



## Día mundial de la lucha contra el Cáncer infantil 15 de febrero de 2023

En el Día mundial de la lucha contra el cáncer infantil, nos unimos a la ***Campaña de la OPS/OMS ¡Salvar una vida está en tus manos!***<sup>1</sup>. Un diagnóstico y tratamiento oportunos son clave para mejorar las posibilidades de supervivencia. En esta tarea, los padres y cuidadores, así como la familia y el personal de salud en general, tienen un papel muy importante.

Por lo que, en este día conmemorativo, invitamos a las entidades territoriales, prestadores de servicios de salud y demás actores del SGSSS, a implementar las herramientas dispuestas para garantizar el acceso oportuno al diagnóstico y tratamiento de los niños, niñas y adolescentes - NNA con sospecha o diagnóstico de cáncer infantil.

Colombia cuenta con la **Herramienta clínica de apoyo para el abordaje inicial de las condiciones prevalentes en la infancia**<sup>2</sup> que contiene un Módulo específico para el diagnóstico temprano y el abordaje inicial del cáncer infantil, e incorpora además una cartilla para padres y cuidadores; dichos documentos están disponibles en un prototipo web<sup>2</sup>, dispuesto desde Julio de 2022, que a la fecha ha tenido cerca de 5000 consultas, por parte del personal de salud, padres y cuidadores.

En ese orden de ideas, se propone desarrollar, diferentes actividades dentro de las cuales se destacan:

- Canalización de los niños, niñas y adolescentes a los servicios de salud, según las recomendaciones definidas en la Herramienta clínica de apoyo para el abordaje inicial de las condiciones prevalentes en la infancia.
- Charlas educativas alrededor del reconocimiento de la enfermedad, los signos y síntomas y señales de alarma, así como la adopción de estilos de vida saludable.

También se recomienda hacer movilización a través de medios de comunicación y redes sociales, así:

- Promocionando piezas comunicacionales dispuestas en las redes sociales de Minsalud, INC, y OPS (Campaña #EnTusManos).
- Sacar un comunicado de prensa departamental y local sobre la noticia de la celebración sobre el día de lucha contra el cáncer infantil.
- Realizar entrevistas a expertos y presentarlas en los medios de comunicación como periódicos y televisión.
- Divulgar en los medios comunicación los mensajes claves acerca del diagnóstico temprano y el acceso al tratamiento como estrategias para lograr un mayor impacto en la supervivencia y disminución de la mortalidad.

De otra parte, también los invitamos a participar en los siguientes eventos que se estarán desarrollando a nivel nacional.

---

<sup>1</sup> <https://www.paho.org/es/campanas/diagnostico-precoz-cancer-infantil>

<sup>2</sup> <https://herramientaclinicaprimerainfancia.minsalud.gov.co/>



- **14 de febrero:** Cove Nacional que se llevará a cabo el martes 14 de febrero de 8:00- 9:00 a.m., de manera virtual y en donde el tema central es cáncer en menores de 18 años. Convoca INS.
- **16 de febrero: Webinar "Avances y desafíos en la lucha contra el cáncer infantil en los países andinos"** 📺 Jueves 16 de febrero. 9:00 am (hora Perú) Link de inscripción: <https://forms.office.com/r/A9zaAp5zk9> ⬡ Acceso libre a través Facebook y Youtube.
- **28 de febrero: Webinar "Implementación de la Iniciativa Global para el Cáncer Infantil en América Latina y el Caribe: Avances y desafíos"**, organizado por la OPS/OMS para cerrar las actividades de conmemoración del Día Internacional del Cáncer Infantil. 12:00 a 1:30 pm (EST) Link de registro: [https://paho-org.zoom.us/webinar/register/WN\\_9hlmFc0vT5-2pRI5UnqD\\_g](https://paho-org.zoom.us/webinar/register/WN_9hlmFc0vT5-2pRI5UnqD_g)

A continuación, se presenta información sobre los principales avances de la lucha contra el cáncer infantil, así como el análisis de la situación del cáncer infantil a nivel mundial y nacional y los mensajes clave para que sirvan como insumo para la movilización de acciones.

