

Situación Epidemiológica Cáncer Guatemala 2018

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Departamento de Epidemiología

Dra. Berta Sam Colop MPH, MSc.

LX Congreso Nacional de Medicina, Guatemala Noviembre 2018

Cáncer en la región de las Américas

- El Cáncer es una de las principales causas de Mortalidad en las Américas. En 2012, El cáncer fue responsable de 1,3 millones de muertes en la región, de las cuáles 47% se produjeron en américa latina y el caribe
- El cáncer de estómago es la quinta causa de mortalidad por cáncer en ambos sexos en América Latina y el Caribe, mientras que en Norteamérica ni siquiera figura entre las primeras 15 causas de mortalidad por cáncer
- El cáncer de hígado fue responsable de casi 57.900 muertes en las Américas en el 2012. La mayoría de los casos de cáncer de hígado están causados por el virus de la hepatitis B (VHB) y por el virus de la hepatitis C (VHC).

Cáncer en la región de las Américas

- Las proyecciones indican que el número de muertes por cáncer en las Américas aumentará de 1,3 millones en el 2012 hasta 2,1 millones en el 2030.
- Entre el 2012 y el 2030, se estima que el número de casos nuevos de cáncer se incremente en un 67% en América Latina y el Caribe, aumento superior al esperado en Norteamérica (41%). Las proyecciones muestran que para el 2030, se diagnosticarán cada año unos 1,8 millones de casos nuevos de cáncer en América Latina y el Caribe

Razón de Mortalidad

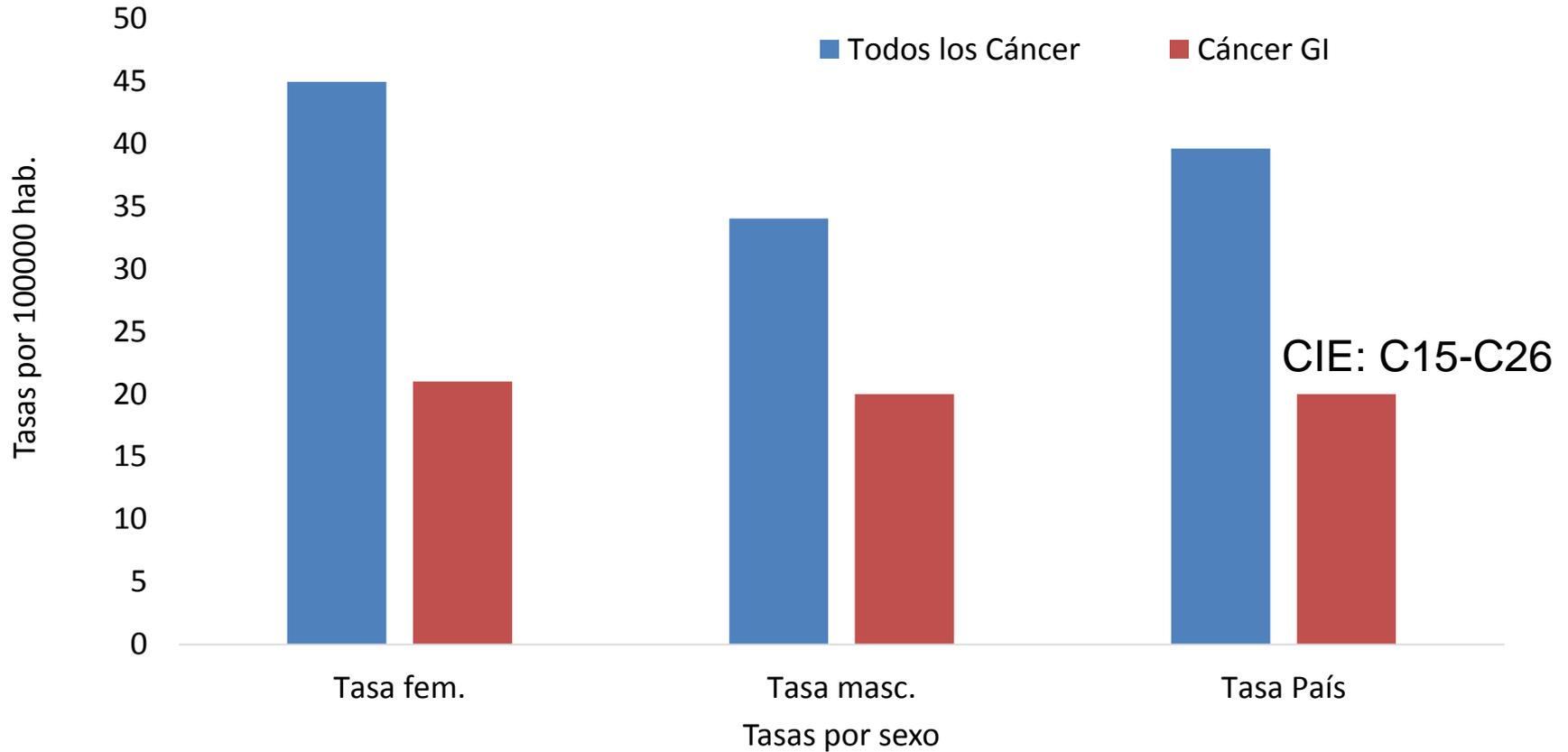
Enfermedades no transmisibles/Enfermedades transmisibles Guatemala 2008-2016

