: 41,92 (±49,51), el especial: 55,20 (±30,50). En la población no afiliada no se reportaron casos válidos para el cálculo de esta oportunidad.

Adicionalmente, se realizó un análisis de la oportunidad de la atención según el estadio al diagnóstico y los resultados pueden consultarse en la tabla 9.8. En cuanto a la oportunidad del diagnóstico, la espera promedio más larga se observó en las personas sin estadificación, seguidas de aquellas en estadio II. Así mismo, el tiempo de espera promedio más largo hasta el inicio del tratamiento se evidenció en las personas sin estadificar y el más bajo en el estadio IV, que a su vez es el único con una espera promedio menor a 30 días.

Tabla 9.8. Oportunidad de la atención del LNH en los adultos según la clasificación del riesgo, Colombia 2020

Estadio	Oportunidad del diagnóstico			Oportunidad del tratamiento		
	Promedio (±DE)	IC 95%	Mediana (RIC)	Promedio (±DE)	IC 95%	Mediana (RIC)
I	34,42 (39,83)	26,75 - 42,10	19 (10 - 42)	48,72 (57,35)	37,73 - 59,71	30 (8 - 73)
II	42,24 (42,77)	33,84 - 50,64	29 (15 - 53)	34,23 (37,73)	27,53 - 40,94	25 (6 - 47)
III	39,11 (40,14)	31,52 - 46,69	27 (13 - 52)	41,45 (44,55)	34,60 - 48,30	28 (9 - 60)
IV	37,86 (53,89)	30,44 - 45,28	21 (11 - 41)	28,10 (40,24)	22,99 - 33,22	14 (3 - 37)
Desconocido	47,77 (61,56)	41,15 - 54,39	27 (14 - 53)	49,92 (51,78)	44,82 - 55,02	35 (11 - 71)

DE: desviación estándar, IC: intervalo de confianza, RIC: rango intercuartílico.

9.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE LNH EN LA POBLACIÓN CON 18 AÑOS O MÁS

La tabla 9.9 presenta una caracterización general de los casos prevalentes de LNH en los adultos reportados en el periodo, comparando por el régimen de aseguramiento. En términos generales, el 51,65% eran mujeres, la mediana de edad fue de 61 años (RIC: 50-72), el 71,14% (n=9.204) estaban afiliados al régimen contributivo y en la distribución regional el 31,14% residían en la región Central seguido por el 27,32% en la capital del país.

De acuerdo con el régimen de afiliación, la mediana de edad más alta se observó en el especial (70 años, RIC: 61-78). En cuanto a la distribución por regiones, para los regímenes contributivo y especial el mayor número de casos se agrupó en Bogotá, D.C., mientras que para el subsidiado y el de excepción fue la región Central, en la población no afiliada se distribuyó por igual la mayor proporción entre Bogotá, D.C. y la región Oriental. En cuanto a la etnia, en todos los regímenes, más del 90% de los afiliados no se identificó como parte de algún grupo específico.

Tabla 9.9. Caracterización sociodemográfica de los casos prevalentes de LNH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación					Total
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Especial	No afiliado	
	n= 9.204 (71,14%)	n= 3.050 (23,58%)	n= 587 (4,54%)	n= 90 (0,70%)	n= 6 (0,05%)	n= 12.937 (100,00%)
Sexo						
Femenino	4.775 (51,88)	1.546 (50,69)	307 (52,30)	54 (60,00)	0 (0,00)	6.682 (51,65)
Masculino	4.429 (48,12)	1.504 (49,31)	280 (47,70)	36 (40,00)	6 (100,00)	6.255 (48,35)
Edad	62 (50 - 72)	60 (48 - 70)	64 (53 - 72)	70 (61 - 78)	54 (44 - 62)	61 (50 - 72)
Etnia						
Ninguna	8.967 (97,43)	2.890 (94,75)	550 (93,70)	90 (100,00)	5 (83,33)	12.502 (96,64)
Negro	215 (2,34)	47 (1,54)	37 (6,30)	0 (0,00)	0 (0,00)	299 (2,31)
Indígena	5 (0,05)	109 (3,57)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	114 (0,88)
Otro	17 (0,18)	4 (0,13)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (16,67)	22 (0,17)

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

9 LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C82-C86, C96; CIE-O-3: C42-C77

Tabla 9.9. Caracterización sociodemográfica de los casos prevalentes de LNH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2020 (continuación)

Variables ¹	Régimen de afiliación					Total
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Especial	No afiliado	
	n= 9.204 (71,14%)	n= 3.050 (23,58%)	n= 587 (4,54%)	n= 90 (0,70%)	n= 6 (0,05%)	n= 12.937 (100,00%)
Región de residencia						
Bogotá, D.C.	3.111 (33,80)	322 (10,56)	56 (9,54)	43 (47,78)	2 (33,33)	3.534 (27,32)
Caribe	525 (5,70)	682 (22,36)	145 (24,70)	3 (3,33)	1 (16,67)	1.356 (10,48)
Central	2.834 (30,79)	984 (32,26)	184 (31,35)	25 (27,78)	1 (16,67)	4.028 (31,14)
Oriental	1.297 (14,09)	477 (15,64)	136 (23,17)	8 (8,89)	2 (33,33)	1.920 (14,84)
Pacífica	1.400 (15,21)	498 (16,33)	51 (8,69)	10 (11,11)	0 (0,00)	1.959 (15,14)
Amazonía/Orinoquía	37 (0,40)	87 (2,85)	15 (2,56)	1, (1,11)	0 (0,00)	140 (1,08)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

9.4 INDICADORES DE LA GESTIÓN DEL RIESGO PARA EL LNH EN LA POBLACIÓN ADULTA

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

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.
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.
3. Proporción de pacientes con diagnóstico de linfoma en estadios I y II.
4. Proporción de pacientes diagnosticados con clasificación de riesgo: IPI, FLIPI, MIPI, IPS.
5. Proporción de pacientes con diagnóstico de linfoma quienes recibieron quimioterapia.
6. Proporción de pacientes con diagnóstico de linfoma quienes recibieron radioterapia.
7. Proporción de pacientes con CD20+ que recibieron Rituximab (LBDCG - Folicular - Manto).
8. Proporción de pacientes diagnosticados con linfoma en cuidados paliativos (estadios avanzados).
9. Oportunidad de toma de biopsia (promedio de días entre la consulta o remisión para diagnóstico y la toma de la biopsia para estudio histopatológico).
10. Oportunidad de confirmación diagnóstica (promedio de días desde la realización de la biopsia hasta la confirmación del diagnóstico).
11. Oportunidad de tratamiento (promedio de días entre el diagnóstico hasta el primer tratamiento).
12. Oportunidad en la realización de trasplante (promedio de días).
13. Tasa de remisión.
14. Tasa de letalidad.
 - 14.1. Tasa de letalidad (estadios limitados)
 - 14.2. Tasa de letalidad (estadios avanzados)
15. Supervivencia global.

Los indicadores 1 y 7 no fueron medidos debido a que no se contó con la información necesaria, y el indicador 15 no corresponde evaluarlo en este periodo, este indicador puede ser consultado en el libro de la [Situación del Cáncer 2019](#).

En la tabla 9.10 se observan los resultados de la gestión del riesgo según el régimen de afiliación. Durante el periodo, solo en el indicador de oportunidad en confirmación diagnóstica se logró la meta propuesta en todos los regímenes, mientras que el indicador de oportunidad del tratamiento tuvo un cumplimiento medio para todos los regímenes. Por otra parte, la clasificación del riesgo continúa siendo un área de oportunidad tanto en los CNR como en los prevalentes a nivel nacional y en los regímenes del aseguramiento, con resultados lejanos de la meta establecida. En este indicador, los resultados son mejores para el régimen contributivo y especial, con proporciones superiores a las nacionales, aunque distan del nivel de cumplimiento óptimo.

Tabla 9.10. Indicadores de la gestión del riesgo del LNH en la población adulta según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	2.	3.	4.	5.	6.	8.	9.
	> 90 %	> 60 %	> 90 %	> 90 %		> 25 %	≤ 15 días
	> 80 - ≤ 90 %	> 50 - ≤ 60 %	> 80 - ≤ 90 %	> 80 - ≤ 90 %		> 15 - ≤ 25 %	> 15 - 29 días
	≤ 80 %	≤ 50 %	≤ 80 %	≤ 80 %	Por definir	≤ 15 %	≥ 30 días
Contributivo	● 56,25	● 38,19	● 44,82	● 71,97	6,35	● 22,75	● 23,12
Especial	● 50,00	● 33,33	● 50,00	● 75,00	0,00	● 0,00	● 2,00
No asegurado	● 0,00	Sin dato	● 0,00	● 0,00	0,00	Sin dato	● 12,00
Excepción	● 55,74	● 23,53	● 16,39	● 78,69	1,64	● 3,85	● 44,20
Subsidiado	● 49,87	● 45,83	● 33,25	● 72,73	5,45	● 24,04	● 31,25
Nacional	● 54,45	● 39,36	● 40,63	● 72,37	5,86	● 21,84	● 25,87

Tabla 9.10. Indicadores de la gestión del riesgo del LNH en la población adulta según el régimen de afiliación, Colombia 2020 (continuación)

Régimen	10.	11.	12.	13.	14.1.	14.2.
	≤ 15 días	≤ 30 días		> 35 %		
	> 15 - 29 días	> 30 - 59 días		> 30 - ≤ 35 %		
	≥ 30 días	≥ 60 días	≤ 30 %	Por definir	Por definir	
Contributivo	● 12,42	● 40,89	79,71	● 19,77	10,45	15,17
Especial	● 9,00	● 39,63	Sin dato	● 25,00	0,00	25,00
No asegurado	● 6,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
Excepción	● 9,82	● 45,34	Sin dato	● 44,78	0,00	3,85
Subsidiado	● 12,83	● 44,76	9,00	● 17,46	18,18	25,96
Nacional	● 12,41	● 42,07	70,88	● 20,34	12,26	16,94

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

9 LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C82-C86, C96; CIE-O-3: C42-C77

Tabla 9.11. Indicadores de la gestión del riesgo en LNH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2020

EAPB	2.	3.	4.	5.	6.	8.	9.	
	> 90 %	> 60 %	> 90 %	> 90 %		Por definir	> 25 %	≤ 15 días
	> 80 - ≤ 90 %	> 50 - ≤ 60 %	> 80 - ≤ 90 %	> 80 - ≤ 90 %			> 15 - ≤ 25 %	> 15 - 29 días
	≤ 80 %	≤ 50 %	≤ 80 %	≤ 80 %			≤ 15 %	≥ 30 días
11001	● 0,00	Sin dato	● 0,00	● 0,00	0,00	Sin dato	● 7,00	
68000	● 0,00	Sin dato	● 0,00	● 0,00	0,00	Sin dato	● 17,00	
CCF007	Sin dato	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	Sin dato	
CCF024	● 0,00	Sin dato	● 16,67	● 100,00	0,00	Sin dato	● 0,00	
CCF027	● 0,00	Sin dato	● 0,00	● 0,00	0,00	Sin dato	● 5,00	
CCF033	● 0,00	Sin dato	● 0,00	● 100,00	0,00	Sin dato	● 48,00	
CCF050	● 0,00	Sin dato	● 0,00	● 66,67	0,00	Sin dato	● 43,00	
CCF053	● 0,00	Sin dato	● 0,00	● 0,00	0,00	Sin dato	Sin dato	
CCF055	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	
CCF102	● 0,00	Sin dato	● 0,00	● 100,00	0,00	Sin dato	● 2,00	
EAS016	● 100,00	● 0,00	● 100,00	● 100,00	50,00	● 100,00	● 12,50	
EAS027	● 50,00	● 100,00	● 50,00	● 100,00	0,00	Sin dato	Sin dato	
EMP002	● 33,33	● 0,00	● 33,33	● 66,67	0,00	● 0,00	Sin dato	
EMP015	● 100,00	● 0,00	● 100,00	● 100,00	0,00	● 0,00	Sin dato	
EMP023	● 50,00	● 100,00	● 75,00	● 75,00	0,00	Sin dato	● 3,00	
EMP029	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	
EPS001	● 64,10	● 44,00	● 48,72	● 79,49	0,00	● 7,14	● 14,08	
EPS002	● 61,54	● 37,50	● 33,33	● 79,49	10,26	● 40,00	● 47,73	
EPS005	● 73,43	● 49,05	● 66,43	● 69,93	8,04	● 14,95	● 12,45	
EPS008	● 46,84	● 21,62	● 41,77	● 59,49	1,27	● 3,45	● 34,15	
EPS010	● 64,53	● 28,48	● 47,44	● 78,63	7,26	● 39,81	● 21,74	
EPS012	● 70,59	● 16,67	● 70,59	● 82,35	5,88	● 20,00	● 32,57	
EPS016	● 48,68	● 18,92	● 28,95	● 71,05	3,95	● 16,67	● 35,00	
EPS017	● 14,75	● 11,11	● 22,95	● 65,57	8,20	● 12,50	● 14,75	
EPS018	● 23,91	● 27,27	● 26,09	● 67,39	0,00	● 25,00	● 35,06	
EPS022	● 0,00	Sin dato	● 0,00	● 100,00	0,00	Sin dato	Sin dato	
EPS025	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	
EPS037	● 42,65	● 51,72	● 17,65	● 76,47	5,88	● 14,29	● 49,18	
EPS042	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	
EPS044	● 38,36	● 60,71	● 24,66	● 64,38	8,22	● 0,00	● 21,90	
EPS045	● 30,00	● 16,67	● 25,00	● 75,00	5,00	● 0,00	● 23,40	
EPS046	● 0,00	Sin dato	● 0,00	● 100,00	0,00	Sin dato	Sin dato	
EPSI01	● 0,00	Sin dato	● 0,00	● 100,00	50,00	Sin dato	Sin dato	
EPSI03	● 33,33	● 0,00	● 33,33	● 66,67	0,00	● 100,00	● 25,00	
EPSI04	● 0,00	Sin dato	● 0,00	● 75,00	0,00	Sin dato	● 8,00	
EPSI05	● 36,36	● 25,00	● 27,27	● 45,45	18,18	● 33,33	● 96,00	
EPSI06	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	
EPSS34	● 50,00	● 78,95	● 39,47	● 63,16	5,26	● 75,00	● 36,67	
EPSS40	● 48,10	● 39,47	● 35,44	● 72,15	3,80	● 52,17	● 15,03	

Tabla 9.11. Indicadores de la gestión del riesgo en LNH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

EAPB	2.	3.	4.	5.	6.	8.	9.
	> 90 %	> 60 %	> 90 %	> 90 %		> 25 %	≤ 15 días
	> 80 - ≤ 90 %	> 50 - ≤ 60 %	> 80 - ≤ 90 %	> 80 - ≤ 90 %		> 15 - ≤ 25 %	> 15 - 29 días
	≤ 80 %	≤ 50 %	≤ 80 %	≤ 80 %	Por definir	≤ 15 %	≥ 30 días
EPSS41	● 58,33	● 14,29	● 25,00	● 91,67	8,33	● 16,67	● 65,33
ESS024	● 56,52	● 50,00	● 34,78	● 71,74	4,35	● 38,46	● 47,90
ESS062	● 71,05	● 74,07	● 15,79	● 57,89	5,26	● 14,29	● 43,80
ESS076	● 55,56	● 0,00	● 88,89	● 77,78	11,11	● 0,00	● 0,00
ESS091	● 60,00	● 33,33	● 60,00	● 80,00	20,00	● 0,00	● 34,67
ESS118	● 41,67	● 20,00	● 22,22	● 77,78	2,78	● 8,33	● 14,00
ESS133	● 8,33	● 0,00	● 8,33	● 66,67	8,33	● 0,00	● 32,33
ESS207	● 85,11	● 45,00	● 61,70	● 87,23	6,38	● 0,00	● 40,17
RES001	● 0,00	Sin dato	● 0,00	● 83,33	0,00	Sin dato	Sin dato
RES002	● 28,57	● 0,00	● 28,57	● 71,43	0,00	● 0,00	● 8,00
RES003	● 60,00	● 33,33	● 60,00	● 60,00	0,00	● 50,00	● 26,67
RES004	● 67,44	● 24,14	● 11,63	● 81,40	2,33	● 0,00	● 52,27
RES006	● 100,00	● 0,00	● 0,00	● 100,00	0,00	● 0,00	● 0,00
RES007	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES008	● 33,33	● 0,00	● 33,33	● 66,67	0,00	● 0,00	● 3,00
RES009	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES011	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES014	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
REUE05	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
Nacional	● 54,45	● 39,36	● 40,63	● 72,37	5,86	● 21,84	● 25,87

Tabla 9.11. Indicadores de la gestión del riesgo en LNH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

EAPB	10.	11.	12.	13.	14.1.	14.2.
	≤ 15 días	≤ 30 días		> 35 %		
	> 15 - 29 días	> 30 - 59 días		> 30 - ≤ 35 %		
	≥ 30 días	≥ 60 días	≤ 30 %	Por definir	Por definir	
11001	● 4,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
68000	● 8,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF007	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
CCF023	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
CCF024	● 13,00	● 42,92	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
CCF027	● 10,00	Sin dato	Sin dato	● 7,69	Sin dato	Sin dato
CCF033	● 11,00	● 85,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
CCF050	● 22,00	● 97,50	Sin dato	● 45,45	Sin dato	Sin dato
CCF053	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
CCF055	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 8,00	Sin dato	Sin dato
CCF102	● 2,00	● 41,00	Sin dato	● 33,33	Sin dato	Sin dato
EAS016	● 2,00	● 21,00	92,00	● 75,00	Sin dato	50,00
EAS027	● 8,00	● 61,50	Sin dato	● 40,00	0,00	Sin dato
EMP002	Sin dato	● 46,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	0,00

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

9 LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C82-C86, C96; CIE-O-3: C42-C77

Tabla 9.11. Indicadores de la gestión del riesgo en LNH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

EAPB	10.	11.	12.	13.	14.1.	14.2.
	≤ 15 días	≤ 30 días	Por definir	> 35 %	Por definir	Por definir
	> 15 - 29 días	> 30 - 59 días		> 30 - ≤ 35 %		
	≥ 30 días	≥ 60 días		≤ 30 %		
EMP015	Sin dato	● 10,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00
EMP023	● 5,00	● 2,00	Sin dato	● 12,50	0,00	Sin dato
EMP029	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 17,65	Sin dato	Sin dato
EPS001	● 6,31	● 28,71	Sin dato	● 12,69	9,09	7,14
EPS002	● 16,11	● 33,06	8,00	● 1,14	0,00	0,00
EPS005	● 13,45	● 29,64	Sin dato	● 6,97	11,65	18,69
EPS008	● 10,41	● 39,46	51,00	● 40,00	0,00	6,90
EPS010	● 9,68	● 46,01	60,33	● 27,83	9,30	11,11
EPS012	● 3,14	● 18,00	Sin dato	● 25,29	0,00	10,00
EPS016	● 13,48	● 57,15	226,00	● 29,11	28,57	26,67
EPS017	● 10,63	● 53,20	Sin dato	● 28,82	0,00	25,00
EPS018	● 14,07	● 38,19	Sin dato	● 8,11	33,33	25,00
EPS022	Sin dato	● 63,50	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
EPS025	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
EPS037	● 20,61	● 39,37	Sin dato	● 11,80	6,67	28,57
EPS042	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
EPS044	● 10,16	● 67,51	Sin dato	● 6,85	11,76	9,09
EPS045	● 16,13	● 58,60	Sin dato	● 5,88	0,00	40,00
EPS046	● 3,50	● 43,50	Sin dato	● 50,00	Sin dato	Sin dato
EPSI01	Sin dato	● 22,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
EPSI03	● 14,67	● 8,00	Sin dato	● 16,67	Sin dato	0,00
EPSI04	● 18,67	● 22,67	Sin dato	● 25,00	Sin dato	Sin dato
EPSI05	● 12,29	● 62,88	Sin dato	● 23,53	0,00	0,00
EPSI06	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 100,00	Sin dato	Sin dato
EPSS34	● 5,64	● 47,27	Sin dato	● 26,44	6,67	25,00
EPSS40	● 9,09	● 33,54	Sin dato	● 25,89	6,67	26,09
EPSS41	● 7,22	● 17,70	Sin dato	● 16,13	0,00	50,00
ESS024	● 14,08	● 54,66	Sin dato	● 30,77	38,46	38,46
ESS062	● 23,77	● 50,87	Sin dato	● 20,91	25,00	42,86
ESS076	● 13,00	● 42,57	Sin dato	● 6,67	Sin dato	0,00
ESS091	● 9,67	● 26,80	Sin dato	● 14,29	0,00	0,00
ESS118	● 15,14	● 55,83	Sin dato	● 6,76	0,00	25,00
ESS133	● 16,25	● 44,50	Sin dato	● 1,96	Sin dato	0,00
ESS207	● 16,36	● 40,29	9,00	● 13,57	22,22	18,18
RES001	● 9,00	● 53,60	Sin dato	● 26,67	Sin dato	Sin dato
RES002	● 5,50	● 69,80	Sin dato	● 28,57	Sin dato	0,00
RES003	● 13,33	● 6,33	Sin dato	● 52,38	0,00	0,00
RES004	● 9,81	● 43,97	Sin dato	● 48,91	0,00	4,55
RES006	● 3,00	● 43,00	Sin dato	● 100,00	Sin dato	100,00
RES007	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 100,00	Sin dato	Sin dato
RES008	● 19,00	● 84,00	Sin dato	● 20,00	Sin dato	0,00
RES009	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 100,00	Sin dato	Sin dato

Tabla 9.11. Indicadores de la gestión del riesgo en LNH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

EAPB	10.	11.	12.	13.	14.1.	14.2.
	≤ 15 días	≤ 30 días	Por definir	> 35 %	Por definir	Por definir
	> 15 - 29 días	> 30 - 59 días		> 30 - ≤ 35 %		
≥ 30 días	≥ 60 días	≤ 30 %				
RES011	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 16,67	Sin dato	Sin dato
RES014	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 100,00	Sin dato	Sin dato
REUE05	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
Nacional	● 12,41	● 42,07	70,88	● 20,34	12,26	16,94

9.5 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 9.1C. PCNR del LNH en los adultos según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	PCNR (100.000 habitantes de 18 años o más)					
	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	420	5.814.077	7,22	7,53	6,83	8,29
Caribe	144	7.432.378	1,94	2,04	1,72	2,41
Atlántico	32	1.837.516	1,74	1,80	1,23	2,54
Bolívar	36	1.433.383	2,51	2,59	1,81	3,58
Cesar	12	805.660	1,49	1,77	0,91	3,08
Córdoba	28	1.224.569	2,29	2,29	1,52	3,32
La Guajira	9	551.774	1,63	2,19	0,99	4,13
Magdalena	9	907.202	0,99	1,07	0,49	2,03
San Andrés	1	45.688	2,19	2,24	0,06	12,83
Sucre	17	626.586	2,71	2,75	1,60	4,40
Central	467	8.721.563	5,35	5,13	4,67	5,62
Antioquia	318	4.837.690	6,57	6,49	5,80	7,25
Caldas	30	767.296	3,91	3,54	2,38	5,09
Caquetá	9	258.877	3,48	3,93	1,78	7,44
Huila	30	745.666	4,02	4,08	2,75	5,82
Quindío	24	423.715	5,66	4,89	3,11	7,34
Risaralda	35	719.225	4,87	4,49	3,12	6,27
Tolima	21	969.094	2,17	1,91	1,18	2,94
Oriental	217	6.562.295	3,31	3,28	2,86	3,75
Boyacá	27	884.244	3,05	2,71	1,78	3,97
Cundinamarca	65	2.231.782	2,91	2,92	2,25	3,72
Meta	25	727.260	3,44	3,63	2,34	5,36
Norte de Santander	36	1.085.260	3,32	3,50	2,45	4,84
Santander	64	1.633.749	3,92	3,76	2,90	4,81
Pacífica	210	5.759.848	3,65	3,52	3,06	4,03
Cauca	13	1.033.725	1,26	1,30	0,69	2,22
Chocó	2	324.701	0,62	0,83	0,10	2,84
Nariño	30	1.164.726	2,58	2,61	1,76	3,72
Valle del Cauca	165	3.236.696	5,10	4,76	4,06	5,55

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

9 LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C82-C86, C96; CIE-O-3: C42-C77

Tabla 9.1C. PCNR del LNH en los adultos según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

PCNR (100.000 habitantes de 18 años o más)						
Región/Entidad territorial	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Amazonía/Orinoquía	22	905.469	2,43	2,91	1,81	4,42
Amazonas	11	44.050	24,97	31,83	15,67	56,92
Arauca	3	182.255	1,65	1,85	0,38	5,42
Casanare	3	287.347	1,04	1,05	0,21	3,21
Guainía	0	25.689	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	1	52.411	1,91	2,77	0,07	13,97
Putumayo	4	233.198	1,72	2,05	0,55	5,18
Vaupés	0	19.619	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	60.900	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	1.480	35.195.630	4,21	4,25	4,04	4,47

¹Incluye todos los casos nuevos de LNH en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

²Ajustada por la proyección de la población adulta del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

Tabla 9.2C. PCNR del LNH en la población adulta según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020

PCNR (100.000 afiliados de 18 años o más)						
Régimen/EAPB	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	1.024	17.556.952	5,83	3,73	3,34	4,15
EAS016	2	8.460	23,64	38,96	4,66	184,68
EAS027	2	36.606	5,46	1,11	0,03	110,22
EPS001	39	179.622	21,71	27,81	17,41	41,54
EPS002	39	2.146.772	1,82	1,50	0,82	2,45
EPS005	286	2.216.509	12,90	25,77	19,97	32,37
EPS008	79	1.216.804	6,49	5,77	4,05	7,90
EPS010	234	2.656.762	8,81	7,99	6,60	9,54
EPS012	17	181.728	9,35	4,82	1,94	9,77
EPS016	76	1.498.844	5,07	4,16	2,89	5,75
EPS017	61	1.656.928	3,68	4,48	3,19	6,06
EPS018	46	662.109	6,95	6,26	4,08	9,07
EPS037	68	3.126.006	2,18	2,20	1,45	3,16
EPS042	0	1.022	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	73	1.957.166	3,73	3,64	2,45	5,13
EPS046	2	11.614	17,22	22,04	0,84	98,85
Régimen subsidiado	385	14.095.208	2,73	2,53	2,20	2,89
CCF007	0	97.123	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF023	0	140.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	12	385.055	3,12	3,90	1,37	8,08
CCF027	3	133.215	2,25	3,25	0,66	9,12
CCF033	1	81.346	1,23	0,19	0,00	5,50
CCF050	3	95.860	3,13	5,34	0,65	16,64

Tabla 9.2C. PCNR del LNH en la población adulta según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (100.000 afiliados de 18 años o más)					
	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
CCF053	1	128.377	0,78	0,09	0,00	5,99
CCF055	0	686.906	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	1	97.448	1,03	2,94	0,07	12,54
EPS022	2	394.159	0,51	0,23	0,02	1,65
EPS025	0	114.129	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	20	740.328	2,70	1,94	0,77	3,81
EPSI01	2	117.813	1,70	0,35	0,02	9,45
EPSI03	3	300.205	1,00	0,98	0,11	3,58
EPSI04	4	111.596	3,58	0,40	0,05	6,02
EPSI05	11	219.419	5,01	1,93	0,27	5,89
EPSI06	0	52.781	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS34	38	803.543	4,73	6,43	4,07	9,49
EPSS40	79	1.201.529	6,57	6,99	4,32	10,39
EPSS41	12	917.690	1,31	1,29	0,43	2,79
ESS024	46	1.530.993	3,00	2,49	1,45	3,87
ESS062	38	1.267.118	3,00	2,67	1,63	4,07
ESS076	9	507.067	1,77	3,04	1,21	5,99
ESS091	5	227.092	2,20	4,83	0,21	17,22
ESS118	36	1.375.613	2,62	2,84	1,55	4,59
ESS133	12	1.076.112	1,12	0,67	0,13	1,80
ESS207	47	1.292.151	3,64	3,79	2,33	5,70
Régimen especial⁴	8	**	**	**	**	**
EMP002	3	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	1	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	1	2.443	40,93	42,84	1,08	382,35
RES007	0	5.249	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	3	15.223	19,71	2,64	0,20	52,38
RES009	0	2.247	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	6.845	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	1.764	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.852	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	966	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	1.060	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	61	**	**	**	**	**
RES001	6	**	**	**	**	**
RES002	7	49.629	14,10	2,48	0,33	34,28
RES003	5	**	**	**	**	**
RES004	43	651.387	6,60	4,69	2,94	7,12

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

9 LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C82-C86, C96; CIE-O-3: C42-C77

Tabla 9.2C. PCNR del LNH en la población adulta según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

PCNR (100.000 afiliados de 18 años o más)						
Régimen/EAPB	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
No afiliado	2	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
11001	1	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	1	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos nuevos de LNH en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

² Ajustada por la población adulta (18 años o más) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

Tabla 9.3C. Prevalencia del LNH en la población adulta según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Prevalencia (100.000 habitantes de 18 años o más)						
Región/Entidad territorial	Casos ¹	Denominador DANE	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	3.534	5.814.077	60,78	63,64	61,55	65,77
Caribe	1.356	7.432.378	18,24	19,26	18,25	20,32
Atlántico	359	1.837.516	19,54	20,33	18,28	22,55
Bolívar	336	1.433.383	23,44	24,36	21,82	27,11
Cesar	103	805.660	12,78	14,96	12,19	18,16
Córdoba	233	1.224.569	19,03	19,03	16,66	21,64
La Guajira	41	551.774	7,43	9,20	6,55	12,54
Magdalena	135	907.202	14,88	15,82	13,26	18,73
San Andrés	14	45.688	30,64	28,18	15,28	48,02
Sucre	135	626.586	21,55	21,61	18,11	25,57
Central	4.028	8.721.563	46,18	43,94	42,60	45,32
Antioquia	2.674	4.837.690	55,27	54,68	52,62	56,79
Caldas	265	767.296	34,54	30,05	26,51	33,96
Caquetá	41	258.877	15,84	17,90	12,81	24,29
Huila	305	745.666	40,90	41,39	36,87	46,30
Quindío	187	423.715	44,13	38,39	33,02	44,40
Risaralda	344	719.225	47,83	42,99	38,54	47,83
Tolima	212	969.094	21,88	19,43	16,88	22,26
Oriental	1.920	6.562.295	29,26	28,99	27,71	30,32
Boyacá	250	884.244	28,27	25,46	22,37	28,85
Cundinamarca	631	2.231.782	28,27	28,36	26,19	30,66
Meta	159	727.260	21,86	23,11	19,65	27,01
Norte de Santander	297	1.085.260	27,37	28,76	25,58	32,22

Tabla 9.3C. Prevalencia del LNH en la población adulta según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Prevalencia (100.000 habitantes de 18 años o más)					
	Casos ¹	Denominador DANE	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Santander	583	1.633.749	35,68	34,41	31,67	37,32
Pacífica	1.959	5.759.848	34,01	32,63	31,20	34,11
Cauca	208	1.033.725	20,12	20,69	17,96	23,70
Chocó	25	324.701	7,70	9,37	6,02	13,84
Nariño	250	1.164.726	21,46	21,16	18,61	23,97
Valle del Cauca	1.476	3.236.696	45,60	42,00	39,88	44,21
Amazonía/Orinoquía	140	905.469	15,46	18,60	15,59	22,00
Amazonas	47	44.050	106,70	138,71	101,05	185,20
Arauca	27	182.255	14,81	17,46	11,43	25,48
Casanare	37	287.347	12,88	14,28	9,97	19,82
Guainía	1	25.689	3,89	6,58	0,17	32,32
Guaviare	2	52.411	3,82	5,09	0,61	17,66
Putumayo	24	233.198	10,29	11,93	7,60	17,77
Vaupés	1	19.619	5,10	2,35	0,06	25,48
Vichada	1	60.900	1,64	3,25	0,08	15,76
Nacional	12.937	35.195.630	36,76	37,33	36,69	37,98

¹ Incluye todos los casos de LNH en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

² Ajustada por la proyección de la población adulta (18 años o más) del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

Tabla 9.4C. Prevalencia del LNH en la población adulta según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 afiliados de 18 años o más)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	9.204	17.556.952	52,42	71,59	69,17	74,07
EAS016	15	8.460	177,30	94,98	49,40	219,79
EAS027	31	36.606	84,69	14,42	8,39	129,52
EPS001	279	179.622	155,33	185,34	155,58	218,45
EPS002	370	2.146.772	17,24	11,82	9,68	14,21
EPS005	1.451	2.216.509	65,46	61,81	58,05	65,72
EPS008	678	1.216.804	55,72	47,69	40,70	55,31
EPS010	1.676	2.656.762	63,08	40,86	37,42	44,48
EPS012	132	181.728	72,64	85,43	65,23	109,06
EPS016	845	1.498.844	56,38	104,11	94,27	114,53
EPS017	715	1.656.928	43,15	50,87	43,45	58,95
EPS018	364	662.109	54,98	69,51	60,17	79,69
EPS037	1.742	3.126.006	55,73	44,63	41,58	47,82
EPS042	4	1.022	391,39	635,13	113,13	3.728,74
EPS044	896	1.957.166	45,78	35,96	32,59	39,53
EPS046	6	11.614	51,66	77,08	17,20	193,41

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

9 LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C82-C86, C96; CIE-O-3: C42-C77

Tabla 9.4C. Prevalencia del LNH en la población adulta según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 afiliados de 18 años o más)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen subsidiado	3.050	14.095.208	21,64	16,72	15,94	17,52
CCF007	18	97.123	18,53	19,97	10,18	34,46
CCF023	9	140.540	6,40	9,09	2,50	21,29
CCF024	129	385.055	33,50	29,62	22,68	37,78
CCF027	31	133.215	23,27	37,52	21,17	59,36
CCF033	13	81.346	15,98	9,61	4,28	19,02
CCF050	26	95.860	27,12	33,03	19,28	51,77
CCF053	8	128.377	6,23	15,78	5,58	32,46
CCF055	37	686.906	5,39	4,31	2,50	6,78
CCF102	7	97.448	7,18	3,82	0,84	10,99
EPS022	85	394.159	21,56	16,53	10,17	24,74
EPS025	12	114.129	10,51	3,81	0,92	10,78
EPS045	138	740.328	18,64	28,82	17,98	42,36
EPSI01	9	117.813	7,64	8,41	1,40	23,10
EPSI03	38	300.205	12,66	18,56	7,95	34,18
EPSI04	9	111.596	8,06	4,37	0,69	13,03
EPSI05	48	219.419	21,88	18,60	12,69	26,16
EPSI06	3	52.781	5,68	1,03	0,07	11,59
EPSS34	373	803.543	46,42	33,57	27,14	40,78
EPSS40	488	1.201.529	40,61	34,48	29,74	39,64
EPSS41	167	917.690	18,20	22,71	17,63	28,57
ESS024	293	1.530.993	19,14	27,18	22,25	32,67
ESS062	264	1.267.118	20,83	24,94	21,16	29,12
ESS076	67	507.067	13,21	14,74	9,72	21,01
ESS091	58	227.092	25,54	19,25	11,10	30,19
ESS118	277	1.375.613	20,14	10,73	8,38	13,45
ESS133	151	1.076.112	14,03	10,34	8,02	13,05
ESS207	292	1.292.151	22,60	19,48	16,28	23,03
Régimen especial⁴	90	**	**	**	**	**
EMP002	6	**	**	**	**	**
EMP015	1	**	**	**	**	**
EMP023	13	**	**	**	**	**
EMP029	18	**	**	**	**	**
RES006	3	2.443	122,80	0,44	0,09	1.133,46
RES007	5	5.249	95,26	20,04	3,41	2.014,24
RES008	29	15.223	190,50	138,32	26,77	357,34
RES009	2	2.247	89,01	17,12	2,07	659,95
RES011	11	6.845	160,70	64,31	19,24	203,97
RES012	0	1.764	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	1	1.852	54,00	0,10	0,00	321,30
REUE04	0	966	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	1	1.060	94,34	0,18	0,00	1.063,48

Tabla 9.4C. Prevalencia del LNH en la población adulta según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 afiliados de 18 años o más)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen de excepción⁵	587	**	**	**	**	**
RES001	109	**	**	**	**	**
RES002	60	49.629	120,90	89,76	46,11	152,86
RES003	77	**	**	**	**	**
RES004	341	651.387	52,35	28,58	23,20	34,77
No afiliado	6	**	**	**	**	**
05000	1	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	2	**	**	**	**	**
13000	1	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	0	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	2	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos de LNH en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo

² Ajustada por la población adulta (18 años o más) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

Tabla 9.5C. Mortalidad en la población adulta con LNH según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Mortalidad (100.000 habitantes de 18 años o más)					
	Muertes ¹	Denominador DANE	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	204	5.814.077	3,51	3,82	3,32	4,39
Caribe	110	7.432.378	1,48	1,57	1,29	1,90
Atlántico	45	1.837.516	2,45	2,57	1,87	3,44
Bolívar	19	1.433.383	1,33	1,39	0,84	2,17
Cesar	5	805.660	0,62	0,74	0,24	1,71
Córdoba	17	1.224.569	1,39	1,38	0,80	2,21
La Guajira	3	551.774	0,54	0,75	0,15	2,13
Magdalena	12	907.202	1,32	1,39	0,71	2,42
San Andrés	2	45.688	4,38	4,82	0,58	17,32

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

9 LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C82-C86, C96; CIE-O-3: C42-C77

Tabla 9.5C. Mortalidad en la población adulta con LNH según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Mortalidad (100.000 habitantes de 18 años o más)						
Región/Entidad territorial	Muertes ¹	Denominador DANE	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Sucre	7	626.586	1,12	1,12	0,45	2,30
Central	275	8.721.563	3,15	2,97	2,63	3,34
Antioquia	175	4.837.690	3,62	3,63	3,11	4,21
Caldas	15	767.296	1,95	1,66	0,92	2,78
Caquetá	3	258.877	1,16	1,34	0,28	3,85
Huila	23	745.666	3,08	3,13	1,98	4,69
Quindío	20	423.715	4,72	3,96	2,40	6,19
Risaralda	21	719.225	2,92	2,58	1,59	3,96
Tolima	18	969.094	1,86	1,54	0,91	2,46
Oriental	151	6.562.295	2,30	2,27	1,93	2,67
Boyacá	14	884.244	1,58	1,41	0,77	2,38
Cundinamarca	40	2.231.782	1,79	1,80	1,29	2,45
Meta	16	727.260	2,20	2,36	1,35	3,83
Norte de Santander	29	1.085.260	2,67	2,85	1,91	4,09
Santander	52	1.633.749	3,18	3,02	2,26	3,97
Pacífica	142	5.759.848	2,47	2,29	1,92	2,70
Cauca	14	1.033.725	1,35	1,32	0,72	2,22
Chocó	1	324.701	0,31	0,46	0,01	2,25
Nariño	23	1.164.726	1,97	1,92	1,21	2,88
Valle del Cauca	104	3.236.696	3,21	2,85	2,33	3,46
Amazonía/Orinoquía	10	905.469	1,10	1,40	0,67	2,57
Amazonas	3	44.050	6,81	8,78	1,79	25,17
Arauca	1	182.255	0,55	0,72	0,02	3,75
Casanare	2	287.347	0,70	0,80	0,10	2,91
Guainía	0	25.689	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	52.411	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	4	233.198	1,72	1,91	0,51	4,91
Vaupés	0	19.619	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	60.900	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	892	35.195.630	2,53	2,65	2,48	2,83

¹ Incluye todas las defunciones reportadas en los adultos con LNH.

² Ajustada por la proyección de la población adulta (18 años o más) del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

Tabla 9.6C. Mortalidad en la población adulta con LNH según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Mortalidad (100.000 afiliados de 18 años o más)						
Régimen/EAPB	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	579	17.556.952	3,30	2,59	2,24	2,98
EAS016	1	8.460	11,82	7,41	0,19	137,13
EAS027	4	36.606	10,93	2,58	0,57	113,33

Tabla 9.6C. Mortalidad en la población adulta con LNH según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 afiliados de 18 años o más)					
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPS001	12	179.622	6,68	35,67	13,00	70,75
EPS002	20	2.146.772	0,93	1,10	0,42	2,18
EPS005	103	2.216.509	4,65	9,70	7,23	12,60
EPS008	35	1.216.804	2,88	1,73	1,00	2,74
EPS010	113	2.656.762	4,25	3,79	2,67	5,15
EPS012	5	181.728	2,75	2,34	0,47	6,50
EPS016	53	1.498.844	3,54	1,54	0,84	2,53
EPS017	28	1.656.928	1,69	3,47	1,76	5,87
EPS018	17	662.109	2,57	1,69	0,93	2,86
EPS037	127	3.126.006	4,06	3,76	2,65	5,10
EPS042	0	1.022	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	61	1.957.166	3,12	3,35	2,38	4,55
EPS046	0	11.614	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	284	14.095.208	2,01	1,88	1,62	2,18
CCF007	0	97.123	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF023	0	140.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	8	385.055	2,08	2,43	0,58	5,88
CCF027	5	133.215	3,75	6,09	1,76	14,35
CCF033	2	81.346	2,46	0,86	0,10	7,14
CCF050	5	95.860	5,22	12,38	2,93	30,07
CCF053	0	128.377	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	3	686.906	0,44	0,05	0,01	0,75
CCF102	1	97.448	1,03	0,56	0,01	6,92
EPS022	5	394.159	1,27	1,33	0,30	3,51
EPS025	0	114.129	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	15	740.328	2,03	1,52	0,32	3,82
EPSI01	1	117.813	0,85	2,69	0,07	11,56
EPSI03	2	300.205	0,67	0,23	0,02	1,62
EPSI04	2	111.596	1,79	4,55	0,21	16,77
EPSI05	4	219.419	1,82	2,45	0,26	7,77
EPSI06	0	52.781	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS34	40	803.543	4,98	3,31	1,75	5,54
EPSS40	39	1.201.529	3,25	3,89	2,29	6,02
EPSS41	11	917.690	1,20	1,33	0,39	3,01
ESS024	41	1.530.993	2,68	2,25	1,30	3,55
ESS062	22	1.267.118	1,74	0,51	0,15	1,27
ESS076	3	507.067	0,59	0,25	0,01	1,66
ESS091	2	227.092	0,88	2,42	0,29	8,59
ESS118	34	1.375.613	2,47	2,91	1,54	4,81
ESS133	12	1.076.112	1,12	1,89	0,46	4,46
ESS207	27	1.292.151	2,09	2,43	1,19	4,24
Régimen especial⁴	6	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

9 LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C82-C86, C96; CIE-O-3: C42-C77

Tabla 9.6C. Mortalidad en la población adulta con LNH según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 afiliados de 18 años o más)					
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	1	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	1	2.443	40,93	58,53	1,48	433,78
RES007	0	5.249	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	4	15.223	26,28	10,45	1,30	120,19
RES009	0	2.247	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	6.845	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	1.764	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.852	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	966	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	1.060	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	22	**	**	**	**	**
RES001	4	**	**	**	**	**
RES002	7	49.629	14,10	1,66	0,26	19,33
RES003	1	**	**	**	**	**
RES004	10	651.387	1,54	0,24	0,06	1,40
No afiliado	1	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	0	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	1	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todas las defunciones reportadas en los adultos con LNH.