### Principales avances en el control del cáncer infantil

El país cuenta con las Leyes 1388 de 2010 y 2026 de 2020, para la garantía de la atención del cáncer infantil las cuales han permitido avanzar en la consolidación de diferentes documentos técnicos y actos administrativos, que buscan disminuir las barreras de acceso para el acceso a la atención integral. En el año 2022 se expidieron los Decretos 647 y 441, que dan prioridad al giro directo a IPS y a la eliminación de las autorizaciones respectivamente, logrando aportar en la disminución de las barreras de acceso a la atención de esta población.

Desde el año de 2021, Colombia se vinculó a la Iniciativa Mundial de la OMS contra el Cáncer Infantil <sup>3</sup> cuyo objetivo a 2030, es “Lograr al menos el 60% de sobrevivida por cáncer infantil a nivel mundial y reducir el sufrimiento”, buscando que todos los países aumenten la capacidad para brindar servicios de calidad a los niños con cáncer y aumentar la priorización del cáncer infantil a nivel mundial, regional y nacional. En el 2022 se realizó el taller nacional “Hacia una mejor atención integral de los niños, niñas y adolescentes con cáncer infantil 2023-2031” con la participación de St. Jude Children's Research Hospital, OPS regional y Nacional, representantes de la sociedad civil, académica, entidades Gubernamentales, EAPB e IPS, permitiendo definir el enfoque técnico para la implementación de la iniciativa en Colombia, priorizando las siguientes temáticas:

- a) Prevención y Diagnóstico Temprano ((Modelo predictivo y preventivo)
- b) Prestación de servicios y organización de redes
- c) Talento Humano
- d) Acceso a medicamentos y tecnologías
- e) Cuidado paliativo y Servicios de apoyo social
- f) Evaluación y Monitoreo

También se destaca, la consolidación de diferentes fuentes de información desde el año 2014, entre estas: el Registro de la Cuenta de Alto Costo para cáncer, el cual estableció mediante consenso con expertos, los indicadores para el seguimiento a la gestión del riesgo de las Leucemias por parte de los aseguradores, De igual manera, también se cuenta con la notificación

<sup>3</sup> <https://www.paho.org/es/cure-all-americas>



obligatoria semanal de todos los eventos de cáncer infantil hasta los 18 años, como parte del SIVIGILA, que constituye un insumo importante para el seguimiento de casos por parte de las Entidades Territoriales.

Así mismo, el Instituto Nacional de Cancerología E.S.E., ha liderado la investigación sobre el cáncer en el país y se cuenta con el Sistema de información de cáncer en Colombia-INFOCÁNCER; se ha trabajado en la consolidación de los Registros poblacionales de cáncer en las ciudades de: Barranquilla, Cali, Bucaramanga, Manizales, Medellín y Pasto, que son representativas de las diferentes regiones del país.

Otro de los principales avances, están relacionados con la consolidación de instancias de participación social específicas para cáncer infantil. A la fecha está conformando y reglamentando el Consejo Nacional y 25 Consejos Asesores de Cáncer Infantil en 22 Departamentos y 3 Distritos cubriendo más del 80% del territorio nacional.

## **SITUACIÓN DEL CÁNCER INFANTIL**

### **Panorama mundial:**

El cáncer es una de las principales causas de mortalidad entre niños y adolescentes en todo el mundo; cada año se diagnostica cáncer a aproximadamente 280.000 niños de entre 0 y 19 años. Exactamente 279.419 casos nuevos de acuerdo con Globocan para el 2020 para una tasa ajustada por la edad (TAE) de 10,9 por cada 100.000 habitantes<sup>4</sup>.

En América Latina y el Caribe, se estima que cerca de 29.000 niñas, niños y adolescentes menores de 19 años resultarán afectados por el cáncer anualmente. De ellos, cerca de 10.000 morirán a causa de esta enfermedad<sup>5</sup>.

