

**INFORME ANUAL COMPORTAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES -  
CÁNCER EN MENOR DE 18 AÑOS. BOYACÁ AÑO 2015**

WILDY YUMEL ALVARADO CUERVO

Referente VSP – ECNT

Grupo de Vigilancia en Salud Pública

Dirección Técnica de Salud Pública

Departamento de Boyacá

2016

## TABLA DE CONTENIDO

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| TABLA DE CONTENIDO.....            | 2 |
| 1. INTRODUCCIÓN .....              | 3 |
| 2. OBJETIVOS.....                  | 3 |
| 3. METODOLOGIA.....                | 3 |
| 5. DISCUSIÓN .....                 | 8 |
| 6. CONCLUSIONES .....              | 9 |
| 7. RECOMENDACIONES.....            | 9 |
| 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 9 |

## 1. INTRODUCCIÓN

El Cáncer hace parte de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), en el departamento de Boyacá las neoplasias ocuparon el tercer lugar de las causas de mortalidad según la clasificación 6/67 de la OPS, para el año 2013, una tasa ajustada por edad de 69,8 por 100.000 habitantes; la tasa de mortalidad ajustada por edad anual promedio (años 2005 a 2013) fue de 76,58 por 100.000 habitantes; los Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP las neoplasias aportaron el (15.1%) del total de AVPP durante el periodo de estudio años 2005 a 2013, para la morbilidad atendida según la lista de la carga de la enfermedad de la OPS las ECNT para el año 2014 ocuparon el primer lugar con una proporción de 54,9%.

La vigilancia en salud pública del Cáncer en la población menor de 18 a través de la ficha 115 durante el año 2015 permitió hacerse al conocimiento de la magnitud del problema en la población menor de 18 años, además de evaluar los indicadores de la oportunidad en la atención, los cuales deben mejorarse pues los resultados todos calificaron con una oportunidad baja.

## 2. OBJETIVOS

- ✓ Determinar la magnitud del cáncer en menor de 18 años en el departamento de Boyacá a través de la notificación al SIVIGILA
- ✓ Establecer algunas características sociodemográficas del cáncer en menor de 18 años en el Departamento de Boyacá de los casos notificados al SIVIGILA.
- ✓ Determinar la oportunidad de la atención de los menores de 18 años con cáncer notificados a través del SIVIGILA.

## 3. METODOLOGIA

El presente informe se realizó con base en los casos notificados al SIVIGILA por IPS de departamento de Boyacá y los datos captados a través de la estrategia de realimentación del INS.

El análisis se realizó mediante generación de la base de datos a través del aplicativo SIVIGILA -2015, para verificar la calidad del dato se realizó la depuración de la base de datos a través de la función concatenar, posteriormente se verifico con la configuración de caso, esto debido a que las IPS del departamento notifican el caso como probable y las IPS de mayor complejidad (Bogotá y Santander) realizan la configuración final como descartado o confirmado, igualmente se verificaron las variables trazadoras como edad, unidad de medida, sexo, código del municipio, área de residencia, régimen de

seguridad social en salud, tipo de caso, condicional final, ajuste, tipo de caso, recaída, criterio diagnóstico; posteriormente se procedió al cálculo y análisis de los indicadores contemplados en el protocolo de vigilancia en salud pública.