Años	Tasas			Razón ENT/ET
	Lesiones de Causa Externa	Enfermedades No Transmisibles	Enfermedades Transmisibles	
2008	95	170	100	1.7
2009	91	168	86	1.9
2010	98	190	108	1.8
2011	83	143	79	1.8
2012	82	145	78	1.9
2013	84	187	81	2.3
2014	79	202	74	2.7
2015	76	200	69	2.9
2016	64	185	57	3.2

Fuente: INE/cálculos D.E.

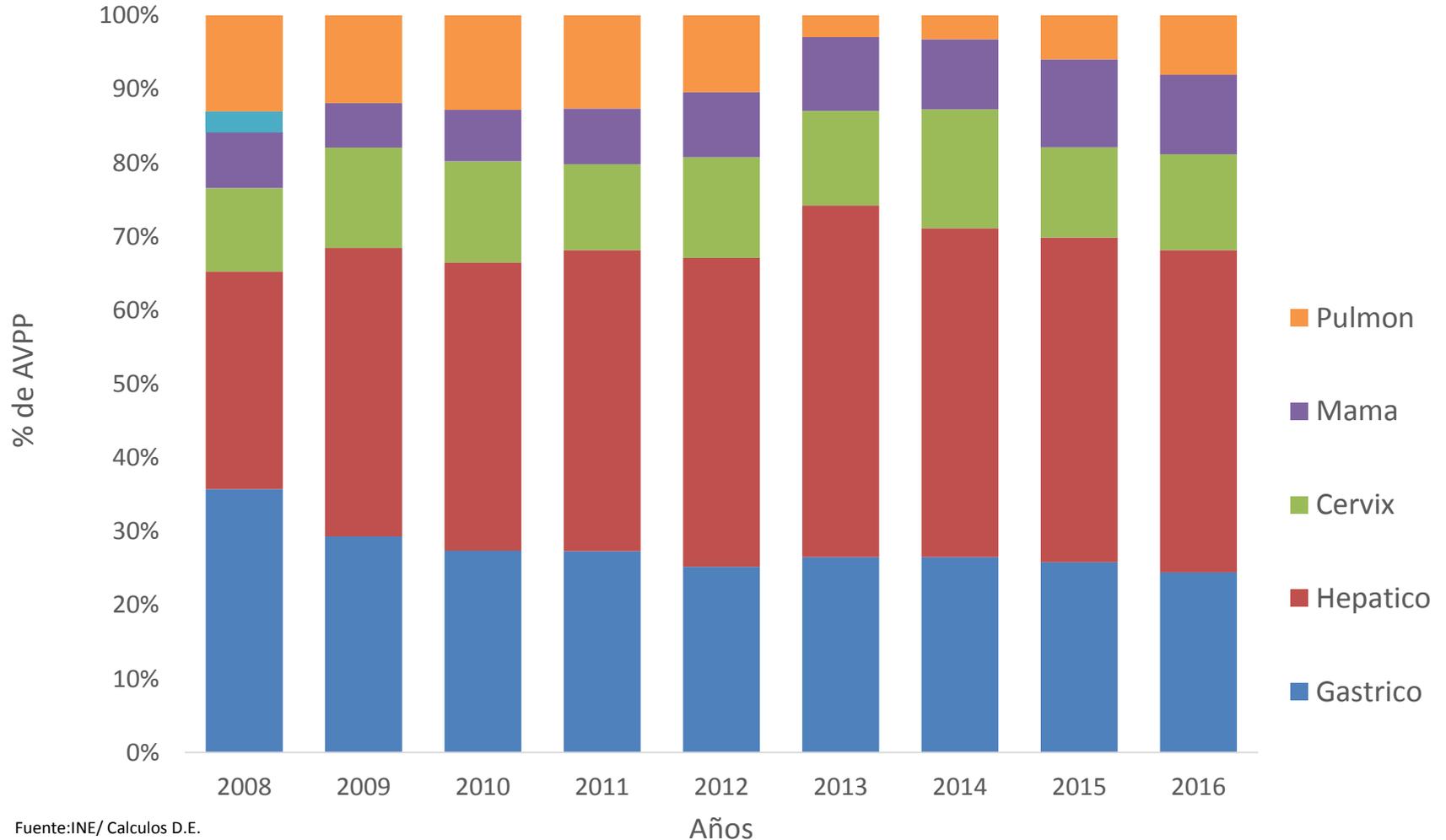
Tasas por 100 000 habitantes.