De acuerdo con Globocan los tipos de cáncer con más números de casos nuevos en el 2020 fueron los siguientes (0 a 19 años, ambos sexos):

- Leucemia (80.491, TAE: 3,2);
- SNC (30.766, TAE: 1,2);
- Linfoma no Hodgkin (25.100, TAE: 0,96);
- Cáncer renal (14.590, TAE: 0,60);
- Linfoma Hodgkin (13.370, TAE: 0,49);
- Cáncer de tiroides (10.106, TAE :0,37) y
- Cáncer testicular (6.445, TAE: 0,48).

El cáncer además ha causado un estimado de 107.833 muertes en personas entre 0 a 19 años, para una tasa ajustada por la edad (TAE) de 4,2 por cada 100.000 habitantes<sup>6</sup>

Los tipos de cáncer que causaron un mayor número de fallecimientos en 2020 fueron:

- Leucemia (32.761, TAE: 1,3);
- SNC (15.337, TAE: 0,59);

<sup>4</sup> Globocan <https://gco.iarc.fr/today>

<sup>5</sup> <https://www.paho.org/es/temas/cancer-ninez-adolescencia#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20infantil%20comprende%20numerosos,y%20el%20tumor%20de%20Wilms.>

<sup>6</sup> Globocan <https://gco.iarc.fr/today>



- Linfoma no Hodgkin (9.962, TAE: 0,38);
- Cáncer renal (5.616, TAE: 0,23);
- Cáncer hepático (3.098, TAE: 0,12) y
- Linfoma Hodgkin (2.767, TAE: 0,10).

“En los países de ingresos altos, más del 80% de los niños afectados de cáncer se curan, pero en muchos países de ingresos medianos y bajos la tasa de curación es de aproximadamente el 20%. Las defunciones evitables debidas a los cánceres infantiles en los países de ingresos medianos y bajos se producen a consecuencia de la falta de diagnóstico, los diagnósticos incorrectos o tardíos, las dificultades para acceder a la atención sanitaria, el abandono del tratamiento, la muerte por toxicidad y las mayores tasas de recidivas.

El impacto del cáncer infantil se traduce en años de vida perdidos, en mayores desigualdades y en dificultades económicas. Esto puede y debe cambiar”<sup>7</sup>.

### Datos nacionales:

#### Incidencia:

En Colombia de acuerdo con datos de Globocan 2020, se estimaron 2.211 casos nuevos (incluyendo cáncer de piel no melanoma) en niños, niñas y adolescentes de 0 a 19 años, lo que significa una incidencia ajustada de 14,3 casos nuevos por cada 100.000 habitantes<sup>8</sup>

Los tipos de cáncer más frecuentes (en número de casos y en tasa (TAE)) igualmente según Globocan fueron:

Para ambos sexos:

- Leucemia (777, TAE: 5,2);
- SNC (277, TAE: 1,5);
- Linfoma no Hodgkin (172, TAE: 1,1);
- Linfoma Hodgkin (119, TAE: 0,68);
- Cáncer testicular (118, TAE: 1,3);
- Cáncer de tiroides (108, TAE: 0,60) y
- Cáncer renal (94, TAE: 0,70);

En mujeres los principales tipos de cáncer fueron leucemia, SNC, tiroides, LNH y LH y en hombres se comporta de forma muy similar: leucemia, SNC, LNH, testículo y LH<sup>9</sup>.

Por otra parte, el país cuenta con las estimaciones realizadas por el Instituto Nacional de Cancerología (INC), para el periodo 2012-2016 (las estimaciones de incidencia locales y las realizadas por Globocan se deben considerar complementarias).