² Ajustada por la población adulta (18 años o más) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

Referencias bibliográficas

1. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en evidencia. Indicadores de gestión del riesgo en pacientes con linfoma No Hodgkin y linfoma Hodgkin en Colombia [En línea]. 2018. p. 1-114. Disponible en: https://cuentadealtocosto.org/site/wp-content/uploads/2019/10/indicadores_gestion_del_riesgo_adultos_con_Linfoma_no_Hodgkin_y_Linfoma_Hodgkin_Colombia.pdf



10. LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C81; CIE-O-3: C42-C77



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO 10 LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C81; CIE-O-3: C42 Y C77

Morbimortalidad del LH



La PCNR ajustada por la edad fue de 0,7 casos nuevos (IC 95%: 0,7-0,9) por 100.000 habitantes de 18 años o más.



Comparativamente con el 2019, la PCNR y la prevalencia incrementaron en 54% y 19%, respectivamente.

Caracterización de los casos nuevos de LH



A nivel nacional, el 71% contó con la estadificación de Lugano, esta proporción fue mayor en el régimen contributivo (72%).



En el país, la mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue de 30 días (RIC: 16-62) y hasta el primer tratamiento fue de 31 días (RIC: 10-58).

Evaluación de la gestión del riesgo en LH



En el país, no se alcanzó la meta de la estadificación con Ann Arbor con modificación de Costwolds o Lugano (71%), ni la clasificación del riesgo (31%).



En promedio, las personas con LH demoraron 31 días para la realización de la biopsia, 15 días para confirmar el diagnóstico y 44 días para recibir el tratamiento.

[Descargar figura](#)

Periodo analizado: 2 de enero de 2019 al 1° de enero de 2020

10 LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C81; CIE-O-3: C42-C77

10.1 MORBIMORTALIDAD DEL LH EN LA POBLACIÓN CON 18 AÑOS O MÁS

10.1. Morbilidad y mortalidad del LH en el período

El LH ocupó el décimo lugar de frecuencia, con 334 observaciones representando el 0,78% de los casos nuevos en ambos sexos y en todas las edades, sin embargo, para este capítulo se analizó en las personas con 18 años o más, los menores de 18 años son abordados en el libro de la situación del cáncer en la población pediátrica. Un total de 3.273 casos fueron reportados en los adultos con LH, de los cuales el 8,31% (n=272) fueron casos nuevos. Durante este mismo periodo se registraron 113 fallecidos con LH en la población mayor de 18 años.

Tabla 10.1. Medidas de frecuencia del LH en la población adulta, Colombia 2020

Medida	Casos ¹	Medida cruda ²	Medida ajustada ²	IC 95% ³
PCNR	272	0,77	0,77	0,68 - 0,87
Prevalencia	3.273	9,30	9,30	8,99 - 9,63
Mortalidad	113	0,32	0,33	0,27 - 0,40

¹ Incluye todos los casos de LH en los adultos que fueron reportados a la CAC.

² Informadas por 100.000 habitantes de 18 años o más.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

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

10.1.2 PCNR de LH en los adultos a nivel demográfico y del aseguramiento

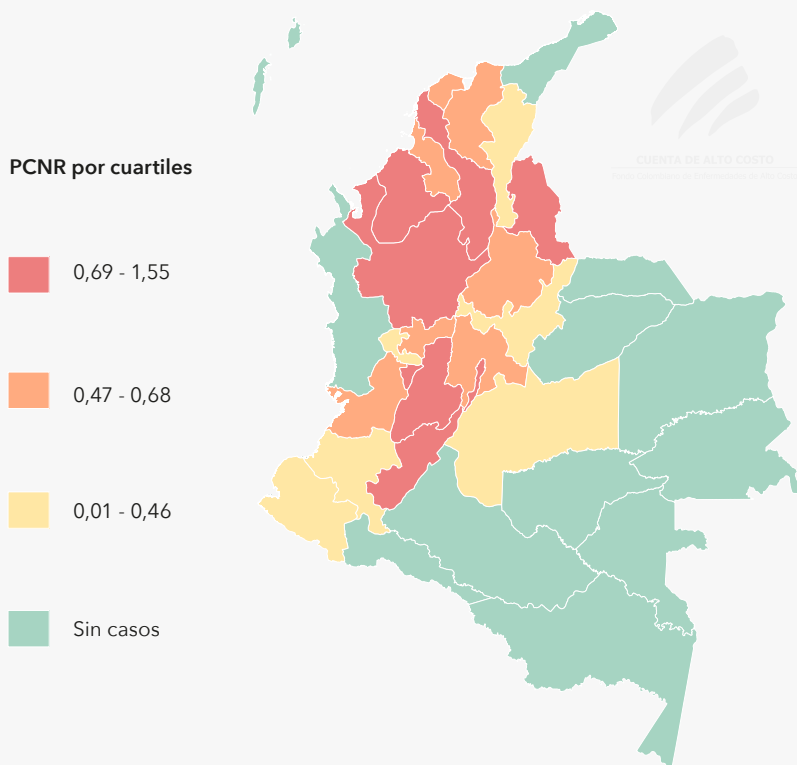
10.1.2.1 PCNR de LH en los adultos según la región y la entidad territorial

La región del país con la PCNR ajustada de LH más elevada fue la Central con 1,19 (IC 95%: 0,97-1,45) casos nuevos por 100.000 adultos, esta cifra fue superior a la nacional, mientras que la más baja se observó en la región de la Amazonía-Orinoquía con 0,10 (IC 95%: 0,00 - 0,63) casos nuevos por 100.000 habitantes con 18 o más años. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor PCNR fueron Antioquia, Quindío y Bogotá, D.C.; por otro lado, las más bajas se presentaron en Cauca, Cesar y Meta. En la región de Amazonía-Orinoquía solo el departamento de Arauca reportó un caso nuevo. En total, once entidades territoriales no presentaron casos nuevos, estos datos pueden ser consultados en la tabla suplementaria 10.1C.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

10 LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C81; CIE-O-3: C42-C77

Mapa 10.1. PCNR ajustada por la edad de LH en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LH en los adultos que fueron reportados en el periodo.

En la tabla suplementaria 10.1C se observan la PCNR cruda y ajustada por la edad de LH para las regiones y entidades territoriales del país.

10.1.2.2 PCNR de LH en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La PCNR de LH ajustada por la edad fue significativamente mayor en el régimen contributivo que en el subsidiado (tabla 10.2). Entre tanto, la PCNR más alta se observó en la RES002, la EPS001 y la EPS012 con 7,03, 4,15 y 2,56 casos nuevos por 100.000 adultos afiliados, respectivamente; mientras que, la más baja fue estimada para la ESS11 y la CCF050 con PCNR menor a 0,01 y la ESS133 con 0,02, casos nuevos por 100.000 adultos afiliados. Por otro lado, veintiséis entidades no reportaron casos nuevos en el periodo (tabla 10.2C).

Tabla 10.2. PCNR del LH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda ²	PCNR ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	172	17.556.952	0,98	0,96	0,77 - 1,17
Subsidiado	92	14.095.208	0,65	0,56	0,41 - 0,75

¹ Incluye solo los casos nuevos de LH en los adultos que fueron reportados a la CAC.

² La PCNR es informada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

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

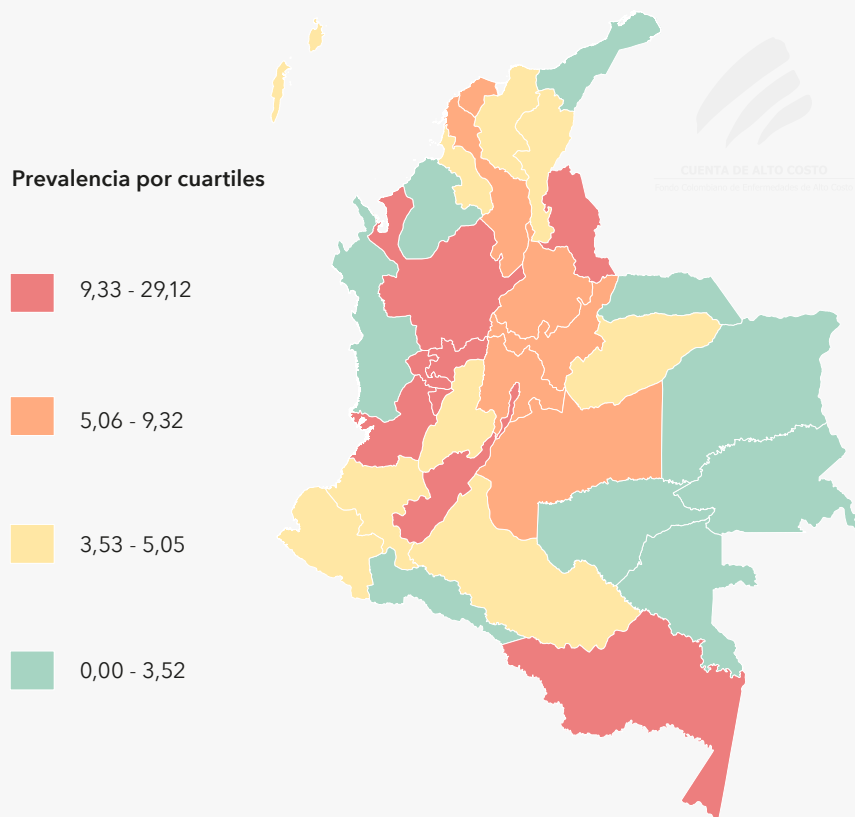
En la tabla suplementaria 10.2C se presentan la PCNR cruda y ajustada por la edad de LH para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

10.1.3 Prevalencia del LH en los adultos a nivel demográfico y del aseguramiento

10.1.3.1 Prevalencia del LH en los adultos según la región y la entidad territorial

La región del país con la prevalencia ajustada más alta del LH fue Bogotá, D.C. con 13,06 (IC 95%: 12,15 - 14,03) casos por 100.000 adultos, mientras que la más baja se observó en la región de la Amazonía - Orinoquía con 3,08 (IC 95%: 2,03 - 4,51) casos por 100.000 adultos. Por su parte, las entidades territoriales que reportaron la mayor prevalencia fueron Amazonas, Antioquia y Bogotá, D.C. y las más bajas fueron estimadas en Putumayo, Chocó y Guaviare. Los departamentos de Vichada, Vaupés y Guainía no presentaron casos prevalentes para el periodo (mapa 10.2).

Mapa 10.2. Prevalencia ajustada por la edad del LH en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos de LH en los adultos que fueron reportados en el periodo.

En la tabla suplementaria 10.3C se observan la prevalencia cruda y ajustada por la edad del LH en los adultos para las regiones y entidades territoriales del país.

10.1.3.2 Prevalencia del LH en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La prevalencia del LH ajustada por la edad en la población adulta fue significativamente mayor en el régimen contributivo comparado con el subsidiado (tabla 10.3). Al analizar por entidades, la estimación más alta se observó en la RES011, la RES006 y la EPS001, con 39,40, 38,05 y 22,51 casos por 100.000 adultos afiliados, respectivamente, mientras que la más baja fue estimada para la CCF102, la EAS027 y la CCF023 con 0,07, 0,12 y 0,58 casos por 100.000 adultos afiliados. Ocho entidades no reportaron casos para el periodo (EPS042, EPSI06, RES007, RES008, RES012, RES014, REUE04 y REUE05).

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

10 LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C81; CIE-O-3: C42-C77

Tabla 10.3. Prevalencia ajustada por la edad del LH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda ²	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	2.181	17.556.952	12,42	13,32	12,57 - 14,11
Subsidiado	965	14.095.208	6,85	6,82	6,24 - 7,43

¹ Incluye todos los casos de LH en los adultos que fueron reportados a la CAC.

² La prevalencia es informada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

IC: intervalo de confianza.

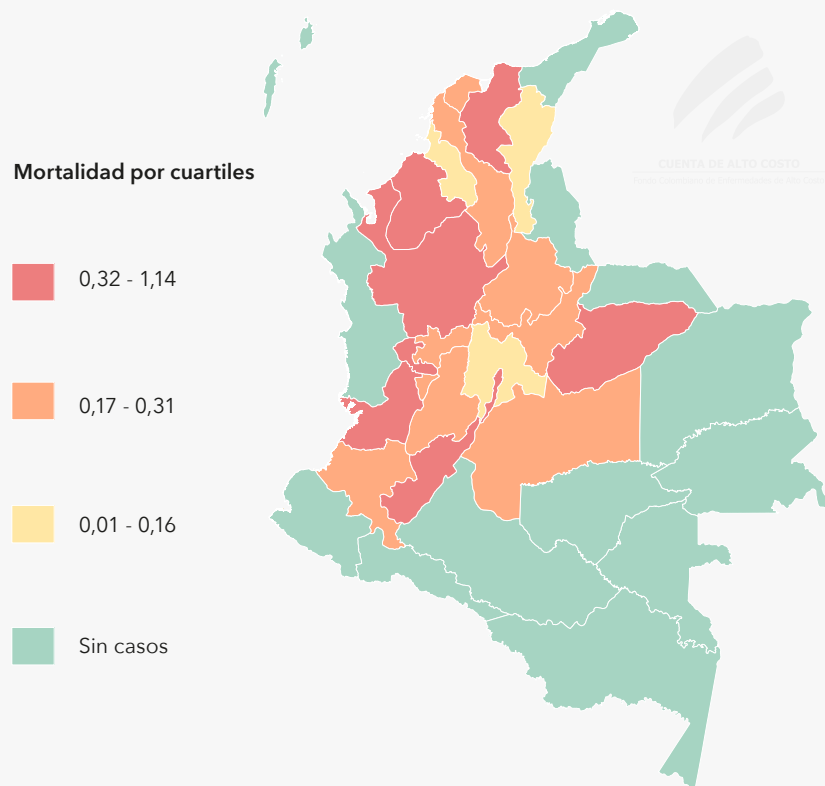
En la tabla suplementaria 10.4C se presentan la prevalencia cruda y ajustada por la edad del LH en la población adulta para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

10.1.4 Mortalidad en los adultos con LH a nivel demográfico y del aseguramiento

10.1.4.1 Mortalidad del LH en los adultos según la región y la entidad territorial

La mortalidad general ajustada por la edad en los adultos con LH fue bastante homogénea entre las regiones; no obstante, la región con la mayor cifra de mortalidad reportada fue Bogotá, D.C. con 0,47 (IC 95%: 0,31 - 0,69) muertes por 100.000 adultos y la más baja se presentó en la región de la Amazonía-Orinoquía con 0,09 (IC 95%: 0,00 - 0,62) fallecidos por cada 100.000 adultos. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor tasa de mortalidad fueron Risaralda, Huila y Quindío, y con la menor Cundinamarca, Cesar y Sucre. Trece entidades no reportaron defunciones en el periodo (tabla 10.5C).

Mapa 10.3. Mortalidad general ajustada por la edad en los adultos con LH según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todas las defunciones reportadas en los adultos con LH.

En la tabla suplementaria 10.5C se observan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en los adultos con LH para las regiones y entidades territoriales del país.

10.1.4.2 Mortalidad del LH en los adultos según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La mortalidad general ajustada por la edad en los adultos con LH fue ligeramente mayor en el régimen contributivo que en el subsidiado (tabla 10.4). Según la entidad aseguradora, la mortalidad más alta se observó en la ESS062, la EPSS34 y la EPS045, con 1,72, 1,09 y 0,96 muertes por cada 100.000 adultos afiliados, respectivamente; mientras que, las más bajas fueron estimadas en la CCF053, la EPSS41 y la EPSI03, con 0,01, 0,01 y 0,02 defunciones por 100.000 adultos afiliados, respectivamente. Un total de 21 entidades del contributivo y el subsidiado reportaron muertes en el periodo (tabla 10.6C).

Tabla 10.4. Mortalidad general ajustada por la edad en los adultos con LH según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda ²	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	69	17.556.952	0,39	0,31	0,21 - 0,44
Subsidiado	39	14.095.208	0,28	0,20	0,12 - 0,31

¹ Incluye todas las defunciones en la población adulta con LH que fueron reportadas a la CAC.

² La mortalidad es informada por 100.000 de 18 años o más.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

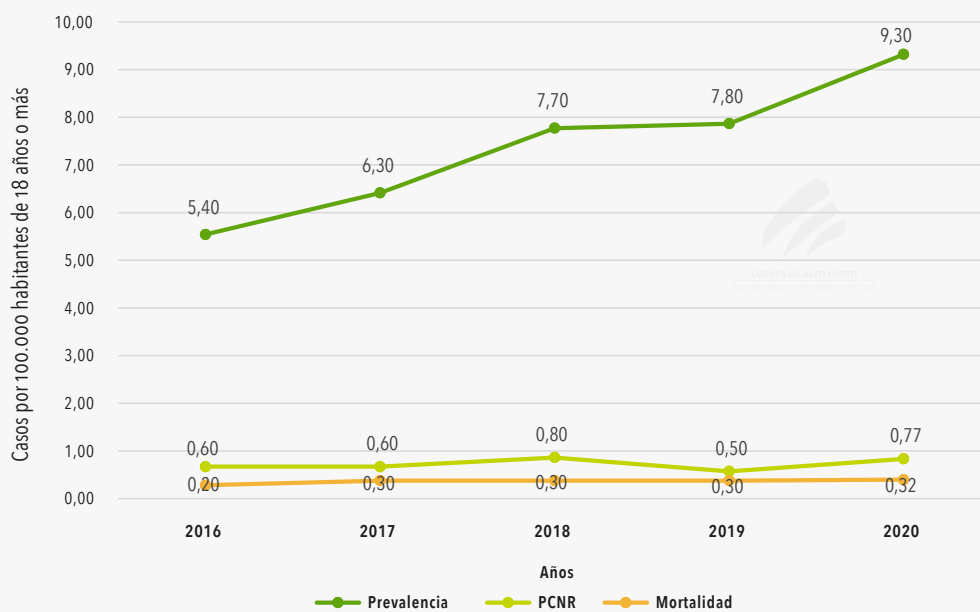
IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 10.6C se presentan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en la población adulta con LH para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

10.1.5 Evolución del registro de LH en la población adulta, 2015- 2020

Como se observa en la figura 10.1, con respecto al periodo anterior las tres medidas de morbilidad presentaron un aumento, especialmente marcado en el caso de la PCNR, que incrementó en 54% en comparación con el periodo anterior. Con respecto a la prevalencia, el incremento porcentual fue de 19%. La mortalidad por su parte, aumentó en 7% con respecto al periodo anterior.

Figura 10.1 Tendencia de las medidas de frecuencia del LH en la población adulta, Colombia 2015-2020



[Descargar figura](#)

Incluye los casos de LH en los adultos que fueron reportados a la CAC.

Las medidas presentadas corresponden a valores crudos, reportadas por 100.000 habitantes de 18 años o más.

PCNR: proporción de casos nuevos reportados.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

10 LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C81; CIE-O-3: C42-C77

10.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE LH EN LA POBLACIÓN CON 18 AÑOS O MÁS

10.2.1 Características sociodemográficas de los casos nuevos de LH

La tabla 10.5 presenta una caracterización general de los casos nuevos reportados de LH en el periodo, comparando por el régimen de aseguramiento. El 58,09% se presentaron en los hombres, la mediana de edad fue de 37 años (RIC: 27 - 57); la mayoría estaban afiliados al régimen contributivo (63,24%) y residían en la región Central (37,87%). De acuerdo con el régimen, la mediana de edad más alta se observó en el de excepción (58 años) y la más baja en el contributivo (34 años). La región que agrupó el mayor número de casos para todos los regímenes fue la Central. El régimen especial y los no afiliados no informaron casos nuevos en el periodo.

Tabla 10.5. Caracterización sociodemográfica de los casos nuevos reportados de LH en la población adulta según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación			Total n= 272 (100,00%)
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	
	n= 172 (63,24%)	n= 92 (33,82%)	n= 8 (2,94%)	
Sexo				
Femenino	70 (40,70)	42 (45,65)	2 (25,00)	114 (41,91)
Masculino	102 (59,30)	50 (54,35)	6 (75,00)	158 (58,09)
Edad	34 (26 - 53)	41 (29 - 60)	58 (48 - 64)	37 (27 - 57)
Etnia				
Ninguna	169 (98,26)	91 (98,91)	8 (100)	268 (98,53)
Negro	3 (1,74)	0 (0,00)	0 (0,00)	3 (1,10)
Indígena	0 (0,00)	1 (1,09)	0 (0,00)	1 (0,37)
Región de residencia				
Bogotá, D.C.	52 (30,23)	9 (9,78)	0 (0,00)	61 (22,43)
Caribe	13 (7,56)	30 (32,61)	1 (12,50)	44 (16,18)
Central	63 (36,63)	35 (38,04)	5 (62,50)	103 (37,87)
Oriental	26 (15,12)	5 (5,43)	2 (25,00)	33 (12,13)
Pacífica	18 (10,47)	12 (13,04)	0 (0,00)	30 (11,03)
Amazonía/Orinoquía	0 (0,00)	1 (1,09)	0 (0,00)	1 (0,37)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

10.2.2 Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de LH

10.2.2.1 Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de LH

La tabla 10.6 describe las características clínicas de los casos nuevos de LH según su afiliación al sistema de salud. En el país, la clasificación de Lugano fue notificada en el 70,96% (n=193), de los cuales su distribución fue bastante homogénea en los estadios II, III y IV con 59, 58 y 57 casos en cada estadio, respectivamente. Al comparar por los regímenes, la proporción de casos estadificados fue mayor a la nacional en el contributivo. El estadio I fue el de menor frecuencia a nivel nacional y en los diferentes regímenes.

Dentro del total de casos nuevos, en el 38,97% (n=106) se reportó la clasificación de acuerdo con las categorías establecidas, de los cuales, la mayoría con el 23,58% (n=25), estaba en la definida como "estándar, bajo o favorable", sin embargo, no contamos con información del índice de Hasenclever (IPS) que predice el pronóstico asignado al grupo de riesgo y con este se define la supervivencia esperada y la supervivencia libre de progresión a 5 años.

Tabla 10.6. Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de LH en la población adulta según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación			Total
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	
	n= 172 (63,24%)	n= 92 (33,82%)	n= 8 (2,94%)	n= 272 (100,00%)
Estadificación (Si) ²	124 (72,09)	65 (70,65)	4 (50,00)	193 (70,96)
Estadio al diagnóstico ^{2,3}				
I	14 (11,29)	5 (7,69)	0 (0,00)	19 (9,84)
II	36 (29,03)	22 (33,85)	1 (25,00)	59 (30,57)
III	37 (29,84)	20 (30,77)	1 (25,00)	58 (30,05)
IV	37 (29,84)	18 (27,69)	2 (50,00)	57 (29,53)
Clasificación del riesgo (Si) ⁴	71 (41,28)	33 (35,87)	2 (25,00)	106 (38,97)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables.

² Definida según la clasificación de Lugano.

³ Incluye todos los casos nuevos de LH en la población adulta que fueron estadificados.

⁴ Clasificación del riesgo de acuerdo con el instructivo de reporte de la CAC.

10.2.2.2 Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de LH en la población adulta

Durante el periodo, la terapia sistémica fue el tratamiento más frecuente y fue administrado al 82,35% (n=224) de los casos nuevos, seguido por la cirugía en el 6,62% (n=18) de las personas.

Por otra parte, el 15,81% (n=43) no recibió ningún tipo de tratamiento, lo que puede deberse a casos diagnosticados cerca al corte o que recibieron manejo paliativo, entre otros. Al analizar este grupo de personas que no recibió tratamiento durante el periodo, se identificó que el 9,30% (n= 4) se diagnosticó en los dos meses previos a la fecha de corte, del 90,70% restante (n= 39), el 18,60% (n= 8) fallecieron en el periodo. Los demás casos que no notifican tratamiento no presentan una situación particular por lo cual es importante fortalecer este reporte por parte de las entidades y explorar con mayor detalle las posibles causas.

En la tabla 10.7 se muestra la distribución del tratamiento de acuerdo con el estadio clínico al diagnóstico. Como se observa, de las personas que recibieron terapia sistémica la mayoría (25,45%) estaban clasificadas en el estadio II. Es importante que las entidades fortalezcan el reporte de la terapia siendo consecuentes con el estadio notificado.

Tabla 10.7. Frecuencia del tratamiento prescrito en los casos nuevos de LH en los adultos según el estadio clínico, Colombia 2020

Tratamiento	Estadio al diagnóstico ¹					Total n (%)
	Estadio I n (%)	Estadio II n (%)	Estadio III n (%)	Estadio IV n (%)	Desconocido n (%)	
Terapia sistémica ²	15 (6,70)	57 (25,45)	51 (22,77)	49 (21,88)	52 (23,22)	224 (100,00)
Cirugía	3 (16,67)	3 (16,67)	5 (27,78)	4 (22,22)	3 (16,67)	18 (100,00)
Radioterapia	2 (13,33)	5 (33,33)	2 (13,33)	2 (13,33)	4 (26,67)	15 (100,00)

¹ Incluye todos los casos nuevos de LH en la población adulta que fueron estadificados con la clasificación de Lugano.

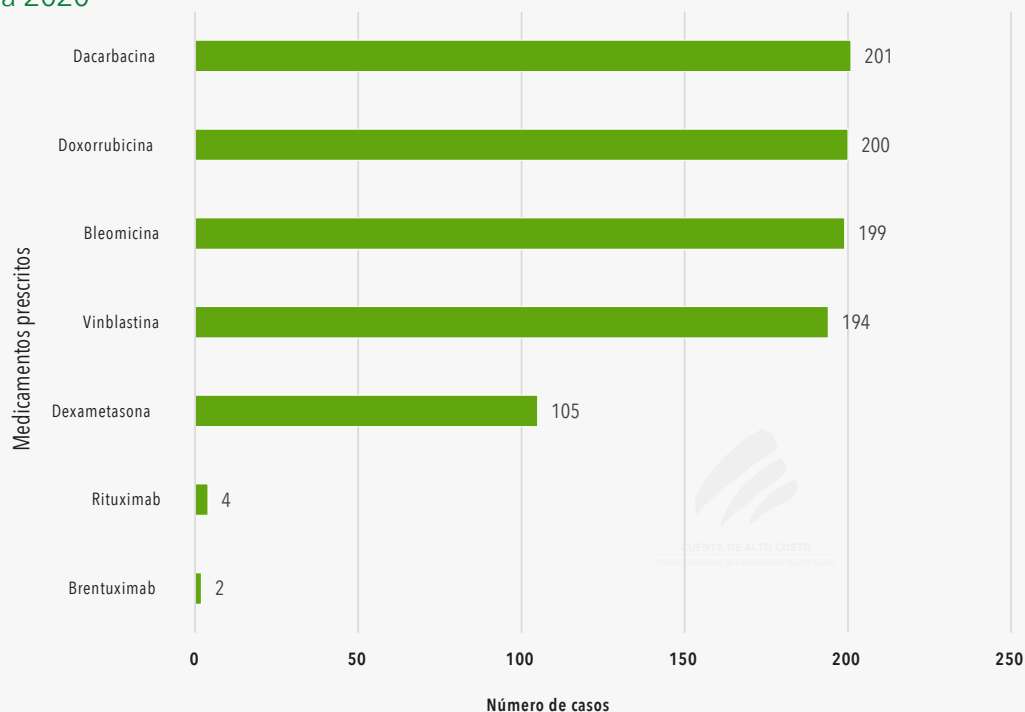
² En este grupo se incluye la quimioterapia y otras terapias sistémicas.

La figura 10.2 describe los medicamentos más frecuentemente administrados a los adultos con nuevo diagnóstico de LH. El agente terapéutico de mayor uso fue la dacarbacina, seguida de la doxorubicina y la bleomicina. Es importante puntualizar que los datos presentados corresponden a las frecuencias de prescripción de forma independiente, sin tener en cuenta el uso concomitante de uno o más fármacos.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

10 LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C81; CIE-O-3: C42-C77

Figura 10.2. Frecuencia de uso de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de LH en los adultos, Colombia 2020



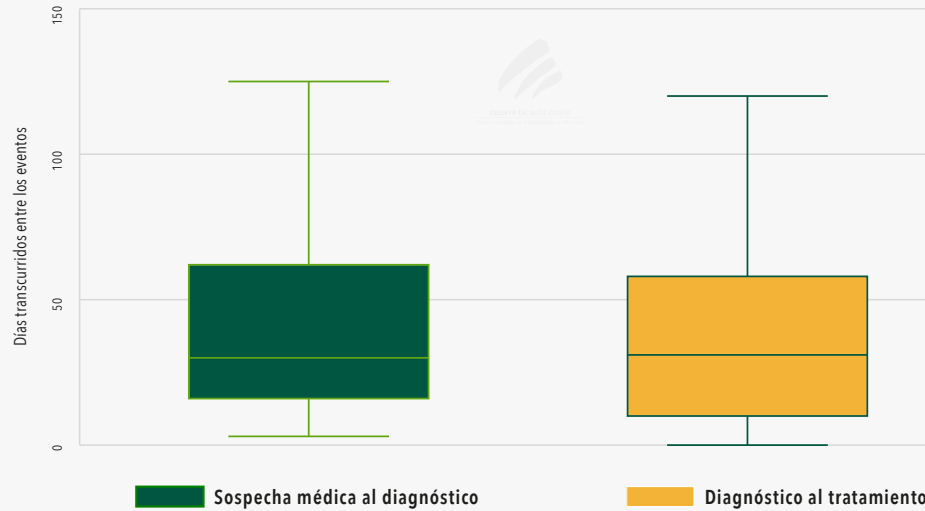
[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LH en la población adulta que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

10.2.2.3 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LH

En la sección de aspectos metodológicos se definió la operacionalización de la oportunidad de la atención (diagnóstico y tratamiento). En la figura 10.3 se observan la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento para este tipo de cáncer en el país. La mediana del tiempo de espera hasta la obtención del diagnóstico del LH en la población adulta fue de 30 días (RIC: 16-62) y hasta el primer tratamiento fue de 31 días (RIC: 10-58). Lo anterior evidencia un mayor acceso a la atención específica del cáncer en comparación con algunas neoplasias sólidas de mayor frecuencia como el cáncer de mama, el de próstata o el de cérvix. Sin embargo, aunque la espera para ser diagnosticado en este tipo de cáncer, está en el rango de los 30 días, el cual es aceptado internacionalmente como oportuno, esto implica que el otro 50% de los datos se encuentra por encima de los tiempos óptimos de espera. Similar es el caso de la oportunidad en el tratamiento que incluso presenta una mediana de un día más del máximo aceptado internacionalmente. Reducir los tiempos de espera a menos de 30 días se ha visto asociado a mejores resultados en la población, principalmente en términos de una mayor supervivencia.

Figura 10.3. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LH en los adultos, Colombia 2020

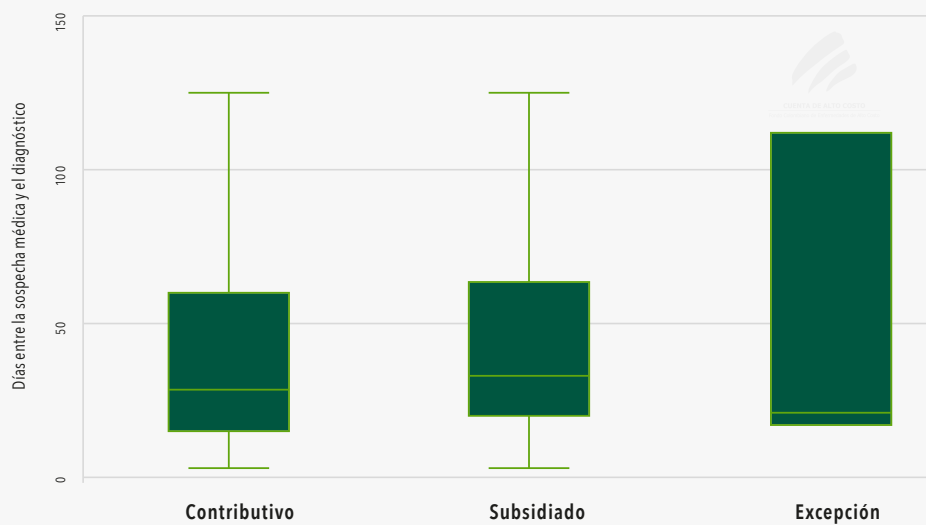


[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LH en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo. La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico fue de 57,11 días ($\pm 77,18$) y para la del tratamiento fue de 43,27 días ($\pm 46,36$).

En las figuras 10.4 y 10.5 se observan la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento según el régimen de afiliación, respectivamente. En cuanto a los días de espera entre la sospecha y el diagnóstico, se dispone de datos de tres regímenes; contributivo, subsidiado y de excepción, la mediana del tiempo de espera más baja hasta el diagnóstico se evidenció en el régimen de excepción (mediana: 21 días, RIC: 17-112), siendo inferior a la estimada en el país. Entre tanto, la espera más larga se identificó en el régimen subsidiado, con una mediana de 33 días (RIC: 20-64). En general, los regímenes contributivo y el de excepción presentaron tiempos de espera menores a 30 días, para el subsidiado el acceso a los servicios de diagnóstico para la población adulta con LH fue mayor a lo establecido como oportuno.

Figura 10.4. Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de LH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

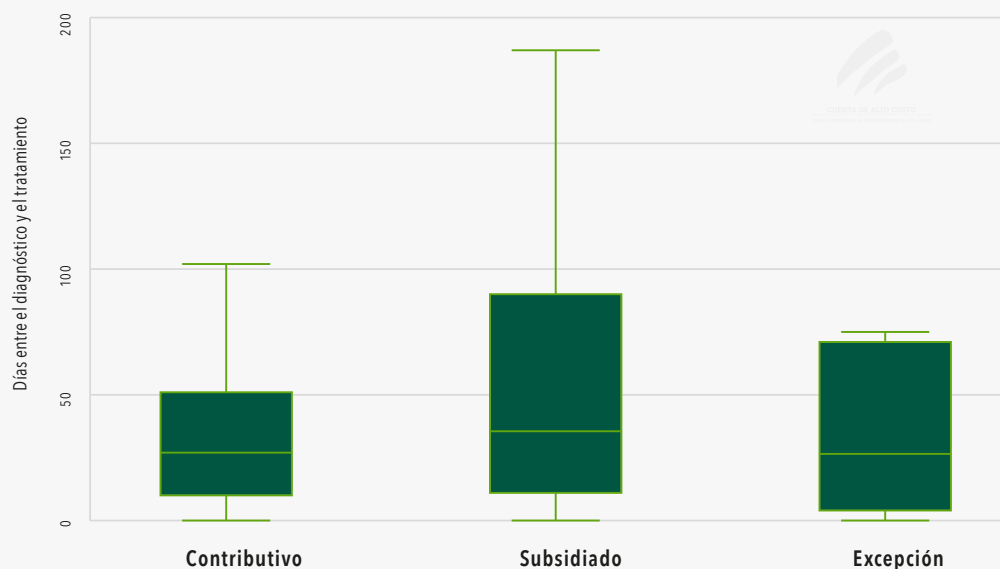
Incluye todos los casos nuevos de LH en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo. Media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico en el régimen contributivo: 55,30 ($\pm 81,58$), el subsidiado: 60,37 ($\pm 71,99$), el de excepción: 50,00 ($\pm 53,73$). No se reportaron casos en el régimen especial ni en la población no afiliada.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

10 LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C81; CIE-O-3: C42-C77

Entre tanto, como se observa en la figura 10.5, los regímenes con la mejor oportunidad para el inicio del tratamiento fueron el contributivo y el de excepción con una mediana de 27 días (RIC: 10-51 y RIC: 4-71), siendo menor a la estimada a nivel nacional. Por su parte, los afiliados al régimen subsidiado registraron la espera más larga para recibir el primer tratamiento con una mediana de 36 días (RIC: 11-90).

Figura 10.5. Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de LH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LH en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

Media (desviación estándar) para la oportunidad del tratamiento en el régimen contributivo: 36,10 ($\pm 38,37$), el subsidiado: 57,69 ($\pm 57,10$), el de excepción: 33,83 ($\pm 33,26$). No se reportaron casos en el régimen espacial ni en la población no afiliada.

Adicionalmente, se realizó un análisis de la oportunidad de la atención según el estadio al diagnóstico y los resultados pueden consultarse en la tabla 10.8. En cuanto a la oportunidad del diagnóstico, la espera promedio más larga se observó en el estadio III con 78,54 días ($DE \pm 128,87$), con una diferencia promedio de 20 días hasta el siguiente que fueron aquellos sin clasificación con un promedio de 58,09 días ($DE \pm 52,61$). En cuanto a la oportunidad del tratamiento, el tiempo promedio de espera más largo se evidenció en el estadio I con 58,17 días ($DE \pm 64,40$) y el más bajo en el estadio III con 35,57 días ($DE \pm 49,72$). En términos generales, en ninguno de los estadios se alcanzaron tiempos de espera promedio inferiores a los 30 días.

Tabla 10.8. Oportunidad de la atención del LH en los adultos según la clasificación del riesgo, Colombia 2020

Estadio	Oportunidad del diagnóstico			Oportunidad del tratamiento		
	Promedio ($\pm DE$)	IC 95%	Mediana (RIC)	Promedio ($\pm DE$)	IC 95%	Mediana (RIC)
I	50,75 (59,04)	1,39 - 100,11	34 (25 - 41)	58,17 (64,40)	17,25 - 99,08	38 (17 - 73)
II	52,03 (44,28)	35,79 - 68,27	33 (20 - 90)	42,45 (32,94)	33,63 - 51,27	37 (17 - 64)
III	78,54 (128,87)	28,56 - 128,51	29 (17 - 71)	35,57 (49,72)	20,97 - 50,17	19 (4 - 51)
IV	45,31 (69,29)	21,86 - 68,75	21 (13 - 37)	36,43 (44,81)	23,56 - 49,30	20 (6 - 43)
Desconocido	58,09 (52,61)	39,73 - 76,45	40 (21 - 68)	54,52 (51,58)	39,86 - 69,18	43 (14 - 81)

DE: desviación estándar, IC: intervalo de confianza, RIC: rango intercuartílico.

10.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE LH EN LA POBLACIÓN CON 18 AÑOS O MÁS

La tabla 10.9 presenta una caracterización general de los casos prevalentes de LH en los adultos reportados en el periodo, comparando por el régimen del aseguramiento. En términos generales, el 54,48% eran hombres, la mediana de edad fue de 41 años (RIC: 29-59), el 66,64% (n=2.181) estaban afiliados al régimen contributivo y el 34,62% residían en la región Central.

De acuerdo con el régimen, la mediana de edad más alta se observó en el especial (55 años RIC: 24-66). En cuanto a la distribución por regiones, para todos los regímenes el mayor número de casos se agrupó en la región Central, exceptuando al especial que presentó el mayor número de casos en Bogotá, D.C. En cuanto a la etnia, en todos los regímenes, más del 90% de los afiliados no se identificó como parte de algún grupo específico. La categoría de no afiliados presentó solamente 4 casos por lo que no se incluyó en la tabla.

Tabla 10.9. Caracterización sociodemográfica de los casos prevalentes de LH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total n= 3.273 (100,00%)
	Contributivo n= 2.181 (66,64%)	Subsidiado n= 965 (29,48%)	Excepción n= 114 (3,48%)	Especial n= 9 (0,27%)	
Sexo					
Femenino	1.013 (46,45)	433 (44,87)	37 (32,46)	4 (44,44)	1.490 (45,52)
Masculino	1.168 (53,55)	532 (55,13)	77 (67,54)	5 (55,56)	1.783 (54,48)
Edad	41 (30 - 58)	40 (28 - 59)	49 (33 - 64)	55 (24 - 66)	41 (29 - 59)
Etnia					
Ninguna	2.109 (96,70)	920 (95,34)	105 (92,11)	9 (100,00)	3.143 (96,03)
Negro	67 (3,07)	15 (1,55)	9 (7,89)	0 (0,00)	91 (2,78)
Indígena	3 (0,14)	26 (2,69)	0 (0,00)	0 (0,00)	29 (0,89)
Otro	2 (0,09)	4 (0,41)	0 (0,00)	0 (0,00)	10 (0,30)
Región de residencia					
Bogotá, D.C.	634 (29,07)	101 (10,47)	14 (12,28)	6 (66,67)	755 (23,07)
Caribe	166 (7,61)	217 (22,49)	13 (11,40)	1 (11,11)	399 (12,19)
Central	732 (33,56)	347 (35,96)	53 (46,49)	1 (11,11)	1.133 (34,62)
Oriental	329 (15,08)	144 (14,92)	23 (20,18)	1 (11,11)	498 (15,22)
Pacífica	316 (14,49)	133 (13,78)	10 (8,77)	1 (11,11)	460 (14,05)
Amazonía/Orinoquía	4 (0,18)	23 (2,38)	1 (0,88)	0 (0,00)	28 (0,86)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

10.4 INDICADORES DE LA GESTIÓN DEL RIESGO PARA EL LH EN LA POBLACIÓN ADULTA

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

1. Proporción de pacientes con diagnóstico de linfoma Hodgkin a quienes se le realizó biopsia escisional o aguja gruesa guiada por imágenes y cuentan con las coloraciones básicas y las coloraciones de inmunohistoquímica.
2. Proporción de pacientes con diagnóstico de linfoma Hodgkin a quienes se les realizó estadificación completa Ann Arbor con modificación de Cost-wolds o clasificación de Lugano.
3. Proporción de pacientes con diagnóstico de linfoma Hodgkin en estadios I y II.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

10 LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C81; CIE-O-3: C42-C77

4. Proporción de pacientes diagnosticados con clasificación de riesgo: IPI, FLIPI, MIPI, IPS.
5. Proporción de pacientes con diagnóstico de linfoma Hodgkin quienes recibieron quimioterapia.
6. Proporción de pacientes con diagnóstico de linfoma Hodgkin quienes recibieron radioterapia.
7. Proporción de pacientes con CD20+ que recibieron Rituximab (LBDCG - Folicular - Manto).
8. Proporción de pacientes diagnosticados con linfoma Hodgkin en cuidados paliativos (estadios avanzados).
9. Oportunidad de toma de biopsia (promedio de días entre la consulta o remisión para diagnóstico y la toma de la biopsia para estudio histopatológico).
10. Oportunidad de confirmación diagnóstica (promedio de días desde la realización de la biopsia hasta la confirmación del diagnóstico).
11. Oportunidad de tratamiento (promedio de días entre el diagnóstico hasta el primer tratamiento).
12. Oportunidad en la realización de trasplante (promedio de días).
13. Tasa de remisión.
14. Tasa de letalidad.
 - 14.1. Tasa de letalidad (estadios limitados)
 - 14.2. Tasa de letalidad (estadios avanzados)
15. Supervivencia global.