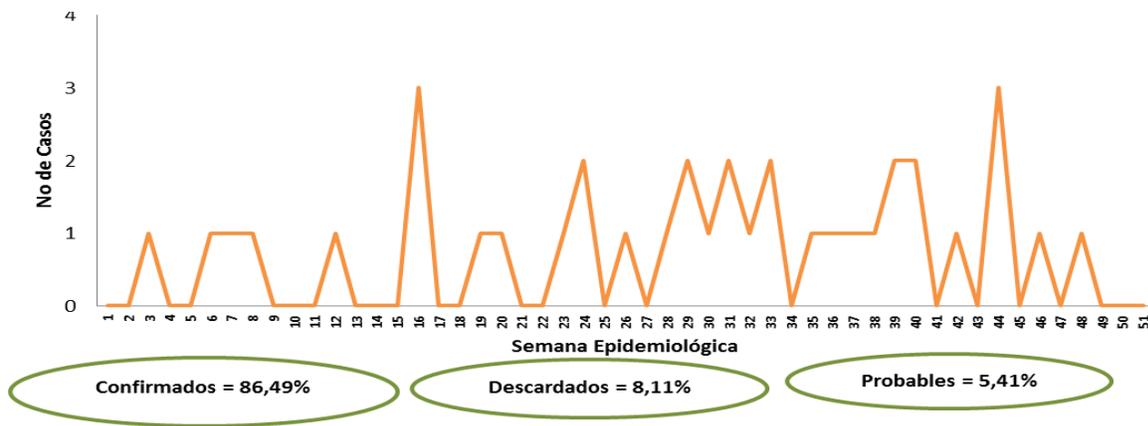
#### 4. HALLAZGOS

Durante el año 2015 se notificaron al SIVIGILA 37 casos de cáncer en menor de 18 años, 24 fueron notificados como casos probables por las diferentes IPS del departamento, los restantes 13 casos fueron notificados confirmados por IPS fuera del departamento.

Comportamiento de la notificación por semana epidemiológica

El comportamiento de notificación es variable de cero (0) a tres (3) casos por semana, la configuración final fue: tres (3) casos se descartaron dos (2) por laboratorio y uno como error de digitación, confirmados 32 y probables dos (2).

Grafico 1. Comportamiento de la notificación por semana epidemiológica. Boyacá 2015



Fuente: SIVIGILA 2015. Boyacá

#### Características Sociodemográficas

Edad

El grupo de edad más afectado por Cáncer en menores de 18 años correspondió al de 10 a 14 años con un porcentaje de 35,29% (16), seguido del grupo de 0 a 4 años con 29,41% (10), con igual porcentaje los grupos de 5 a 9 años y de 15 a 18 años (Ver tabla

Tabla 1. Distribución por número de casos del cáncer en menor de 18 años. Boyacá 2015

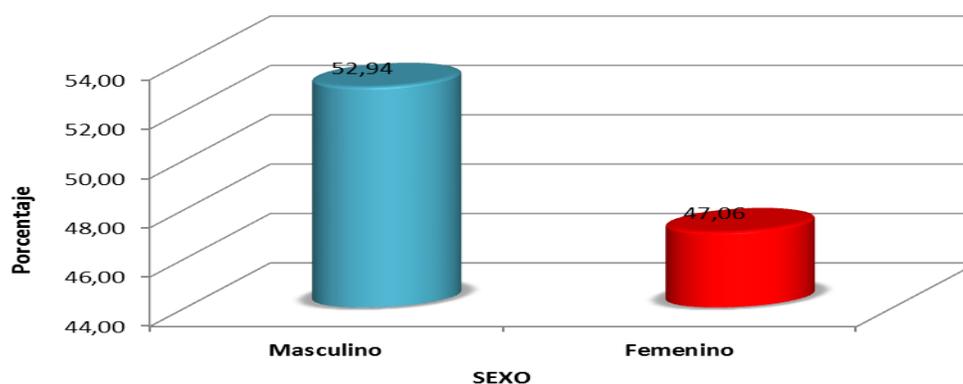
| Grupo de edad | No de Casos | Porcentaje |
|---------------|-------------|------------|
| 0-4           | 10          | 29,41      |
| 5-9           | 6           | 17,65      |
| 10-14         | 12          | 35,29      |
| 15-18         | 6           | 17,65      |

Fuente: SIVIGLA 2015. Boyacá

### Sexo

En cuanto al sexo el mayor porcentaje correspondió al masculino con 52,94% (18), mientras que el 47,05% al femenino, no existen diferencia significativa (Ver grafico)