De acuerdo con esta fuente se estimaron en Colombia 1.834 casos, de los cuales 930 casos nuevos de cáncer (excepto cáncer de piel no melanoma) fueron en hombres entre los 0 y los 14 años, para una tasa específica de incidencia (TEI) de 15,4 por 100.000 habitantes en hombres y

<sup>7</sup> <https://www.paho.org/es/temas/cancer-ninez-adolescencia#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20infantil%20comprende%20numerosos,y%20el%20tumor%20de%20Wilms.>

<sup>8</sup> Globocan <https://gco.iarc.fr/today> Filtrado para Colombia

<sup>9</sup> Globocan <https://gco.iarc.fr/today> Filtrado para Colombia



904 casos nuevos de cáncer (excepto cáncer de piel no melanoma) entre los 0 y los 14 años, para una tasa específica de incidencia (TEI) de 15,6 por 100.000 habitantes en mujeres <sup>10</sup>.

Entre los hombres (0-14 años), los datos son:

- Leucemias: 432 casos nuevos (TEI: 7,1)
- Linfomas no Hodgkin: 158 casos nuevos (TEI: 2,6)
- SNC: 122 casos nuevos (TEI: 2,0)
- Riñón: 30 casos nuevos (TEI: 0,5)

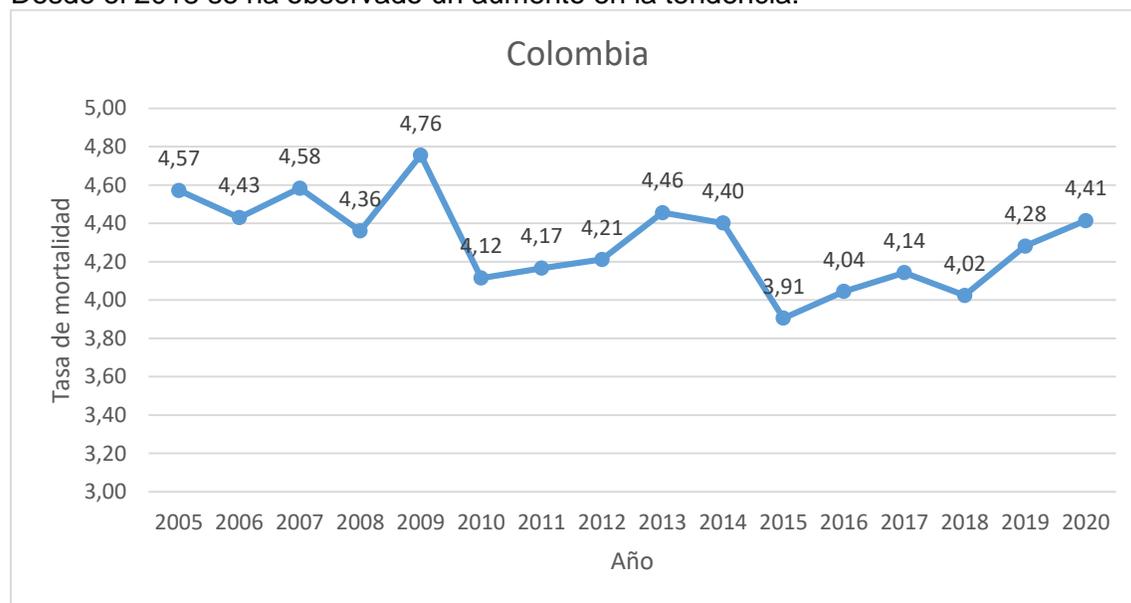
En mujeres (0-14 años), los datos son:

- Leucemias: 357 casos nuevos (TEI: 6,2)
- Linfomas no Hodgkin: 127 casos nuevos (TEI: 2,2)
- SNC: 144 casos nuevos (TEI: 2,5)
- Riñón: 34 casos nuevos (TEI: 0,6)<sup>11</sup>.

### Mortalidad:

De acuerdo con los datos de Estadísticas Vitales de SISPRO, para el año 2020 la tasa de mortalidad para los niños, niñas y adolescentes entre 0 a 18 años fue de 4,41 fallecimientos por cada 100.000 habitantes.