Los indicadores 1 y 7 no fueron medidos debido a que no se cuenta con las variables necesarias, y el indicador 15 no corresponde en este periodo, este indicador puede ser consultado en el libro de [Situación del Cáncer 2019](#).

En la tabla 10.10 se observan los resultados de la gestión del riesgo según el régimen de afiliación. Durante el periodo, solo en el indicador de oportunidad de la confirmación diagnóstica se logró la meta propuesta a nivel nacional; sin embargo, para este indicador el régimen subsidiado presentó un cumplimiento medio. El indicador de oportunidad del tratamiento, por su parte, presentó un cumplimiento medio para todos los regímenes excepto para el especial, en donde se alcanzó el rango alto. Así mismo, para el indicador de estadificación según la clasificación de Lugano solo el régimen especial alcanzó el cumplimiento, los demás fueron clasificados en rango bajo. Por otra parte, los indicadores de: diagnóstico en estadios iniciales, clasificación del riesgo y oportunidad de toma de biopsia, no alcanzaron las metas en ninguno de los regímenes.

Tabla 10.10. Indicadores de la gestión del riesgo en LH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	2.	3.	4.	5.	6.	8.	9.
	> 90 %	> 60 %	> 90 %	> 90 %	Por definir	> 25 %	≤ 15 días
	> 80 - ≤ 90 %	> 50 - ≤ 60 %	> 80 - ≤ 90 %	> 80 - ≤ 90 %		> 15 - ≤ 25 %	> 15 - 29 días
	≤ 80 %	≤ 50 %	≤ 80 %	≤ 80 %		≤ 15 %	≥ 30 días
Contributivo	● 72,09	● 40,32	● 34,88	● 83,14		6,40	● 14,86
Especial	● 100,00	● 0,00	● 0,00	● 100,00	0,00	● 0,00	Sin dato
No asegurado	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
Excepción	● 50,00	● 25,00	● 25,00	● 75,00	0,00	● 33,33	● 65,00
Subsidiado	● 70,65	● 41,54	● 26,09	● 81,52	4,35	● 13,16	● 30,20
Nacional	● 71,06	● 40,21	● 31,50	● 82,42	5,49	● 14,66	● 31,56

Tabla 10.10. Indicadores de la gestión del riesgo en LH en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2020 (continuación)

Régimen	10.	11.	12.	13.	14.1.	14.2.
	≤ 15 días	≤ 30 días	Por definir	> 35 %	Por definir	Por definir
	> 15 - 29 días	> 30 - 59 días		> 30 - ≤ 35 %		
≥ 30 días	≥ 60 días	≤ 30 %				
Contributivo	● 13,04	● 38,01	13,00	● 21,03	2,00	2,70
Especial	Sin dato	● 11,00	Sin dato	● 50,00	Sin dato	0,00
No asegurado	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
Excepción	● 1,50	● 33,83	Sin dato	● 47,17	0,00	33,33
Subsidiado	● 18,89	● 56,24	Sin dato	● 15,27	0,00	10,53
Nacional	● 14,62	● 43,90	13,00	● 20,45	1,28	6,03

Tabla 10.11. Indicadores de la gestión del riesgo en LH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2020

EAPB	2.	3.	4.	5.	6.	8.	9.
	> 90 %	> 60 %	> 90 %	> 90 %	Por definir	> 25 %	≤ 15 días
	> 80 - ≤ 90 %	> 50 - ≤ 60 %	> 80 - ≤ 90 %	> 80 - ≤ 90 %		> 15 - ≤ 25 %	> 15 - 29 días
≤ 80 %	≤ 50 %	≤ 80 %	≤ 80 %	≤ 15 %		≥ 30 días	
CCF007	● 0,00	Sin dato	● 0,00	● 0,00	0,00	Sin dato	Sin dato
CCF023	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF024	● 0,00	Sin dato	● 0,00	● 100,00	0,00	Sin dato	● 0,00
CCF027	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF033	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF050	● 100,00	● 0,00	● 0,00	● 100,00	0,00	● 0,00	Sin dato
CCF053	● 0,00	Sin dato	● 0,00	● 0,00	0,00	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	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EAS016	Sin dato	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	Sin dato
EMP015	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EMP023	● 100,00	● 0,00	● 0,00	● 100,00	0,00	● 0,00	Sin dato
EMP029	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS001	● 80,00	● 25,00	● 20,00	● 100,00	0,00	● 0,00	● 9,67
EPS002	● 62,50	● 20,00	● 12,50	● 93,75	12,50	● 0,00	● 71,07
EPS005	● 87,10	● 40,74	● 54,84	● 87,10	6,45	● 18,75	● 6,27
EPS008	● 50,00	● 40,00	● 20,00	● 30,00	0,00	● 0,00	● 46,00
EPS010	● 88,68	● 51,06	● 43,40	● 92,45	9,43	● 21,74	● 25,17
EPS012	● 100,00	● 0,00	● 100,00	● 100,00	0,00	● 0,00	● 21,00
EPS016	● 64,29	● 11,11	● 28,57	● 92,86	0,00	● 0,00	Sin dato
EPS017	● 57,14	● 25,00	● 57,14	● 57,14	0,00	● 0,00	● 11,00
EPS018	● 25,00	● 50,00	● 0,00	● 50,00	0,00	● 100,00	● 1,50
EPS022	● 0,00	Sin dato	● 0,00	● 100,00	0,00	Sin dato	Sin dato
EPS025	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS037	● 72,73	● 12,50	● 27,27	● 81,82	9,09	● 28,57	● 12,17
EPS044	● 43,75	● 85,71	● 18,75	● 81,25	6,25	● 0,00	● 48,25

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

10 LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C81; CIE-O-3: C42-C77

Tabla 10.11. Indicadores de la gestión del riesgo en LH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

EAPB	2.	3.	4.	5.	6.	8.	9.
	> 90 %	> 60 %	> 90 %	> 90 %	Por definir	> 25 %	≤ 15 días
	> 80 - ≤ 90 %	> 50 - ≤ 60 %	> 80 - ≤ 90 %	> 80 - ≤ 90 %		> 15 - ≤ 25 %	> 15 - 29 días
	≤ 80 %	≤ 50 %	≤ 80 %	≤ 80 %		≤ 15 %	≥ 30 días
EPS045	● 80,00	● 0,00	● 0,00	● 80,00		20,00	● 0,00
EPS046	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
EPSI03	● 0,00	Sin dato	● 0,00	● 100,00	0,00	Sin dato	Sin dato
EPSI04	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI05	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSS34	● 100,00	● 37,50	● 25,00	● 100,00	0,00	● 0,00	Sin dato
EPSS40	● 63,16	● 16,67	● 15,79	● 84,21	0,00	● 50,00	● 40,78
EPSS41	● 50,00	● 50,00	● 25,00	● 100,00	0,00	● 0,00	● 3,00
ESS024	● 70,59	● 50,00	● 17,65	● 52,94	11,76	● 0,00	● 9,00
ESS062	● 100,00	● 33,33	● 66,67	● 66,67	0,00	● 0,00	● 30,67
ESS076	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
ESS091	● 66,67	● 50,00	● 100,00	● 100,00	33,33	● 0,00	Sin dato
ESS118	● 100,00	● 80,00	● 0,00	● 100,00	0,00	● 0,00	● 13,00
ESS133	● 0,00	Sin dato	● 50,00	● 100,00	0,00	Sin dato	Sin dato
ESS207	● 84,21	● 56,25	● 47,37	● 89,47	0,00	● 0,00	● 36,86
RES001	● 100,00	● 0,00	● 100,00	● 100,00	0,00	● 100,00	Sin dato
RES002	● 50,00	● 0,00	● 50,00	● 100,00	0,00	● 0,00	● 18,00
RES003	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES004	● 40,00	● 50,00	● 0,00	● 60,00	0,00	● 0,00	● 112,00
RES006	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES009	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES011	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
Nacional	● 71,06	● 40,21	● 31,50	● 82,42	5,49	● 14,66	● 31,56

Tabla 10.11. Indicadores de la gestión del riesgo en LH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

EAPB	10.	11.	12.	13.	14.1.	14.2.
	≤ 15 días	≤ 30 días	Por definir	> 35 %	Por definir	Por definir
	> 15 - 29 días	> 30 - 59 días		> 30 - ≤ 35 %		
	≥ 30 días	≥ 60 días		≤ 30 %		
CCF007	Sin dato	Sin dato		Sin dato		
CCF023	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
CCF024	● 17,50	● 24,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
CCF027	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 33,33	Sin dato	Sin dato
CCF033	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 33,33	Sin dato	Sin dato
CCF050	● 33,00	● 7,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	0,00
CCF053	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
CCF055	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
CCF102	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EAS016	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
EAS027	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato

Tabla 10.11. Indicadores de la gestión del riesgo en LH en los adultos según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

EAPB	10.	11.	12.	13.	14.1.	14.2.
	≤ 15 días	≤ 30 días	Por definir	> 35 %	Por definir	Por definir
	> 15 - 29 días	> 30 - 59 días		> 30 - ≤ 35 %		
	≥ 30 días	≥ 60 días		≤ 30 %		
EMP015	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EMP023	Sin dato	● 11,00	Sin dato	● 50,00	Sin dato	0,00
EMP029	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 33,33	Sin dato	Sin dato
EPS001	● 3,33	● 15,25	Sin dato	● 30,00	0,00	0,00
EPS002	● 11,33	● 47,53	Sin dato	● 11,11	0,00	0,00
EPS005	● 12,90	● 13,74	Sin dato	● 13,64	9,09	0,00
EPS008	● 12,75	● 33,33	Sin dato	● 39,36	0,00	33,33
EPS010	● 7,39	● 32,12	13,00	● 29,71	0,00	4,35
EPS012	● 11,00	● 29,00	Sin dato	● 11,11	Sin dato	0,00
EPS016	● 16,40	● 86,00	Sin dato	● 23,97	0,00	0,00
EPS017	● 2,00	● 67,33	Sin dato	● 22,94	0,00	0,00
EPS018	● 8,50	● 44,00	Sin dato	● 1,56	0,00	0,00
EPS022	Sin dato	● 151,00	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
EPS025	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
EPS037	● 46,22	● 43,00	Sin dato	● 9,80	0,00	0,00
EPS044	● 14,86	● 49,67	Sin dato	● 12,33	0,00	0,00
EPS045	● 18,00	● 30,00	Sin dato	● 12,50	Sin dato	25,00
EPS046	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI01	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
EPSI03	● 45,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPSI04	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
EPSI05	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 25,00	Sin dato	Sin dato
EPSS34	● 0,00	● 55,25	Sin dato	● 15,15	0,00	20,00
EPSS40	● 13,44	● 43,50	Sin dato	● 22,78	0,00	0,00
EPSS41	● 19,33	● 59,50	Sin dato	● 27,27	0,00	0,00
ESS024	● 7,83	● 69,90	Sin dato	● 28,30	0,00	33,33
ESS062	● 34,67	● 4,00	Sin dato	● 2,44	0,00	0,00
ESS076	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
ESS091	Sin dato	● 56,33	Sin dato	● 0,00	0,00	0,00
ESS118	● 16,00	● 65,20	Sin dato	● 0,00	0,00	0,00
ESS133	Sin dato	● 86,50	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
ESS207	● 22,93	● 65,59	Sin dato	● 24,39	0,00	0,00
RES001	Sin dato	● 4,00	Sin dato	● 22,22	Sin dato	100,00
RES002	● 3,00	● 37,50	Sin dato	● 14,29	Sin dato	0,00
RES003	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 63,16	Sin dato	Sin dato
RES004	● 0,00	● 41,33	Sin dato	● 55,56	0,00	0,00
RES006	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	Sin dato	Sin dato
RES009	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 100,00	Sin dato	Sin dato
RES011	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 100,00	Sin dato	Sin dato
Nacional	● 14,62	● 43,90	13,00	● 20,45	1,28	6,03

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

10 LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C81; CIE-O-3: C42-C77

10.5 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 10.1C. PCNR de LH en los adultos según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	PCNR (100.000 habitantes de 18 años o más)					
	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	61	5.814.077	1,05	1,06	0,81	1,36
Caribe	44	7.432.378	0,59	0,60	0,43	0,80
Atlántico	11	1.837.516	0,60	0,61	0,30	1,09
Bolívar	12	1.433.383	0,84	0,83	0,43	1,45
Cesar	1	805.660	0,12	0,15	0,00	0,79
Córdoba	11	1.224.569	0,90	0,91	0,45	1,62
La Guajira	0	551.774	0,00	0,00	0,00	0,00
Magdalena	5	907.202	0,55	0,55	0,18	1,29
San Andrés	0	45.688	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	4	626.586	0,64	0,66	0,18	1,67
Central	103	8.721.563	1,18	1,19	0,97	1,45
Antioquia	75	4.837.690	1,55	1,55	1,22	1,94
Caldas	5	767.296	0,65	0,68	0,22	1,57
Caquetá	0	258.877	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	7	745.666	0,94	0,94	0,38	1,94
Quindío	5	423.715	1,18	1,27	0,40	2,93
Risaralda	3	719.225	0,42	0,47	0,10	1,32
Tolima	8	969.094	0,83	0,85	0,36	1,67
Oriental	33	6.562.295	0,50	0,51	0,35	0,71
Boyacá	3	884.244	0,34	0,32	0,06	0,96
Cundinamarca	13	2.231.782	0,58	0,59	0,31	1,01
Meta	1	727.260	0,14	0,13	0,00	0,77
Norte de Santander	8	1.085.260	0,74	0,75	0,32	1,48
Santander	8	1.633.749	0,49	0,50	0,22	0,98
Pacífica	30	5.759.848	0,52	0,52	0,35	0,74
Cauca	3	1.033.725	0,29	0,29	0,06	0,85
Chocó	0	324.701	0,00	0,00	0,00	0,00
Nariño	5	1.164.726	0,43	0,43	0,14	1,00
Valle del Cauca	22	3.236.696	0,68	0,68	0,43	1,03
Amazonía/Orinoquía	1	905.469	0,11	0,10	0,00	0,63
Amazonas	0	44.050	0,00	0,00	0,00	0,00
Arauca	1	182.255	0,55	0,47	0,01	3,06
Casanare	0	287.347	0,00	0,00	0,00	0,00
Guainía	0	25.689	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	52.411	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	0	233.198	0,00	0,00	0,00	0,00
Vaupés	0	19.619	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 10.1C. PCNR del LH en los adultos según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

PCNR (100.000 habitantes de 18 años o más)						
Región/Entidad territorial	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Vichada	0	60.900	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	272	35.195.630	0,77	0,77	0,68	0,87

¹Incluye todos los casos nuevos de LH en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

²Ajustada por la proyección de la población adulta del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

Tabla 10.2C. PCNR del LH en la población adulta según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020

PCNR (100.000 afiliados de 18 años o más)						
Régimen/EAPB	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	172	17.556.952	0,98	0,96	0,77	1,17
EAS016	0	8.460	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	36.606	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	5	179.622	2,78	4,15	1,12	10,06
EPS002	16	2.146.772	0,75	0,80	0,30	1,86
EPS005	31	2.216.509	1,40	1,25	0,71	2,00
EPS008	10	1.216.804	0,82	0,83	0,25	1,89
EPS010	53	2.656.762	1,99	1,56	1,06	2,21
EPS012	1	181.728	0,55	2,56	0,06	10,33
EPS016	14	1.498.844	0,93	1,63	0,44	3,71
EPS017	7	1.656.928	0,42	0,54	0,18	1,16
EPS018	8	662.109	1,21	1,50	0,32	3,76
EPS037	11	3.126.006	0,35	0,24	0,08	0,57
EPS042	0	1.022	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	16	1.957.166	0,82	0,66	0,27	1,31
EPS046	0	11.614	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	92	14.095.208	0,65	0,56	0,41	0,75
CCF007	1	97.123	1,03	0,37	0,01	5,21
CCF023	0	140.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	2	385.055	0,52	0,63	0,02	3,30
CCF027	0	133.215	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF033	0	81.346	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	1	95.860	1,04	0,00	0,00	5,68
CCF053	1	128.377	0,78	0,20	0,01	4,48
CCF055	0	686.906	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	97.448	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	1	394.159	0,25	0,03	0,00	1,41
EPS025	0	114.129	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	5	740.328	0,68	1,51	0,28	3,94
EPSI01	0	117.813	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI03	1	300.205	0,33	0,80	0,02	3,64
EPSI04	0	111.596	0,00	0,00	0,00	0,00

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

10 LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C81; CIE-O-3: C42-C77

Tabla 10.2C. PCNR del LH en la población adulta según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

PCNR (100.000 afiliados de 18 años o más)						
Régimen/EAPB	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPSI05	0	219.419	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI06	0	52.781	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS34	8	803.543	1,00	1,19	0,36	2,70
EPSS40	19	1.201.529	1,58	0,86	0,31	1,84
EPSS41	4	917.690	0,44	0,47	0,10	1,33
ESS024	17	1.530.993	1,11	0,99	0,50	1,73
ESS062	3	1.267.118	0,24	0,08	0,01	0,50
ESS076	0	507.067	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS091	3	227.092	1,32	0,80	0,06	4,06
ESS118	5	1.375.613	0,36	0,00	0,00	0,47
ESS133	2	1.076.112	0,19	0,02	0,00	0,46
ESS207	19	1.292.151	1,47	0,95	0,34	1,97
Régimen especial⁴	0	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	0	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	2.443	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	5.249	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	15.223	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	2.247	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	6.845	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	1.764	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.852	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	966	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	1.060	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	8	**	**	**	**	**
RES001	1	**	**	**	**	**
RES002	2	49.629	4,03	7,03	0,85	23,26
RES003	0	**	**	**	**	**
RES004	5	651.387	0,77	0,31	0,04	1,32
No afiliado	0	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos nuevos de LH en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

² Ajustada por la población adulta (18 años o más) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

Tabla 10.3C. Prevalencia del LH en la población adulta según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Prevalencia (100.000 habitantes de 18 años o más)					
	Casos ¹	Denominador DANE	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	755	5.814.077	12,99	13,06	12,15	14,03
Caribe	399	7.432.378	5,37	5,35	4,84	5,91
Atlántico	96	1.837.516	5,22	5,24	4,24	6,40
Bolívar	99	1.433.383	6,91	6,85	5,56	8,34
Cesar	29	805.660	3,60	3,53	2,35	5,11
Córdoba	88	1.224.569	7,19	7,18	5,76	8,85
La Guajira	12	551.774	2,17	2,30	1,17	4,10
Magdalena	46	907.202	5,07	5,05	3,69	6,75
San Andrés	2	45.688	4,38	4,39	0,53	16,27
Sucre	27	626.586	4,31	4,40	2,90	6,40
Central	1.133	8.721.563	12,99	12,88	12,14	13,65
Antioquia	759	4.837.690	15,69	15,60	14,51	16,75
Caldas	87	767.296	11,34	11,23	8,97	13,88
Caquetá	13	258.877	5,02	4,91	2,60	8,48
Huila	82	745.666	11,00	11,02	8,76	13,68
Quindío	53	423.715	12,51	12,35	9,21	16,20
Risaralda	91	719.225	12,65	12,39	9,96	15,23
Tolima	48	969.094	4,95	4,95	3,64	6,58
Oriental	498	6.562.295	7,59	7,60	6,95	8,30
Boyacá	61	884.244	6,90	6,93	5,28	8,91
Cundinamarca	151	2.231.782	6,77	6,79	5,75	7,96
Meta	43	727.260	5,91	5,96	4,31	8,04
Norte de Santander	100	1.085.260	9,21	9,33	7,59	11,35
Santander	143	1.633.749	8,75	8,76	7,38	10,32
Pacífica	460	5.759.848	7,99	7,99	7,28	8,76
Cauca	43	1.033.725	4,16	4,14	3,00	5,58
Chocó	3	324.701	0,92	0,90	0,18	2,75
Nariño	47	1.164.726	4,04	4,08	3,00	5,43
Valle del Cauca	367	3.236.696	11,34	11,31	10,18	12,54
Amazonía/Orinoquía	28	905.469	3,09	3,08	2,03	4,51
Amazonas	12	44.050	27,24	29,12	14,69	51,83
Arauca	4	182.255	2,19	1,84	0,50	5,07
Casanare	10	287.347	3,48	3,68	1,73	6,90
Guainía	0	25.689	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	1	52.411	1,91	1,42	0,04	10,35
Putumayo	1	233.198	0,43	0,37	0,01	2,35
Vaupés	0	19.619	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	60.900	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	3.273	35.195.630	9,30	9,30	8,99	9,63

¹ Incluye todos los casos de LH en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

² Ajustada por la proyección de la población adulta (18 años o más) del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

10 LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C81; CIE-O-3: C42-C77

Tabla 10.4C. Prevalencia del LH en la población adulta según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 afiliados de 18 años o más)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	2.181	17.556.952	12,42	13,32	12,57	14,11
EAS016	3	8.460	35,46	22,01	4,35	128,47
EAS027	1	36.606	2,73	0,12	0,00	167,17
EPS001	37	179.622	20,60	22,51	13,65	34,23
EPS002	147	2.146.772	6,85	6,45	5,16	7,95
EPS005	235	2.216.509	10,60	13,83	10,40	17,85
EPS008	131	1.216.804	10,77	11,80	8,77	15,39
EPS010	457	2.656.762	17,20	17,79	14,74	21,18
EPS012	40	181.728	22,01	17,37	10,45	26,59
EPS016	236	1.498.844	15,75	15,60	12,75	18,79
EPS017	195	1.656.928	11,77	11,18	8,79	13,95
EPS018	91	662.109	13,74	14,31	8,66	21,72
EPS037	393	3.126.006	12,57	12,54	10,84	14,39
EPS042	0	1.022	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	213	1.957.166	10,88	9,48	7,18	12,14
EPS046	2	11.614	17,22	19,77	0,83	80,40
Régimen subsidiado	965	14.095.208	6,85	6,82	6,24	7,43
CCF007	4	97.123	4,12	6,84	1,35	18,88
CCF023	2	140.540	1,42	0,58	0,04	4,29
CCF024	43	385.055	11,17	10,26	6,52	15,14
CCF027	8	133.215	6,01	3,24	0,82	8,66
CCF033	6	81.346	7,38	11,67	2,26	30,37
CCF050	7	95.860	7,30	4,24	0,99	12,45
CCF053	10	128.377	7,79	10,94	2,84	26,75
CCF055	7	686.906	1,02	0,96	0,19	2,60
CCF102	1	97.448	1,03	0,07	0,00	4,07
EPS022	22	394.159	5,58	5,70	2,53	10,44
EPS025	6	114.129	5,26	3,17	0,63	9,88
EPS045	48	740.328	6,48	6,58	4,24	9,58
EPSI01	1	117.813	0,85	2,99	0,08	12,47
EPSI03	5	300.205	1,67	5,40	0,84	14,59
EPSI04	4	111.596	3,58	1,37	0,32	6,81
EPSI05	9	219.419	4,10	4,72	1,38	10,72
EPSI06	0	52.781	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS34	102	803.543	12,69	10,95	6,80	16,19
EPSS40	182	1.201.529	15,15	15,09	12,06	18,54
EPSS41	54	917.690	5,88	8,26	5,04	12,37
ESS024	115	1.530.993	7,51	7,88	6,07	9,97

Tabla 10.4C. Prevalencia del LH en la población adulta según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 afiliados de 18 años o más)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
ESS062	92	1.267.118	7,26	7,11	5,38	9,15
ESS076	10	507.067	1,97	2,12	0,59	4,86
ESS091	8	227.092	3,52	2,98	0,78	7,71
ESS118	65	1.375.613	4,73	5,43	3,68	7,59
ESS133	46	1.076.112	4,27	4,00	2,22	6,45
ESS207	108	1.292.151	8,36	10,17	7,33	13,57
Régimen especial⁴	9	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	3	**	**	**	**	**
EMP029	3	**	**	**	**	**
RES006	1	2.443	40,93	38,05	0,96	647,73
RES007	0	5.249	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	15.223	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	1	2.247	44,50	1,39	0,04	536,64
RES011	1	6.845	14,61	39,40	1,00	248,34
RES012	0	1.764	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.852	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	966	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	1.060	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	114	**	**	**	**	**
RES001	28	**	**	**	**	**
RES002	8	49.629	16,12	14,66	3,73	36,70
RES003	26	**	**	**	**	**
RES004	52	651.387	7,98	7,03	3,56	12,03
No afiliado	4	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	3	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	1	**	**	**	**	**

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

10 LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C81; CIE-O-3: C42-C77

Tabla 10.4C. Prevalencia del LH en la población adulta según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Prevalencia (100.000 afiliados de 18 años o más)						
Régimen/EAPB	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos de LH en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo

² Ajustada por la población adulta (18 años o más) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

Tabla 10.5C. Mortalidad en la población adulta con LH según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Mortalidad (100.000 habitantes de 18 años o más)						
Región/Entidad territorial	Muertes ¹	Denominador DANE	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	26	5.814.077	0,45	0,47	0,31	0,69
Caribe	19	7.432.378	0,26	0,26	0,15	0,40
Atlántico	5	1.837.516	0,27	0,28	0,09	0,66
Bolívar	3	1.433.383	0,21	0,21	0,04	0,61
Cesar	1	805.660	0,12	0,15	0,00	0,79
Córdoba	6	1.224.569	0,49	0,48	0,18	1,05
La Guajira	0	551.774	0,00	0,00	0,00	0,00
Magdalena	3	907.202	0,33	0,33	0,07	0,99
San Andrés	0	45.688	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	1	626.586	0,16	0,16	0,00	0,89
Central	41	8.721.563	0,47	0,45	0,33	0,62
Antioquia	20	4.837.690	0,41	0,41	0,25	0,63
Caldas	2	767.296	0,26	0,24	0,03	0,89
Caquetá	0	258.877	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	5	745.666	0,67	0,68	0,22	1,58
Quindío	3	423.715	0,71	0,63	0,12	1,91
Risaralda	8	719.225	1,11	1,14	0,49	2,23
Tolima	3	969.094	0,31	0,25	0,05	0,78
Oriental	11	6.562.295	0,17	0,17	0,08	0,30
Boyacá	2	884.244	0,23	0,16	0,02	0,66
Cundinamarca	2	2.231.782	0,09	0,09	0,01	0,33
Meta	2	727.260	0,28	0,26	0,03	0,98
Norte de Santander	0	1.085.260	0,00	0,00	0,00	0,00
Santander	5	1.633.749	0,31	0,30	0,10	0,70
Pacífica	15	5.759.848	0,26	0,25	0,14	0,41
Cauca	3	1.033.725	0,29	0,30	0,06	0,88
Chocó	0	324.701	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 10.5C. Mortalidad en la población adulta con LH según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Mortalidad (100.000 habitantes de 18 años o más)					
	Muertes ¹	Denominador DANE	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Nariño	0	1.164.726	0,00	0,00	0,00	0,00
Valle del Cauca	12	3.236.696	0,37	0,34	0,18	0,61
Amazonía/Orinoquía	1	905.469	0,11	0,09	0,00	0,62
Amazonas	0	44.050	0,00	0,00	0,00	0,00
Arauca	0	182.255	0,00	0,00	0,00	0,00
Casanare	1	287.347	0,35	0,32	0,01	2,04
Guainía	0	25.689	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	52.411	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	0	233.198	0,00	0,00	0,00	0,00
Vaupés	0	19.619	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	60.900	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	113	35.195.630	0,32	0,33	0,27	0,40

¹ Incluye todas las defunciones reportadas en los adultos con LH.

² Ajustada por la proyección de la población adulta (18 años o más) del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

Tabla 10.6C. Mortalidad en la población adulta con LH según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 afiliados de 18 años o más)					
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	69	17.556.952	0,39	0,31	0,21	0,44
EAS016	0	8.460	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	36.606	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	2	179.622	1,11	0,34	0,01	3,23
EPS002	3	2.146.772	0,14	0,24	0,02	0,81
EPS005	8	2.216.509	0,36	0,27	0,05	0,76
EPS008	4	1.216.804	0,33	0,38	0,03	1,28
EPS010	13	2.656.762	0,49	0,44	0,15	0,92
EPS012	0	181.728	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS016	11	1.498.844	0,73	0,76	0,25	1,65
EPS017	6	1.656.928	0,36	0,62	0,09	1,73
EPS018	5	662.109	0,76	0,53	0,10	1,77
EPS037	8	3.126.006	0,26	0,22	0,07	0,49
EPS042	0	1.022	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	9	1.957.166	0,46	0,49	0,15	1,10
EPS046	0	11.614	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	39	14.095.208	0,28	0,20	0,12	0,31
CCF007	0	97.123	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF023	0	140.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	2	385.055	0,52	0,36	0,03	1,63

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

10 LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C81; CIE-O-3: C42-C77

Tabla 10.6C. Mortalidad en la población adulta con LH según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 afiliados de 18 años o más)					
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
CCF027	0	133.215	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF033	0	81.346	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	0	95.860	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF053	1	128.377	0,78	0,01	0,00	3,60
CCF055	0	686.906	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	97.448	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	0	394.159	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS025	0	114.129	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	5	740.328	0,68	0,96	0,22	2,47
EPSI01	0	117.813	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI03	1	300.205	0,33	0,02	0,00	2,57
EPSI04	0	111.596	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI05	0	219.419	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI06	0	52.781	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS34	6	803.543	0,75	1,09	0,21	2,86
EPSS40	2	1.201.529	0,17	0,41	0,03	1,38
EPSS41	1	917.690	0,11	0,01	0,00	0,64
ESS024	5	1.530.993	0,33	0,04	0,00	0,36
ESS062	6	1.267.118	0,47	1,72	0,38	4,20
ESS076	0	507.067	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS091	2	227.092	0,88	0,11	0,01	2,02
ESS118	0	1.375.613	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS133	0	1.076.112	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS207	8	1.292.151	0,62	0,30	0,09	0,80
Régimen especial⁴	1	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	1	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	2.443	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	5.249	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	15.223	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	2.247	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	6.845	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	1.764	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.852	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	966	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	1.060	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	1	**	**	**	**	**
RES001	1	**	**	**	**	**
RES002	0	49.629	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 10.6C. Mortalidad en la población adulta con LH según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 afiliados de 18 años o más)					
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
RES003	0	**	**	**	**	**
RES004	0	651.387	0,00	0,00	0,00	0,00
No afiliado	3	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	3	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todas las defunciones reportadas en los adultos con LH.

² Ajustada por la población adulta (18 años o más) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

Referencias bibliográficas

1. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en evidencia. Indicadores de gestión del riesgo en pacientes con linfoma No Hodgkin y linfoma Hodgkin en Colombia [En línea]. 2018. p. 1-114. Disponible en: https://cuentadealtocosto.org/site/wp-content/uploads/2019/10/indicadores_gestion_del_riesgo_adultos_con_Linfoma_no_Hodgkin_y_Linfoma_Hodgkin_Colombia.pdf



11. LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN ADULTA

**CIE10: C91.0; CIE-O-3: C42 Y
C77**



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO 11 LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C91.0; CIE-O-3: C42 Y C77

Morbimortalidad de la LLA



Ocupó el noveno lugar en términos de frecuencia entre los 11 tipos de cáncer priorizados.



La PCNR ajustada por la edad fue de 0,5 casos nuevos (IC 95%: 0,4-0,6) por 100.000 habitantes de 18 años o más.

Caracterización de los casos nuevos de LLA



A nivel nacional, el 69% contó con la clasificación del riesgo y esta proporción fue mayor en los regímenes de excepción (83%) y contributivo (78%).



En el país, la mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue de 5 días (RIC: 3-13) y hasta el primer tratamiento fue de 9 días (RIC: 5-21).

Evaluación de la gestión del riesgo en la LLA



En promedio, las personas con LLA demoraron 14 días para ser diagnosticados y 16 días para recibir el tratamiento



Ninguno de los indicadores de oportunidad alcanzó la meta propuesta en el país.

[Descargar figura.](#)

Periodo analizado: 2 de enero de 2019 al 1° de enero de 2020

11 LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C91.0; CIE-O-3: C42 Y C77

11.1 MORBIMORTALIDAD DE LA LLA EN LA POBLACIÓN CON 18 AÑOS O MÁS

11.1.1 Morbilidad y mortalidad de la LLA en el período

Entre los 11 tipos de cáncer priorizados, la LLA ocupó el noveno lugar de frecuencia, representando el 1,06% de los casos nuevos en ambos sexos y todas las edades; sin embargo, este capítulo se enfocará en la población adulta. Teniendo en cuenta lo anterior, 1.339 personas con LLA fueron reportadas y de éstas el 12,77% (n= 171) se diagnosticaron en el periodo. Adicionalmente, se informaron 183 muertes en los adultos con LLA.

Tabla 11.1. Medidas de frecuencia de la LLA en la población adulta, Colombia 2020

Medida	Casos ¹	Medida cruda ²	Medida ajustada ²	IC 95% ³
PCNR	171	0,49	0,48	0,41 - 0,56
Prevalencia	1.339	3,80	3,72	3,53 - 3,93
Mortalidad	183	0,52	0,52	0,45 - 0,60

¹ Incluye todos los casos de LLA en los adultos que fueron reportados a la CAC.

² Informadas por 100.000 habitantes de 18 años o más.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

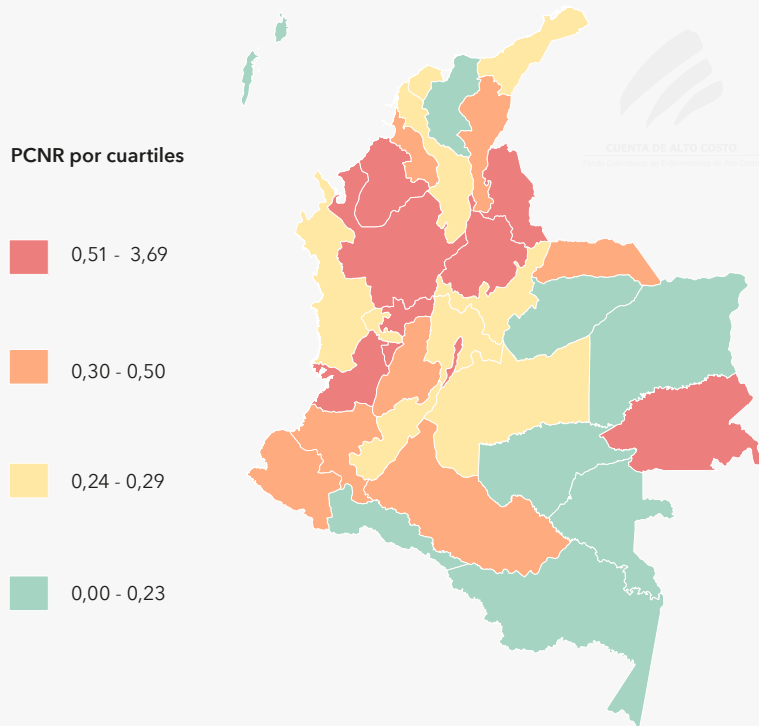
PCNR: proporción de casos nuevos reportados, IC: intervalo de confianza.

11.1.2 PCNR de LLA en los adultos a nivel demográfico y del aseguramiento

11.1.2.1 PCNR de LLA según la región y la entidad territorial

La región del país con la PCNR ajustada de LLA más elevada fue Bogotá, D.C. con 0,73 (IC 95%: 0,52 - 0,99) casos nuevos por 100.000 adultos y la más baja se observó en la Amazonía-Orinoquía con 0,19 (IC 95%: 0,02 - 0,77) casos nuevos por 100.000 habitantes con 18 o más años. Por su parte, las entidades territoriales con las estimaciones más altas fueron Guainía, Córdoba y Antioquía, entre tanto, las más bajas se evidenciaron en Magdalena, Boyacá, Atlántico y Chocó. En los departamentos de Amazonas, Casanare, Guaviare, San Andrés, Putumayo, Vaupés y Vichada no se reportaron casos nuevos en el periodo (mapa 11.1).

Mapa 11.1. PCNR ajustada por la edad de la LLA en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura.](#)

Incluye todos los casos nuevos de LLA en los adultos que fueron reportados durante el periodo.

En la tabla suplementaria 11.1C se observan la PCNR cruda y ajustada por la edad de la LLA para las regiones y las entidades territoriales del país durante el periodo.

11.1.2.2 PCNR de LLA según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La PCNR ajustada por la edad de la LLA fue estadísticamente igual en los regímenes contributivo y subsidiado (tabla 11.2). Al comparar por las entidades, las estimaciones más altas se observaron en la EPSI01, la EPS012 y la EPS001 con 2,20, 1,74 y 1,67 casos nuevos por 100.000 afiliados de 18 años o más, respectivamente. Por el contrario, las más bajas fueron identificadas en la CCF027, la EPS017 y la ESS076 con 0,01, 0,02, 0,09 y 0,04 casos nuevos por 100.000 adultos afiliados. Veinticinco entidades no reportaron casos nuevos en el periodo (tabla suplementaria 11.2C).

Tabla 11.2. PCNR de LLA en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda ²	PCNR ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	98	17.556.952	0,56	0,54	0,42 - 0,68
Subsidiado	66	14.095.208	0,47	0,55	0,40 - 0,73

¹ Incluye todos los casos nuevos de LLA en los adultos que fueron reportados a la CAC.

² PCNR informada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

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

En la tabla suplementaria 11.2C se presentan la PCNR cruda y ajustada por la edad de la LLA para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

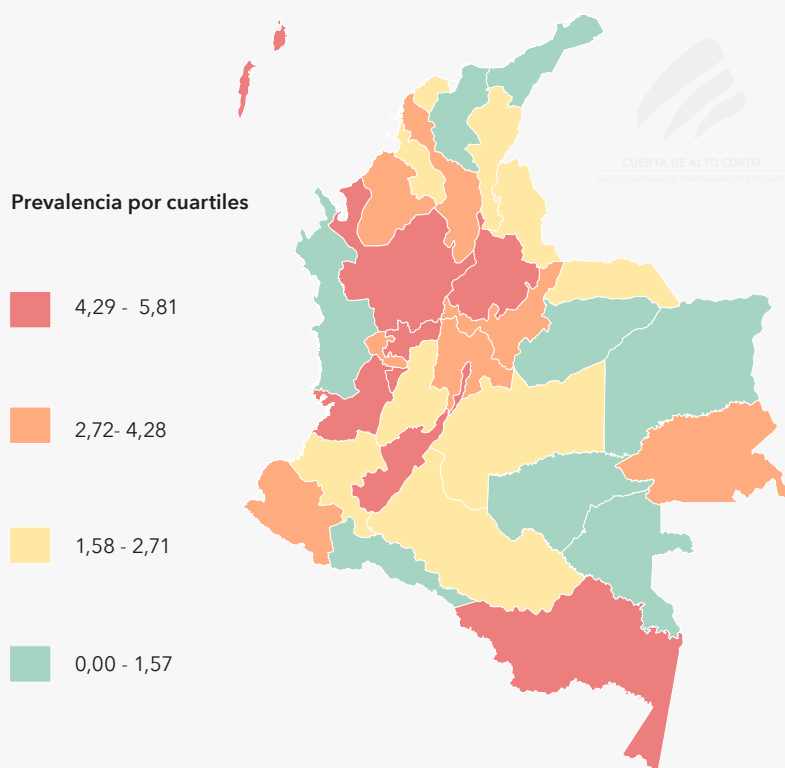
11 LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C91.0; CIE-O-3: C42 Y C77

11.1.3 Prevalencia de la LLA en los adultos a nivel demográfico y del aseguramiento

11.1.3.1 Prevalencia de la LLA según la región y la entidad territorial

La región del país con la prevalencia ajustada más alta de LLA fue Bogotá, D.C. con 5,81 (IC 95%: 5,20 - 6,47) casos por 100.000 adultos. Entre tanto, la más baja se observó en la región de la Amazonía-Orinoquía con 1,30 (IC 95%: 0,71 - 2,24) casos por 100.000 habitantes. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor prevalencia fueron Bogotá, D.C., Amazonas y Antioquia, mientras que, en Putumayo, Chocó, Magdalena y La Guajira se estimaron las más bajas (mapa 11.2). Los departamentos de Guaviare, Vaupés y Vichada no reportaron casos prevalentes en el periodo.

Mapa 11.2. Prevalencia ajustada por la edad de la LLA en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura.](#)

Incluye todos los casos de LLA en los adultos que fueron reportados durante el periodo.

En la tabla suplementaria 11.3C se observan la prevalencia cruda y ajustada por la edad de la LLA en la población adulta para las regiones y entidades territoriales del país.

11.1.3.2 Prevalencia de la LLA según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La prevalencia ajustada por la edad de la LLA fue significativamente mayor en el régimen contributivo con respecto al subsidiado, con una diferencia importante entre ambos (tabla 11.3). Al analizar por las entidades, las estimaciones más altas se observaron en la EPS042, la EPS044 y la EPS001 con 36,92, 12,72 y 10,84 casos por 100.000 adultos afiliados, respectivamente. Entre tanto, las más bajas se estimaron para la CCF102, la RES002 y la EPS025 con 0,01, 0,02 y 0,333 casos por 100.000 afiliados de 18 años o más. Once entidades no reportaron casos prevalentes en el periodo.

Tabla 11.3. Prevalencia ajustada de la LLA en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda ²	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	745	17.556.952	4,24	4,42	4,05 - 4,82
Subsidiado	535	14.095.208	3,80	2,05	1,69 - 2,44

¹ Incluye todos los casos de LLA en los adultos que reportados a la CAC.