Mortalidad todos los cáncer comparado con Gastrointestinal Guatemala 2016



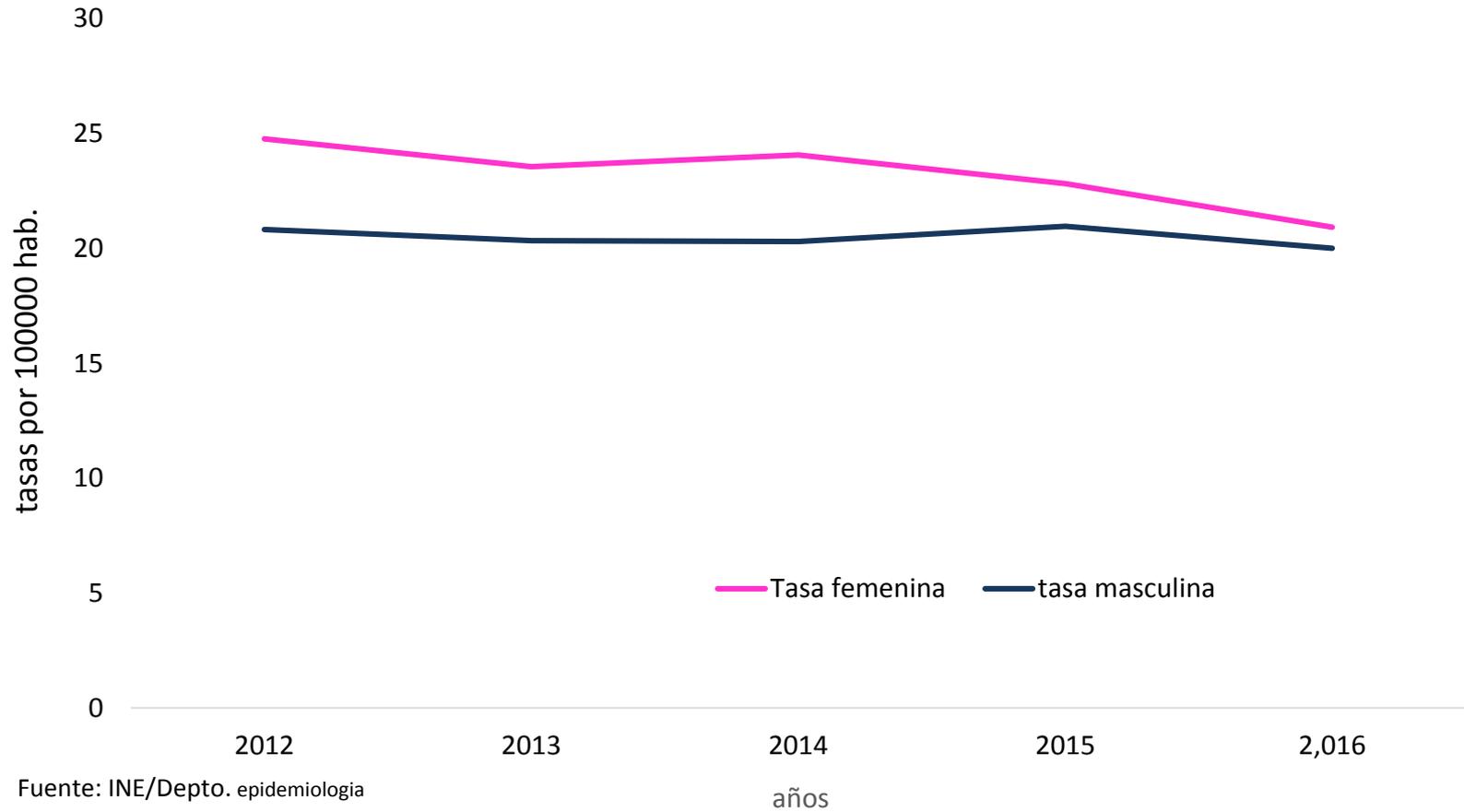
Fuente: INE/Depto. Epidemiología