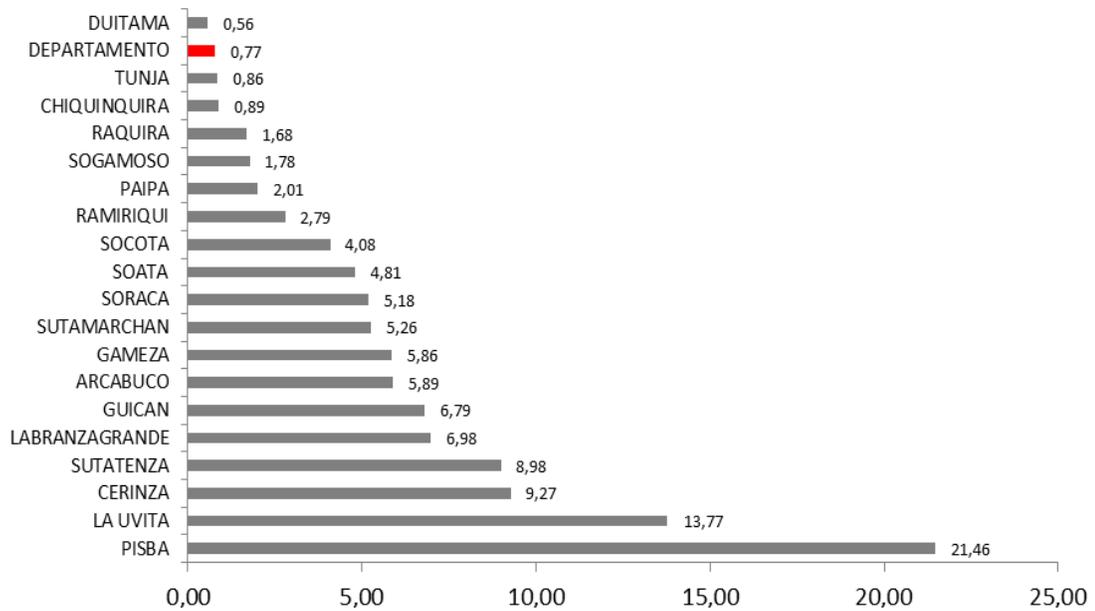
Grafico 2. Distribución porcentual del Cáncer en menor de 18 años por sexo. Boyacá 2015



Fuente: SIVIGLA 2015. Boyacá

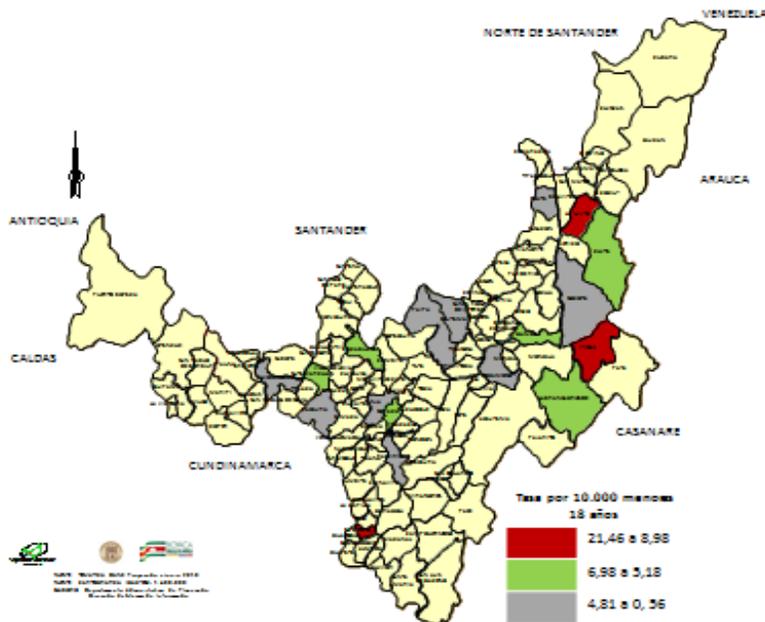
El Departamento de Boyacá arrojó una tasa de cáncer en menor de 18 años de 0,77 por 10.000 menores de 17 años, el municipio que presentó la mayor tasa correspondió a Pisba con una tasa de 21,45 por 10.000 menores de 18 años, seguido del municipio de La Uvita con 13,71 por 10.000 menores de 18 años, el municipio que presentó la menor tasa fue Duitama con 0,56 por 10.000 menores de 18 años (Ver gráfico 3 y mapa 1).