² La prevalencia es informada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

IC: intervalo de confianza.

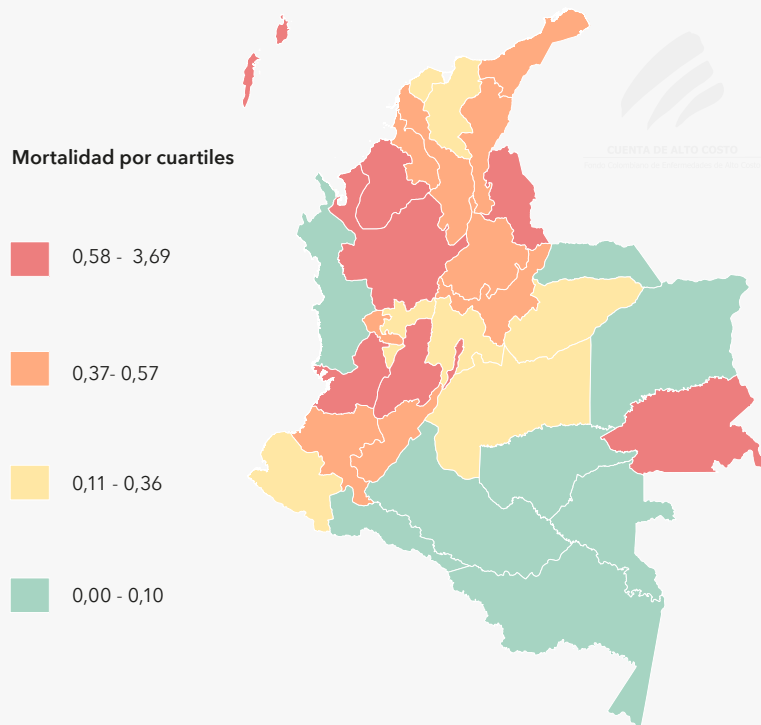
En la tabla suplementaria 11.4C se presentan la prevalencia cruda y ajustada por la edad de la LLA en los adultos para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

11.1.4 Mortalidad en la población adulta con LLA a nivel demográfico y del aseguramiento

11.1.4.1 Mortalidad de la LLA según la región y la entidad territorial

La mortalidad general ajustada por la edad en los adultos con LLA fue bastante homogénea entre las regiones, no obstante, la más elevada se observó en Bogotá, D.C. con 0,68 (IC 95%: 0,48 - 0,93) muertes por 100.000 adultos y la más baja en la región de la Amazonía-Orinoquía con 0,18 (IC 95%: 0,02 - 0,76) fallecimientos. Por otra parte, las entidades territoriales con la mayor tasa de mortalidad fueron Guainía, San Andrés y Valle del Cauca. Entre tanto, las más bajas se estimaron en Magdalena, Caldas, Quindío y Cundinamarca. En los departamentos de Amazonas, Arauca, Caquetá, Chocó, Guaviare, Putumayo, Vaupés y Vichada no se reportaron defunciones durante el periodo (mapa 11.3).

Mapa 11.3. Mortalidad general ajustada por la edad en los adultos con LLA según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todas las defunciones en los adultos con LLA reportadas en el periodo.

En la tabla suplementaria 11.5C se observan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en la población adulta con LLA para las regiones y entidades territoriales del país.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

11 LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C91.0; CIE-O-3: C42 Y C77

11.1.4.2 Mortalidad de la LLA según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La mortalidad general ajustada por la edad en la población adulta con LLA fue ligeramente mayor en el régimen subsidiado que en el contributivo; sin embargo, esta diferencia no fue estadísticamente significativa (tabla 11.4). Al analizar por la entidad aseguradora, la EPSI06, la ESS091 y la EPSI03 tuvieron la mortalidad más elevada con 4,35, 2,96 y 2,56 muertes por 100.000 adultos afiliados. Entre tanto, la mortalidad más baja se estimó en la EPSI01, la ESS118 y la ESS133 con 0,08, 0,11, y 0,14 defunciones. Durante el periodo, 23 entidades no reportaron defunciones en esta población (tabla suplementaria 11.6C).

Tabla 11.4 Mortalidad general en la población adulta con LLA según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda ²	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	88	17.556.952	0,50	0,54	0,41 - 0,71
Subsidiado	90	14.095.208	0,64	0,68	0,50 - 0,89

¹ Incluye todas las defunciones en la población adulta con LLA que fueron reportadas a la CAC.

² La mortalidad es informada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

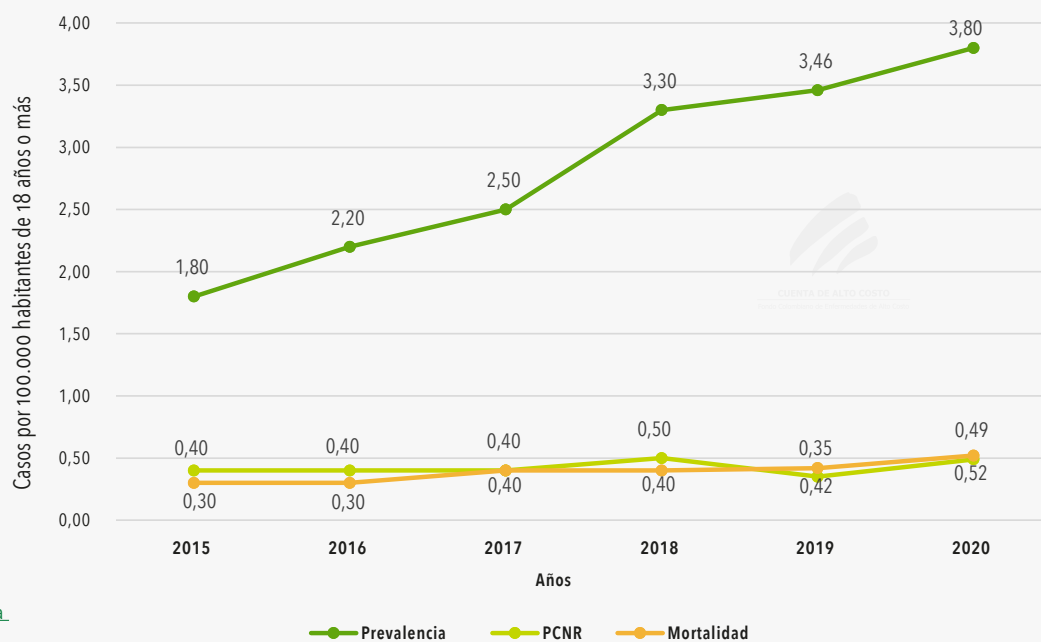
IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 11.6C se presentan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en los adultos con LLA para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

11.1.5 Evolución del registro de la LLA en la población adulta, 2015- 2020

Como se observa en la figura 11.1, con respecto al periodo anterior las tres medidas de morbilidad aumentaron de forma importante. La PCNR tuvo un incremento porcentual del 40% en comparación con el periodo anterior. Por su parte, la prevalencia pasó de 3,46 casos en el 2019 a 3,80 casos por 100.000 habitantes en el 2020, lo que representa un aumento del 10%.

Figura 11.1. Tendencia de las medidas de frecuencia de la LLA en la población adulta, Colombia 2015-2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos de LLA en los adultos que fueron reportados a la CAC.

Las medidas presentadas corresponden a valores crudos, reportadas por 100.000 habitantes de 18 años o más.

PCNR: proporción de casos nuevos reportados.

11.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE LLA EN LA POBLACIÓN CON 18 AÑOS O MÁS

11.2.1 Características sociodemográficas de los casos nuevos de LLA

La tabla 11.5 presenta una caracterización general de los casos nuevos de LLA en los adultos, que fueron reportados en el periodo, comparando por el régimen de aseguramiento. El 53,80% eran hombres, la mediana de edad fue de 39 años (RIC: 25 - 56), la mayoría estaban afiliados al régimen contributivo (57,31%) y residían en la región Central (29,24%). Al comparar por los regímenes del aseguramiento, se mantuvo el comportamiento nacional en cuanto a la distribución por el sexo, con una mayor frecuencia en los hombres, menos en el de excepción. La mediana de la edad más alta se observó en los afiliados al contributivo (45 años) y la más baja en el de excepción (29 años). La distribución de los casos según la región de residencia fue heterogénea; en el régimen contributivo, la mayoría residía en la región Central, en el subsidiado, en la Caribe y, en el de excepción, en las regiones Oriental y Pacífica. Debido a que en la población no afiliada solo se reportó 1 caso (0,58%) y en el régimen especial ninguno fue informado, la tabla compara la información para los demás (contributivo, subsidiado y excepción).

Tabla 11.5. Caracterización sociodemográfica de los casos nuevos de LLA reportados en la población adulta según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación			Total n= 171 (100,00%)
	Contributivo n= 98 (57,31%)	Subsidiado n= 66 (38,60%)	Excepción n= 6 (3,51%)	
Sexo				
Femenino	47 (47,96)	29 (43,94)	3 (50,00)	79 (46,20)
Masculino	51 (52,04)	37 (56,06)	3 (50,00)	92 (53,80)
Edad	45 (26 - 59)	36 (22 - 51)	29 (20 - 44)	39 (25 - 56)
Etnia				
Ninguna	96 (97,96)	62 (93,94)	6 (100,00)	165 (96,49)
Negro	2 (2,04)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (1,17)
Indígena	0 (0,00)	4 (6,06)	0 (0,00)	4 (2,34)
Región de residencia				
Bogotá, D.C.	33 (33,67)	6 (9,09)	1 (16,67)	41 (23,98)
Caribe	4 (4,08)	22 (33,33)	0 (0,00)	26 (15,20)
Central	31 (31,63)	18 (27,27)	1 (16,67)	50 (29,24)
Oriental	13 (13,27)	10 (15,15)	2 (33,33)	25 (14,62)
Pacífica	16 (16,33)	9 (13,64)	2 (33,33)	27 (15,79)
Amazonía/Orinoquía	1 (1,02)	1 (1,52)	0 (0,00)	2 (1,17)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

11.2.2 Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de LLA

11.2.2.1 Caracterización clínica de los casos nuevos de LLA reportados

La tabla 11.6 describe las características clínicas de los casos nuevos de LLA en los adultos según su afiliación al sistema de salud. En el país, la proporción de casos en los que se reportó la clasificación del riesgo fue del 69,01% (n=118) y de éstos, la mayoría (39,83%) fue estratificado en el grupo de alto riesgo. Al comparar por los regímenes, la frecuencia de casos clasificados fue mayor a la nacional en el contributivo y en el de excepción. En cuanto a la distribución de los grupos de riesgo según el régimen, el comportamiento fue igual al del país.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

11 LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C91.0; CIE-O-3: C42 Y C77

En los casos clasificados, la mediana de la edad fue heterogénea entre los grupos de riesgo, siendo mayor en las personas con alto riesgo (39 años, RIC: 26 - 55) en comparación con el estándar (27 años, RIC: 20 - 51).

Tabla 11.6. Caracterización clínica de los casos nuevos de LLA reportados en la población adulta según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación			Total
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	
	n= 98 (57,31%)	n= 66 (38,60%)	n= 6 (3,51%)	n= 171 (100,00%)
Clasificación del riesgo (Si)²	76 (77,55)	36 (54,55)	5 (83,33)	118 (69,01)
Grupos de riesgo^{2,3}				
Estándar	20 (26,32)	7 (19,44)	0 (0,00)	27 (22,88)
Alto	26 (34,21)	16 (44,44)	5 (100,00)	47 (39,83)
No definido	30 (39,47)	13 (36,11)	0 (0,00)	44 (37,29)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables.

² Los grupos de riesgo citogénico-molecular fueron definidos según la guía de práctica clínica colombiana de leucemias.

³ Incluye todos los casos nuevos de LLA en los adultos que fueron clasificados.

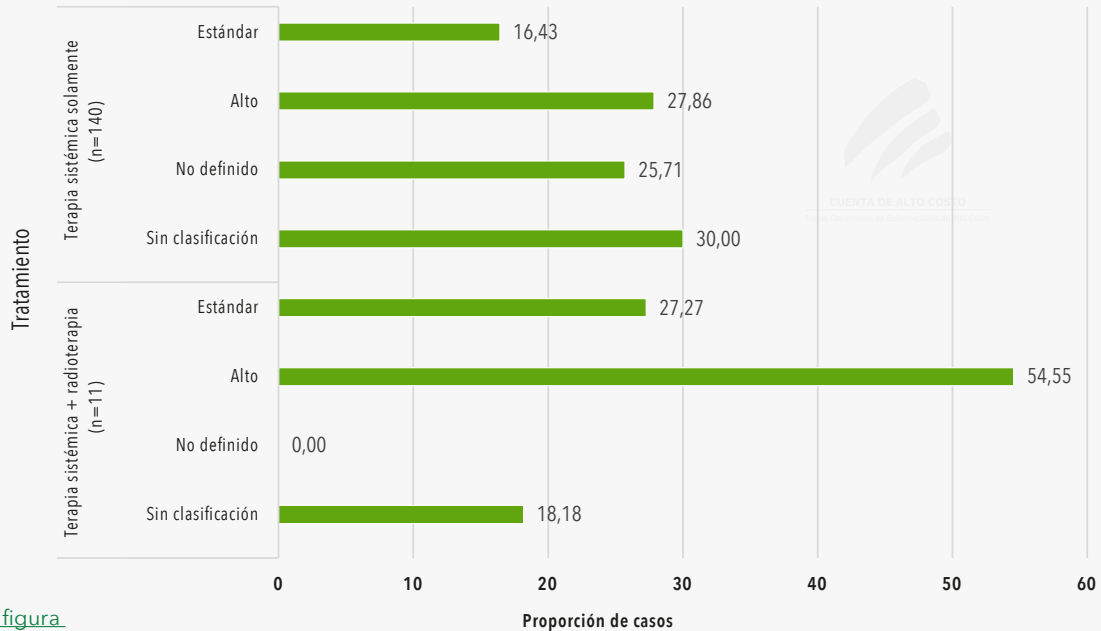
11.2.2.2 Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de LLA

Durante el periodo, el 88,30% (n= 151) de los casos nuevos recibieron terapia sistémica y en el 7,28% (n= 11) de ellos además se administró la radioterapia como tratamiento complementario. El 11,70% (n= 20) no recibió ningún tipo de tratamiento, lo que puede deberse a los casos diagnosticados cerca al corte, que recibieron manejo paliativo o que fallecieron antes de acceder a alguna alternativa terapéutica. Lo anterior llama la atención sobre la necesidad de garantizar el acceso oportuno al tratamiento a la totalidad de casos diagnosticados en el periodo.

Adicionalmente, durante el periodo el 4,68% (n= 8) de los casos nuevos recibió trasplante de células hematopoyéticas como parte del tratamiento y de ellos, el 62,50% (n= 5) se clasificaron en la categoría de alto riesgo.

En la figura 11.2 se muestra la distribución del tratamiento según la clasificación del riesgo. En las personas que recibieron solo terapia sistémica, la mayoría (30,00%) no contó con esta información y el 27,86% fueron clasificados en el grupo de alto riesgo. Por su parte, en los casos que recibieron además de la terapia sistémica, la radioterapia como tratamiento complementario, el 54,55% se agrupó en la categoría de alto riesgo y la proporción de casos sin clasificación fue menor (18,18%).

Figura 11.2. Frecuencia del tratamiento prescrito en los casos nuevos de LLA en los adultos según el grupo de riesgo, Colombia 2020

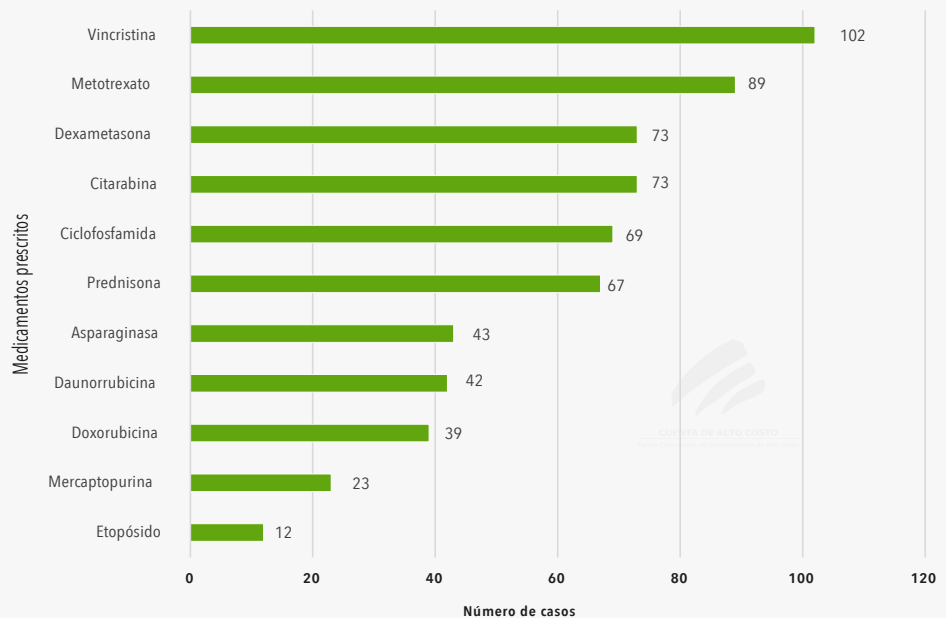


[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LLA en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

La figura 11.3 describe los medicamentos administrados con mayor frecuencia a los casos nuevos de LLA en la población adulta. El agente terapéutico de mayor uso fue la vincristina, seguida del metotrexato, la dexametasona y la citarabina. De igual forma que en las alternativas terapéuticas, se examina la frecuencia de prescripción de cada medicamento de forma independiente, sin tener en cuenta la definición de esquemas.

Figura 11.3. Frecuencia de uso de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de LLA en los adultos, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LLA en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

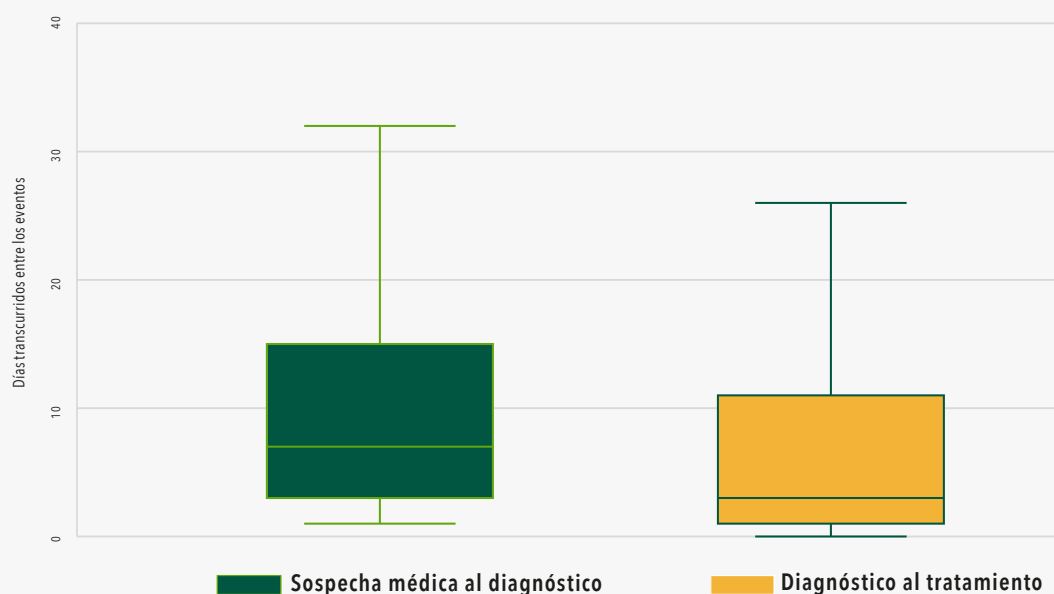
Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

11 LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C91.0; CIE-O-3: C42 Y C77

11.2.2.3 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LLA

En la sección de aspectos metodológicos se definió la operacionalización de la oportunidad de la atención (diagnóstico y tratamiento). En la figura 11.4 se observan la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento para este tipo de leucemia en el país. La mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue de 7 días (RIC: 3 - 15) y hasta el inicio del primer tratamiento fue de 3 días (RIC: 1 - 11). Al respecto, es importante destacar que se ha logrado una disminución en los tiempos de espera con respecto a los resultados informados en el libro "Situación del cáncer en Colombia, 2016" donde se reportó una mediana de 29 días (RIC: 7-49) entre la sospecha y el diagnóstico y de 21 días (RIC: 6-50) para recibir el primer tratamiento. Sin embargo, es importante que las entidades continúen trabajando para mejorar el acceso oportuno, especialmente en términos del diagnóstico.

Figura 11.4 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LLA en los adultos, Colombia 2020

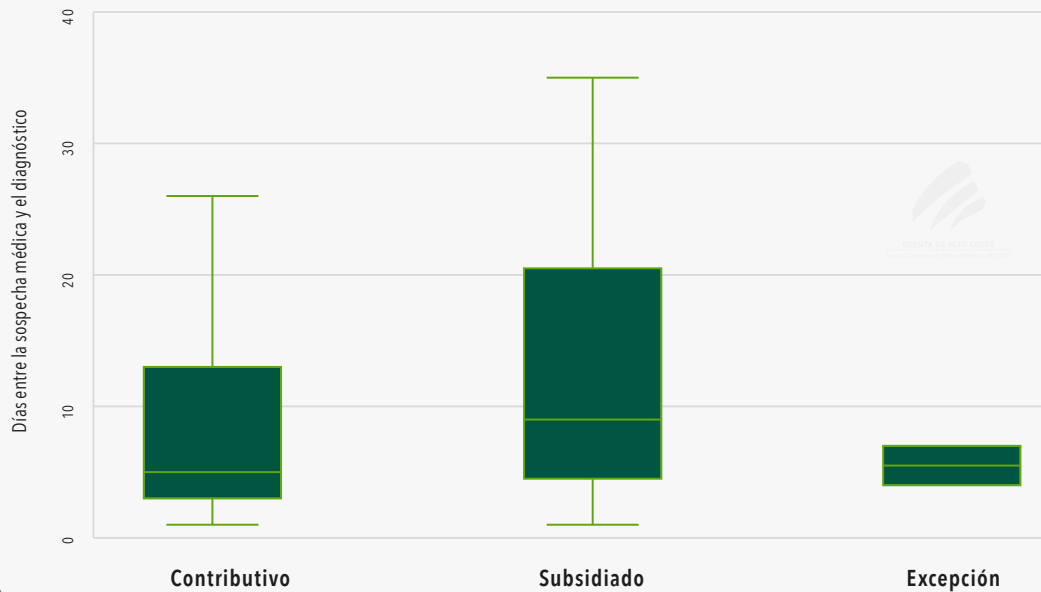


[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LLA en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo. La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico fue de 14,70 días ($\pm 27,46$) y para la del tratamiento fue de 15,69 días ($\pm 37,40$).

En las figuras 11.5 y 11.6 se observan la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento según el régimen de afiliación, respectivamente. En el régimen contributivo se evidenció la mediana del tiempo de espera más baja hasta el diagnóstico (mediana: 5 días, RIC: 3 - 13), siendo inferior a la estimada en el país. Entre tanto, la espera más larga se identificó en el régimen subsidiado, con una mediana de 9 días (RIC: 5 - 21). Con relación a los resultados, continúa preocupando la brecha existente entre los regímenes contributivo y subsidiado para realizar la confirmación diagnóstica de sus afiliados, sugiriendo la necesidad de implementar estrategias dirigidas a intervenir las demoras de tipo administrativo que dificultan el logro del estándar de oportunidad al diagnóstico en el régimen subsidiado.

Figura 11.5 Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de LLA en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LLA en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo. Media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico en el régimen contributivo: 12,60 ($\pm 27,39$), el subsidiado: 18,11 ($\pm 28,11$) y el de excepción: 5,50 ($\pm 2,12$). En el régimen especial y en la población no afiliada no se reportaron casos válidos para el cálculo de la oportunidad del diagnóstico.

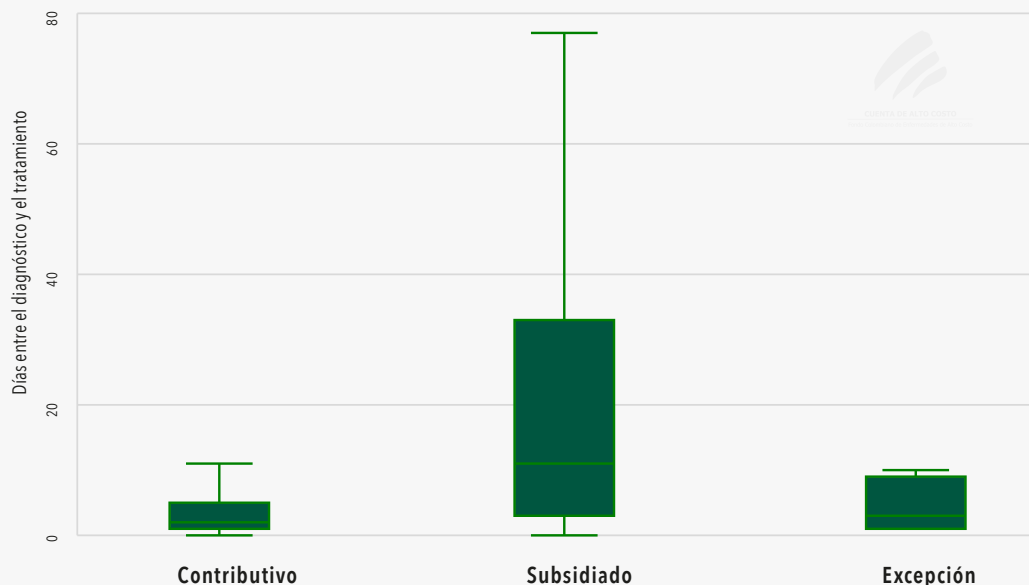
Entre tanto, como se observa en la figura 11.6, el régimen con la mejor oportunidad para el inicio del tratamiento fue el contributivo con una mediana de 2 días (RIC: 1 - 5), siendo menor a la estimada a nivel nacional. Por su parte, los afiliados al régimen subsidiado registraron la espera más larga para recibir el primer tratamiento con una mediana de 11 días (RIC: 3 - 33).

Al comparar la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento, se observó una consistencia entre la continuidad de la atención en el régimen contributivo, con los menores tiempos de espera en ambos momentos de la prestación de los servicios. Es claro que la brecha entre los regímenes contributivo y subsidiado es mayor con relación al inicio del tratamiento, lo que requiere intervención de las entidades para la identificación e intervención de las barreras que impactan negativamente en la oportunidad del tratamiento. Lo anterior es fundamental debido a que las demoras para recibir el tratamiento se han asociado inversamente con la supervivencia, siendo predictores de desenlaces no favorables en esta población.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

11 LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C91.0; CIE-O-3: C42 Y C77

Figura 11.6. Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de LLA en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LLA en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

Media (desviación estándar) para la oportunidad del tratamiento en el régimen contributivo: 9,41 (±28,35), el subsidiado: 27,63 (±48,74) y el de excepción: 4,80 (±4,38). En el régimen especial no se reportaron casos válidos para el cálculo de esta oportunidad y, en la población no asegurada, solo se observó un caso.

11.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE LLA EN LA POBLACIÓN CON 18 AÑOS O MÁS

La tabla 11.7 presenta una caracterización general de los casos prevalentes de LLA reportados en la población adulta, comparando por el régimen del aseguramiento. Debido a que en el régimen especial y en la población no afiliada solo se agruparon 2 (0,15%) y 4 (0,30%) casos, respectivamente únicamente se muestra la información para los tres regímenes restantes.

El 51,01% de los casos se presentaron en los hombres, la mediana de la edad fue de 26 años (RIC: 20 - 40), el 55,64% (n= 745) estaban afiliados al régimen contributivo. En cuanto a la distribución regional, el 29,50% residían en la región Central, seguidos del 24,72% en la capital del país. Según el régimen de afiliación, los casos prevalentes fueron más frecuentes en las mujeres, excepto en el contributivo, donde la distribución fue similar a la nacional. La mediana de edad más alta se observó en el de excepción y la más baja en los afiliados al subsidiado. En cuanto a la etnia, en todos los regímenes, más del 90% de los afiliados no se identificó como parte de algún grupo específico. Con excepción del régimen de excepción, la mayoría de los casos residía en la región Central.

Tabla 11.7 Caracterización sociodemográfica de los casos prevalentes de LLA en la población adulta según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación			Total n= 1.339 (100,00%)
	Contributivo n= 745 (55,64%)	Subsidiado n= 535 (39,96%)	Excepción n= 53 (3,96%)	
Sexo				
Femenino	352 (47,25)	273 (51,03)	27 (50,94)	656 (48,99)
Masculino	393 (52,75)	262 (48,97)	26 (49,06)	683 (51,01)
Edad	27 (21 - 41)	23 (20 - 36)	52 (27 - 76)	26 (20 - 40)
Etnia				
Ninguna	723 (97,05)	500 (93,46)	50 (94,34)	1.279 (95,52)
Negro	22 (2,95)	11 (2,06)	3 (5,66)	36 (2,69)
Indígena	0 (0,00)	24 (4,49)	0 (0,00)	24 (1,79)
Región de residencia				
Bogotá, D.C.	243 (32,62)	70 (13,08)	13 (24,53)	331 (24,72)
Caribe	33 (4,43)	116 (21,68)	10 (18,87)	159 (11,87)
Central	228 (30,60)	154 (28,79)	12 (22,64)	395 (29,50)
Oriental	120 (16,11)	78 (14,58)	14 (26,42)	212 (15,83)
Pacífica	118 (15,84)	107 (20,00)	3 (5,66)	228 (17,03)
Amazonía/Orinoquía	3 (0,40)	10 (1,87)	1 (1,89)	14 (1,05)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

11.4 INDICADORES DE LA GESTIÓN DEL RIESGO EN LA LLA EN LA POBLACIÓN ADULTA

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):

1. Oportunidad de la remisión al diagnóstico (promedio de días)
2. Oportunidad del diagnóstico al tratamiento (promedio de días)
- 3.1. Oportunidad del trasplante en los casos nuevos reportados (promedio de días)
- 3.2. Oportunidad del trasplante en los casos prevalentes (promedio de días)
4. Proporción de pacientes con estudios morfológicos, inmunotipificación y estudios genéticos
5. Proporción de pacientes a quienes se realizó pruebas moleculares (FISH o PCR)
- 6.1. Proporción de pacientes con clasificación del riesgo en los casos nuevos reportados
- 6.2. Proporción de pacientes con clasificación del riesgo en los casos prevalentes
7. Calidad del reporte de la biopsia de médula ósea
8. Proporción de consolidación
9. Tasas de remisión
10. Supervivencia relativa

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

11 LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C91.0; CIE-O-3: C42 Y C77

Los indicadores 4-5 y 7-9 no se calcularon debido a que las variables necesarias no se encuentran en el instructivo de reporte. En cuanto al indicador 10, relacionado con la supervivencia, según la periodicidad de análisis establecida (5 años) y, considerando que su estimación se realizó el periodo anterior, no se incluyó en esta medición; sus resultados pueden consultarse en el libro de la [situación del cáncer 2019](#).

En la tabla 11.8 se observan los resultados de la gestión del riesgo según el régimen de afiliación. Durante el periodo, ninguno de los indicadores relacionados con la oportunidad logró la meta propuesta en los regímenes contributivo y subsidiado. En general, los tiempos de espera en los afiliados al contributivo fueron menores a los nacionales para la oportunidad del diagnóstico y el tratamiento. Por otra parte, la clasificación del riesgo continúa siendo un área de oportunidad tanto en los CNR como en los prevalentes a nivel nacional y en los regímenes de aseguramiento, con resultados lejanos de la meta establecida. En este indicador, los resultados son mejores para el régimen de excepción y para el subsidiado, con proporciones superiores a las nacionales, aunque distan del nivel de cumplimiento óptimo.

Tabla 11.8 Indicadores de la gestión del riesgo de la LLA en la población adulta según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	1.	2.	3.1.	3.2.	6.1	6.2
	≤ 5 días	≤ 5 días	Por definir	Por definir	≥ 90%	≥ 90%
	> 5 días	> 5 días			81 a 89%	81 a 89%
Contributivo	● 12,22	● 9,49	45,33	73,43	● 67,35	● 44,44
Especial	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00
No asegurado	Sin dato	● 1,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 0,00
Excepción	● 5,50	● 4,80	Sin dato	Sin dato	● 83,33	● 70,00
Subsidiado	● 18,11	● 28,73	Sin dato	52,00	● 46,97	● 36,70
Nacional	● 14,43	● 16,13	45,33	70,75	● 59,65	● 42,24

Tabla 11.9 Indicadores de la gestión del riesgo de la LLA en la población adulta según la entidad aseguradora, Colombia 2020

EAPB	1.	2.	3.1.	3.2.	6.1	6.2
	≤ 5 días	≤ 5 días	Por definir	Por definir	≥ 90%	≥ 90%
	> 5 días	> 5 días			81 a 89%	81 a 89%
11001	Sin dato	● 1,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 0,00
CCF007	● 16,00	● 47,00	Sin dato	Sin dato	● 100,00	● 100,00
CCF023	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00
CCF024	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 30,77
CCF027	● 27,00	● 0,00	Sin dato	Sin dato	● 100,00	● 50,00
CCF033	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
CCF050	● 12,00	● 13,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 40,00
CCF053	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00
CCF055	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 33,33
CCF102	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 100,00
EMP023	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00
EMP029	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00
EPS001	● 19,00	● 3,00	Sin dato	Sin dato	● 100,00	● 16,67
EPS002	● 13,90	● 6,64	Sin dato	Sin dato	● 71,43	● 55,74
EPS005	● 4,71	● 2,54	Sin dato	Sin dato	● 75,00	● 62,24

Tabla 11.9 Indicadores de la gestión del riesgo de la LLA en la población adulta según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

EAPB	1.	2.	3.1.	3.2.	6.1	6.2
	≤ 5 días	≤ 5 días	Por definir	Por definir	≥ 90%	≥ 90%
	> 5 días	> 5 días			81 a 89%	81 a 89%
					≤ 80%	≤ 80%
EPS008	● 11,00	● 3,86	59,00	58,00	● 85,71	● 34,55
EPS010	● 12,00	● 14,53	51,00	87,50	● 47,37	● 40,16
EPS012	● 12,00	● 16,00	26,00	26,00	● 100,00	● 60,00
EPS016	● 2,20	● 46,80	Sin dato	78,00	● 28,57	● 31,58
EPS017	● 8,00	● 6,00	Sin dato	Sin dato	● 100,00	● 26,19
EPS018	● 12,75	● 1,40	Sin dato	119,00	● 50,00	● 36,67
EPS022	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 12,50
EPS025	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 33,33
EPS037	● 20,67	● 15,43	Sin dato	Sin dato	● 87,50	● 56,45
EPS042	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00
EPS044	● 76,00	● 4,50	Sin dato	Sin dato	● 80,00	● 32,89
EPS045	● 24,00	● 45,50	Sin dato	Sin dato	● 66,67	● 69,23
EPSI01	● 9,00	● 4,50	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 0,00
EPSI03	● 2,00	● 5,50	Sin dato	Sin dato	● 50,00	● 40,00
EPSI04	● 6,00	● 85,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 0,00
EPSI05	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00
EPSI06	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 100,00
EPSS34	● 14,50	● 20,50	Sin dato	Sin dato	● 50,00	● 8,20
EPSS40	● 5,60	● 8,63	Sin dato	Sin dato	● 50,00	● 35,21
EPSS41	● 3,50	● 77,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 43,48
ESS024	● 15,00	● 22,00	Sin dato	Sin dato	● 25,00	● 44,19
ESS062	● 13,29	● 28,67	Sin dato	Sin dato	● 71,43	● 56,52
ESS076	Sin dato	● 68,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 33,33
ESS091	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 38,46
ESS118	● 17,00	● 127,50	Sin dato	52,00	● 100,00	● 47,92
ESS133	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 0,00
ESS207	● 30,43	● 5,11	Sin dato	Sin dato	● 64,29	● 46,00
RES001	Sin dato	● 3,00	Sin dato	Sin dato	● 100,00	● 50,00
RES002	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 50,00
RES003	Sin dato	● 1,00	Sin dato	Sin dato	● 50,00	● 73,33
RES004	● 5,50	● 6,67	Sin dato	Sin dato	● 100,00	● 78,26
RES011	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00
Nacional	● 14,43	● 16,13	45,33	70,75	● 59,65	● 42,24

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

11 LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C91.0; CIE-O-3: C42 Y C77

11.5 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 11.1C. PCNR de la LLA en la población adulta según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	PCNR (100.000 habitantes de 18 años o más)					
	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	41	5.814.077	0,71	0,73	0,52	0,99
Caribe	26	7.432.378	0,35	0,35	0,23	0,51
Atlántico	5	1.837.516	0,27	0,26	0,09	0,62
Bolívar	4	1.433.383	0,28	0,28	0,08	0,72
Cesar	3	805.660	0,37	0,39	0,08	1,16
Córdoba	10	1.224.569	0,82	0,82	0,39	1,50
La Guajira	1	551.774	0,18	0,27	0,01	1,35
Magdalena	1	907.202	0,11	0,11	0,00	0,62
San Andrés	0	45.688	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	2	626.586	0,32	0,32	0,04	1,15
Central	50	8.721.563	0,57	0,57	0,43	0,76
Antioquia	36	4.837.690	0,74	0,74	0,52	1,03
Caldas	4	767.296	0,52	0,58	0,16	1,46
Caquetá	1	258.877	0,39	0,39	0,01	2,23
Huila	2	745.666	0,27	0,27	0,03	0,98
Quindío	2	423.715	0,47	0,54	0,06	1,85
Risaralda	2	719.225	0,28	0,29	0,03	1,03
Tolima	3	969.094	0,31	0,36	0,07	1,00
Oriental	25	6.562.295	0,38	0,38	0,25	0,57
Boyacá	2	884.244	0,23	0,24	0,03	0,83
Cundinamarca	6	2.231.782	0,27	0,27	0,10	0,59
Meta	2	727.260	0,28	0,29	0,04	1,06
Norte de Santander	7	1.085.260	0,65	0,64	0,26	1,33
Santander	8	1.633.749	0,49	0,51	0,22	0,99
Pacífica	27	5.759.848	0,47	0,47	0,31	0,68
Cauca	5	1.033.725	0,48	0,48	0,15	1,12
Chocó	1	324.701	0,31	0,26	0,01	1,69
Nariño	4	1.164.726	0,34	0,35	0,10	0,89
Valle del Cauca	17	3.236.696	0,53	0,51	0,30	0,82
Amazonía/Orinoquía	2	905.469	0,22	0,19	0,02	0,77
Amazonas	0	44.050	0,00	0,00	0,00	0,00
Arauca	1	182.255	0,55	0,47	0,01	3,05
Casanare	0	287.347	0,00	0,00	0,00	0,00
Guainía	1	25.689	3,89	3,69	0,09	24,26
Guaviare	0	52.411	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	0	233.198	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 11.1C. PCNR de la LLA en la población adulta según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

PCNR (100.000 habitantes de 18 años o más)						
Región/Entidad territorial	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Vaupés	0	19.619	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	60.900	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	171	35.195.630	0,49	0,48	0,41	0,56

¹ Incluye todos los casos nuevos de LLA en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

² Ajustada por la proyección de la población adulta (18 años o más) del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

Tabla 11.2C. PCNR de la LLA en la población adulta según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020

PCNR (100.000 afiliados de 18 años o más)						
Régimen/EAPB	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	98	17.556.952	0,56	0,54	0,42	0,68
EAS016	0	8.460	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	36.606	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	1	179.622	0,56	1,67	0,04	7,39
EPS002	14	2.146.772	0,65	0,64	0,20	1,42
EPS005	28	2.216.509	1,26	1,40	0,81	2,19
EPS008	7	1.216.804	0,58	0,66	0,06	2,09
EPS010	19	2.656.762	0,72	0,89	0,32	1,82
EPS012	2	181.728	1,10	1,74	0,11	7,25
EPS016	7	1.498.844	0,47	0,23	0,05	0,70
EPS017	1	1.656.928	0,06	0,02	0,00	0,42
EPS018	6	662.109	0,91	0,12	0,03	1,04
EPS037	8	3.126.006	0,26	0,09	0,03	0,28
EPS042	0	1.022	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	5	1.957.166	0,26	0,56	0,16	1,29
EPS046	0	11.614	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	66	14.095.208	0,47	0,55	0,40	0,73
CCF007	1	97.123	1,03	0,87	0,02	5,92
CCF023	0	140.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	0	385.055	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF027	1	133.215	0,75	0,01	0,00	6,86
CCF033	0	81.346	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	1	95.860	1,04	0,20	0,01	5,64
CCF053	0	128.377	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	686.906	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	97.448	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	0	394.159	0,00	0,00	0,00	0,00

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

11 LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C91.0; CIE-O-3: C42 Y C77

Tabla 11.2C. PCNR de la LLA en la población adulta según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

PCNR (100.000 afiliados de 18 años o más)							
Régimen/EAPB	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³		
					Límite inferior	Límite superior	
EPS025	0	114.129	0,00	0,00	0,00	0,00	
EPS045	3	740.328	0,41	0,11	0,01	0,98	
EPSI01	2	117.813	1,70	2,20	0,06	10,54	
EPSI03	2	300.205	0,67	0,37	0,02	2,18	
EPSI04	1	111.596	0,90	0,20	0,01	4,80	
EPSI05	0	219.419	0,00	0,00	0,00	0,00	
EPSI06	0	52.781	0,00	0,00	0,00	0,00	
EPSS34	6	803.543	0,75	0,49	0,09	1,44	
EPSS40	8	1.201.529	0,67	0,78	0,23	1,74	
EPSS41	7	917.690	0,76	0,90	0,12	2,68	
ESS024	8	1.530.993	0,52	0,44	0,06	1,32	
ESS062	7	1.267.118	0,55	0,32	0,07	0,91	
ESS076	1	507.067	0,20	0,04	0,00	2,51	
ESS091	0	227.092	0,00	0,00	0,00	0,00	
ESS118	3	1.375.613	0,22	0,56	0,12	1,46	
ESS133	1	1.076.112	0,09	0,13	0,00	0,67	
ESS207	14	1.292.151	1,08	1,24	0,53	2,35	
Régimen especial⁴	0	**	**	**	**	**	
EMP002	0	**	**	**	**	**	
EMP015	0	**	**	**	**	**	
EMP023	0	**	**	**	**	**	
EMP029	0	**	**	**	**	**	
RES006	0	2.443	0,00	0,00	0,00	0,00	
RES007	0	5.249	0,00	0,00	0,00	0,00	
RES008	0	15.223	0,00	0,00	0,00	0,00	
RES009	0	2.247	0,00	0,00	0,00	0,00	
RES011	0	6.845	0,00	0,00	0,00	0,00	
RES012	0	1.764	0,00	0,00	0,00	0,00	
RES014	0	1.852	0,00	0,00	0,00	0,00	
REUE04	0	966	0,00	0,00	0,00	0,00	
REUE05	0	1.060	0,00	0,00	0,00	0,00	
Régimen de excepción⁵	6	**	**	**	**	**	
RES001	1	**	**	**	**	**	
RES002	0	49.629	0,00	0,00	0,00	0,00	
RES003	2	**	**	**	**	**	
RES004	3	651.387	0,46	0,58	0,09	1,94	
No afiliado	1	**	**	**	**	**	
05000	0	**	**	**	**	**	
11001	1	**	**	**	**	**	