AVPP por Cáncer en población > 15 años Guatemala 2008-2016

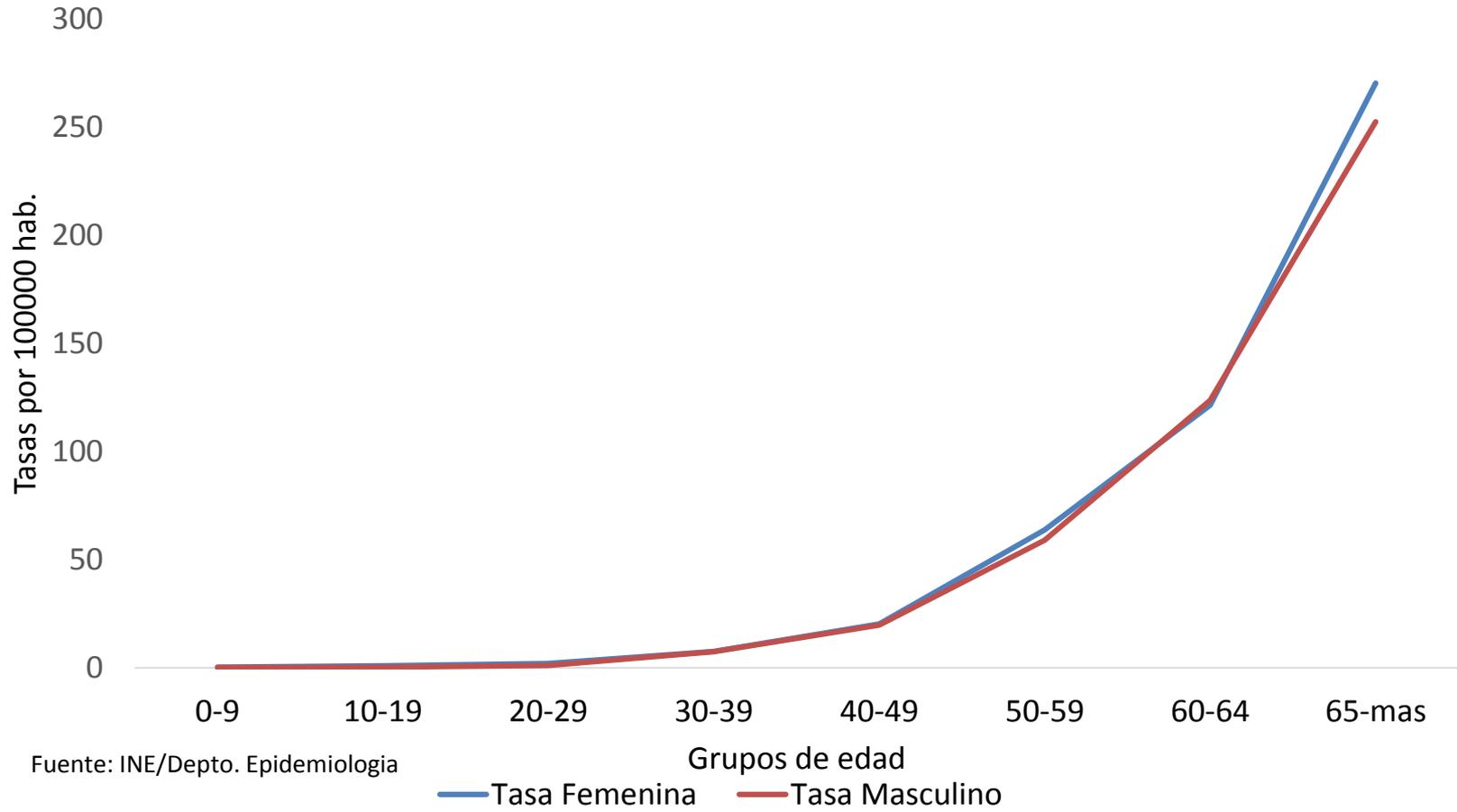


Fuente: INE/ Cálculos D.E.