Desde el 2018 se ha observado un aumento en la tendencia:



Según esta misma fuente para el año 2020, los departamentos más afectados y por encima de la medida nacional fueron:

<sup>10</sup> INC Incidencia, mortalidad y prevalencia de cáncer en Colombia, periodo 201-2016 En:

[https://www.cancer.gov.co/recursos\\_user/files/libros/archivos/LIBRO\\_DIGITAL\\_1\\_INCIDENCIA,\\_MORTALIDAD\\_Y\\_PREVALENCIA\\_INC.pdf.pdf](https://www.cancer.gov.co/recursos_user/files/libros/archivos/LIBRO_DIGITAL_1_INCIDENCIA,_MORTALIDAD_Y_PREVALENCIA_INC.pdf.pdf)

<sup>11</sup> INC Incidencia, mortalidad y prevalencia de cáncer en Colombia, periodo 201-2016 En:

[https://www.cancer.gov.co/recursos\\_user/files/libros/archivos/LIBRO\\_DIGITAL\\_1\\_INCIDENCIA,\\_MORTALIDAD\\_Y\\_PREVALENCIA\\_INC.pdf.pdf](https://www.cancer.gov.co/recursos_user/files/libros/archivos/LIBRO_DIGITAL_1_INCIDENCIA,_MORTALIDAD_Y_PREVALENCIA_INC.pdf.pdf)



- Bogotá, D.C.: 6,50
- Atlántico: 6,37
- Caquetá: 6,12
- Vichada: 6,02
- Amazonas: 5,92
- Caldas: 5,80
- Casanare: 5,64
- Risaralda: 5,60
- Santander: 5,58
- Meta: 5,25
- Tolima: 4,71

Los departamentos con tasas más bajas fueron Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Guaviare, Vaupés que no reportan fallecimientos, seguidos con Quindío y Arauca.

De acuerdo con las estimaciones realizadas por el INC para 2012-2016, la mortalidad observada fue de 352 muertes por cáncer (excepto cáncer de piel no melanoma) en hombres entre los 0 y los 14 años, para una tasa específica de mortalidad (TEM) de 5,8 por 100.000 habitantes en hombres y 296 muertes por cáncer (excepto cáncer de piel no melanoma) en mujeres entre los 0 y los 14 años, para una tasa específica de mortalidad (TEM) de 5,1 por 100.000 habitantes<sup>12</sup>.

Entre los hombres (0-14 años), los datos son:

- Leucemias: 175 muertes (TEM: 2,9)
- Linfomas no Hodgkin: 28 muertes (TEM: 0,5)
- SNC: 61 muertes (TEM: 1,0)
- Riñón: 11 muertes (TEM: 0,2)

En mujeres (0-14 años), los datos son:

- Leucemias: 152 muertes (TEM: 2,6)
- Linfomas no Hodgkin: 14 muertes (TEM: 0,2)
- SNC: 52 muertes (TEM: 0,9)
- Riñón: 9 muertes (TEM: 0,2)<sup>13</sup>.

### **Supervivencia:**

De acuerdo con el estudio CONCORD-3, que analiza y compara la supervivencia a los 5 años en 71 países y territorios del mundo, indica que entre 2010 y 2014 Colombia tuvo una supervivencia en un rango intermedio de la leucemia linfocítica aguda (hasta los 14 años) al compararse con los otros países del continente americano, sin embargo, tiene la segunda supervivencia más alta de Sur América con un 68,9 % (IC 95% de 51,6- 86,3), después de Argentina. En el periodo de 20 años entre 1995 - 1999 y 2010 - 2014, la supervivencia a 5 años aumentó un 10% o más en 14

---

<sup>12</sup> INC Incidencia, mortalidad y prevalencia de cáncer en Colombia, periodo 201-2016 En:

[https://www.cancer.gov.co/recursos\\_user/files/libros/archivos/LIBRO\\_DIGITAL\\_1\\_INCIDENCIA,\\_MORTALIDAD\\_Y\\_PREVALENCIA\\_INC.pdf](https://www.cancer.gov.co/recursos_user/files/libros/archivos/LIBRO_DIGITAL_1_INCIDENCIA,_MORTALIDAD_Y_PREVALENCIA_INC.pdf)

<sup>13</sup> Ibid.



países: solo Colombia en América; cinco países asiáticos y ocho países europeos<sup>14</sup>.