Tabla 11.2C. PCNR de la LLA en la población adulta según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

PCNR (100.000 afiliados de 18 años o más)							
Régimen/EAPB	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³		
					Límite inferior	Límite superior	
13000	0	**	**	**	**	**	
50000	0	**	**	**	**	**	
66000	0	**	**	**	**	**	
68000	0	**	**	**	**	**	

¹ Incluye todos los casos nuevos de LLA en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

² Ajustada por la población adulta (18 años o más) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

Tabla 11.3C. Prevalencia de la LLA en la población adulta según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Prevalencia (100.000 habitantes de 18 años o más)							
Región/Entidad territorial	Casos ¹	Denominador DANE	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³		
					Límite inferior	Límite superior	
Bogotá, D.C.	331	5.814.077	5,69	5,81	5,20	6,47	
Caribe	159	7.432.378	2,14	2,06	1,75	2,41	
Atlántico	36	1.837.516	1,96	1,93	1,35	2,67	
Bolívar	41	1.433.383	2,86	2,76	1,98	3,75	
Cesar	13	805.660	1,61	1,58	0,83	2,73	
Córdoba	36	1.224.569	2,94	2,92	2,04	4,04	
La Guajira	7	551.774	1,27	1,10	0,42	2,42	
Magdalena	10	907.202	1,10	1,05	0,50	1,95	
San Andrés	2	45.688	4,38	4,78	0,57	17,23	
Sucre	14	626.586	2,23	2,20	1,20	3,70	
Central	395	8.721.563	4,53	4,66	4,21	5,15	
Antioquia	253	4.837.690	5,23	5,30	4,67	6,00	
Caldas	34	767.296	4,43	4,92	3,40	6,86	
Caquetá	7	258.877	2,70	2,39	0,96	5,06	
Huila	33	745.666	4,43	4,29	2,95	6,04	
Quindío	18	423.715	4,25	4,83	2,86	7,59	
Risaralda	27	719.225	3,75	4,00	2,63	5,82	
Tolima	23	969.094	2,37	2,59	1,64	3,87	
Oriental	212	6.562.295	3,23	3,27	2,84	3,74	
Boyacá	34	884.244	3,85	4,28	2,96	5,96	
Cundinamarca	68	2.231.782	3,05	3,09	2,40	3,91	
Meta	13	727.260	1,79	1,74	0,93	3,00	
Norte de Santander	21	1.085.260	1,94	1,88	1,16	2,88	
Santander	76	1.633.749	4,65	4,78	3,76	5,98	

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

11 LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C91.0; CIE-O-3: C42 Y C77

Tabla 11.3C. Prevalencia de la LLA en la población adulta según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Prevalencia (100.000 habitantes de 18 años o más)					
	Casos ¹	Denominador DANE	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Pacífica	228	5.759.848	3,96	4,01	3,50	4,56
Cauca	29	1.033.725	2,81	2,71	1,81	3,90
Chocó	3	324.701	0,92	0,75	0,15	2,40
Nariño	46	1.164.726	3,95	3,97	2,91	5,29
Valle del Cauca	150	3.236.696	4,63	4,82	4,08	5,65
Amazonía/Orinoquía	14	905.469	1,55	1,30	0,71	2,24
Amazonas	3	44.050	6,81	5,49	1,11	18,12
Arauca	4	182.255	2,19	1,85	0,50	5,08
Casanare	5	287.347	1,74	1,56	0,51	3,84
Guainía	1	25.689	3,89	3,69	0,09	24,26
Guaviare	0	52.411	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	1	233.198	0,43	0,37	0,01	2,35
Vaupés	0	19.619	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	60.900	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	1.339	35.195.630	3,80	3,72	3,53	3,93

¹ Incluye todos los casos de LLA en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

² Ajustada por la proyección de la población adulta (18 años o más) del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

Tabla 11.4C. Prevalencia de la LLA en la población adulta según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 afiliados de 18 años o más)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	745	17.556.952	4,24	4,42	4,05	4,82
EAS016	0	8.460	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	36.606	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	13	179.622	7,24	10,84	5,32	19,08
EPS002	63	2.146.772	2,93	3,84	2,74	5,18
EPS005	104	2.216.509	4,69	5,41	4,13	6,91
EPS008	56	1.216.804	4,60	3,44	2,26	4,95
EPS010	136	2.656.762	5,12	3,59	2,46	4,96
EPS012	11	181.728	6,05	4,97	2,07	10,39
EPS016	62	1.498.844	4,14	5,31	3,74	7,23
EPS017	52	1.656.928	3,14	2,98	1,93	4,33
EPS018	30	662.109	4,53	6,83	3,08	12,23
EPS037	132	3.126.006	4,22	4,54	3,29	6,02
EPS042	1	1.022	97,85	36,92	0,93	2.045,01
EPS044	85	1.957.166	4,34	12,72	8,51	17,84
EPS046	0	11.614	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 11.4C. Prevalencia de la LLA en la población adulta según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 afiliados de 18 años o más)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen subsidiado	535	14.095.208	3,80	2,05	1,69	2,44
CCF007	4	97.123	4,12	5,73	1,30	15,88
CCF023	5	140.540	3,56	1,80	0,14	6,80
CCF024	17	385.055	4,41	2,39	1,22	4,46
CCF027	10	133.215	7,51	2,10	0,90	7,69
CCF033	2	81.346	2,46	4,22	0,50	13,75
CCF050	5	95.860	5,22	5,55	1,71	13,29
CCF053	3	128.377	2,34	1,80	0,20	7,37
CCF055	5	686.906	0,73	0,48	0,06	1,73
CCF102	1	97.448	1,03	0,01	0,00	4,77
EPS022	11	394.159	2,79	2,02	0,61	4,60
EPS025	3	114.129	2,63	0,33	0,04	5,83
EPS045	14	740.328	1,89	1,57	0,55	3,29
EPSI01	4	117.813	3,40	2,69	0,64	9,45
EPSI03	8	300.205	2,66	3,74	1,38	8,00
EPSI04	2	111.596	1,79	1,69	0,05	11,75
EPSI05	5	219.419	2,28	2,80	0,16	9,94
EPSI06	2	52.781	3,79	0,43	0,01	16,17
EPSS34	77	803.543	9,58	8,08	5,47	11,35
EPSS40	73	1.201.529	6,08	2,24	1,29	3,66
EPSS41	24	917.690	2,62	2,06	0,97	3,75
ESS024	49	1.530.993	3,20	3,21	2,12	4,59
ESS062	52	1.267.118	4,10	3,88	2,41	5,79
ESS076	17	507.067	3,35	4,30	2,16	7,43
ESS091	15	227.092	6,61	4,88	1,85	10,07
ESS118	52	1.375.613	3,78	5,66	3,94	7,77
ESS133	23	1.076.112	2,14	1,63	0,95	2,63
ESS207	52	1.292.151	4,02	1,79	0,97	2,98
Régimen especial⁴	2	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	0	**	**	**	**	**
EMP029	1	**	**	**	**	**
RES006	0	2.443	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	5.249	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	15.223	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	2.247	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	1	6.845	14,61	4,10	0,10	182,44
RES012	0	1.764	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.852	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	966	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	1.060	0,00	0,00	0,00	0,00

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

11 LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C91.0; CIE-O-3: C42 Y C77

Tabla 11.4C. Prevalencia de la LLA en la población adulta según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 afiliados de 18 años o más)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen de excepción⁵	53	**	**	**	**	**
RES001	11	**	**	**	**	**
RES002	2	49.629	4,03	0,02	0,00	25,93
RES003	15	**	**	**	**	**
RES004	25	651.387	3,84	4,41	2,34	7,35
No afiliado	4	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	4	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	0	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos de LLA en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

² Ajustada por la población adulta (18 años o más) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

Tabla 11.5C. Mortalidad en la población adulta con LLA según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Mortalidad (100.000 habitantes de 18 años o más)					
	Muertes ¹	Denominador DANE	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	38	5.814.077	0,65	0,68	0,48	0,93
Caribe	31	7.432.378	0,42	0,42	0,28	0,59
Atlántico	6	1.837.516	0,33	0,32	0,12	0,70
Bolívar	8	1.433.383	0,56	0,56	0,24	1,11
Cesar	3	805.660	0,37	0,38	0,08	1,15
Córdoba	7	1.224.569	0,57	0,57	0,23	1,18
La Guajira	2	551.774	0,36	0,42	0,05	1,55
Magdalena	1	907.202	0,11	0,11	0,00	0,62

Tabla 11.5C. Mortalidad en la población adulta con LLA según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Mortalidad (100.000 habitantes de 18 años o más)					
	Muertes ¹	Denominador DANE	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
San Andrés	1	45.688	2,19	2,20	0,06	12,71
Sucre	3	626.586	0,48	0,48	0,10	1,39
Central	50	8.721.563	0,57	0,58	0,43	0,76
Antioquia	35	4.837.690	0,72	0,72	0,50	1,01
Caldas	2	767.296	0,26	0,23	0,03	0,86
Caquetá	0	258.877	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	3	745.666	0,40	0,38	0,08	1,12
Quindío	1	423.715	0,24	0,27	0,01	1,41
Risaralda	3	719.225	0,42	0,39	0,08	1,16
Tolima	6	969.094	0,62	0,65	0,24	1,41
Oriental	28	6.562.295	0,43	0,43	0,28	0,62
Boyacá	3	884.244	0,34	0,37	0,08	1,06
Cundinamarca	6	2.231.782	0,27	0,27	0,10	0,59
Meta	2	727.260	0,28	0,29	0,04	1,06
Norte de Santander	8	1.085.260	0,74	0,72	0,31	1,42
Santander	9	1.633.749	0,55	0,55	0,25	1,04
Pacífica	34	5.759.848	0,59	0,59	0,41	0,83
Cauca	6	1.033.725	0,58	0,57	0,21	1,24
Chocó	0	324.701	0,00	0,00	0,00	0,00
Nariño	4	1.164.726	0,34	0,35	0,10	0,90
Valle del Cauca	24	3.236.696	0,74	0,73	0,47	1,09
Amazonía/Orinoquía	2	905.469	0,22	0,18	0,02	0,76
Amazonas	0	44.050	0,00	0,00	0,00	0,00
Arauca	0	182.255	0,00	0,00	0,00	0,00
Casanare	1	287.347	0,35	0,30	0,01	2,01
Guainía	1	25.689	3,89	3,69	0,09	24,26
Guaviare	0	52.411	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	0	233.198	0,00	0,00	0,00	0,00
Vaupés	0	19.619	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	60.900	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	183	35.195.630	0,52	0,52	0,45	0,60

¹ Incluye todas las defunciones reportadas en los adultos con LLA.

² Ajustada por la proyección de la población adulta (18 años o más) del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

Tabla 11.6C. Mortalidad en la población adulta con LLA según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 afiliados de 18 años o más)					
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	88	17.556.952	0,50	0,54	0,41	0,71
EAS016	0	8.460	0,00	0,00	0,00	0,00

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

11 LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C91.0; CIE-O-3: C42 Y C77

Tabla 11.6C. Mortalidad en la población adulta con LLA según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 afiliados de 18 años o más)					
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EAS027	0	36.606	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	1	179.622	0,56	0,00	0,00	3,11
EPS002	9	2.146.772	0,42	0,42	0,15	0,98
EPS005	18	2.216.509	0,81	1,07	0,37	2,22
EPS008	4	1.216.804	0,33	0,32	0,06	0,98
EPS010	15	2.656.762	0,56	0,57	0,24	1,08
EPS012	0	181.728	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS016	10	1.498.844	0,67	0,36	0,11	1,00
EPS017	4	1.656.928	0,24	0,52	0,03	1,79
EPS018	4	662.109	0,60	0,25	0,03	1,28
EPS037	7	3.126.006	0,22	0,16	0,03	0,47
EPS042	0	1.022	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	16	1.957.166	0,82	0,74	0,30	1,43
EPS046	0	11.614	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	90	14.095.208	0,64	0,68	0,50	0,89
CCF007	0	97.123	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF023	1	140.540	0,71	0,96	0,02	5,45
CCF024	1	385.055	0,26	0,17	0,00	1,85
CCF027	0	133.215	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF033	1	81.346	1,23	1,82	0,05	8,97
CCF050	2	95.860	2,09	0,66	0,02	5,86
CCF053	0	128.377	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	686.906	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	97.448	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	0	394.159	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS025	0	114.129	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	0	740.328	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI01	1	117.813	0,85	0,08	0,00	5,46
EPSI03	3	300.205	1,00	2,56	0,53	6,65
EPSI04	1	111.596	0,90	2,33	0,06	10,02
EPSI05	2	219.419	0,91	1,49	0,13	5,65
EPSI06	1	52.781	1,89	4,35	0,11	20,60
EPSS34	14	803.543	1,74	0,82	0,24	1,97
EPSS40	10	1.201.529	0,83	0,81	0,20	1,96
EPSS41	4	917.690	0,44	0,32	0,03	1,25
ESS024	15	1.530.993	0,98	0,96	0,38	1,89
ESS062	6	1.267.118	0,47	0,43	0,11	1,22
ESS076	3	507.067	0,59	0,72	0,15	2,21
ESS091	2	227.092	0,88	2,96	0,08	11,67
ESS118	5	1.375.613	0,36	0,11	0,03	0,50
ESS133	3	1.076.112	0,28	0,14	0,02	0,83
ESS207	15	1.292.151	1,16	0,60	0,22	1,30

Tabla 11.6C. Mortalidad en la población adulta con LLA según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 afiliados de 18 años o más)					
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen especial⁴	0	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	0	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	2.443	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	5.249	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	15.223	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	2.247	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	6.845	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	1.764	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	1.852	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	966	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	1.060	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	4	**	**	**	**	**
RES001	1	**	**	**	**	**
RES002	1	49.629	2,01	0,00	0,00	26,88
RES003	0	**	**	**	**	**
RES004	2	651.387	0,31	0,75	0,08	2,53
No afiliado	1	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	1	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	0	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todas las defunciones reportadas en los adultos con LLA.

² Ajustada por la población adulta (18 años o más) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

11 LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C91.0; CIE-O-3: C42 Y C77

Referencias bibliográficas

1. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en la evidencia. Indicadores de gestión del riesgo en adultos con leucemia linfocítica aguda y leucemia mielocítica aguda en Colombia [En línea]. 2018. Disponible en: https://cuentadealtocosto.org/site/wp-content/plugins/pdfjs-viewer-shortcode/pdfjs/web/viewer.php?file=%2Fsite%2Fwp-content%2Fuploads%2F2019%2F10%2FLibro_Consenso_Leucemias_2018.pdf&download=true&print=true&openfile=false



**12. LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA
(LMA) EN LA POBLACIÓN
ADULTA CIE10: C920, C924,
C925, C930, C940, C942;
CIE-O-3: C42**



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO 12 LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C920, C924, C925, C930, C940, C942; CIE-O-3: C42

Morbimortalidad de la LMA



La PCNR ajustada por la edad fue de 0,6 casos nuevos (IC 95%: 0,5-0,7) por 100.000 habitantes de 18 años o más.



Comparativamente con el 2019, la PCNR y la prevalencia incrementaron en 26% y 13%, respectivamente.

Caracterización de los casos nuevos de LMA



A nivel nacional, el 64% contó con la clasificación del riesgo y esta proporción fue mayor en el régimen contributivo (71%).



En el país, la mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue de 8 días (RIC: 4-18) y hasta el primer tratamiento fue de 5 días (RIC: 1-17)

Evaluación de la gestión del riesgo en la LMA



En el país, no se alcanzó la meta de la clasificación del riesgo ni en los casos nuevos (50%) ni en los prevalentes (39%).



En promedio, las personas con LMA demoraron 22 días para ser diagnosticados y 18 días para recibir el tratamiento.

[Descargar figura](#)

Periodo analizado: 2 de enero de 2019 al 1° de enero de 2020

12 LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C920, C924, C925, C930, C940, C942; CIE-O-3: C42

12.1 MORBIMORTALIDAD DE LA LMA EN LA POBLACIÓN CON 18 AÑOS O MÁS

12.1. Morbilidad y mortalidad de la LMA en el período

Entre los 11 tipos de cáncer priorizados, la LMA ocupó el último lugar de frecuencia, representando el 0,61% de los casos nuevos en ambos sexos y todas las edades; es preciso resaltar que este capítulo se enfocará en la población adulta. Teniendo en cuenta lo anterior, 1.208 personas con LMA fueron reportadas y de éstas el 16,89% (n= 204) se diagnosticaron en el periodo. Adicionalmente, se informaron 230 muertes entre los adultos con LMA.

Tabla 12.1. Medidas de frecuencia de la LMA en la población adulta, Colombia 2020

Medida	Casos ¹	Medida cruda ²	Medida ajustada ²	IC 95% ³
PCNR	204	0,58	0,60	0,52 - 0,68
Prevalencia	1.208	3,43	3,46	3,27 - 3,66
Mortalidad	230	0,65	0,68	0,59 - 0,77

¹ Incluye todos los casos de LMA en los adultos que fueron reportados a la CAC.

² Informadas por 100.000 habitantes de 18 años o más.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

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

12.1.2 PCNR de la LMA en los adultos a nivel demográfico y del aseguramiento

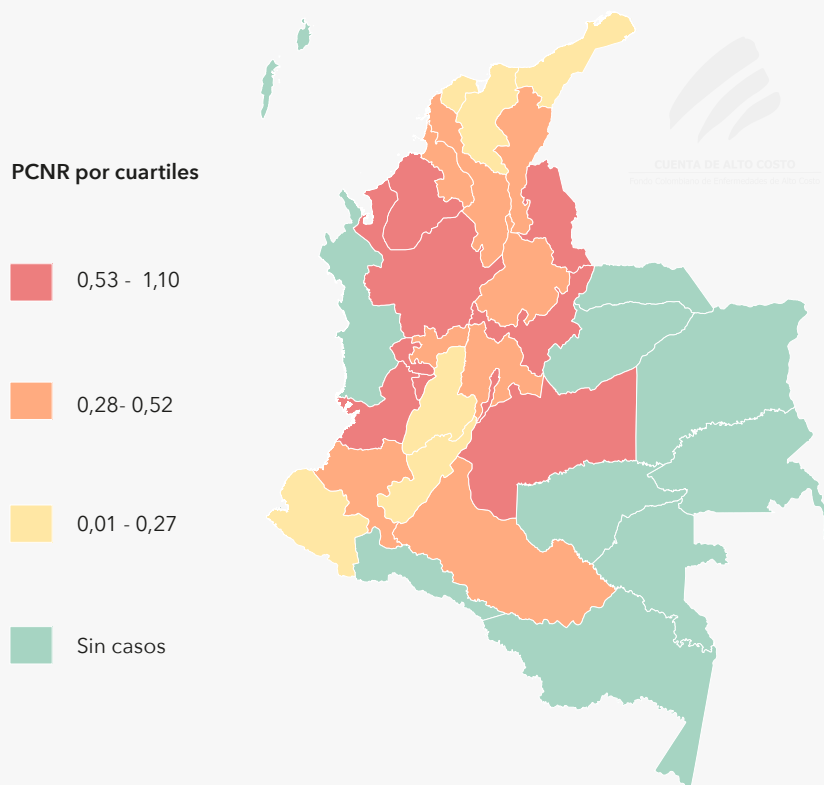
12.1.2.1 PCNR de LMA según la región y la entidad territorial

La región del país con la PCNR ajustada de LMA más elevada fue Bogotá, D.C. con 0,92 (IC 95%: 0,69 - 1,22) casos nuevos por 100.000 adultos y la más baja se observó en la Caribe con 0,33 (IC 95%: 0,21 - 0,49) casos nuevos por 100.000 habitantes con 18 o más años; en la región de la Amazonía-Orinoquía no se reportaron casos nuevos en los adultos. Por su parte, las entidades territoriales con las estimaciones más altas fueron Antioquia, Norte de Santander y Bogotá, D.C.; entre tanto, las más bajas se evidenciaron en Magdalena, Huila y Nariño. En los departamentos de Amazonas, Arauca, Casanare, Chocó, Guainía, Guaviare, Putumayo, San Andrés, Vaupés y Vichada no se informaron casos nuevos en el periodo (mapa 12.1).

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

12 LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C920, C924, C925, C930, C940, C942; CIE-O-3: C42

Mapa 12.1. PCNR ajustada por la edad de la LMA en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LMA en los adultos que fueron reportados en el periodo.

En la tabla suplementaria 12.1C se observa la PCNR cruda y ajustada por la edad de la LMA para las regiones y las entidades territoriales del país durante el periodo.

12.1.2.2 PCNR de LMA según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La PCNR ajustada por la edad de la LMA no fue estadísticamente diferente en los regímenes contributivo y subsidiado (tabla 12.2). Al comparar por entidades, las estimaciones más altas se observaron en la EPS012, la EPS005 y la ESS207 con 2,18, 1,81 y 1,70 casos nuevos por 100.000 afiliados de 18 años o más, respectivamente. Por el contrario, las más bajas fueron identificadas en la EPS022, la ESS076 y la RES002 con una PCNR menor a 0,01 casos nuevos por 100.000 adultos afiliados. Treinta y cuatro entidades no reportaron casos nuevos en el periodo (tabla suplementaria 12.2C).

Tabla 12.2. PCNR de LMA en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda ²	PCNR ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	133	17.556.952	0,76	0,85	0,69 - 1,03
Subsidiado	64	14.095.208	0,45	0,55	0,37 - 0,77

¹ Incluye todos los casos nuevos de LMA en los adultos que fueron reportados a la CAC.

² PCNR informada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

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

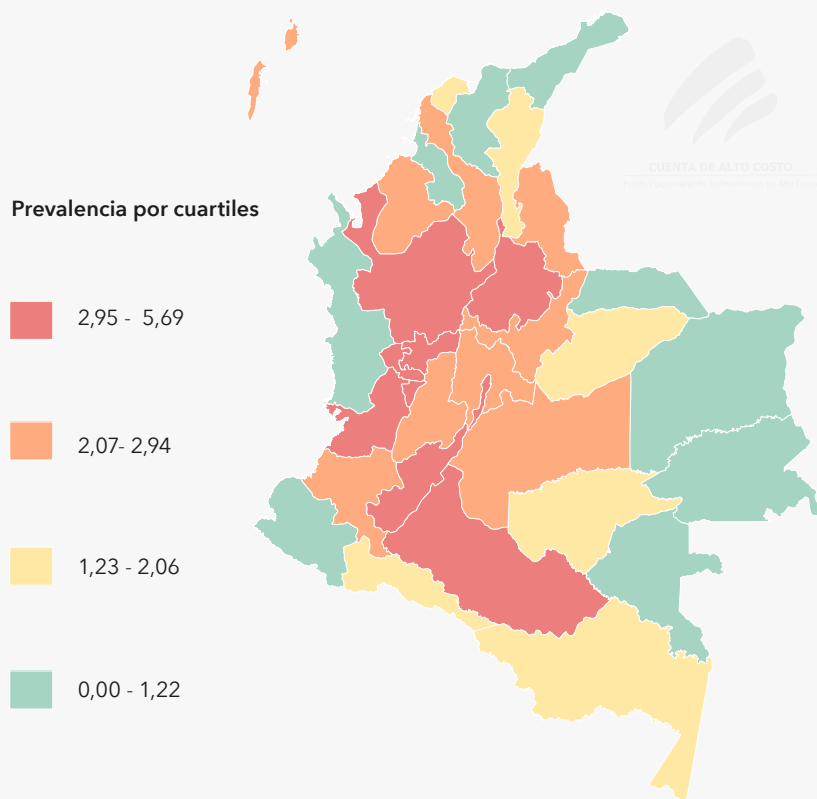
En la tabla suplementaria 12.2C se presenta la PCNR cruda y ajustada por la edad de la LMA para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

12.1.3 Prevalencia de la LMA en los adultos a nivel demográfico y del aseguramiento

12.1.3.1 Prevalencia de la LMA según la región y la entidad territorial

La región del país con la prevalencia ajustada más alta de LMA fue Bogotá, D.C. con 5,32 (IC 95%: 4,73 - 5,95) casos por 100.000 adultos. Entre tanto, la más baja se observó en la región de la Amazonía-Orinoquía con 1,36 (IC 95%: 0,69 - 2,41) casos por 100.000 habitantes. Por su parte, las entidades territoriales con la mayor prevalencia fueron Antioquia, Quindío y Bogotá, D.C., mientras que, en Chocó, La Guajira y Magdalena se estimaron las más bajas (mapa 12.2). Los departamentos de Guainía, Vaupés y Vichada no reportaron casos prevalentes en el periodo.

Mapa 12.2. Prevalencia ajustada por la edad de la LMA en los adultos según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura.](#)

Incluye todos los casos de LMA en los adultos que fueron reportados en el periodo.

En la tabla suplementaria 12.3C se presentan las prevalencia cruda y ajustada por la edad de la LMA en la población adulta para las regiones y entidades territoriales del país.

12.1.3.2 Prevalencia de la LMA según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La prevalencia ajustada por la edad de la LMA fue significativamente mayor en el régimen contributivo, con respecto al subsidiado, con una diferencia importante entre ambos (tabla 12.3). Al analizar por entidades, las estimaciones más altas se observaron en la RES012, la EPS046 y la RES008 con 23,78, 16,11 y 13,39 casos por 100.000 adultos afiliados, respectivamente. Entre tanto, las más bajas se estimaron para la CCF023, la EPSI04 y la CCF027 con 0,01, 0,01 y 0,02 casos por 100.000 afiliados de 18 años o más. Veintitrés entidades no reportaron casos prevalentes en el periodo.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

12 LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C920, C924, C925, C930, C940, C942; CIE-O-3: C42

Tabla 12.3. Prevalencia ajustada de la LMA en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda ²	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	833	17.556.952	4,74	5,20	4,77 - 5,65
Subsidiado	321	14.095.208	2,28	2,49	2,04 - 3,00

¹ Incluye todos los casos de LMA en los adultos que reportados a la CAC.

² La prevalencia es informada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

IC: intervalo de confianza.

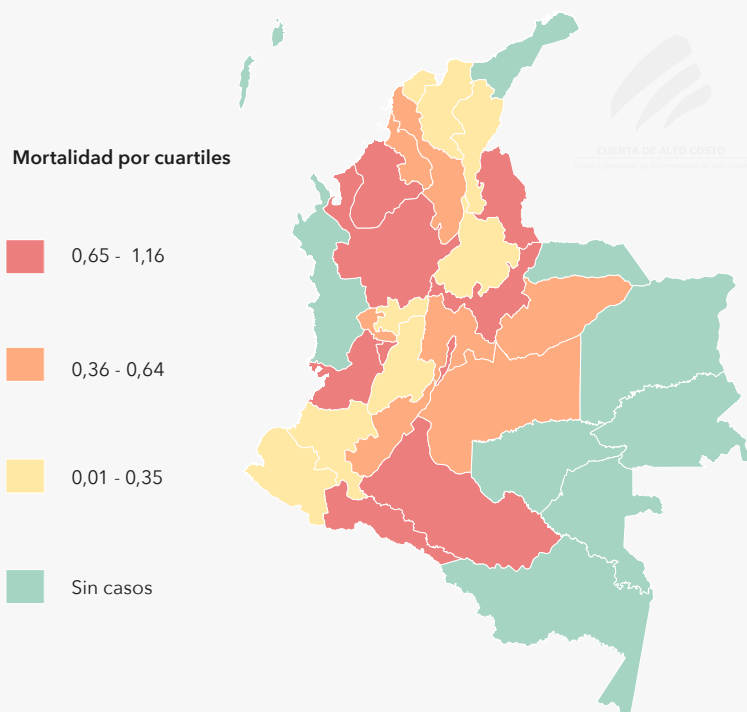
En la tabla suplementaria 12.4C se presentan las prevalencias cruda y ajustada por la edad de la LMA en los adultos para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

12.1.4 Mortalidad en la población adulta con LMA a nivel demográfico y del aseguramiento

12.1.4.1 Mortalidad de la LMA según la región y la entidad territorial

La mortalidad general ajustada por la edad en los adultos con LMA fue bastante homogénea entre las regiones, no obstante, la más elevada se observó en Bogotá, D.C. con 1,13 (IC 95%: 0,86 - 1,45) muertes por 100.000 adultos y la más baja en la región de la Amazonía-Orinoquía con 0,37 (IC 95%: 0,08 - 1,09) fallecimientos. Por otra parte, las entidades territoriales con la mayor tasa de mortalidad fueron Quindío, Bogotá, D.C. y Antioquia. Entre tanto, las más bajas se estimaron en Tolima, Nariño y Cauca. En los departamentos de Amazonas, Arauca, Chocó, Guainía, Guaviare, La Guajira, San Andrés, Vaupés y Vichada no se reportaron defunciones durante el periodo (mapa 12.3).

Mapa 12.3. Mortalidad general ajustada por la edad en los adultos con LMA según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todas las defunciones reportadas en los adultos con LMA en el periodo.

En la tabla suplementaria 12.5C se observa la mortalidad cruda y ajustada por la edad en la población adulta con LMA para las regiones y entidades territoriales del país.

12.1.4.2 Mortalidad de la LMA según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La mortalidad general ajustada por la edad en la población adulta con LMA fue significativamente mayor en el régimen contributivo con respecto al subsidiado (tabla 12.4). Al analizar por la entidad, la RES012, la RES008 y la CCF007 tuvieron la mortalidad más elevada con 12,07, 11,04 y 4,78 muertes por 100.000 adultos afiliados. Entre tanto, la mortalidad más baja se estimó en la EPSI03, la CCF055 y la EAS016 con 0,01, 0,01, y 0,06 defunciones. Durante el periodo, 44 entidades no reportaron fallecidos en esta población (tabla suplementaria 12.6C).

Tabla 12.4 Mortalidad general en la población adulta con LMA según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda ²	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	150	17.556.952	0,85	0,85	0,65 - 1,08
Subsidiado	73	14.095.208	0,52	0,47	0,34 - 0,62

¹ Incluye todas las defunciones en la población adulta con LMA que fueron reportadas a la CAC.

² La mortalidad es informada por 100.000 afiliados de 18 años o más.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

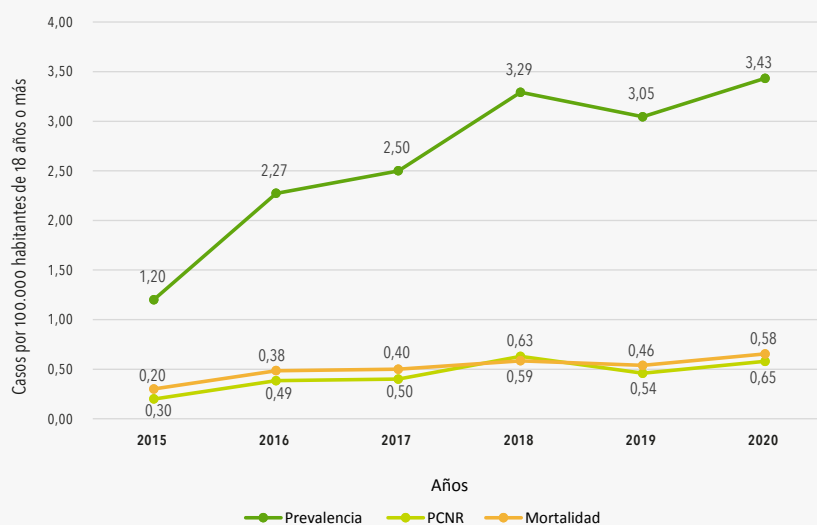
IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 12.6C se presenta la mortalidad cruda y ajustada por la edad en los adultos con LMA para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

12.1.5 Evolución del registro de la LMA en la población adulta 2015- 2020

Como se observa en la figura 12.1, con respecto al periodo anterior las tres medidas de morbimortalidad aumentaron de forma importante. La PCNR tuvo un incremento del 26% en comparación con el periodo anterior. Entre tanto, la prevalencia pasó de 3,05 casos en el 2019 a 3,43 casos por 100.000 habitantes en el 2020, lo que representa un aumento del 13%. Por su parte, la mortalidad tuvo un incremento del 21% y así como se observó en periodos previos esta fue mayor con respecto a la PCNR, lo anterior es similar a lo que reporta la literatura, siendo este tipo de cáncer más frecuente en las personas de mayor edad, factor importante que junto con otras características biológicas de la enfermedad inciden en un aumento en las tasas de mortalidad con respecto a otros tipos de leucemias (1-3).

Figura 12.1. Tendencia de las medidas de frecuencia de la LMA en la población adulta, Colombia 2015-2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos de LMA en los adultos que fueron reportados a la CAC. Las medidas presentadas corresponden a valores crudos, reportadas por 100.000 habitantes de 18 años o más. PCNR: proporción de casos nuevos reportados.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

12 LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C920, C924, C925, C930, C940, C942; CIE-O-3: C42

12.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE LMA EN LA POBLACIÓN CON 18 AÑOS O MÁS

12.2.1 Características sociodemográficas de los casos nuevos de LMA

La tabla 12.5 presenta una caracterización de los casos nuevos de LMA en los adultos comparando por el régimen de aseguramiento. En términos generales, el 53,43% eran hombres, la mediana de edad fue de 57 años (RIC: 40 - 71), la mayoría estaban afiliados al régimen contributivo (65,20%) y residían en la región Central (33,82%).

Al comparar por regímenes, se mantuvo el comportamiento nacional en cuanto a la distribución por el sexo, con una mayor frecuencia en los hombres. La mediana de la edad más alta se observó en los afiliados al régimen de excepción (65 años) y la más baja en el subsidiado (55 años). La distribución de los casos según la región de residencia fue heterogénea; en el régimen contributivo la mayoría residía en la región Central, en el subsidiado se ubicaban en la Caribe y por su parte en el de excepción se presentó un caso en cada una de las primeras cuatro de las regiones presentadas en la tabla 12.5. En la región de la Amazonía-Orinoquía no se presentaron casos nuevos.

Debido a que en la población no afiliada solo se reportó 1 caso (0,49%) y en el régimen especial se reportaron dos casos (0,98%), la tabla compara la información para los demás (contributivo, subsidiado y excepción).

Tabla 12.5. Caracterización sociodemográfica de los casos nuevos de LMA reportados en la población adulta según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación			Total n= 204 (100,00%)
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	
	n=133 (65,20%)	n= 64 (31,37%)	n=4 (1,96%)	
Sexo				
Femenino	66 (49,62)	26 (40,63)	2 (50,00)	95 (46,57)
Masculino	67 (50,38)	38 (59,38)	2 (50,00)	109 (53,43)
Edad	58 (40 - 71)	55 (36 - 72)	65 (56 - 75)	57 (40 - 71)
Etnia				
Ninguna	132 (99,25)	61 (95,31)	4 (100,00)	200 (98,04)
Negro	1 (0,75)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (0,49)
Indígena	0 (0,00)	3 (4,69)	0 (0,00)	3 (1,47)
Región de residencia				
Bogotá, D.C..	45 (33,83)	3 (4,69)	1 (25,00)	51 (25,00)
Caribe	4 (3,01)	19 (29,69)	1 (25,00)	24 (11,76)
Central	49 (36,84)	18 (28,13)	1 (25,00)	69 (33,82)
Oriental	20 (15,04)	16 (25,00)	1 (25,00)	37 (18,14)
Pacífica	15 (11,28)	8 (12,5,)	0 (0,00)	23 (11,27)
Amazonía/Orinoquía	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

12.2.2 Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de LMA

12.2.2.1 Caracterización clínica de los casos nuevos de LMA reportados

Del total de casos nuevos, el CIE-10 mayormente reportado fue el C920 que hace referencia a la LMA con el 80,88% (n= 165), seguido del C924 que se refiere a la leucemia promielocítica aguda con el 14,22% (n= 29), finalmente se reportó un 4,90% (n= 10) con CIE-10 C925 y C930 los cuales representan la leucemia mielomonocítica aguda y la leucemia monocítica aguda, respectivamente.

La tabla 12.6 describe las características clínicas de los casos nuevos de LMA en los adultos según el régimen de afiliación al sistema de salud. En el país, la proporción de casos en los que se reportó la clasificación del riesgo fue del 64,22% (n=131) y de éstos, la mayoría (30,53%) fue estratificado en el grupo de riesgo alto o desfavorable. Al comparar por regímenes, la frecuencia de casos clasificados fue mayor a la nacional en el régimen contributivo. En cuanto a la distribución de los grupos de riesgo según el régimen, el comportamiento del contributivo fue igual al del país, con predominio del riesgo alto o desfavorable, mientras en el subsidiado fue mayor la proporción de casos en riesgo intermedio.

En los casos clasificados, la mediana de la edad fue heterogénea entre los grupos de riesgo, siendo menor en las personas con riesgo intermedio (44 años, RIC: 32 - 62) con respecto al bajo, estándar o favorable (51 años, RIC: 33 - 65) y el alto o desfavorable (71 años, RIC: 61 - 78).

Tabla 12.6. Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de LMA en la población adulta según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación			Total n= 204 (100,00%)
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	
	n=133 (65,20%)	n= 64 (31,37%)	n=4 (1,96%)	
Clasificación del riesgo (Sí) ²	94 (70,68)	33 (51,56)	1 (25,00)	131 (64,22)
Grupos de riesgo ^{2,3}				
Favorable o bajo	28 (29,79)	5 (15,15)	1 (100,00)	34 (25,95)
Intermedio	14 (14,89)	13 (39,39)	0 (0,00)	27 (20,61)
Adverso	29 (30,85)	10 (30,30)	0 (0,00)	40 (30,53)
Otro	23 (24,47)	5 (15,15)	0 (0,00)	30 (22,90)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables.

² Los grupos de riesgo citogénico-molecular fueron definidos según la guía de práctica clínica colombiana de leucemias.

³ Incluye todos los casos nuevos de LMA en los adultos que fueron clasificados.

12.2.2.2 Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de LMA

Durante el periodo, el 80,39% (n= 164) de los casos nuevos recibieron quimioterapia y 19,61% (n= 40) no recibió ninguna terapia. Por su parte y como terapias complementarias, el 5,39% (n= 11) fue sometido a un trasplante de progenitores hematopoyéticos y la radioterapia se reportó en el 0,98% (n= 2) de los casos. Aquellos que no recibieron ningún tipo de tratamiento pueden ser casos diagnosticados cerca al corte, que recibieron manejo paliativo o que fallecieron antes de acceder a alguna alternativa terapéutica.

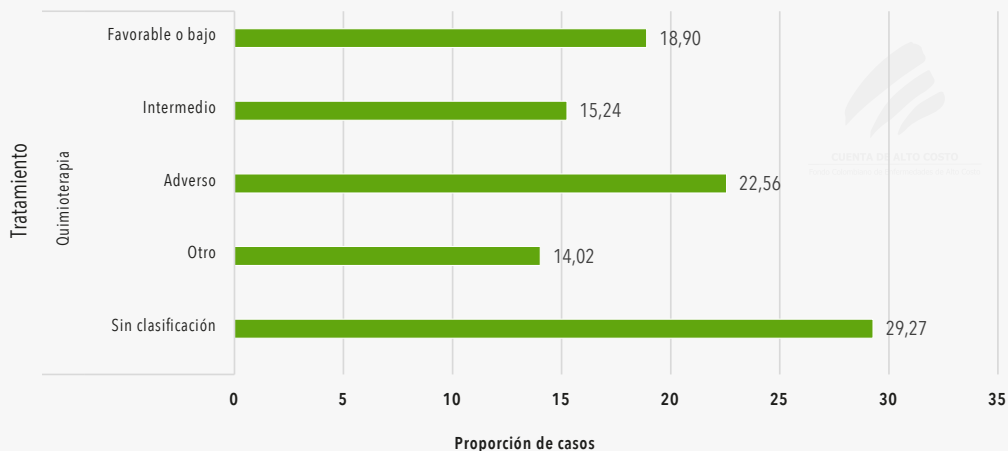
En la figura 12.2 se muestra la distribución de la quimioterapia según la clasificación del riesgo. En general, la mayoría de las personas que la recibieron no contaban con el dato de la clasificación del riesgo (29,27%), seguido por el grupo de riesgo alto o adverso (22,56%).

Con respecto a los casos que recibieron trasplante en el periodo, la mayoría estaban en el grupo de riesgo alto o adverso (45,45%), seguido del intermedio (27,27%).