Gráfico 3 Tasa por 10.000 menores de 18 años de Cáncer en Menor de 18 años. Boyacá 2015



Fuente: SIVIGLA 2015. Boyacá

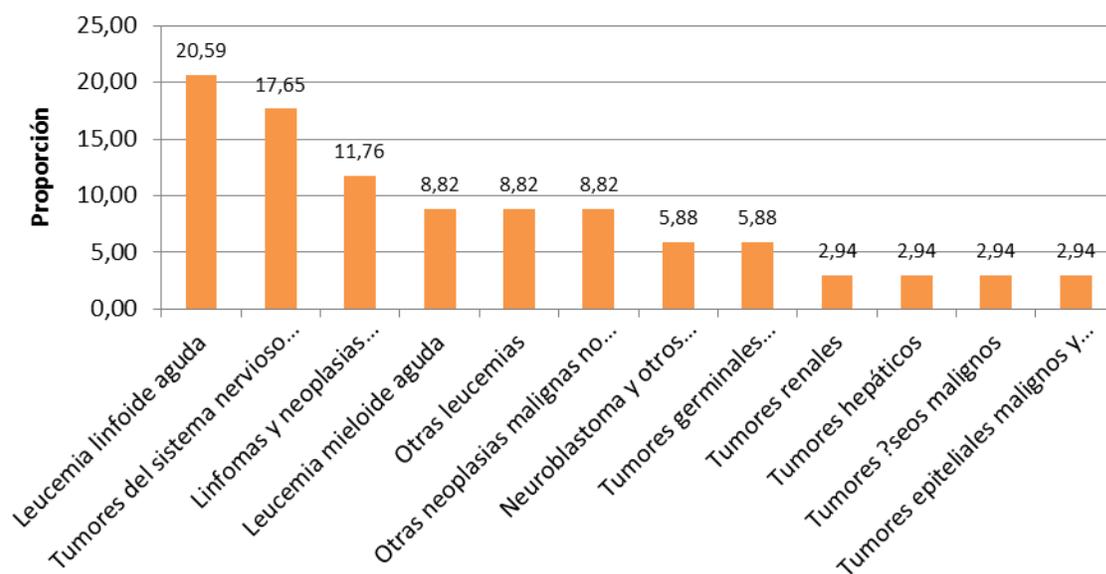
Mapa 1. Georreferenciación Tasa por 10.000 menores de 18 años de Cáncer en Menor de 18 años. Boyacá 2015



Fuente: SIVIGLA 2015. Boyacá

El comportamiento de la distribución proporcional de los tipos de cáncer en menores de 18 años notificados al SIVIGILA en el año 2015, la mayor proporción correspondió a la leucemia linfocítica aguda con el 20,59%, seguido por los tumores del sistema nervioso central con el 17,65% y en tercer lugar los linfomas y neoplasias reticuloendoteliales con 11,76% (Ver gráfico 4).

Gráfico 4. Proporción de Tipos de Cáncer en menor de 18 años. Boyacá 2015



Fuente: SIVIGILA 2015. Boyacá

#### Análisis de Indicadores

Con base en los datos obtenidos en la ficha de notificación 115 se realiza el cálculo de los siguientes indicadores:

Tabla 2. Indicadores de Atención y Mortalidad de Leucemias y otros Cánceres. Boyacá 2015

| INDICADOR  | RESULTADO   | INTERPRETACIÓN   |
|--|---|------------------|
| a. Tiempo de definición de diagnóstico probable - Leucemias      | 10 días, con dos valores extremos (43 y 51 días)  | OPORTUNIDAD BAJA |
| a. Tiempo de definición de diagnóstico probable – otros cánceres | 16 días, con dos valores extremos (62 y 161 días) | OPORTUNIDAD BAJA |
| b. Tiempo de definición de                                       | 18 días, con tres (3) valores                     | OPORTUNIDAD BAJA |

|  |  |                  |
|--|--|------------------|
| diagnóstico definitivo - Leucemias                                 | extremos (43, 52 y 93 días)  |                  |
| b. Tiempo de definición de diagnóstico definitivo – Otros cánceres | 9 días, con tres (3) valores extremos (27, 30 y 35 días)                       | OPORTUNIDAD BAJA |
| c. Tiempo en instaurar manejo específico                           | En la ficha de notificación no se contempla la variable inicio de tratamiento. |                  |
| d. Tasa de incidencia  | 0,77 por 10.000 menores de 18 años   |                  |
| e. Mortalidad por Leucemia Linfoide                                | 0,25 por 10.000 menores de 18 años   |                  |
| e. Mortalidad por Leucemia Mieloide                                | No se presentó mortalidad  |                  |
| e. Mortalidad por otros Cánceres                                   | 0,96 por 10.000 menores de 18 años   |                  |

Fuente: SIVIGLA 2015. Boyacá

## 5. DISCUSIÓN

Durante el año 2015 se notificaron al SIVIGILA 37 casos de cáncer en menor de 18 años, 24 fueron notificados como casos probables por las diferentes IPS del departamento, los restantes 13 casos fueron notificados confirmados por IPS fuera del departamento; sin embargo en el departamento no se realiza los procedimientos para la confirmación o descarte del caso notificado como probable, los procedimientos de confirmación son efectuados en ISP de la Ciudad Bogotá y Bucaramanga los cuales son notificados al departamento a través de la estrategia de realimentación, igual situación se presenta para el inicio y continuidad del tratamiento lo cual repercute en la oportunidad de la atención de los menores de 18 años con cáncer.

El departamento ha fortalecido el proceso de identificación y notificación oportuna del caso desde probables, sin embargo a través de la unidades de análisis se ha observado falencia por parte de algunas IPS que teniendo casos que cumplen con la definición operativa de caso probable no realiza la notificación.

El tipo de cáncer en menor de 18 que se presenta en el departamento el que mayor se presentó fue las Leucemias Linfoides, seguido de los tumores del sistema nervioso central, la menor proporción correspondió a tumores renales, hepáticos, óseos malignos y epiteliales malignos y melanomas; el sexo más afectado es el masculino.

## 6. CONCLUSIONES

- ✓ El cáncer más frecuente en los menores de 18 años en el departamento de Boyacá es las leucemias linfoides agudas.
- ✓ El Sexo masculino presentó la mayor proporción
- ✓ Los municipios con las mayores tasas fueron Pisba y la Uvita
- ✓ La tasa de mortalidad de cáncer por todos los tipos excepto leucemia linfoides y mieloides fue de 0,96 por 10.000 menores de 18 años.
- ✓ Los indicadores de oportunidad de atención arrojaron como una oportunidad baja

## 7. RECOMENDACIONES

- ✓ Debido a que el Cáncer es atribuible a factores de riesgo como; consumo de tabaco, falta de actividad física, la dieta poco saludable que pueden ser modificados, se deben impulsar y fortalecer las diferentes actividades propuestas en los programas de promoción y prevención dirigidos al control de Cáncer.
- ✓ Mejorar los indicadores de oportunidad a través del seguimiento y monitoreo de los indicadores de oportunidad, esto debe ser una tarea conjunta de las tres direcciones de la secretaría de salud departamental (Salud Pública, Prestación de Servicios y Aseguramiento).

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Análisis De Situación De Salud Con El Modelo De Los Determinantes Sociales De Salud, Boyacá, 2015
- Protocolo De Vigilancia En Salud Publica Cancer Infantil, INS – 11 de junio de 2014