Periodo	Tumores de cerebro	LLA	Linfomas
2000-2004	44,9 (32,9-57,0)	52,3 (43,5-61,2)	68,4 (55,3-81,6)
2005-2009	33,9 (23,4-44,5)	57,3 (47,8-66,9)	85,0 (76,1-93,9)
2010-2014	46,9 (35,9-57,9)	68,9 (51,6-86,3)	-

### Indicadores de oportunidad:

De consenso:

Tipo de cáncer	Indicadores de oportunidad de consenso	Rango de cumplimiento			Año	
		Alto	Medio	Bajo	2020	2021
LLA en menores de 18 años	Oportunidad del diagnóstico a partir del ingreso al centro que confirma la LLA (promedio de días)	Por definir			5,43	5,73
LLA en menores de 18 años	Oportunidad del inicio del tratamiento (promedio de días)	≤ 5 días	-	> 5 días	11,79	11,37
LMA en menores de 18 años	Oportunidad del diagnóstico a partir del ingreso al centro que confirma la LMA (promedio de días)	Por definir			6,00	4,76
LMA en menores de 18 años	Oportunidad del inicio del tratamiento (promedio de días)	≤ 5 días	-	> 5 días	6,15	14,33

Fuente: HIGIA, Cuenta de Alto Costo<sup>15</sup>

De libros de situación:

Indicador	Tipo de cáncer	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Oportunidad de la sospecha médica al diagnóstico (mediana)	General pediátrico	39	18	20	14	10	12	12
	LLA pediátrica	31	7	10	7	4	6	4
	LMA pediátrica	Sin dato	6	5				
	LNH pediátrica	30	19	23	19	15	15	13
	LH pediátrica	Sin dato	19	20	18	11	18	21
	Tumores del SNC	49	23	30	17	17	17	20
Oportunidad del diagnóstico al	General pediátrico	Sin dato	15	7	7	3	4	5
	LLA pediátrica	16	11	4	3	1	1	1

<sup>14</sup> 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. The Lancet. 2018; 391(10125):1023–75.

<sup>15</sup> <https://cuentadealtocosto.org/site/higia/cancer-indicadores-demografico/>



primer tratamiento (mediana)	LMA pediátrica	Sin dato	1	1				
	LNH pediátrica	22	19	6	5	7	3	3
	LH pediátrica	Sin dato	16	6	8	11	10	10
	Tumores del SNC	29	12	34	15	20	14	22

Fuente: Cuenta de Alto Costo, Libros de situación del cáncer pediátrico 2015 a 2021

### Mensajes clave

- El cáncer es un **problema de salud pública con alto impacto en la vida de las niñas, niños y sus familias**, a diferencia del cáncer en la población adulta, el cáncer infantil no es prevenible, por lo que **las acciones se deben concentrar en realizar un diagnóstico temprano y un tratamiento oportuno**.
- Conoce los **derechos de los niños, niñas y adolescentes con sospecha o diagnóstico de cáncer en Colombia**:
  1. Acceso inmediato a los servicios de salud y exámenes de apoyo diagnóstico
  2. Atención especializada en redes de servicios oncológicos.
  3. Autorización integral para el tratamiento.
  4. No tienen que pagar copagos, ni cuotas moderadoras o de recuperación.
  5. Pueden realizar sus peticiones, quejas y reclamos ante las autoridades de salud (Secretarías de Salud, Supersalud, etc.)



**MINISTERIO DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Carrera 13 No. 32-76 Código Postal 110311 Bogotá D.C  
PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050 [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)