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

12 LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C920, C924, C925, C930, C940, C942; CIE-O-3: C42

Figura 12.2. Frecuencia del tratamiento prescrito en los casos nuevos de LMA en los adultos según el grupo de riesgo, Colombia 2020

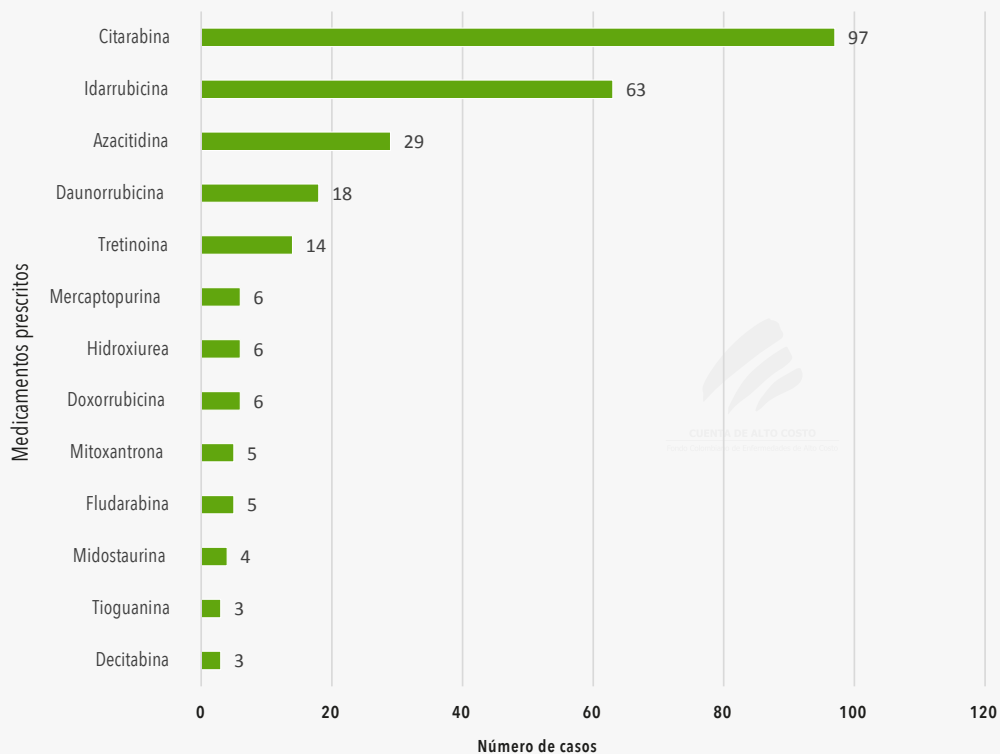


[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LMA en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

La figura 12.3 describe los medicamentos administrados con mayor frecuencia a los casos nuevos de LMA en la población adulta. El agente terapéutico de mayor uso fue la citarabina, seguida del idarrubicina y la azacitidina. De igual forma que en las alternativas terapéuticas, se examina la frecuencia de prescripción de cada medicamento de forma independiente, sin tener en cuenta la definición de esquemas.

Figura 12.3. Frecuencia de uso de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de LMA en los adultos, Colombia 2020



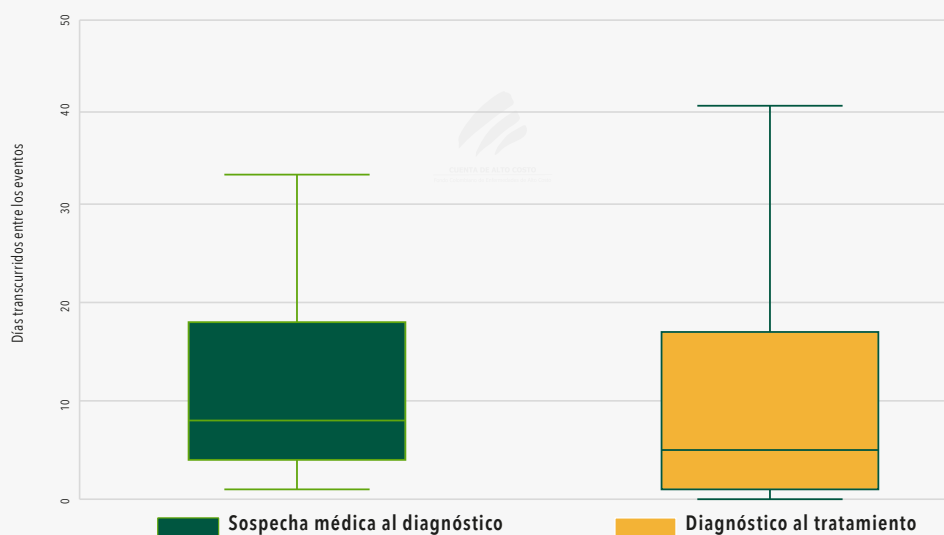
[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LMA en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

12.2.2.3 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LMA

En la sección de aspectos metodológicos se definió la operacionalización de la oportunidad de la atención (diagnóstico y tratamiento). En la figura 12.4 se observa la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento para este tipo de leucemia en el país. La mediana del tiempo de espera desde la remisión hasta la confirmación del diagnóstico de la LMA en la población adulta fue de 8 días (RIC: 4 - 18) y hasta el primer tratamiento fue de 5 días (RIC: 1 - 17). La espera para ser diagnosticado y tratado en este tipo de cáncer aumentó ligeramente con respecto al periodo anterior con una mediana de 7 días (RIC: 3 - 14) para el diagnóstico y 3 días (RIC: 1 - 9) para el tratamiento, es importante que las entidades continúen trabajando para mejorar el acceso oportuno, especialmente en términos del diagnóstico.

Figura 12.4 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LMA en los adultos, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

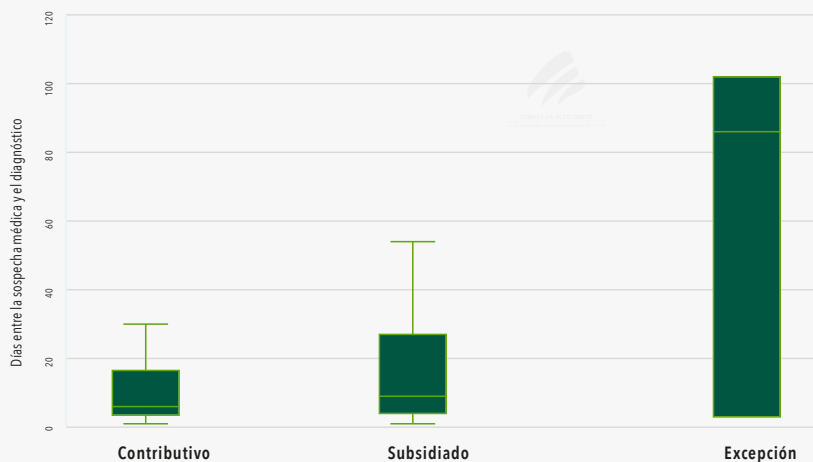
Incluye todos los casos nuevos de LMA en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo. La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico fue de 22,63 días ($\pm 50,44$) y para la del tratamiento fue de 18,06 días ($\pm 31,56$).

En las figuras 12.5 y 12.6 se observa la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento según el régimen de afiliación, respectivamente. En el contributivo se evidenció la mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico más baja (mediana: 6 días, RIC: 4 - 17), siendo inferior a la estimada en el país. Entre tanto, la espera más larga se identificó en el de excepción, con una mediana de 86 días (RIC: 3 - 102), sin embargo, en este régimen solo 3 casos contaron con esta información, uno de ellos con un reporte de una espera inusual de 102 días, por lo cual este dato puede no representar la realidad de este régimen. La mediana del subsidiado fue ligeramente mayor con respecto al contributivo, siendo de 9 días (RIC: 4 - 27).

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

12 LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C920, C924, C925, C930, C940, C942; CIE-O-3: C42

Figura 12.5 Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de LMA en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

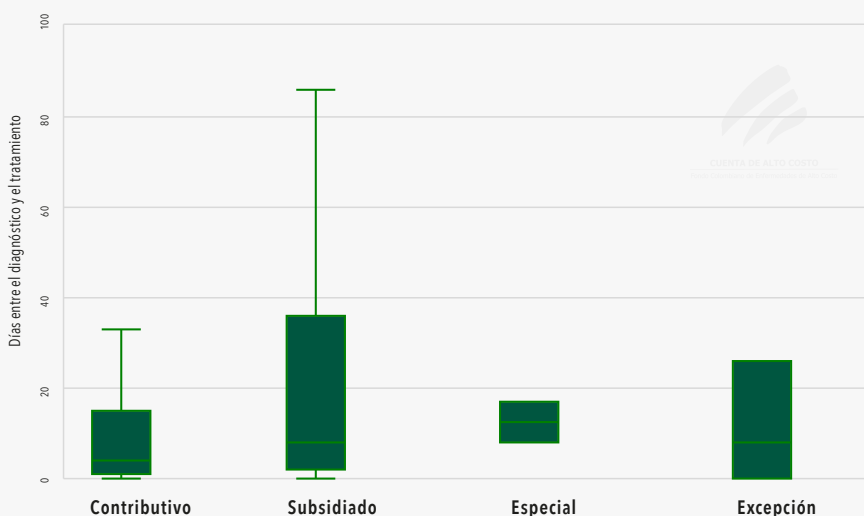
Incluye todos los casos nuevos de LMA en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

Media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico en el régimen contributivo: 22,58 (±59,51), el subsidiado: 19,54 (±24,98) y el de excepción: 63,67 (±53,14). En la población no asegurada no se reportaron casos válidos para el cálculo de esta oportunidad y en el régimen especial solo se observó un caso.

Igualmente, como se observa en la figura 12.6, el régimen con la mejor oportunidad para el inicio del tratamiento fue el contributivo con una mediana de 4 días (RIC: 1 - 15), siendo menor a la estimada a nivel nacional. Por su parte, los afiliados al régimen especial registraron la espera más larga para recibir el primer tratamiento con una mediana de 13 días (RIC: 8 - 17).

Al comparar la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento, se observó una consistencia entre la continuidad de la atención en el régimen contributivo, con los menores tiempos de espera en ambos momentos de la prestación de los servicios.

Figura 12.6. Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de LMA en los adultos según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LMA en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

Media (desviación estándar) para la oportunidad del tratamiento en el régimen contributivo: 14,82 (±27,97), el subsidiado: 26,55 (±39,31), el de excepción: 11,33 (±13,32) y el especial: 12,50 (±6,36). En la población no asegurada no se reportaron casos válidos para el cálculo de esta oportunidad.

12.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE LMA EN LA POBLACIÓN CON 18 AÑOS O MÁS

La tabla 12.7 presenta una caracterización general de los casos prevalentes de LMA reportados en la población adulta, comparando por el régimen de aseguramiento. Debido a que para la población no afiliada solo se reportaron dos casos (0,17%), no se incluyen en la tabla.

El 52,81% de los casos se presentó en las mujeres; la mediana de la edad fue de 48 años (RIC: 33 - 63), el 68,96% (n= 833) estaban afiliados al régimen contributivo. En cuanto a la distribución regional, el 32,70% residía en la región Central, seguidos del 25,00% en la capital del país.

La mayoría de los casos de todos los regímenes fueron de sexo femenino. La mediana de edad más alta se estimó en el especial y la más baja en los afiliados al subsidiado. En cuanto a la etnia, en todos los regímenes, más del 90% de los afiliados no se identificó como parte de algún grupo específico. Salvo el régimen de excepción, la mayoría de los casos residía en la región Central.

Tabla 12.7 Caracterización sociodemográfica de los casos prevalentes de LMA en la población adulta según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total n= 1.208 (100,00%)
	Contributivo n= 833 (68,96%)	Subsidiado n= 321 (26,57%)	Excepción n= 44 (3,46%)	Especial n= 8 (0,66%)	
Sexo					
Femenino	429 (51,50)	180 (56,07)	22 (50,00)	6 (75,00)	638 (52,81)
Masculino	404 (48,50)	141 (43,93)	22 (50,00)	2 (25,00)	570 (47,19)
Edad	49 (34 - 63)	44 (28 - 61)	55 (40 - 63)	62 (55 - 72)	48 (33 - 63)
Etnia					
Ninguna	799 (95,92)	303 (94,39)	42 (95,45)	8 (100,00)	1.153 (95,45)
Negro	33 (3,96)	5 (1,56)	1 (2,27)	0 (0,00)	39 (3,23)
Indígena	0 (0,00)	13 (4,05)	0 (0,00)	0 (0,00)	13 (1,08)
Otra	1 (0,12)	0 (0,00)	1 (2,27)	0 (0,00)	3 (0,25)
Región de residencia					
Bogotá, D.C.	259 (31,09)	33 (10,28)	5 (11,36)	4 (50,00)	302 (25,00)
Caribe	45 (5,40)	65 (20,25)	11 (25,00)	1 (12,50)	123 (10,18)
Central	269 (32,29)	111 (34,58)	12 (27,27)	3 (37,50)	395 (32,70)
Oriental	128 (15,37)	53 (16,51)	13 (29,55)	0 (0,00)	194 (16,06)
Pacífica	129 (15,49)	51 (15,89)	2 (4,55)	0 (0,00)	182 (15,07)
Amazonía/Orinoquía	3 (0,36)	8 (2,49)	1 (2,27)	0 (0,00)	12 (0,99)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

12 LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C920, C924, C925, C930, C940, C942; CIE-O-3: C42

12.4 INDICADORES DE LA GESTIÓN DEL RIESGO EN LMA EN LA POBLACIÓN ADULTA

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 LMA en Colombia (4):

1. Oportunidad de la remisión al diagnóstico (promedio de días)
2. Oportunidad del diagnóstico al tratamiento (promedio de días)
- 3.1. Oportunidad del trasplante en los casos nuevos reportados (promedio de días)
- 3.2. Oportunidad del trasplante en los casos prevalentes (promedio de días)
4. Proporción de pacientes con estudios morfológicos, inmunotipificación y estudios genéticos
5. Proporción de pacientes a quienes se realizó pruebas moleculares (FISH o PCR)
- 6.1. Proporción de pacientes con clasificación del riesgo (casos nuevos reportados)
- 6.2. Proporción de pacientes con clasificación del riesgo (casos prevalentes)
7. Calidad del reporte de la biopsia de médula ósea
8. Proporción de consolidación
9. Tasas de remisión
10. Supervivencia relativa

Los indicadores 4-5 y 7-9 no fueron estimados debido a que las variables necesarias no hacen parte del reporte. En cuanto al indicador 10, relacionado con la supervivencia, según la periodicidad de análisis establecida (5 años) y, considerando que su estimación se realizó el periodo anterior, no fue calculado para esta medición; sus resultados pueden consultarse en el libro de la situación del cáncer 2019.

En la tabla 12.8 se observan los resultados de la gestión del riesgo según el régimen de afiliación. Durante el periodo, ninguno de los indicadores relacionados con la oportunidad logró la meta propuesta en los diferentes regímenes. Como se mencionó anteriormente, de acuerdo con los resultados dados por la mediana de días, los tiempos de espera en los afiliados al contributivo fueron menores a los del régimen subsidiado para la oportunidad del diagnóstico y el tratamiento, sin embargo, en este caso y analizando los tiempos de acuerdo con la media, el tiempo para obtener el diagnóstico en el subsidiado fue ligeramente menor con respecto al contributivo.

Por otra parte, la clasificación del riesgo continúa siendo un área de oportunidad tanto en los CNR como en los prevalentes a nivel nacional y de los regímenes de aseguramiento, con resultados lejos de la meta establecida. En este indicador, los resultados fueron mejores para el régimen contributivo, con proporciones superiores a las nacionales, aunque sin llegar al nivel de cumplimiento óptimo.

Tabla 12.8 Indicadores de la gestión del riesgo de la LMA en la población adulta según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	1.	2.	3.1.	3.2.	6.1	6.2
	≤ 5 días	≤ 5 días	Por definir	Por definir	≥ 90%	≥ 90%
	> 5 días	> 5 días			81 a 89%	81 a 89%
					≤ 80%	≤ 80%
Contributivo	● 21,39	● 14,82	65,20	48,71	● 53,38	● 41,87
Especial	● 17,00	● 12,50	Sin dato	Sin dato	● 50,00	● 37,50
No asegurado	Sin dato	● 6,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 0,00
Excepción	● 63,67	● 11,33	Sin dato	Sin dato	● 25,00	● 33,33
Subsidiado	● 19,54	● 26,55	61,00	61,00	● 43,75	● 32,75
Nacional	● 21,85	● 18,06	64,50	50,25	● 49,51	● 39,16

Tabla 12.9 Indicadores de la gestión del riesgo de la LMA en la población adulta según la entidad aseguradora, Colombia 2020

EAPB	1.	2.	3.1.	3.2.	6.1	6.2
	≤ 5 días	≤ 5 días	Por definir	Por definir	≥ 90%	≥ 90%
	> 5 días	> 5 días			81 a 89%	81 a 89%
					≤ 80%	≤ 80%
11001	Sin dato	● 6,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 0,00
CCF007	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00
CCF023	Sin dato	● 2,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 0,00
CCF024	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 45,45
CCF027	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 100,00
CCF033	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 100,00
CCF050	● 48,00	● 0,00	Sin dato	Sin dato	● 100,00	● 50,00
CCF053	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 100,00
CCF055	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 50,00
CCF102	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EAS016	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00
EMP023	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 50,00
EMP029	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00
EPS001	● 19,00	● 8,00	Sin dato	Sin dato	● 100,00	● 73,33
EPS002	● 13,50	● 8,44	10,00	8,00	● 70,00	● 60,00
EPS005	● 5,24	● 11,53	31,00	31,00	● 74,36	● 57,86
EPS008	● 34,67	● 14,00	Sin dato	Sin dato	● 25,00	● 40,68
EPS010	● 10,08	● 13,61	65,00	65,00	● 46,15	● 35,50
EPS012	● 36,67	● 1,00	Sin dato	Sin dato	● 33,33	● 31,25
EPS016	● 53,33	● 31,67	155,00	155,00	● 16,67	● 24,19
EPS017	● 3,00	● 6,00	Sin dato	Sin dato	● 66,67	● 17,78
EPS018	● 217,00	● 23,67	Sin dato	Sin dato	● 66,67	● 41,46
EPS022	● 95,00	● 17,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 20,00
EPS025	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00
EPS037	● 96,67	● 12,88	Sin dato	Sin dato	● 28,57	● 52,46
EPS044	● 14,86	● 40,86	Sin dato	9,00	● 45,45	● 21,88
EPS045	● 17,00	● 74,00	Sin dato	Sin dato	● 25,00	● 40,00
EPS046	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 100,00
EPSI01	Sin dato	● 9,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 0,00
EPSI03	● 9,00	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 0,00
EPSI04	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 100,00
EPSI05	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00
EPSI06	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00
EPSS34	● 1,00	● 37,33	Sin dato	Sin dato	● 60,00	● 13,33
EPSS40	● 8,20	● 18,00	Sin dato	Sin dato	● 25,00	● 12,28
EPSS41	● 16,00	● 35,00	Sin dato	Sin dato	● 40,00	● 47,37
ESS024	● 4,50	● 37,57	Sin dato	Sin dato	● 55,56	● 35,48
ESS062	● 35,67	● 5,25	61,00	61,00	● 60,00	● 55,56
ESS076	Sin dato	● 86,00	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 33,33

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

12 LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C920, C924, C925, C930, C940, C942; CIE-O-3: C42

Tabla 12.9 Indicadores de la gestión del riesgo de la LMA en la población adulta según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

EAPB	1.	2.	3.1.	3.2.	6.1	6.2
	≤ 5 días	≤ 5 días	Por definir	Por definir	≥ 90%	≥ 90%
	> 5 días	> 5 días			81 a 89%	81 a 89%
					≤ 80%	≤ 80%
ESS091	● 46,00	● 111,00	Sin dato	Sin dato	● 100,00	● 33,33
ESS118	● 13,00	● 16,75	Sin dato	Sin dato	● 60,00	● 48,39
ESS133	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 0,00
ESS207	● 20,64	● 11,33	Sin dato	Sin dato	● 54,55	● 60,00
RES001	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 20,00
RES002	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00	● 33,33
RES003	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 60,00
RES004	● 63,67	● 11,33	Sin dato	Sin dato	● 33,33	● 33,33
RES008	● 17,00	● 12,50	Sin dato	Sin dato	● 50,00	● 66,67
RES011	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00
RES012	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	● 0,00
Nacional	● 21,85	● 18,06	64,50	50,25	● 49,51	● 39,16

12.5 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 12.1C. PCNR de la LMA en la población adulta según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	PCNR (100.000 habitantes de 18 años o más)					
	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	51	5.814.077	0,88	0,92	0,69	1,22
Caribe	24	7.432.378	0,32	0,33	0,21	0,49
Atlántico	3	1.837.516	0,16	0,17	0,04	0,50
Bolívar	5	1.433.383	0,35	0,34	0,11	0,81
Cesar	4	805.660	0,50	0,51	0,14	1,32
Córdoba	8	1.224.569	0,65	0,65	0,28	1,28
La Guajira	1	551.774	0,18	0,20	0,01	1,17
Magdalena	1	907.202	0,11	0,11	0,00	0,62
San Andrés	0	45.688	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	2	626.586	0,32	0,32	0,04	1,16
Central	69	8.721.563	0,79	0,76	0,59	0,97
Antioquia	54	4.837.690	1,12	1,10	0,83	1,44
Caldas	3	767.296	0,39	0,35	0,07	1,04
Caquetá	1	258.877	0,39	0,36	0,01	2,15
Huila	1	745.666	0,13	0,14	0,00	0,75
Quindío	4	423.715	0,94	0,92	0,24	2,37
Risaralda	4	719.225	0,56	0,55	0,15	1,40
Tolima	2	969.094	0,21	0,23	0,03	0,79
Oriental	37	6.562.295	0,56	0,56	0,39	0,77
Boyacá	8	884.244	0,90	0,86	0,36	1,71

Tabla 12.1C. PCNR de la LMA en la población adulta según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	PCNR (100.000 habitantes de 18 años o más)					
	CNR ¹	Denominador DANE	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Cundinamarca	8	2.231.782	0,36	0,36	0,15	0,71
Meta	4	727.260	0,55	0,61	0,16	1,54
Norte de Santander	10	1.085.260	0,92	0,96	0,46	1,77
Santander	7	1.633.749	0,43	0,43	0,17	0,89
Pacífica	23	5.759.848	0,40	0,39	0,25	0,58
Cauca	3	1.033.725	0,29	0,28	0,06	0,84
Chocó	0	324.701	0,00	0,00	0,00	0,00
Nariño	2	1.164.726	0,17	0,17	0,02	0,61
Valle del Cauca	18	3.236.696	0,56	0,53	0,32	0,84
Amazonía/Orinoquía	0	905.469	0,00	0,00	0,00	0,00
Amazonas	0	44.050	0,00	0,00	0,00	0,00
Arauca	0	182.255	0,00	0,00	0,00	0,00
Casanare	0	287.347	0,00	0,00	0,00	0,00
Guainía	0	25.689	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	52.411	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	0	233.198	0,00	0,00	0,00	0,00
Vaupés	0	19.619	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	60.900	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	204	35.195.630	0,58	0,60	0,52	0,68

¹ Incluye todos los casos nuevos de LMA en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

² Ajustada por la proyección de la población adulta (18 años o más) del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

Tabla 12.2C. PCNR de la LMA en la población adulta según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	PCNR (100.000 afiliados de 18 años o más)					
	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	133	17.556.952	0,76	0,85	0,69	1,03
EAS016	0	8.460	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	36.606	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	1	179.622	0,56	0,12	0,00	3,33
EPS002	10	2.146.772	0,47	0,41	0,14	0,88
EPS005	39	2.216.509	1,76	1,81	1,12	2,71
EPS008	4	1.216.804	0,33	0,49	0,02	1,82
EPS010	39	2.656.762	1,47	1,51	0,90	2,34
EPS012	3	181.728	1,65	2,18	0,31	7,09
EPS016	6	1.498.844	0,40	0,26	0,02	0,92
EPS017	3	1.656.928	0,18	0,26	0,05	0,75
EPS018	3	662.109	0,45	0,91	0,09	3,10

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

12 LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C920, C924, C925, C930, C940, C942; CIE-O-3: C42

Tabla 12.2C. PCNR de la LMA en la población adulta según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (100.000 afiliados de 18 años o más)						
	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³		
					Límite inferior	Límite superior	
EPS037	14	3.126.006	0,45	0,19	0,07	0,42	
EPS042	0	1.022	0,00	0,00	0,00	0,00	
EPS044	11	1.957.166	0,56	0,68	0,23	1,44	
EPS046	0	11.614	0,00	0,00	0,00	0,00	
Régimen subsidiado	64	14.095.208	0,45	0,55	0,37	0,77	
CCF007	0	97.123	0,00	0,00	0,00	0,00	
CCF023	1	140.540	0,71	0,62	0,02	4,44	
CCF024	0	385.055	0,00	0,00	0,00	0,00	
CCF027	0	133.215	0,00	0,00	0,00	0,00	
CCF033	0	81.346	0,00	0,00	0,00	0,00	
CCF050	1	95.860	1,04	0,01	0,00	5,92	
CCF053	0	128.377	0,00	0,00	0,00	0,00	
CCF055	0	686.906	0,00	0,00	0,00	0,00	
CCF102	0	97.448	0,00	0,00	0,00	0,00	
EPS022	1	394.159	0,25	0,00	0,00	1,24	
EPS025	0	114.129	0,00	0,00	0,00	0,00	
EPS045	4	740.328	0,54	0,37	0,06	1,30	
EPSI01	1	117.813	0,85	0,32	0,01	5,96	
EPSI03	1	300.205	0,33	0,20	0,01	1,87	
EPSI04	0	111.596	0,00	0,00	0,00	0,00	
EPSI05	0	219.419	0,00	0,00	0,00	0,00	
EPSI06	0	52.781	0,00	0,00	0,00	0,00	
EPSS34	5	803.543	0,62	0,72	0,03	2,60	
EPSS40	12	1.201.529	1,00	1,16	0,40	2,43	
EPSS41	5	917.690	0,54	0,43	0,10	1,20	
ESS024	9	1.530.993	0,59	0,49	0,12	1,21	
ESS062	5	1.267.118	0,39	0,96	0,12	2,75	
ESS076	1	507.067	0,20	0,00	0,00	1,30	
ESS091	1	227.092	0,44	0,12	0,00	2,37	
ESS118	5	1.375.613	0,36	0,48	0,11	1,26	
ESS133	1	1.076.112	0,09	0,02	0,00	0,49	
ESS207	11	1.292.151	0,85	1,70	0,61	3,57	
Régimen especial ⁴	2	**	**	**	**	**	
EMP002	0	**	**	**	**	**	
EMP015	0	**	**	**	**	**	
EMP023	0	**	**	**	**	**	
EMP029	0	**	**	**	**	**	
RES006	0	2.443	0,00	0,00	0,00	0,00	
RES007	0	5.249	0,00	0,00	0,00	0,00	
RES008	2	15.223	13,14	0,13	0,01	53,94	
RES009	0	2.247	0,00	0,00	0,00	0,00	
RES011	0	6.845	0,00	0,00	0,00	0,00	

Tabla 12.2C. PCNR de la LMA en la población adulta según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

PCNR (100.000 afiliados de 18 años o más)							
Régimen/EAPB	CNR ¹	Denominador BDUA	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³		
					Límite inferior	Límite superior	
RES012	0	1.764	0,00	0,00	0,00	0,00	
RES014	0	1.852	0,00	0,00	0,00	0,00	
REUE04	0	966	0,00	0,00	0,00	0,00	
REUE05	0	1.060	0,00	0,00	0,00	0,00	
Régimen de excepción⁵	4	**	**	**	**	**	
RES001	0	**	**	**	**	**	
RES002	1	49.629	2,01	0,00	0,00	14,63	
RES003	0	**	**	**	**	**	
RES004	3	651.387	0,46	0,06	0,01	1,70	
No afiliado	1	**	**	**	**	**	
05000	0	**	**	**	**	**	
11001	1	**	**	**	**	**	
13000	0	**	**	**	**	**	
50000	0	**	**	**	**	**	
66000	0	**	**	**	**	**	
68000	0	**	**	**	**	**	

¹ Incluye todos los casos nuevos de LMA en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

² Ajustada por la población adulta (18 años o más) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

Tabla 12.3C. Prevalencia de la LMA en la población adulta según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Prevalencia (100.000 habitantes de 18 años o más)						
Región/Entidad territorial	Casos ¹	Denominador DANE	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	302	5.814.077	5,19	5,32	4,73	5,95
Caribe	123	7.432.378	1,65	1,67	1,39	1,99
Atlántico	32	1.837.516	1,74	1,75	1,20	2,47
Bolívar	30	1.433.383	2,09	2,07	1,40	2,96
Cesar	12	805.660	1,49	1,53	0,78	2,69
Córdoba	27	1.224.569	2,20	2,19	1,44	3,18
La Guajira	4	551.774	0,72	0,77	0,21	2,04
Magdalena	10	907.202	1,10	1,12	0,53	2,06
San Andrés	1	45.688	2,19	2,07	0,05	12,36
Sucre	7	626.586	1,12	1,13	0,45	2,33
Central	395	8.721.563	4,53	4,48	4,05	4,94
Antioquia	276	4.837.690	5,71	5,69	5,04	6,40

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

12 LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C920, C924, C925, C930, C940, C942; CIE-O-3: C42

Tabla 12.3C. Prevalencia de la LMA en la población adulta según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Prevalencia (100.000 habitantes de 18 años o más)					
	Casos ¹	Denominador DANE	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Caldas	23	767.296	3,00	3,03	1,91	4,56
Caquetá	8	258.877	3,09	3,11	1,33	6,19
Huila	22	745.666	2,95	2,95	1,85	4,47
Quindío	24	423.715	5,66	5,65	3,59	8,44
Risaralda	23	719.225	3,20	3,15	1,99	4,73
Tolima	19	969.094	1,96	1,93	1,16	3,03
Oriental	194	6.562.295	2,96	2,94	2,54	3,39
Boyacá	27	884.244	3,05	2,92	1,92	4,27
Cundinamarca	60	2.231.782	2,69	2,69	2,06	3,47
Meta	17	727.260	2,34	2,43	1,41	3,90
Norte de Santander	27	1.085.260	2,49	2,56	1,68	3,72
Santander	63	1.633.749	3,86	3,82	2,93	4,89
Pacífica	182	5.759.848	3,16	3,13	2,69	3,62
Cauca	23	1.033.725	2,22	2,21	1,40	3,32
Chocó	1	324.701	0,31	0,31	0,01	1,81
Nariño	14	1.164.726	1,20	1,18	0,64	1,98
Valle del Cauca	144	3.236.696	4,45	4,37	3,68	5,15
Amazonía/Orinoquía	12	905.469	1,33	1,36	0,69	2,41
Amazonas	1	44.050	2,27	1,98	0,05	13,09
Arauca	2	182.255	1,10	1,22	0,14	4,47
Casanare	3	287.347	1,04	1,24	0,25	3,65
Guainía	0	25.689	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	1	52.411	1,91	1,83	0,05	11,34
Putumayo	5	233.198	2,14	1,99	0,64	4,81
Vaupés	0	19.619	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	60.900	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	1.208	35.195.630	3,43	3,46	3,27	3,66

¹Incluye todos los casos de LMA en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

²Ajustada por la proyección de la población adulta (18 años o más) del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

Tabla 12.4C. Prevalencia de la LMA en la población adulta según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 afiliados de 18 años o más)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	833	17.556.952	4,74	5,20	4,77	5,65
EAS016	2	8.460	23,64	8,11	0,26	245,42
EAS027	0	36.606	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	15	179.622	8,35	7,37	2,79	14,90

Tabla 12.4C. Prevalencia de la LMA en la población adulta según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 afiliados de 18 años o más)					
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPS002	46	2.146.772	2,14	1,44	0,76	2,43
EPS005	153	2.216.509	6,90	7,99	5,61	10,86
EPS008	60	1.216.804	4,93	4,10	2,54	6,12
EPS010	176	2.656.762	6,62	9,33	7,29	11,68
EPS012	16	181.728	8,80	10,03	4,55	18,53
EPS016	65	1.498.844	4,34	3,75	1,83	6,47
EPS017	54	1.656.928	3,26	4,46	2,68	6,84
EPS018	43	662.109	6,49	7,46	4,49	11,34
EPS037	132	3.126.006	4,22	2,93	2,15	3,87
EPS042	0	1.022	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	70	1.957.166	3,58	3,53	2,28	5,11
EPS046	1	11.614	8,61	16,11	0,41	70,74
Régimen subsidiado	321	14.095.208	2,28	2,49	2,04	3,00
CCF007	2	97.123	2,06	0,49	0,02	6,44
CCF023	1	140.540	0,71	0,01	0,00	3,97
CCF024	11	385.055	2,86	1,72	0,46	4,27
CCF027	1	133.215	0,75	0,02	0,00	4,57
CCF033	1	81.346	1,23	2,91	0,07	12,56
CCF050	3	95.860	3,13	7,94	1,02	23,27
CCF053	3	128.377	2,34	2,61	0,29	8,78
CCF055	3	686.906	0,44	1,08	0,14	3,12
CCF102	1	97.448	1,03	0,06	0,00	7,46
EPS022	7	394.159	1,78	1,52	0,28	4,21
EPS025	1	114.129	0,88	0,12	0,00	4,51
EPS045	12	740.328	1,62	1,60	0,55	3,38
EPSI01	1	117.813	0,85	2,12	0,05	9,07
EPSI03	6	300.205	2,00	1,52	0,29	4,44
EPSI04	1	111.596	0,90	0,01	0,00	7,47
EPSI05	2	219.419	0,91	1,17	0,14	4,21
EPSI06	1	52.781	1,89	2,52	0,06	13,48
EPSS34	34	803.543	4,23	3,98	1,66	7,47
EPSS40	60	1.201.529	4,99	4,63	3,04	6,65
EPSS41	21	917.690	2,29	1,16	0,47	2,30
ESS024	40	1.530.993	2,61	1,78	0,93	3,01
ESS062	28	1.267.118	2,21	2,88	1,30	5,21
ESS076	4	507.067	0,79	1,41	0,29	3,70
ESS091	3	227.092	1,32	2,17	0,37	6,21
ESS118	31	1.375.613	2,25	2,40	1,15	4,26
ESS133	18	1.076.112	1,67	2,09	0,89	3,95
ESS207	25	1.292.151	1,93	2,76	1,60	4,31

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

12 LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C920, C924, C925, C930, C940, C942; CIE-O-3: C42

Tabla 12.4C. Prevalencia de la LMA en la población adulta según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (100.000 afiliados de 18 años o más)						
	Casos ¹	Denominador BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³		
					Límite inferior	Límite superior	
Régimen especial⁴	8		**	**	**	**	**
EMP002	0		**	**	**	**	**
EMP015	0		**	**	**	**	**
EMP023	2		**	**	**	**	**
EMP029	1		**	**	**	**	**
RES006	0	2.443	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	5.249	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	3	15.223	19,71	13,39	0,39	129,57	
RES009	0	2.247	0,00	0,00	0,00	0,00	
RES011	1	6.845	14,61	0,80	0,02	105,07	
RES012	1	1.764	56,69	23,78	0,60	360,28	
RES014	0	1.852	0,00	0,00	0,00	0,00	
REUE04	0	966	0,00	0,00	0,00	0,00	
REUE05	0	1.060	0,00	0,00	0,00	0,00	
Régimen de excepción⁵	44		**	**	**	**	**
RES001	11		**	**	**	**	**
RES002	4	49.629	8,06	8,14	1,35	39,86	
RES003	5		**	**	**	**	**
RES004	24	651.387	3,68	2,57	0,89	5,45	
No afiliado	2		**	**	**	**	**
05000	0		**	**	**	**	**
08000	1		**	**	**	**	**
11001	1		**	**	**	**	**
13000	0		**	**	**	**	**
18000	0		**	**	**	**	**
23000	0		**	**	**	**	**
25000	0		**	**	**	**	**
50000	0		**	**	**	**	**
52000	0		**	**	**	**	**
63000	0		**	**	**	**	**
66000	0		**	**	**	**	**
68000	0		**	**	**	**	**
73000	0		**	**	**	**	**
76000	0		**	**	**	**	**
81000	0		**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos de LMA en los adultos que fueron reportados a la CAC durante el periodo.

² Ajustada por la población adulta (18 años o más) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

Tabla 12.5C. Mortalidad en la población adulta con LMA según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Mortalidad (100.000 habitantes de 18 años o más)					
	Muertes ¹	Denominador DANE	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	61	5.814.077	1,05	1,13	0,86	1,45
Caribe	28	7.432.378	0,38	0,39	0,26	0,57
Atlántico	6	1.837.516	0,33	0,34	0,12	0,73
Bolívar	6	1.433.383	0,42	0,44	0,16	0,95
Cesar	2	805.660	0,25	0,28	0,03	1,01
Córdoba	8	1.224.569	0,65	0,65	0,28	1,28
La Guajira	0	551.774	0,00	0,00	0,00	0,00
Magdalena	3	907.202	0,33	0,33	0,07	0,97
San Andrés	0	45.688	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	3	626.586	0,48	0,48	0,10	1,41
Central	71	8.721.563	0,81	0,77	0,60	0,98
Antioquia	52	4.837.690	1,07	1,07	0,80	1,40
Caldas	2	767.296	0,26	0,21	0,02	0,81
Caquetá	2	258.877	0,77	0,81	0,10	2,96
Huila	4	745.666	0,54	0,54	0,15	1,39
Quindío	6	423.715	1,42	1,16	0,42	2,60
Risaralda	4	719.225	0,56	0,49	0,13	1,28
Tolima	1	969.094	0,10	0,12	0,00	0,62
Oriental	38	6.562.295	0,58	0,57	0,40	0,78
Boyacá	11	884.244	1,24	1,06	0,52	1,92
Cundinamarca	9	2.231.782	0,40	0,41	0,19	0,77
Meta	3	727.260	0,41	0,47	0,10	1,35
Norte de Santander	9	1.085.260	0,83	0,86	0,39	1,63
Santander	6	1.633.749	0,37	0,35	0,13	0,77
Pacífica	29	5.759.848	0,50	0,48	0,32	0,69
Cauca	2	1.033.725	0,19	0,20	0,02	0,71
Chocó	0	324.701	0,00	0,00	0,00	0,00
Nariño	2	1.164.726	0,17	0,17	0,02	0,60
Valle del Cauca	25	3.236.696	0,77	0,71	0,46	1,05
Amazonía/Orinoquía	3	905.469	0,33	0,37	0,08	1,09
Amazonas	0	44.050	0,00	0,00	0,00	0,00
Arauca	0	182.255	0,00	0,00	0,00	0,00
Casanare	1	287.347	0,35	0,42	0,01	2,32
Guainía	0	25.689	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	52.411	0,00	0,00	0,00	0,00

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

12 LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C920, C924, C925, C930, C940, C942; CIE-O-3: C42

Tabla 12.5C. Mortalidad en la población adulta con LMA según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Mortalidad (100.000 habitantes de 18 años o más)						
Región/Entidad territorial	Muertes ¹	Denominador DANE	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Putumayo	2	233.198	0,86	0,91	0,11	3,34
Vaupés	0	19.619	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	60.900	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	230	35.195.630	0,65	0,68	0,59	0,77

¹Incluye todas las defunciones reportadas en los adultos con LMA.

²Ajustada por la proyección de la población adulta (18 años o más) del DANE por quinquenios de edad con corte a junio 30 de 2019.

³Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

Tabla 12.6C. Mortalidad en la población adulta con LMA según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Mortalidad (100.000 afiliados de 18 años o más)						
Régimen/EAPB	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	150	17.556.952	0,85	0,85	0,65	1,08
EAS016	1	8.460	11,82	0,06	0,00	276,13
EAS027	0	36.606	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	4	179.622	2,23	0,98	0,17	4,25
EPS002	3	2.146.772	0,14	0,30	0,02	1,09
EPS005	43	2.216.509	1,94	3,63	1,96	5,88
EPS008	11	1.216.804	0,90	0,59	0,16	1,44
EPS010	34	2.656.762	1,28	1,26	0,74	1,96
EPS012	0	181.728	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS016	8	1.498.844	0,53	0,50	0,10	1,31
EPS017	6	1.656.928	0,36	0,42	0,11	1,01
EPS018	6	662.109	0,91	2,37	0,43	6,42
EPS037	26	3.126.006	0,83	0,38	0,19	0,69
EPS042	0	1.022	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	8	1.957.166	0,41	0,75	0,23	1,65
EPS046	0	11.614	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	73	14.095.208	0,52	0,47	0,34	0,62
CCF007	1	97.123	1,03	4,78	0,12	19,45
CCF023	0	140.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	4	385.055	1,04	0,70	0,10	2,41
CCF027	0	133.215	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF033	0	81.346	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	0	95.860	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF053	0	128.377	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	1	686.906	0,15	0,01	0,00	0,82
CCF102	0	97.448	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	1	394.159	0,25	0,23	0,01	1,81
EPS025	0	114.129	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 12.6C. Mortalidad en la población adulta con LMA según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (contiación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 afiliados de 18 años o más)					
	Muertes ¹	Denominador BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPS045	7	740.328	0,95	0,80	0,21	2,03
EPSI01	1	117.813	0,85	1,29	0,03	9,25
EPSI03	2	300.205	0,67	0,01	0,00	1,61
EPSI04	0	111.596	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI05	0	219.419	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI06	0	52.781	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS34	5	803.543	0,62	1,05	0,19	2,83
EPSS40	12	1.201.529	1,00	0,80	0,29	1,67
EPSS41	6	917.690	0,65	0,67	0,15	1,71
ESS024	13	1.530.993	0,85	0,70	0,20	1,57
ESS062	2	1.267.118	0,16	0,32	0,01	1,30
ESS076	0	507.067	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS091	1	227.092	0,44	0,10	0,00	2,42
ESS118	5	1.375.613	0,36	0,82	0,23	1,88
ESS133	3	1.076.112	0,28	0,28	0,05	0,97
ESS207	9	1.292.151	0,70	0,66	0,16	1,63
Régimen especial ⁴	2	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	0	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	2.443	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	5.249	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	1	15.223	6,57	11,04	0,28	66,56
RES009	0	2.247	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	6.845	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	1	1.764	56,69	12,07	0,31	747,22
RES014	0	1.852	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	966	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	1.060	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción ⁵	5	**	**	**	**	**
RES001	0	**	**	**	**	**
RES002	1	49.629	2,01	0,84	0,02	18,67
RES003	0	**	**	**	**	**
RES004	4	651.387	0,61	0,47	0,10	1,56
No afiliado	0	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

12 LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN ADULTA CIE10: C920, C924, C925, C930, C940, C942; CIE-O-3: C42

Tabla 12.6C. Mortalidad en la población adulta con LMA según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (100.000 afiliados de 18 años o más)					
	Muertes ¹	Denominador BDU A	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
23000	0	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todas las defunciones reportadas en los adultos con LMA.

² Ajustada por la población adulta (18 años o más) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

Referencias bibliográficas

1. Wild CP, Weiderpass E, Stewart BW. World Cancer Report: Cancer Research for Cancer Prevention 2020 [En línea]. World Health Organization, International Agency for Research on Cancer. 2020. 1-613 p. Disponible en: <http://publications.iarc.fr/586>
2. Oran B, Weisdorf DJ. Survival for older patients with acute myeloid leukemia: A population-based study. *Haematologica*. 2012;97(12):1916-24.
3. Pulte D, Redanie MT, Jansen L, Brenner H, Jeffreys M. Recent trends in survival of adult patients with acute leukemia: Overall improvements, but persistent and partly increasing disparity in survival of patients from minority groups. *Haematologica*. 2013;98(2):222-9.
4. 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 [En línea]. 2018. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/cancer/>



13. OTROS TIPOS DE CÁNCER



CUENTA DE ALTO COSTO

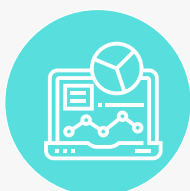
Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO 13 OTROS TIPOS DE CÁNCER

Descripción general de los casos reportados



Se notificaron 114.693 casos de cáncer no priorizado, 18.867 fueron casos nuevos y 12.885 fallecidos con alguno de estos tipos de cáncer.



Los tipos de cáncer con el mayor número de casos nuevos fueron, en orden, los tumores de piel (no melanoma), de glándula tiroides y endocrinas, las neoplasias de órganos genitales femeninos, de órganos digestivos, los de vías urinarias y las otras neoplasias hematológicas.

Caracterización clínica de los casos nuevos Cáncer de piel (no melanoma):



El carcinoma basocelular fue el más frecuente (75%) y el mismo comportamiento se observó al analizar por el régimen.



El reporte de histología se obtuvo en el 92% de los casos nuevos y esta proporción fue mayor en el régimen especial y en el contributivo.

Otras neoplasias hematológicas:



El 55% de los casos nuevos fueron hombres.



El mieloma múltiple y las otras neoplasias plasmocitarias fue el subgrupo de tumores más frecuente con el 49% de los casos nuevos.

[Descargar figura](#)

Periodo analizado: 2 de enero de 2019 al 1° de enero de 2020

13 OTROS TIPOS DE CÁNCER

En este capítulo se categorizan 14 grupos de cáncer establecidos según el CIE-10 que, a pesar de no estar contemplados en la Resolución 3974 de 2009, son reportados por las entidades al registro de la CAC. Estos 14 grupos son:

1. Otros tumores de la piel (excepto melanoma)
2. Neoplasias de las glándulas tiroideas y endocrinas
3. Neoplasias de otros órganos genitales masculinos
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

Durante el período, se reportaron 144.693 casos prevalentes de otros tipos de neoplasias, de los cuales el 13,04% (n= 18.867) fueron casos nuevos. Por otra parte, se registraron 12.885 muertes. La tabla 13.1 presenta las medidas de morbilidad y mortalidad crudas para los 14 subgrupos. Al respecto, el de mayor número de casos nuevos y prevalentes fue el cáncer de piel, seguido de los tumores de glándula tiroides y endocrinas y los tumores de otros órganos genitales femeninos. Entre tanto, el mayor número de muertes se observó en las neoplasias de otros órganos digestivos seguido de los tumores de piel (no melanoma).

Tabla 13.1. Medidas de frecuencia de los tipos de cáncer no priorizados, Colombia 2020

Tipo de cáncer	Medidas de morbi-mortalidad ^{1,2}					
	PCNR		Prevalencia		Mortalidad	
	n (%)	Cruda	n (%)	Cruda	n (%)	Cruda
Otros tumores de piel (no melanoma)	7.064 (37,44)	14,30	46.752 (32,31)	94,65	2.312 (17,94)	4,68
Glándula tiroideas y endocrinas	2.355 (12,48)	4,77	26.033 (17,99)	52,70	447 (3,47)	0,90
Otros órganos genitales femeninos	1.839 (9,75)	7,28	16.174 (11,18)	64,00	1.264 (9,81)	5,00
Otros órganos digestivos	1.752 (9,29)	3,55	7.062 (4,88)	14,30	2.546 (19,76)	5,15
Vías urinarias	1.036 (5,49)	2,10	7.680 (5,31)	15,55	793 (6,15)	1,61
Otras neoplasias hematológicas	977 (5,18)	1,98	9.812 (6,78)	19,86	1.178 (9,14)	2,38
Sistema nervioso y ojo	810 (4,29)	1,64	6.458 (4,46)	13,07	865 (6,71)	1,75
Labio, cavidad bucal y faringe	673 (3,57)	1,36	5.432 (3,75)	11,00	732 (5,68)	1,48
Tejidos mesoteliales (excepto pulmón)	652 (3,46)	1,32	5.097 (3,52)	10,32	552 (4,28)	1,12

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

13 OTROS TIPOS DE CÁNCER

Tabla 13.1. Medidas de frecuencia de los tipos de cáncer no priorizados, Colombia 2020 (continuación)

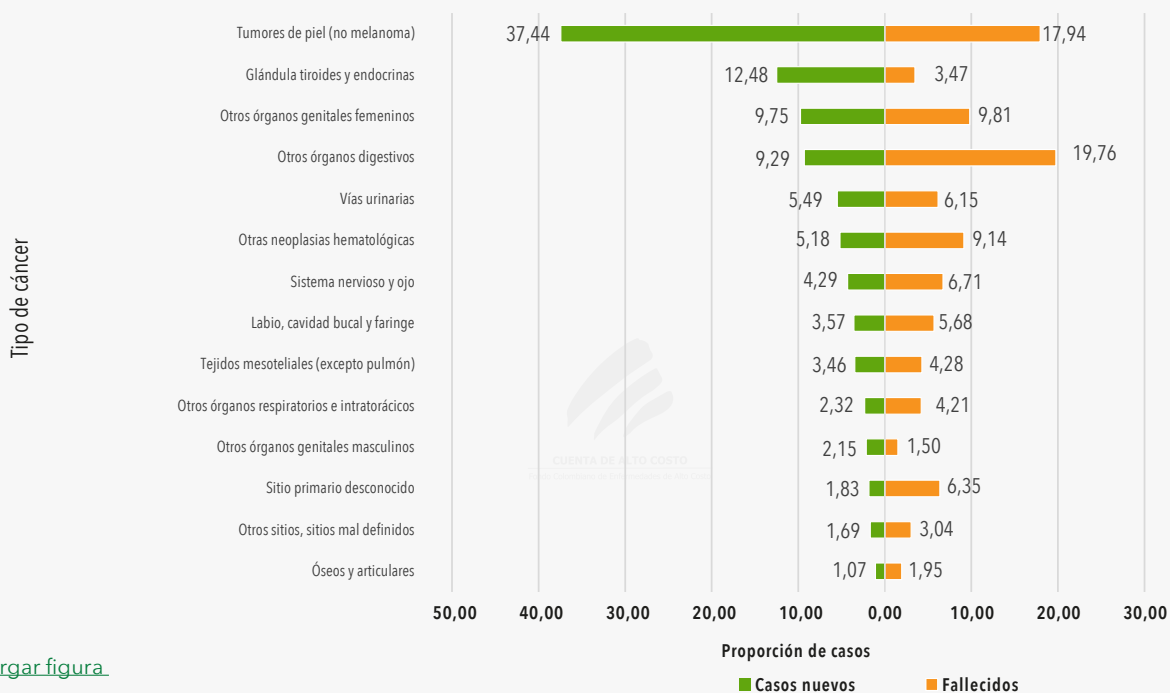
Tipo de cáncer	Medidas de morbi-mortalidad ^{1,2}					
	PCNR		Prevalencia		Mortalidad	
	n (%)	Cruda	n (%)	Cruda	n (%)	Cruda
Otros órganos respiratorios e intratorácicos	438 (2,32)	0,89	3.468 (2,40)	7,02	542 (4,21)	1,10
Otros órganos genitales masculinos	406 (2,15)	1,68	4.170 (2,88)	17,29	193 (1,50)	0,80
Sitio primario desconocido	345 (1,83)	0,70	2.095 (1,45)	4,24	818 (6,35)	1,66
Otros sitios, sitios mal definidos	319 (1,69)	0,65	2.354 (1,63)	4,77	392 (3,04)	0,79
Óseos y articulares	201 (1,07)	0,41	2.106 (1,46)	4,26	251 (1,95)	0,51
Total	18.867 (100,00)	38,20	144.693 (100,00)	292,93	12.885 (100,00)	26,09

¹ Incluye cáncer invasivo e *in situ*, ambos sexos y cualquier edad.

² Las medidas se calcularon por 100.000 habitantes.

La figura 13.1 muestra que los tumores de piel (no melanoma) y los de glándula tiroides y otras endocrinas presentaron el mayor número de casos nuevos, mientras que los tumores de otros órganos digestivos fue el grupo con la mayor proporción de fallecidos en el periodo, al analizar la relación entre la proporción de casos nuevos y las muertes no específicas de acuerdo con el tipo de cáncer, se observa que en algunos tumores como los de órganos genitales femeninos o los de vías urinarias, el número de casos nuevos y de defunciones es bastante cercano; así mismo en determinados tumores como los de órganos digestivos, las neoplasias hematológicas y los de sitio primario desconocido el número de fallecidos es considerablemente mayor al de los casos nuevos. Lo anterior indica una alta letalidad para esos tipos de cáncer mencionados.

Figura 13.1. Relación entre los casos nuevos reportados y las muertes en los otros tipos de cáncer, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

13.2 DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS OTROS TIPOS DE CÁNCER REPORTADOS

13.2.1. Características sociodemográficas de los casos de otros tipos de cáncer reportados

La tabla 13.2 muestra las características sociodemográficas para los casos nuevos, discriminado por los cinco tipos de cáncer de mayor frecuencia: piel (no melanoma), de las glándulas tiroides y endocrinas, otros órganos genitales femeninos, otros órganos digestivos, y riñón y otros órganos urinarios.

Como se observa, la mediana de edad de los casos nuevos fue mayor en las personas con tumores de piel, mientras que la menor se identificó en los diagnosticados con neoplasias de las glándulas tiroides y endocrinas. Al analizar la distribución según el sexo en la totalidad de los casos, estos fueron más frecuentes en las mujeres con el 55,56%, este mismo comportamiento se observa especialmente marcado en los tumores de glándula tiroides y endocrinas. Entre tanto, los hombres fueron mayoría en las neoplasias de otros órganos digestivos y los tumores renales y otros urinarios. Con relación a la afiliación al sistema de salud, la mayoría pertenecían al régimen contributivo.

Tabla 13.2. Caracterización sociodemográfica de los otros tipos de cáncer más frecuentes en los casos nuevos, Colombia 2020

Variable ¹	Total ² (n= 18.867)	Piel no melanoma (n= 7.064)	Glándulas tiroides y endocrinas (n= 2.355)	Otros órganos genitales femeninos (n= 1.839)	Otros órganos digestivos (n= 1.752)	Riñón y otros órganos urinarios (n= 1.036)
Edad	63 (51 - 74)	70 (59 - 79)	49 (37 - 60)	59 (50 - 68)	66 (58 - 75)	65 (55 - 73)
Sexo						
Mujeres	10.483 (55,56)	3.556 (50,34)	1.993 (84,63)	1.839 (100,00)	839 (47,89)	372 (35,91)
Hombres	8.384 (44,44)	3.508 (49,66)	362 (15,37)	0 (0,00)	913 (52,11)	664 (64,09)
Régimen de afiliación						
Contributivo	12.269 (65,03)	4.869 (68,93)	1.669 (70,87)	1.143 (62,15)	1.054 (60,16)	699 (67,47)
Subsidiado	5.612 (29,75)	1.832 (25,93)	550 (23,35)	603 (32,79)	609 (34,76)	275 (26,54)
Excepción	877 (4,65)	329 (4,66)	120 (5,10)	83 (4,51)	79 (4,51)	57 (5,50)
Especial	93 (0,49)	34 (0,48)	15 (0,64)	9 (0,49)	6 (0,34)	4 (0,39)
No afiliado	16 (0,08)	0 (0,00)	1 (0,04)	1 (0,05)	4 (0,23)	1 (0,10)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

² Incluye todos los casos reportados de "otros tipos de cáncer".

13.2.2. Características clínicas de los casos nuevos de los otros tipos de cáncer reportados

La tabla 13.3 describe la información clínica de mayor relevancia para los cinco tipos más frecuentes dentro de los denominados "otros tipos de cáncer", según el régimen de afiliación. A continuación, destacamos los hallazgos claves para cada uno de ellos:

- **CÁNCER DE PIEL (NO MELANOMA):** El reporte de histología se obtuvo en el 91,97% de los casos nuevos y esta proporción fue mayor en los regímenes especial y contributivo. El carcinoma basocelular fue el más frecuente (75,31%) y el mismo comportamiento se observó al analizar por el régimen.
- **TUMORES DE LAS GLÁNDULAS TIROIDES Y ENDOCRINAS:** El subgrupo de mayor representación fue el tumor de la glándula tiroides, incluyendo el carcinoma *in situ*. En el 58,60% de los casos nuevos se reportó la estadificación y esta proporción fue más alta en el régimen contributivo, seguido del subsidiado. El 42,54% de los casos se clasificaron en los estadios I y II y este patrón se mantuvo en los diferentes regímenes de afiliación.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

13 OTROS TIPOS DE CÁNCER

• **TUMORES DE OTROS ÓRGANOS GENITALES FEMENINOS:** El 43,88% y el 42,47% de los casos nuevos fue diagnosticado con tumores malignos del ovario y del cuerpo del útero, respectivamente. La proporción de casos estadificados fue de 81,24%, siendo mayor en las afiliadas al régimen contributivo y en la población no afiliada que reportó un caso, en estadio IV. El estadio I agrupó el mayor número de casos a nivel nacional y en los diferentes regímenes, seguido del estadio III.

• **TUMORES DE OTROS ÓRGANOS DIGESTIVOS:** El subgrupo de tumores malignos del páncreas fue el más común (30,54%) entre los casos nuevos, seguido de los tumores del esófago, incluyendo *in situ* (20,61%). El 68,55% contó con información sobre la estadificación y en este grupo, el 39,05% se agrupó en el estadio IV. El mismo patrón se observó en los regímenes contributivo y subsidiado, mientras que en el régimen de excepción de los casos estadificados el estadio I fue el más frecuente.

• **TUMORES DEL RIÑÓN Y OTROS ÓRGANOS URINARIOS:** Los tumores malignos del riñón (excepto la pelvis renal) y los de la vejiga urinaria fueron los subgrupos más frecuentes. La estadificación fue reportada en el 69,21% de los casos nuevos y esta proporción fue mayor en el régimen contributivo y en la población no afiliada con un caso. El 28,28% de los casos se clasificó en el estadio I y este comportamiento fue consistente en todos los regímenes.

Tabla 13.3. Características clínicas de los otros tipos de cáncer más frecuentes según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Tipo de cáncer/variables ¹	Régimen de afiliación					Total n (%)
	Contributivo n (%)	Subsidiado n (%)	Excepción n (%)	Especial n (%)	No afiliado n (%)	
Piel (no melanoma)	4.869 (68,93)	1.832 (25,93)	329 (4,66)	34 (0,48)	0 (0,00)	7.064 (100,00)
Histología (Si)	4.590 (94,27)	1.620 (88,43)	254 (77,2)	33 (97,06)	0 (0,00)	6.497 (91,97)
Tipo histológico						
Carcinoma basocelular	3.798 (78,00)	1.266 (69,10)	226 (68,69)	30 (88,24)	0 (0,00)	5.320 (75,31)
Carcinoma escamocelular	792 (16,27)	354 (19,32)	28 (8,51)	3 (8,82)	0 (0,00)	1.177 (16,66)
Desconocido/no especificado	279 (5,73)	212 (11,57)	75 (22,8)	1 (2,94)	0 (0,00)	567 (8,03)
Glándulas tiroideas y endocrinas	1.669 (70,87)	550 (23,35)	120 (5,10)	15 (0,64)	1 (0,04)	2.355 (100,00)
Subgrupo ²						
Glándula tiroideas (incluye <i>in situ</i>)	1642 (98,38)	530 (96,36)	120 (100,00)	14 (93,33)	1 (100,00)	2307 (97,96)
Otras glándulas endocrinas y de estructuras afines	19 (1,14)	11 (2,00)	0 (0,00)	1 (6,67)	0 (0,00)	31 (1,32)
Glándula suprarrenal	8 (0,48)	9 (1,64)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	17 (0,72)
Estadificación (Si) ³	1.015 (60,81)	323 (58,73)	34 (28,33)	8 (53,33)	0 (0,00)	1.380 (58,60)
Estadio clínico						
<i>In situ</i>	153 (9,17)	19 (3,45)	3 (2,5)	3 (20,00)	0 (0,00)	178 (7,56)
I	475 (28,46)	205 (37,27)	20 (16,67)	4 (26,67)	0 (0,00)	704 (29,89)
II	248 (14,86)	45 (8,18)	5 (4,17)	0 (0,00)	0 (0,00)	298 (12,65)
III	82 (4,91)	37 (6,73)	1 (0,83)	1 (6,67)	0 (0,00)	121 (5,14)
IV	57 (3,42)	17 (3,09)	5 (4,17)	0 (0,00)	0 (0,00)	79 (3,35)
Desconocido	654 (39,19)	227 (41,27)	86 (71,67)	7 (46,67)	1 (100,00)	975 (41,40)
Otros órganos genitales femeninos	1.143 (62,15)	603 (32,79)	83 (4,51)	9 (0,49)	1 (0,05)	1.839 (100,00)
Subgrupo ²						
Tumor maligno del ovario	517 (45,23)	257 (42,62)	29 (34,94)	4 (44,44)	0 (0,00)	807 (43,88)
Tumor maligno del cuerpo del útero	485 (42,43)	245 (40,63)	46 (55,42)	5 (55,56)	0 (0,00)	781 (42,47)

Tabla 13.3. Características clínicas de los otros tipos de cáncer más frecuentes según el régimen de afiliación, Colombia 2020 (continuación)

Tipo de cáncer/variables ¹	Régimen de afiliación					Total n (%)
	Contributivo n (%)	Subsidiado n (%)	Excepción n (%)	Especial n (%)	No afiliado n (%)	
Tumor maligno de la vulva	38 (3,32)	36 (5,97)	2 (2,41)	0 (0,00)	1 (100,00)	77 (4,19)
Carcinoma <i>in situ</i> de otros órganos genitales femeninos (diferente localización)	19 (1,66)	16 (2,65)	2 (2,41)	0 (0,00)	0 (0,00)	37 (2,01)
Tumor maligno del útero parte no especificada	46 (4,02)	15 (2,49)	2 (2,41)	0 (0,00)	0 (0,00)	63 (3,43)
Tumor maligno de la vagina	23 (2,01)	27 (4,48)	2 (2,41)	0 (0,00)	0 (0,00)	52 (2,83)
Tumor maligno de otros órganos genitales femeninos y los no especificados	13 (1,14)	4 (0,66)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	17 (0,92)
Tumor maligno de la placenta	2 (0,17)	3 (0,50)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	5 (0,27)
Estadificación (Si) ³	987 (86,35)	452 (74,96)	49 (59,04)	5 (55,56)	1 (100,00)	1.494 (81,24)
Estadio clínico						
<i>In situ</i>	119 (10,41)	25 (4,15)	3 (3,61)	0 (0,00)	0 (0,00)	147 (7,99)
I	396 (34,65)	192 (31,84)	30 (36,14)	4 (44,44)	0 (0,00)	622 (33,82)
II	145 (12,69)	52 (8,62)	4 (4,82)	0 (0,00)	0 (0,00)	201 (10,93)
III	201 (17,59)	119 (19,73)	9 (10,84)	0 (0,00)	0 (0,00)	329 (17,89)
IV	126 (11,02)	64 (10,61)	3 (3,61)	1 (11,11)	1 (100,00)	195 (10,6)
Desconocido	156 (13,65)	151 (25,04)	34 (40,96)	4 (44,44)	0 (0,00)	345 (18,76)
Otros órganos digestivos	1.054 (60,16)	609 (34,76)	79 (4,51)	6 (0,34)	4 (0,23)	1.752 (100,00)
Subgrupo ²						
Tumor maligno del páncreas	367 (34,82)	138 (22,66)	30 (37,97)	0 (0,00)	0 (0,00)	535 (30,54)
Tumor de esófago (incluye <i>in situ</i>)	160 (15,18)	184 (30,21)	12 (15,19)	2 (33,33)	3 (75,00)	361 (20,61)
Tumor del hígado (incluye <i>in situ</i>)	217 (20,59)	98 (16,09)	10 (12,66)	3 (50,00)	1 (25,00)	329 (18,78)
Tumor del intestino delgado	70 (6,64)	33 (5,42)	6 (7,59)	0 (0,00)	0 (0,00)	109 (6,22)
Tumor de la vesícula biliar	101 (9,58)	86 (14,12)	8 (10,13)	0 (0,00)	0 (0,00)	195 (11,13)
Tumor de la vía biliar	109 (10,34)	62 (10,18)	8 (10,13)	1 (16,67)	0 (0,00)	180 (10,27)
Otros no especificados	30 (2,85)	8 (1,31)	5 (6,33)	0 (0,00)	0 (0,00)	43 (2,45)
Estadificación (Si) ³	772 (73,24)	385 (63,22)	42 (53,16)	2 (33,33)	0 (0,00)	1.201 (68,55)
Estadio clínico						
<i>In situ</i>	71 (6,74)	8 (1,31)	3 (3,80)	0 (0,00)	0 (0,00)	82 (4,68)
I	118 (11,20)	94 (15,44)	25 (31,65)	0 (0,00)	0 (0,00)	237 (13,53)
II	118 (11,20)	69 (11,33)	3 (3,80)	1 (16,67)	0 (0,00)	191 (10,90)
III	155 (14,71)	62 (10,18)	4 (5,06)	1 (16,67)	0 (0,00)	222 (12,67)
IV	310 (29,41)	152 (24,96)	7 (8,86)	0 (0,00)	0 (0,00)	469 (26,77)
Desconocido	282 (26,76)	224 (36,78)	37 (46,84)	4 (66,67)	4 (100,00)	551 (31,45)
Riñón y otros órganos urinarios	699 (67,47)	275 (26,54)	57 (5,50)	4 (0,39)	1 (0,10)	1.036 (100,00)
Subgrupo ²						
Tumor maligno del riñón excepto de la pelvis renal	391 (55,94)	126 (45,82)	29 (50,88)	1 (25,00)	0 (0,00)	547 (52,80)
Tumor maligno de la vejiga urinaria	276 (39,48)	135 (49,09)	24 (42,11)	3 (75,00)	1 (100,00)	439 (42,37)
Tumor maligno de la pelvis renal	19 (2,72)	5 (1,82)	1 (1,75)	0 (0,00)	0 (0,00)	25 (2,41)

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

13 OTROS TIPOS DE CÁNCER

Tabla 13.3. Características clínicas de los otros tipos de cáncer más frecuentes según el régimen de afiliación, Colombia 2020 (continuación)

Tipo de cáncer/variables ¹	Régimen de afiliación					Total n (%)
	Contributivo n (%)	Subsidiado n (%)	Excepción n (%)	Especial n (%)	No afiliado n (%)	
Carcinoma <i>in situ</i> de la vejiga y otros órganos urinarios	6 (0,86)	3 (1,09)	1 (1,75)	0 (0,00)	0 (0,00)	10 (0,97)
Tumor maligno otros órganos urinarios y de los no especificados	4 (0,57)	4 (1,45)	1 (1,75)	0 (0,00)	0 (0,00)	9 (0,87)
Tumor maligno del uréter	3 (0,43)	2 (0,73)	1 (1,75)	0 (0,00)	0 (0,00)	6 (0,58)
Estadificación (Si) ³	529 (75,68)	159 (57,82)	24 (42,11)	4 (100,00)	1 (100,00)	717 (69,21)
Estadio clínico						
<i>In situ</i>	62 (8,87)	7 (2,55)	2 (3,51)	0 (0,00)	0 (0,00)	71 (6,85)
I	213 (30,47)	59 (21,45)	18 (31,58)	2 (50,00)	1 (100,00)	293 (28,28)
II	111 (15,88)	26 (9,45)	2 (3,51)	1 (25,00)	0 (0,00)	140 (13,51)
III	69 (9,87)	23 (8,36)	1 (1,75)	1 (25,00)	0 (0,00)	94 (9,07)
IV	74 (10,59)	43 (15,64)	1 (1,75)	0 (0,00)	0 (0,00)	118 (11,39)
V	0 (0,00)	1 (0,36)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (0,10)
Desconocido	170 (24,32)	116 (42,18)	33 (57,89)	0 (0,00)	0 (0,00)	319 (30,79)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables.

² Definidos según el código CIE-10.

³ Medida general de la estadificación TNM o FIGO, según el caso, incluyendo todas las opciones de respuesta del instructivo de la CAC.

13.2.3. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de los otros tipos de cáncer reportados

En la tabla 13.4, se pueden consultar los tiempos de espera hasta el diagnóstico y el tratamiento para los tipos de cáncer más frecuentes. El menor tiempo promedio hasta el diagnóstico se observó en los tumores de otros órganos digestivos, mientras que el más prolongado se identificó en la población con tumores de glándulas tiroideas y endocrinas. En relación con la oportunidad para el inicio del tratamiento, igualmente los tumores de otros órganos digestivos, registraron el menor tiempo promedio de espera y, en los tumores de piel (no melanoma), se estimó la espera más larga.

Tabla 13.4. Oportunidad de la atención en los otros tipos de cáncer reportados, Colombia 2020

Tipo de cáncer	Oportunidad del diagnóstico			Oportunidad del tratamiento		
	Promedio (±DE)	IC 95%	Mediana (RIC)	Promedio (±DE)	IC 95%	Mediana (RIC)
Piel (no melanoma)	64,18 (83,12)	61,77 - 66,58	39 (17 - 76)	96,84 (63,04)	93,64 - 98,03	87 (49 - 133)
Glándulas tiroideas y endocrinas	92,06 (111,08)	86,36 - 97,76	53 (23 - 118)	71,79 (60,66)	67,67 - 75,90	63 (22 - 107)
Otros órganos genitales femeninos	77,77 (95,17)	72,41 - 83,13	42 (19 - 97)	65,00 (56,81)	61,27 - 68,73	53 (22 - 93)
Otros órganos digestivos	55,48 (89,80)	49,91 - 61,06	24 (11 - 53)	56,78 (53,59)	52,88 - 60,69	42 (21 - 77)
Riñón y otros órganos urinarios	88,68 (110,59)	80,22 - 97,15	47 (17 - 119)	61,15 (64,98)	54,02 - 68,27	42 (11 - 90)

DE: desviación estándar, IC: intervalo de confianza, RIC: rango intercuartílico.

A continuación, se presentan los datos más relevantes de las neoplasias hematológicas no priorizadas por la resolución, incluyendo una descripción especial para el mieloma múltiple y otras neoplasias plasmocitarias.

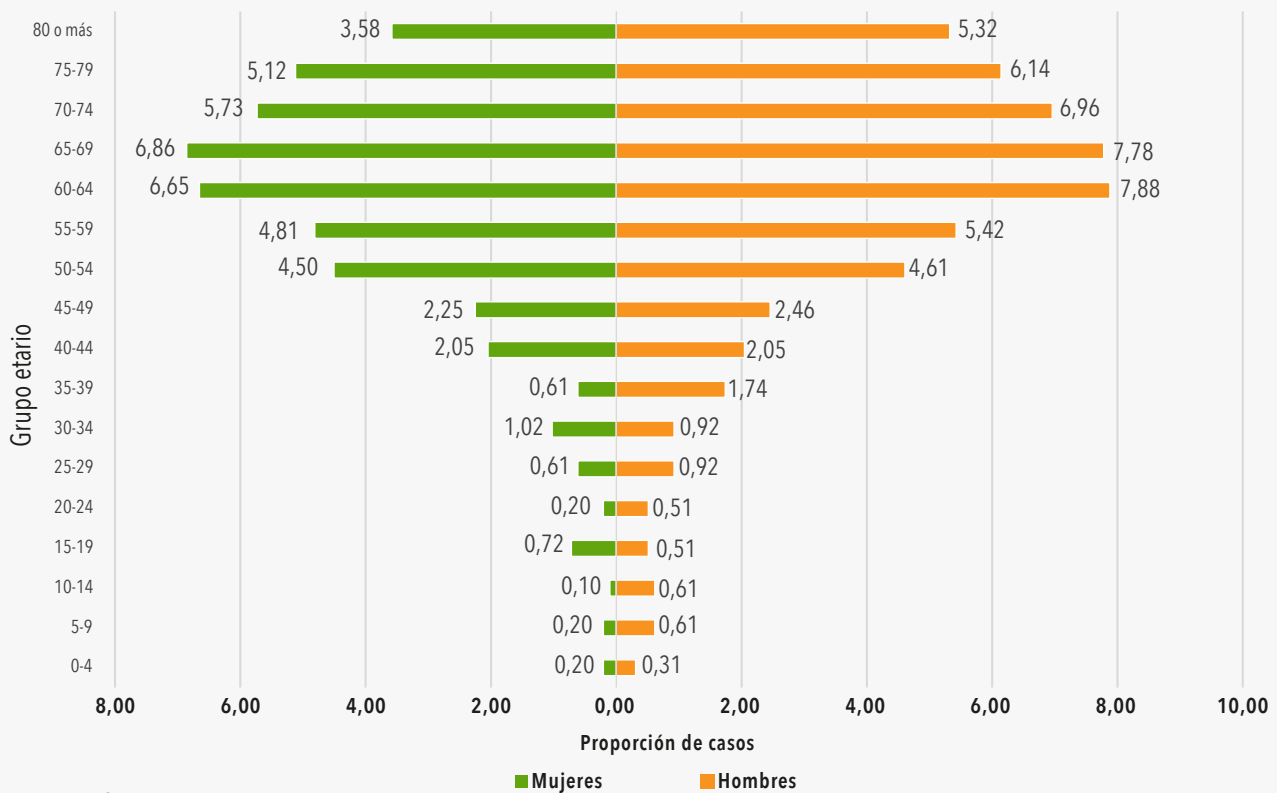
13.3 OTRAS NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS

Durante el período se reportaron 9.812 casos prevalentes de todas las edades; de éstos, el 9,96% (n= 977) fueron casos nuevos. El número de fallecidos durante el período fue de 1.178. La tabla 13.1C presenta mayor información sobre el conteo de casos de este grupo.

13.3.1 Características sociodemográficas y clínicas de los casos nuevos reportados de otras neoplasias hematológicas

La distribución de los casos nuevos de las otras neoplasias hematológicas por el grupo etario y el sexo se observa en la figura 13.2. En ambos sexos, la mayoría de los casos se presentaron entre los 60 y los 69 años. En los hombres, el grupo etario que agrupó la mayor proporción de casos fue el de los 60 a los 64, mientras que en las mujeres fue el de los 65 a los 69 años.

Figura 13.2. Distribución de los casos nuevos de otras neoplasias hematológicas según el grupo etario y el sexo, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

En la tabla 13.5 se observan las características demográficas y clínicas de las personas con este tipo de neoplasias. La mediana de edad tanto en los casos nuevos como en los prevalentes fue de 64 años; en los casos nuevos el 54,76% fueron hombres y el 62,74% estaban afiliados al régimen contributivo. Con respecto a las variables clínicas, el mieloma múltiple y las otras neoplasias plasmocitarias fue el subgrupo más frecuente (49,13%), seguido de las otras leucemias mieloides (17,09%) y linfoides (15,15%). Este comportamiento fue similar en los prevalentes.

La clasificación del riesgo fue reportada en el 22,52% y el 17,41% de los casos nuevos y prevalentes, respectivamente.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

13 OTROS TIPOS DE CÁNCER

Tabla 13.5. Características sociodemográficas y clínicas de las otras neoplasias hematológicas, Colombia 2020

Variable ¹	Clasificación de la población	
	CNR	Casos prevalentes
	(n= 977)	(n= 9.812)
Sociodemográficas		
Edad	64 (53 - 72)	64 (52 - 74)
Sexo		
Mujeres	442 (45,24)	4.835 (49,28)
Hombres	535 (54,76)	4.977 (50,72)
Régimen de afiliación		
Contributivo	613 (62,74)	6.729 (68,58)
Subsidiado	300 (30,71)	2.456 (25,03)
Excepción	59 (6,04)	547 (5,57)
Especial	3 (0,31)	56 (0,57)
No afiliado	2 (0,20)	24 (0,24)
Clínicas		
Subgrupo ²		
Mieloma múltiple y otras neoplasias plasmocitarias	480 (49,13)	3.581 (36,50)
Otras leucemias mieloides	167 (17,09)	2.882 (29,37)
Otras leucemias linfoides	148 (15,15)	1.814 (18,49)
Síndromes mielodisplásicos	68 (6,96)	439 (4,47)
Mieloproliferativo crónico	39 (3,99)	417 (4,25)
Leucemia de células de tipo no especificado	33 (3,38)	256 (2,61)
Otras leucemias de tipo celular especificado	15 (1,54)	234 (2,38)
Enfermedades inmunoproliferativas malignas	7 (0,72)	72 (0,73)
Leucemia monocítica	10 (1,02)	65 (0,66)
Histiocitosis	10 (1,02)	52 (0,53)
Clasificación del riesgo (Si) ³	220 (22,52)	1.708 (17,41)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

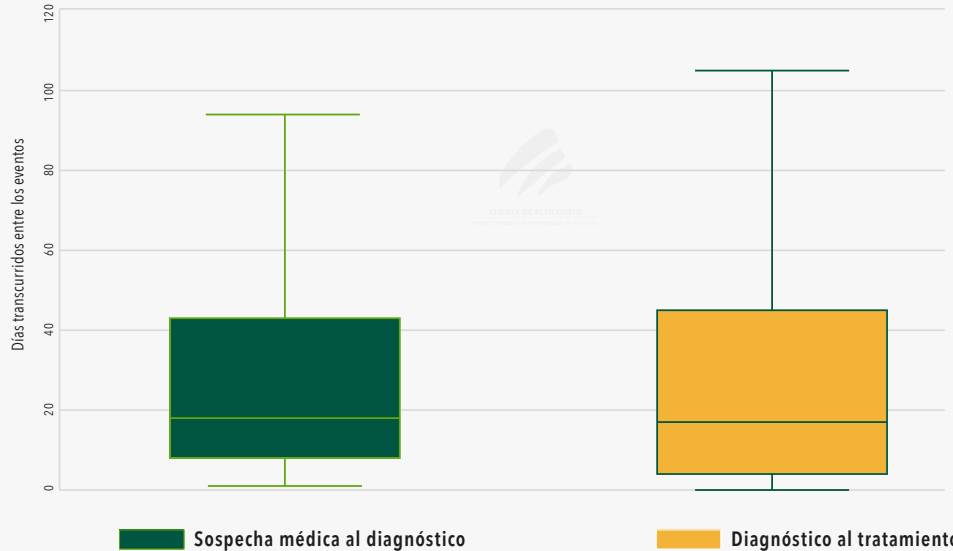
² Definidos según el código CIE-10.

³ Es una medida general sobre el reporte de la clasificación del riesgo por cualquiera de los sistemas utilizados para tal fin.

13.3.2 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de otras neoplasias hematológicas

La operacionalización de la oportunidad de la atención (diagnóstico y tratamiento) fue definida previamente en la sección de aspectos metodológicos. En la figura 13.3 se observan la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento para las otras neoplasias hematológicas en el país. La mediana del tiempo de espera para acceder al diagnóstico de este tipo de neoplasias fue de 18 días (RIC: 8 - 73) y hasta el primer tratamiento fue de 17 días (RIC: 4 - 45).

Figura 13.3. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de otras neoplasias hematológicas, Colombia 2020

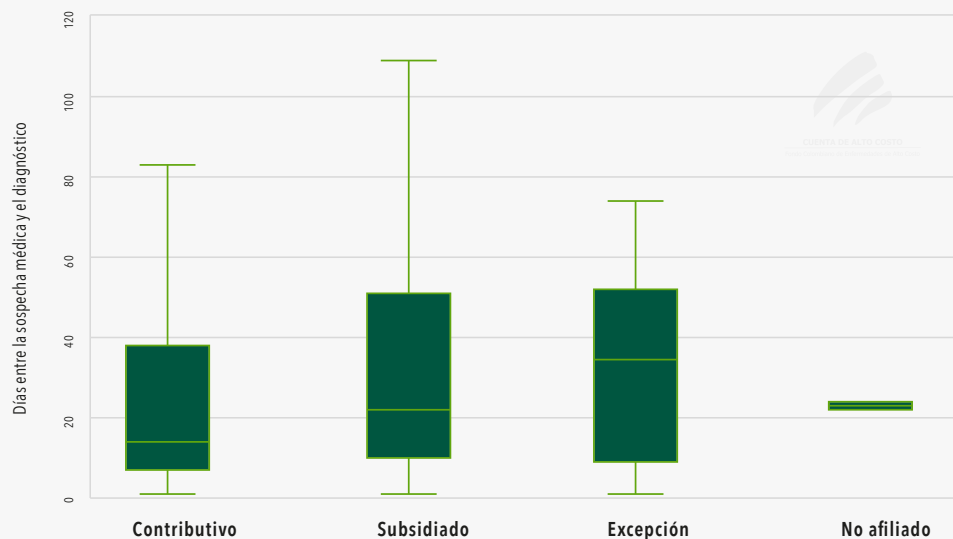


[Descargar figura](#)

La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico fue de 47,64 días ($\pm 85,37$) y para la del tratamiento fue de 34,75 días ($\pm 47,72$).

En las figuras 13.4 y 13.5 se observan la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento según el régimen de afiliación, respectivamente. La mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue menor en el régimen contributivo (mediana: 14 días, RIC: 7 - 38), siendo inferior a la estimada en el país, y la más prolongada se identificó en el régimen de excepción (mediana: 35 días, RIC: 9 - 52).

Figura 13.4. Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de otras neoplasias hematológicas según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

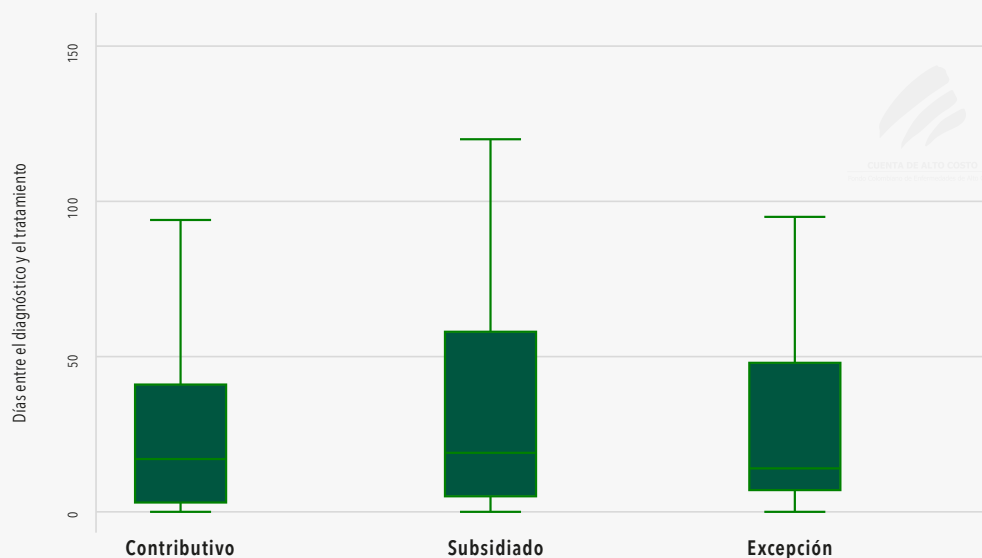
Media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico en el régimen contributivo: 35,61 ($\pm 61,81$), subsidiado: 62,86 ($\pm 105,75$), excepción: 64,71 ($\pm 95,91$). El régimen especial no reportó casos para este análisis y la población no afiliada con dos casos tuvo una media de 23,00 ($\pm 1,41$).

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

13 OTROS TIPOS DE CÁNCER

Entre tanto, la figura 13.5 muestra la oportunidad del tratamiento para cada régimen, en el que se identificó la mejor oportunidad para el inicio del tratamiento fue en el de excepción con una mediana de 14 días (RIC: 7 - 48). Por su parte, los afiliados al régimen subsidiado registraron la espera más larga para ser tratados con una mediana de 19 días (RIC: 5 - 58).

Figura 13.5. Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de otras neoplasias hematológicas según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Media (desviación estándar) para la oportunidad del tratamiento en el régimen contributivo: 32,43 (±45,77), subsidiado: 39,20 (±50,35), excepción: 37,12 (±53,33). El régimen especial reportó un caso y en la población no afiliada no se presentaron casos para este análisis.

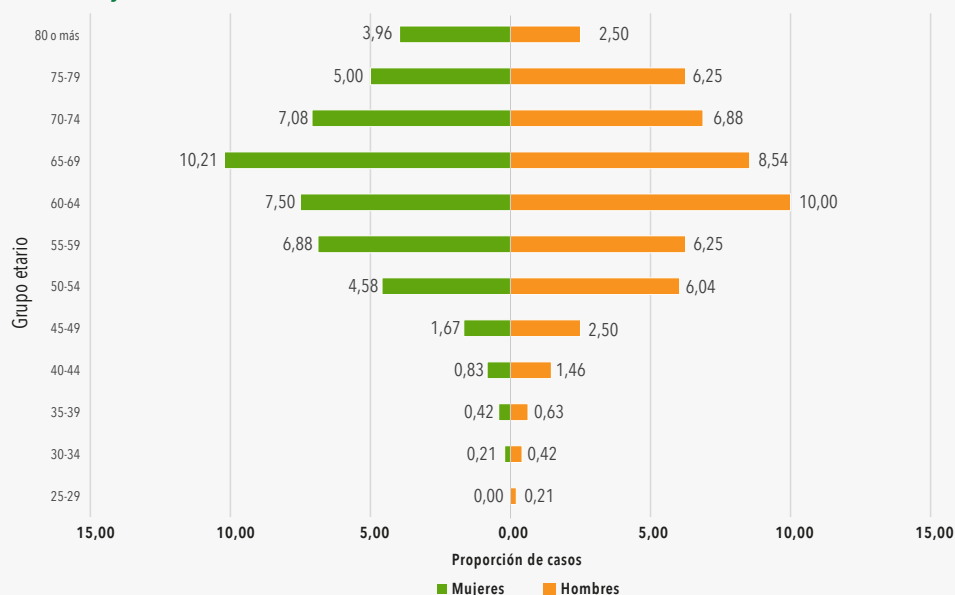
13.4 DESCRIPCIÓN ESPECIAL: MIELOMA MÚLTIPLE Y OTRAS NEOPLASIAS PLASMOCITARIAS (CIE-10: C900-C903)

El mieloma múltiple y otras neoplasias plasmocitarias fue el subgrupo más frecuente entre las otras neoplasias hematológicas, con 480 casos nuevos, 3.581 prevalentes y 560 muertes.

13.4.1 Características sociodemográficas de los casos reportados con mieloma múltiple y otras neoplasias plasmocitarias

La distribución de los casos nuevos de mieloma múltiple y otras neoplasias plasmocitarias por el grupo etario y el sexo se observan en la figura 13.6. En los hombres, el grupo etario que agrupó la mayor proporción de casos fue el de los 60 a los 64, mientras que en las mujeres fue el de los 65 a los 69 años. La presentación de estos tumores se observó especialmente posterior a los 50 años de edad.

Figura 13.6. Distribución de los casos nuevos del mieloma múltiple y otras neoplasias plasmocitarias según el grupo etario y el sexo, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

En la tabla 13.6 se observan las características demográficas y clínicas de las personas con mieloma múltiple y otras neoplasias plasmocitarias. La mediana de edad en los casos nuevos fue de 65 años (RIC: 57 - 72), el 51,67% eran hombres (contrario a lo observado en los prevalentes) y el 64,67% estaban afiliados al régimen contributivo. En cuanto al tratamiento, la terapia sistémica fue la alternativa de mayor uso (70,42%), seguida de la radioterapia. El trasplante se realizó al 3,54% de los casos nuevos. En las personas que recibieron terapia sistémica, el medicamento más frecuentemente utilizado fue el bortezomib, seguido de la ciclofosfamida, la talidomida y la lenalidomida.

Tabla 13.6. Características sociodemográficas y clínicas de las personas con mieloma múltiple y otras neoplasias plasmocitarias, Colombia 2020

Variable ¹	Clasificación de la población	
	CNR	Casos prevalentes
	(n= 480)	(n= 3.581)
Sociodemográficas		
Edad	65 (57 - 72)	66 (58 - 74)
Sexo		
Mujeres	232 (48,33)	1.848 (51,61)
Hombres	248 (51,67)	1.733 (48,39)
Régimen de afiliación		
Contributivo	380 (64,17)	2.572 (71,82)
Subsidiado	146 (30,42)	775 (21,46)
Excepción	25 (5,21)	198 (5,53)
Especial	0 (0,00)	29 (0,81)
No afiliado	1 (0,21)	7 (0,20)

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

13 OTROS TIPOS DE CÁNCER

Tabla 13.6. Características sociodemográficas y clínicas de las personas con mieloma múltiple y otras neoplasias plasmocitarias, Colombia 2020 (continuación)

Variable ¹	Clasificación de la población	
	CNR	Casos prevalentes
	(n= 480)	(n= 3.581)
Clínicas		
Subgrupo ²		
Mieloma múltiple (C900)	450 (93,75)	3.359 (93,8)
Leucemia de células plasmáticas (C901)	4 (0,83)	16 (0,45)
Plasmocitoma extramedular (C902)	25 (5,21)	205 (5,72)
Plasmocitoma solitario (C903)	1 (0,21)	1 (0,03)
Tratamiento ³		
Terapia sistémica	338 (70,42)	NA
Radioterapia	85 (17,71)	
Trasplante	17 (3,54)	

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

² Definidos según el código CIE-10.

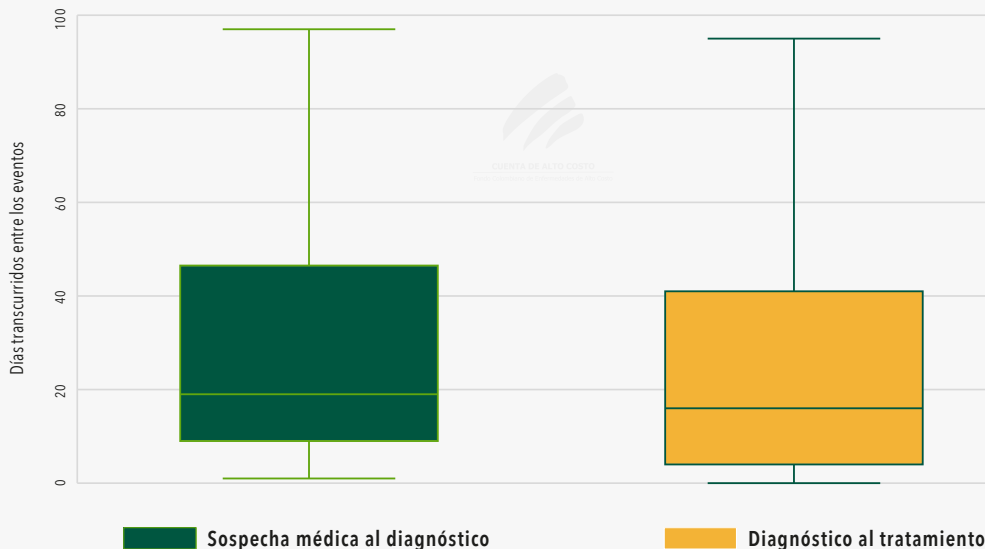
³ Únicamente se evaluó en los casos nuevos reportados por las características propias de las variables.

Es importante mencionar que actualmente existen dos sistemas de clasificación del mieloma múltiple: el de Durie-Salmon y el Sistema de Estadificación Internacional Revisado (RISS, por sus siglas en inglés). El último es el más utilizado y se basa en 4 indicadores: la cantidad sérica de albúmina, la de microglobulina beta-2, la de LDH y las anomalías genéticas específicas (citogenética) del cáncer para clasificar la enfermedad en tres estadios. Sin embargo, es importante anotar que no se cuenta con las variables para realizar este análisis.

13.4.2 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de mieloma múltiple y otras neoplasias plasmocitarias

La operacionalización de la oportunidad de la atención (diagnóstico y tratamiento) fue definida previamente en la sección de aspectos metodológicos. En la figura 13.7 se observa la oportunidad del diagnóstico del mieloma múltiple y otras neoplasias plasmocitarias en el país. La mediana del tiempo de espera para acceder al diagnóstico fue de 19 días (RIC: 9 - 47) y hasta el primer tratamiento fue de 16 días (RIC: 4 - 41).

Figura 13.7. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de mieloma múltiple y otras neoplasias plasmocitarias, Colombia 2020

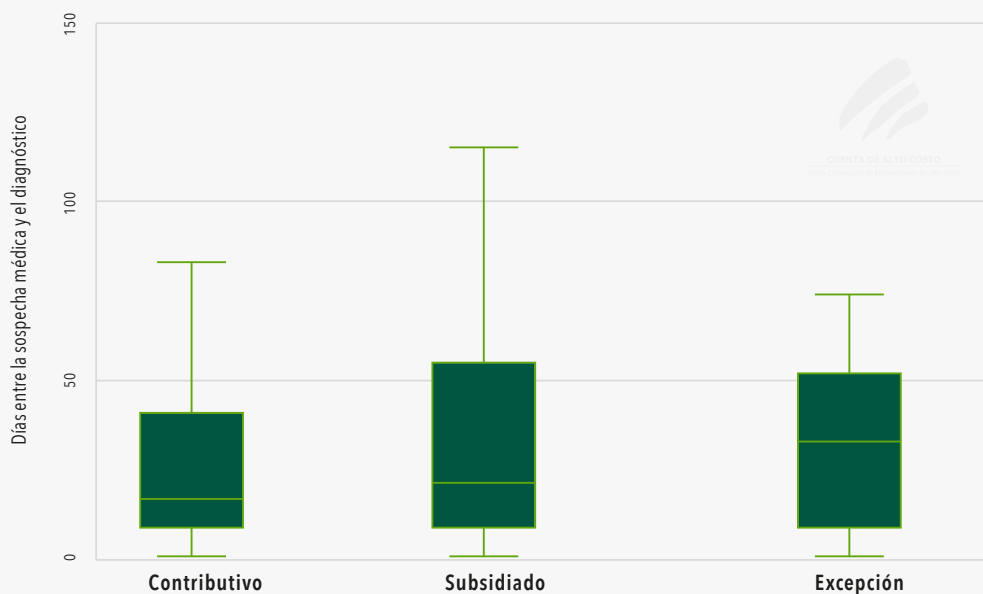


[Descargar figura](#)

La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico fue de 53,25 días ($\pm 95,49$) y para la del tratamiento fue de 31,93 días ($\pm 43,63$).

En la figura 13.8 se observa la oportunidad del diagnóstico según el régimen de afiliación. La mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue menor en el régimen contributivo (mediana: 17 días, RIC: 9 - 41), siendo inferior a la estimada en el país, y la más prolongada se identificó en el régimen de excepción (mediana: 33 días, RIC: 9 - 52).

Figura 13.8. Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de mieloma múltiple y otras neoplasias plasmocitarias según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

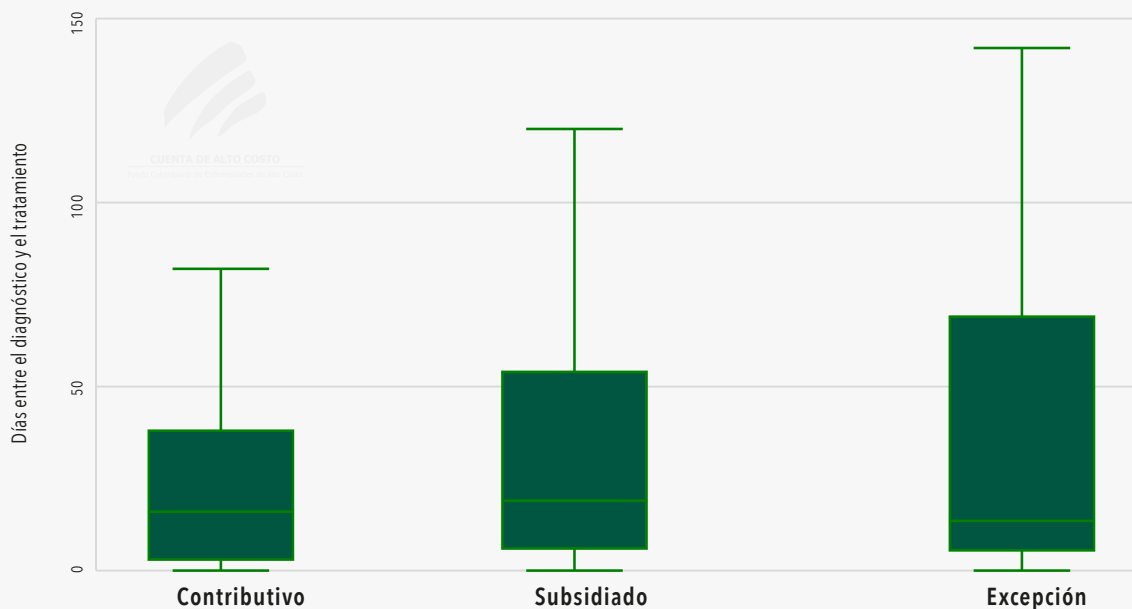
Media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico en el régimen contributivo: 42,65 ($\pm 74,88$), subsidiado: 68,09 ($\pm 119,87$), excepción: 63,76 ($\pm 90,05$). El régimen especial no reportó casos y la población no afiliada reportó un caso para este análisis.

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

13 OTROS TIPOS DE CÁNCER

Entre tanto, la figura 13.9 muestra la oportunidad del tratamiento para cada régimen, es importante anotar que en el que se identificó la mejor oportunidad para el inicio del tratamiento fue el de excepción con una mediana de 14 días (RIC: 6 - 69). Por su parte, los afiliados al régimen subsidiado registraron la espera más larga para ser tratados con una mediana de 19 días (RIC: 6 - 54).

Figura 13.9. Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de mieloma múltiple y otras neoplasias plasmocitarias según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Media (desviación estándar) para la oportunidad del tratamiento en el régimen contributivo: 30,03 ($\pm 43,35$), subsidiado: 35,99 ($\pm 44,16$), excepción: 37,44 ($\pm 45,66$). En el régimen especial y en la población no afiliada no se presentaron casos para este análisis.

13.5 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 13.1C. Frecuencia de los casos reportados por subtipos de cáncer categorizado según el CIE-10, Colombia 2020

Tipo de cáncer	Subtipo (CIE-10)	Casos totales (n)	CNR (n)	Fallecidos (n)
1. Otros tumores de la piel (no melanoma)	Otros tumores malignos de la piel	42.610	6.612	2.099
	Carcinoma <i>in situ</i> de la piel	4.142	452	213
2. Glándulas tiroideas y endocrinas	Tumor maligno de la glándula tiroides	24.559	2.286	364
	Carcinoma <i>in situ</i> de otros sitios y de los no especificados	729	21	18
	Tumor maligno de otras glándulas endocrinas y de estructuras afines	585	31	41
	Tumor maligno de la glándula suprarrenal	160	17	24

Tabla 13.1C. Frecuencia de los casos reportados por subtipos de cáncer categorizado según el CIE-10, Colombia 2020 (continuación)

Tipo de cáncer	Subtipo (CIE-10)	Casos totales (n)	CNR (n)	Fallecidos (n)
3. Otros órganos genitales femeninos	Tumor maligno del ovario	7.699	807	656
	Tumor maligno del cuerpo del útero	6.340	781	401
	Tumor maligno de la vulva	638	77	64
	Carcinoma <i>in situ</i> de otros órganos genitales y de los no especificados	472	37	26
	Tumor maligno del útero parte no especificada	403	63	51
	Tumor maligno de la vagina	377	52	50
	Tumor maligno de otros órganos genitales femeninos y los no especificados	144	17	15
	Tumor maligno de la placenta	101	5	1
4. Otros tumores malignos del tejido linfático, de los órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	Mieloma múltiple y neoplasias plasmocitarias	3.581	480	560
	Leucemia mieloide	2.882	167	155
	Leucemia linfoide	1.814	148	168
	Síndromes mielodisplásicos	439	68	124
	Mieloproliferativo crónico	417	39	28
	Leucemia de células de tipo no especificado	256	33	61
	Otras leucemias de tipo celular especificado	234	15	46
	Enfermedades inmunoproliferativas malignas	72	7	13
	Leucemia monocítica	65	10	22
5. Vías urinarias	Histiocitosis	52	10	1
	Tumor maligno del riñón excepto de la pelvis renal	4.122	547	304
	Tumor maligno de la vejiga urinaria	3.162	439	443
	Tumor maligno de la pelvis renal	169	25	18
	Carcinoma <i>in situ</i> de otros sitios y de los no especificados	115	10	15
	Tumor maligno otros órganos urinarios y de los no especificados	78	9	9
	Tumor maligno del uréter	34	6	4
6. Ojo, encéfalo, y otras partes del sistema nervioso	Tumor maligno del encéfalo	4.420	606	709
	Tumor maligno del ojo y sus anexos	1.275	106	66
	Tumor maligno de la médula espinal, de los nervios craneales y de otras partes del sistema nervioso central	493	73	65
	Tumor maligno de las meninges	244	24	25
	Carcinoma <i>in situ</i> de otros sitios y de los no especificados	26	1	0
	Tumor maligno del páncreas	2.058	535	811
7. Otros órganos digestivos	Tumor maligno del esófago	1.232	357	468
	Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	1.160	324	510
	Tumor maligno del intestino delgado	772	109	112
	Tumor maligno de otras partes y de las no especificadas de las vías biliares	768	180	287
	Tumor maligno de la vesícula biliar	751	195	255
	Tumor maligno de otros sitios y de los mal definidos de los órganos digestivos	180	39	39
	Carcinoma <i>in situ</i> de otros órganos digestivos y de los no especificados	108	9	52
	Carcinoma <i>in situ</i> de la cavidad bucal, del esófago y del estómago	33	4	12

Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2020

13 OTROS TIPOS DE CÁNCER

Tabla 13.1C. Frecuencia de los casos reportados por subtipos de cáncer categorizado según el CIE-10, Colombia 2020 (continuación)

Tipo de cáncer	Subtipo (CIE-10)	Casos totales (n)	CNR (n)	Fallecidos (n)
8. Labio, cavidad bucal y faringe	Tumor maligno de otras partes y de las no especificadas de la lengua	923	136	120
	Tumor maligno de la amígdala	797	129	70
	Tumor maligno de la glándula parótida	759	98	63
	Tumor maligno de la nasofaringe	484	43	100
	Tumor maligno de la orofaringe	345	52	81
	Tumor maligno del paladar	340	29	44
	Tumor maligno de otras glándulas salivales mayores y de las no especificadas	329	33	18
	Tumor maligno de la base de la lengua	290	37	68
	Tumor maligno de otras partes y de las no especificadas de la boca	288	24	38
	Tumor maligno del labio	276	27	38
	Tumor maligno de la hipofaringe	185	14	26
	Tumor maligno del piso de la boca	176	28	29
	Tumor maligno de otros sitios y de los mal definidos del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	97	6	11
	Tumor maligno de la encía	87	15	12
	Carcinoma <i>in situ</i> de la cavidad bucal, del esófago y del estomago	46	1	13
Tumor maligno del seno piriforme	10	1	1	
9. Tejidos mesoteliales (excepto pulmón) y tejidos blandos	Tumor maligno otros tejidos conjuntivos y de tejidos blandos	3.197	381	296
	Tumor maligno del peritoneo y retroperitoneo	845	143	150
	Sarcoma de Kaposi	780	90	45
	Tumor maligno de los nervios periféricos y del sistema nervioso autónomo	149	8	10
10. Otros órganos genitales masculinos	Mesotelioma	126	30	51
	Tumor maligno del testículo	3.237	304	84
	Tumor maligno del pene	786	88	97
	Carcinoma <i>in situ</i> de otros órganos genitales y de los no especificados	74	10	6
	Tumor maligno de otros órganos genitales masculinos y de los no especificados	73	4	6
11. Otros órganos respiratorios e intratorácicos	Tumor maligno de la laringe	2.034	234	277
	Tumor maligno de los senos paranasales	403	58	65
	Tumor maligno del corazón, del mediastino y de la pleura	398	79	93
	Tumor maligno de las fosas nasales y del oído medio	297	36	46
	Carcinoma <i>in situ</i> del sistema respiratorio y del oído medio	163	11	34
	Tumor maligno del timo	151	17	20
	Tumor maligno de otros sitios y de los mal definidos del sistema respiratorio y de los órganos intratorácicos	22	3	7

Tabla 13.1C. Frecuencia de los casos reportados por subtipos de cáncer categorizado según el CIE-10, Colombia 2020 (continuación)

Tipo de cáncer	Subtipo (CIE-10)	Casos totales (n)	CNR (n)	Fallecidos (n)
12. Otros sitios, sitios mal definidos, sitios no especificados	Tumor maligno de otros sitios y de sitios mal definidos	1.687	236	275
	Tumor maligno de sitios no especificados	372	63	82
	Carcinoma <i>in situ</i> de otros sitios y de los no especificados	243	17	26
	Tumores malignos (primarios) de sitios múltiples independientes	52	3	9
13. Huesos y cartílagos articulares	Tumor maligno de los huesos y de los cartílagos articulares de los miembros	1.335	113	110
	Tumor maligno de los huesos y de los cartílagos articulares, de otros sitios y de sitios no especificados	771	88	141
14. Tumores sin primario conocido	Tumor maligno secundario de otros sitios	1.017	120	424
	Tumor maligno secundario de los órganos respiratorios y digestivos	626	151	297
	Tumor maligno secundario y el no especificado de los ganglios linfáticos	452	74	97

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Durante el año 2020, la tendencia de la morbilidad y mortalidad del cáncer general registró un incremento importante, logrando las estimaciones más altas desde el inicio del registro. El número de casos prevalentes ascendió a 347.745 (331.021 invasivos). La prevalencia cruda fue de 670,14 casos por 100.000 habitantes, lo que representa un aumento del 26% con respecto al periodo anterior. Se registraron 42.893 casos nuevos y el 95% de ellos (n= 40.689) fueron invasivos. La PCNR cruda (82,37 casos nuevos por 100.000) incrementó 49% en comparación con el 2019. La mortalidad general (53,25 fallecimientos por 100.000 habitantes) también aumentó en un 50%.

“SE REGISTRARON 42.893 CASOS NUEVOS Y EL 95% DE ELLOS (N= 40.689) FUERON INVASIVOS. LA PCNR CRUDA (82,37 CASOS NUEVOS POR 100.000) INCREMENTÓ 49% EN COMPARACIÓN CON EL 2019.”

El 59% de los CNR se presentó en las mujeres, la mediana de la edad fue de 62 años (RIC: 50 - 72), la mayoría estaban afiliados al régimen contributivo (64%) y residían en la región Central (31%). Según el sexo, los tipos de cáncer priorizados más frecuentes en los CNR en las mujeres fueron el de mama (28%), el de cérvix (11%) y el de colon y recto (7%); y en los hombres, el de próstata (21%), el de colon y recto (9%) y el de estómago (8%).

Los tipos de cáncer con la mayor PCNR ajustada por la edad, en ambos sexos, fueron el de mama, el de próstata y el de cérvix; con 25,81, 14,95 y 7,78 casos nuevos por 100.000 mujeres/hombres, respectivamente. Según la proyección de GLOBOCAN para el 2020, los tipos de cáncer con la mayor incidencia en el mundo fueron el de mama, el de próstata y el de pulmón con 47,80, 30,70 y 22,40 casos nuevos por 100.000 habitantes, mientras que el cáncer de cérvix ocupó el quinto lugar con 13,30 casos nuevos (1).

Por su parte, en Latinoamérica y el Caribe (LAC), el cáncer de próstata, el de mama y el de colon y recto tienen la mayor incidencia ajustada con 58,50, 52,10 y 16,70 casos nuevos, respectivamente. En los países con nivel medio de ingresos, como Colombia, la distribución presentada coincide con la observada en la cohorte de la CAC, posicionando al cáncer de cérvix en el tercer lugar en términos de la incidencia (1). Lo anterior sugiere la necesidad de fortalecer los programas de tamización de los tipos de cáncer prevenibles, con el fin de garantizar la oportunidad en su diagnóstico y tratamiento (2).

Entre tanto, según los datos reportados a la CAC, la mortalidad general ajustada fue mayor en el cáncer de mama, el de próstata y el de colon y recto con 11,91, 8,39 y 4,96 defunciones por 100.000 habitantes. Este comportamiento es diferente al observado en el mundo, donde el cáncer de pulmón, el de mama y el de colon y recto tienen la mortalidad más elevada con 18,00, 13,60 y 9,00 defunciones por 100.000 habitantes. En LAC, el cáncer de próstata, el de mama y el de pulmón son los de mayor mortalidad. Este patrón se modifica en los países de bajos y medianos ingresos donde el cáncer de mama, el de cérvix y el de pulmón tienen la mortalidad más alta (1). En este sentido, el nivel de desarrollo económico de los territorios determina las desigualdades entre las poblaciones para el acceso oportuno al diagnóstico y al tratamiento del cáncer de cérvix, afectando negativamente el pronóstico de la enfermedad (3,4).

Es importante destacar que, según los hallazgos de la CAC, en el cáncer de estómago, la PCNR ajustada (4,71 casos nuevos) fue muy cercana a la mortalidad (4,43 muertes); por su parte, en el de pulmón, la mortalidad (3,00 defunciones) fue ligeramente superior a la PCNR (2,89 casos nuevos). Aunque la tendencia mundial es similar, la incidencia y la mortalidad son más cercanas en los países latinoamericanos, especialmente en los de bajos o medianos ingresos, evidenciando la necesidad de disminuir las barreras de acceso para la atención en salud, trabajando en áreas de oportunidad como el diagnóstico temprano, permitiendo el logro de mejores resultados en salud (1).

En cuanto a la caracterización clínica, a nivel general el 65,86% de los tumores sólidos y el 57,85% de los linfomas fueron estadificados, mientras que la clasificación del riesgo fue reportada en el 64,66% de las leucemias agudas. Al comparar por regímenes, esta proporción fue mayor en el contributivo con respecto a los demás.

Entre las neoplasias sólidas, la proporción más alta de casos nuevos estadificados se observó en el cáncer de cérvix (90,86%), el de mama (89,33%) y el de pulmón (80,83%). Por el contrario, en el de estómago y el de colon y recto se identificaron las más bajas con el 69,11% y el 73,71%, respectivamente. De acuerdo con el régimen, este porcentaje fue mayor en el contributivo, en comparación con el subsidiado, con excepción del cáncer de pulmón.

Con respecto al estadio clínico, en el melanoma y en el cáncer de cérvix se observó la proporción más alta de tumores diagnosticados *in situ* con el 48,33% y el 35,39%, respectivamente. Por el contrario, en el cáncer de pulmón y en el de estómago, la mayoría de los CNR se diagnosticaron en el estadio IV (64,21% y 44,58%, respectivamente).

“EN EL CÁNCER DE PULMÓN Y EN EL DE ESTÓMAGO, LA MAYORÍA DE LOS CNR SE DIAGNOSTICARON EN EL ESTADIO IV (64,21% Y 44,58%, RESPECTIVAMENTE).”

Este hallazgo es consistente con la cercanía entre la PCNR y la mortalidad en estos tipos de cáncer, debido a que la identificación en los estadios avanzados limita las opciones terapéuticas, empeora el pronóstico de la enfermedad y se asocia con una peor supervivencia.

Como se evidenció previamente, existe alta heterogeneidad en la estadificación de los CNR en las neoplasias sólidas. Al respecto, es fundamental que las entidades implementen estrategias para mejorar sus procesos de diagnóstico, garantizando una mayor captación de casos en las etapas tempranas que permita una terapia individualizada y oportuna (5).

La estadificación y el diagnóstico temprano son predictores de un mejor pronóstico y supervivencia en la población con cáncer, explicando una proporción importante de la variabilidad en los patrones de mortalidad en diferentes contextos geográficos y modelos de aseguramiento en salud (6). Teniendo en cuenta lo anterior, en el capítulo de generalidades se realizó un análisis adicional para evaluar, de manera descriptiva la relación entre el estadio y la oportunidad de la atención con la supervivencia, con resultados consistentes con relación al diagnóstico temprano como predictor de una mejor supervivencia.

En el caso del cáncer de colon y recto, el de estómago y el de pulmón, la alta proporción de casos identificados en las etapas avanzadas se relacionó con una menor supervivencia y, de manera opuesta, con mayor oportunidad para acceder al tratamiento. Sin embargo, no puede hablarse de tratamiento oportuno debido a que las opciones terapéuticas son limitadas en los estadios avanzados y, en consecuencia, la mortalidad es mayor. Mejorar esta situación debe ser un eje prioritario para las entidades y los programas de nacionales de control del cáncer y, en tal sentido, el incremento en la supervivencia, en el cáncer de estómago, por ejemplo, se ha asociado con una mayor cobertura y eficiencia de los programas de tamización y diagnóstico temprano, tal es el ejemplo de países asiáticos como Corea y Japón que identifican al 70% de los casos nuevos en etapas iniciales de la enfermedad y han logrado supervivencias del 69% y el 60%, respectivamente, estando por encima del rango del 20-40% en el que oscila la estimación mundial (7-9). Estos resultados y la necesidad de aumentar la detección temprana son transversales a otros tipos de cáncer como el de mama, cérvix o próstata, en los que ya se cuenta con estrategias de tamización definidas.

Además, se ha observado que los costos asociados a la atención en salud incrementan de forma directa según el estadio clínico. En el cáncer de mama, un estudio realizado en Colombia reportó un aumento en los costos promedios de \$COP 8.996.987 en los tumores *in situ* a \$COP 144.400.865 en el cáncer metastásico; del 77% al 84% de este monto fue atribuido a la quimioterapia, muy similar a lo reportado en otros países como México, Estados Unidos e Irán (10). Resultados similares se han encontrado al explorar esta relación en otros tipos de cáncer como el de colon y recto, con un costo promedio que incrementó de \$COP 5.099.760,48 en el estadio I a \$COP 76.418.512,88 en el IV (11).

Dando cumplimiento a su objetivo principal, la CAC apoya la gestión del riesgo en las personas con cáncer en el país a través de la medición de los indicadores definidos por consenso. En este sentido, aunque se han logrado avances importantes en términos del acceso y la oportunidad de la atención, se debe fortalecer el trabajo intersectorial coordinado que permita el logro de las metas establecidas con el fin de promover una atención más oportuna y resolutive, que impacte positivamente en los desenlaces en salud de esta población.

De acuerdo con el tipo de cáncer y el régimen de aseguramiento se ha evidenciado una alta variabilidad en el logro de las metas propuestas para los indicadores, especialmente en aquellos relacionados con el acceso al diagnóstico y al tratamiento.

En cuanto al indicador relacionado con la estadificación de los CNR, en todos los tipos de cáncer priorizados se observó un cumplimiento medio, con excepción del cáncer de pulmón, el melanoma y los linfomas (rango bajo). En las leucemias agudas, la clasificación del riesgo también se ubicó en el nivel de menor cumplimiento.

En comparación con el 2019, se observó una disminución importante en la estadificación TNM para el cáncer de mama y el de cérvix, pasando de cumplir la meta al nivel medio. No obstante, en estos dos tipos de cáncer se evidencia el porcentaje más alto de casos nuevos estadificados. Al contrastar estos resultados por el régimen de afiliación, quienes pertenecen al contributivo mostraron los mejores resultados, con brechas más amplias frente al subsidiado en el cáncer de colon y recto, el de estómago, el melanoma, las leucemias agudas y el LNH.

Con respecto a la detección del cáncer en los estadios tempranos, la meta de este indicador se cumplió en el cáncer de colon y recto, el de estómago y el melanoma; mientras que, en el de mama, el de próstata y el de pulmón, se alcanzó un cumplimiento medio y, en los linfomas, el más bajo. Sin embargo, vale la pena resaltar que los estándares en los dos primeros casos son bajos en comparación con otros tipos de cáncer.

En términos del acceso oportuno al diagnóstico, salvo en el cáncer de colon y recto, el de estómago, el de pulmón y el melanoma, que se ubicaron en el rango medio, en los demás este indicador se posicionó en el nivel más crítico. La espera promedio para el diagnóstico más prolongada se identificó en el cáncer de cérvix (79,13 días), seguido del cáncer de próstata (77,30 días) y el de mama (70,25 días).

Por su parte, la oportunidad para acceder al tratamiento fue baja en la mayoría de los tipos de cáncer, excepto en los linfomas, el cáncer de estómago y el de pulmón, en los que se alcanzó un rendimiento medio. El tiempo promedio de espera más largo se observó en el cáncer de próstata (87,66 días), el melanoma (81,92 días) y el de colon y recto (61,64 días).

Es llamativo que los hombres con cáncer de próstata presentan las mayores barreras en términos del acceso a la atención, con un tiempo promedio de espera superior a los dos meses para ser diagnosticados y, cercano a los 3 meses, para ser tratados. En el melanoma, aunque el diagnóstico es temprano y el tiempo para su obtención es aceptable, se registran demoras para iniciar el tratamiento de casi 3 meses. En el caso del cáncer de estómago y de pulmón, pese a que el tiempo de espera para recibir la atención es inferior a los 60 días, la mayoría de los casos nuevos se diagnostican en estadios avanzados. Lo anterior evidencia la necesidad de procesos claros, eficientes y continuos en los diferentes niveles de atención con el fin de optimizar los resultados terapéuticos.

Las demoras para el inicio del tratamiento se han descrito como un predictor directo de la mortalidad en la población con cáncer, con un efecto diferencial según el tipo de terapia y un incremento en el riesgo de muerte, proporcional a la magnitud del tiempo de espera. En una revisión sistemática y metaanálisis se observó una asociación significativa entre las demoras y el incremento en la mortalidad en las personas sometidas a

“LA ESPERA PROMEDIO PARA EL DIAGNÓSTICO MÁS PROLONGADA SE IDENTIFICÓ EN EL CÁNCER DE CÉRVIX (79,13 DÍAS), SEGUIDO DEL CÁNCER DE PRÓSTATA (77,30 DÍAS) Y EL DE MAMA (70,25 DÍAS).”

cirugía, evidenciando que, por cada 4 semanas de retraso en el tratamiento, el riesgo de morir incrementó entre 6 - 8%. En el cáncer de mama el retraso en la cirugía de 8 a 12 semanas aumentó el riesgo de muerte en un 17 - 26%, respectivamente. Por su parte, en el cáncer de colon y recto, demorar la cirugía entre 6-12 semanas incrementó el riesgo de morir en 9%.

“SE REQUIERE DEL TRABAJO INTERSECTORIAL PARA DISMINUIR LOS TRÁMITES ADMINISTRATIVOS PROPIOS DE UN SISTEMA DE SALUD, CARACTERIZADO POR LA FRAGMENTACIÓN INSTITUCIONAL Y LA SEGMENTACIÓN POBLACIONAL QUE DIFICULTAN LA CONTINUIDAD Y LA OPORTUNIDAD DEL CUIDADO (3).”

Este efecto de las demoras sobre la mortalidad, aumentó hasta en 28% en las mujeres con cáncer de mama que recibieron un tratamiento neoadyuvante y en 13% para el tratamiento adyuvante en el cáncer de colon y recto (12). Por lo anterior, la oportunidad en la atención en salud es el aliado en la sobrevivencia del paciente con cáncer. Cuando los tiempos de espera para el inicio del tratamiento son superiores a 1 mes, se disminuye la supervivencia, a pesar de realizar el diagnóstico en los estadios tempranos (13).

Se han identificado algunas barreras que incrementan la demora para recibir la atención en salud. Algunas de ellas son propias del individuo como la edad, la raza, el nivel educativo y socioeconómico; los antecedentes de otro tipo de cáncer y la coexistencia de comorbilidades. También, se han descrito barreras geográficas y las relacionadas con el sistema de salud y los modelos de prestación de los servicios. En este último grupo, la gestión de las entidades prestadoras de servicios de salud es clave para su identificación y control. Adicionalmente, se requiere del trabajo intersectorial para disminuir los trámites administrativos propios de un sistema de salud, caracterizado por la fragmentación institucional y la segmentación poblacional que dificultan la continuidad y la oportunidad del cuidado (3).

En este sentido, en el caso de las leucemias agudas y el mieloma múltiple, se ha descrito que el acceso diferencial a la atención según el régimen de afiliación es un factor pronóstico de peores desenlaces clínicos en esta población, impactando principalmente en la supervivencia libre de progresión (14,15).

acceder desde la plataforma de interconexión SISCAC, para mejorar la gestión del riesgo de la población con cáncer en tiempo real y prospectiva, apoyando la identificación de barreras y áreas de oportunidad que permitan la implementación de estrategias focalizadas en la estadificación, la detección temprana y el acceso oportuno al diagnóstico y al tratamiento, para promover la evaluación constante de su red de prestadores y los procesos de atención desde la perspectiva administrativa y clínica bajo un enfoque centrado en la priorización del riesgo con el fin de mejorar la calidad de la atención.

La CAC, en cumplimiento de su misionalidad, ha dispuesto diferentes herramientas a las que las entidades pueden

REFERENCIAS

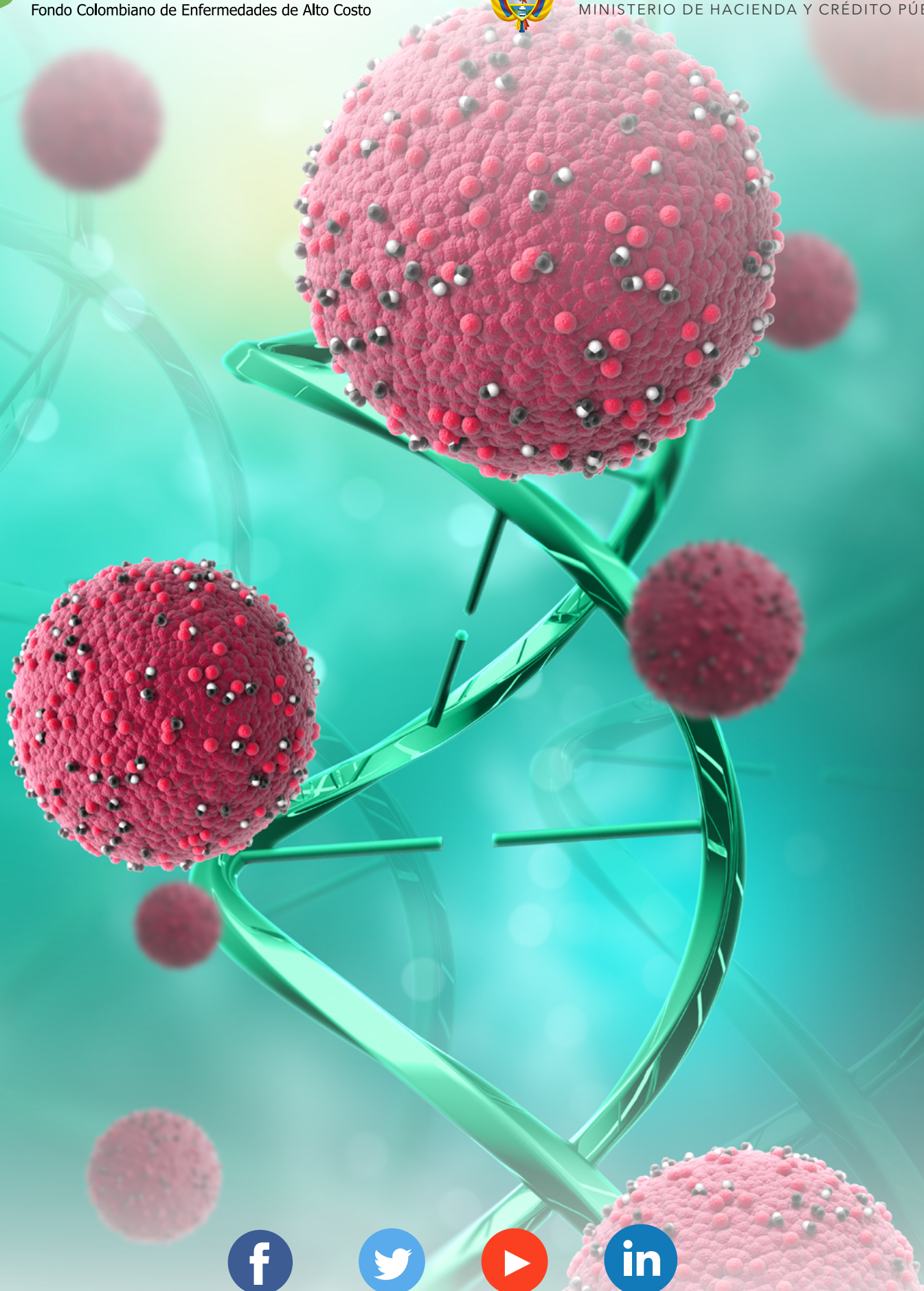
1. International Agency for Research on Cancer. GLOBOCAN: Cáncer hoy: herramientas gráficas de visualización [En línea]. 2020. Available from: https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-multi-bars?v=2020&mode=cancer&mode_population=countries&population=900&populations=973_988&key=asr&sex=0&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items
2. Pilleron S, Cabaasag CJ, Ferlay J, Bray F, Luciani S, Almonte M, et al. Cervical cancer burden in Latin America and the Caribbean: Where are we? *Int J Cancer*. 2020;147(6):1638-48.
3. Sardi A, Orozco-Urdaneta M, Velez-Mejia C, Perez-Bustos AH, Munoz-Zuluaga C, El-Sharkawy F, et al. Overcoming barriers in the implementation of programs for breast and cervical cancers in Cali, Colombia: A pilot model. *J Glob Oncol*. 2019;2019(5):1-9.
4. Ramey SJ, Asher D, Kwon D, Ahmed AA, Wolfson AH, Yechieli R, et al. Delays in definitive cervical cancer treatment: An analysis of disparities and overall survival impact. *Gynecol Oncol* [En línea]. 2018;149(1):53-62. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2017.12.010>
5. Amin MB, Greene FL, Edge SB, Compton CC, Gershenwald JE, Brookland RK, et al. The Eighth Edition AJCC Cancer Staging Manual: Continuing to build a bridge from a population-based to a more "personalized" approach to cancer staging. *CA Cancer J Clin*. 2017;67(2):93-9.
6. McPhail S, Johnson S, Greenberg D, Peake M, Rous B. Stage at diagnosis and early mortality from cancer in England. *Br J Cancer* [En línea]. 2015;112(s1):S108-15. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/bjc.2015.49>
7. Asaka M, Mabe K. Strategies for eliminating death from gastric cancer in Japan. *Proc Japan Acad Ser B Phys Biol Sci*. 2014;90(7):251-8.
8. Yuan Y. A survey and evaluation of population-based screening for gastric cancer. *Cancer Biol Med*. 2013;10(2):72-80.
9. Hamashima C, Kato K, Miyashiro I, Nishida H, Takaku R, Terasawa T, et al. Update version of the Japanese guidelines for gastric cancer screening. *Jpn J Clin Oncol*. 2018;48(7):673-83.
10. Gamboa Ó, Buitrago LA, Lozano T, Dieleman S, Gamboa C, Guzmán ÉL, et al. Costos directos de la atención del cáncer de mama en Colombia. *Rev Colomb Cancerol*. 2016;20(2):52-60.
11. León E, Gamboa Ó, Lozano T, Gamboa C, Gil M, Fuentes J. Estudio de costo de la enfermedad en pacientes con cáncer de colon y recto en Colombia. *Rev Colomb Cancerol*. 2013;17(4):184.
12. Hanna TP, King WD, Thibodeau S, Jalink M, Paulin GA, Harvey-Jones E, et al. Mortality due to cancer treatment delay: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2020;371:m4087.
13. Khorana AA, Tullio K, Elson P, Pennell NA, Grobmyer SR, Kalady MF, et al. Time to initial cancer treatment in the United States and association with survival over time: An observational study. *PLoS One*. 2019;14(3):1-15.
14. Polo VA, Melo CS, Peña A, Solano MH, Gómez R, Quintero G, et al. Impact of Insurance Differences in Outcomes in Colombian Patients with Chronic Myeloid Leukemia (CML). *Clin Lymphoma Myeloma Leuk*. 2020;20(September):S240-1.
15. Peña C, Schutz N, Bove V, Villano F, Osorio R, Chandía M. Unequal Outcomes in Transplant Eligible Patients with Multiple Myeloma in Latin America: Differences between Public and Private Centers. *Blood*. 2019;(134):5497.



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



¡SÍGUENOS EN NUESTRAS REDES SOCIALES!