Tasa mortalidad Cáncer Gastrointestinal por año y sexo Guatemala 2012-2016



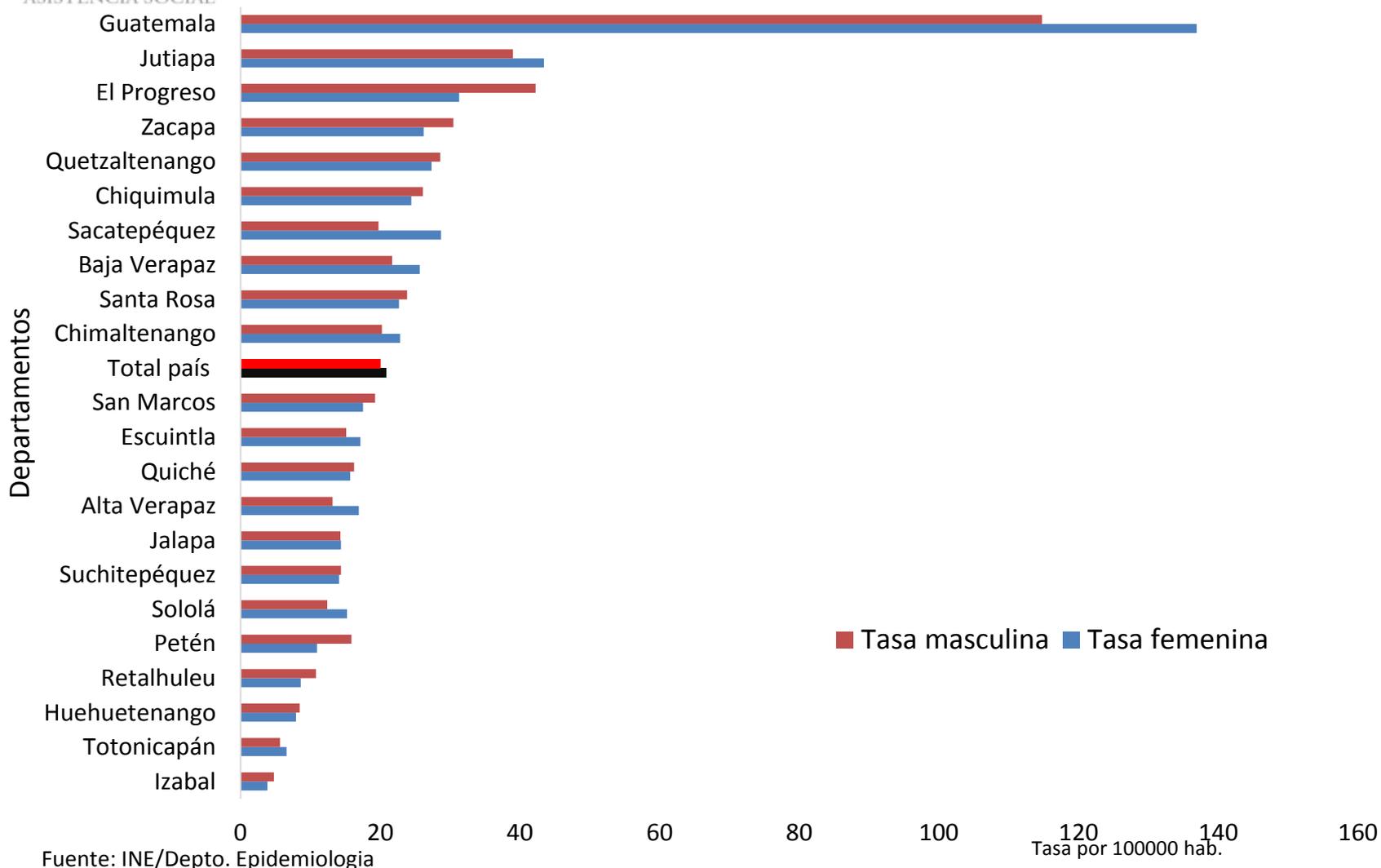
Tasa mortalidad Cáncer Gastrointestinal por grupo de edad y sexo Guatemala 2016



Tasa de mortalidad Cáncer

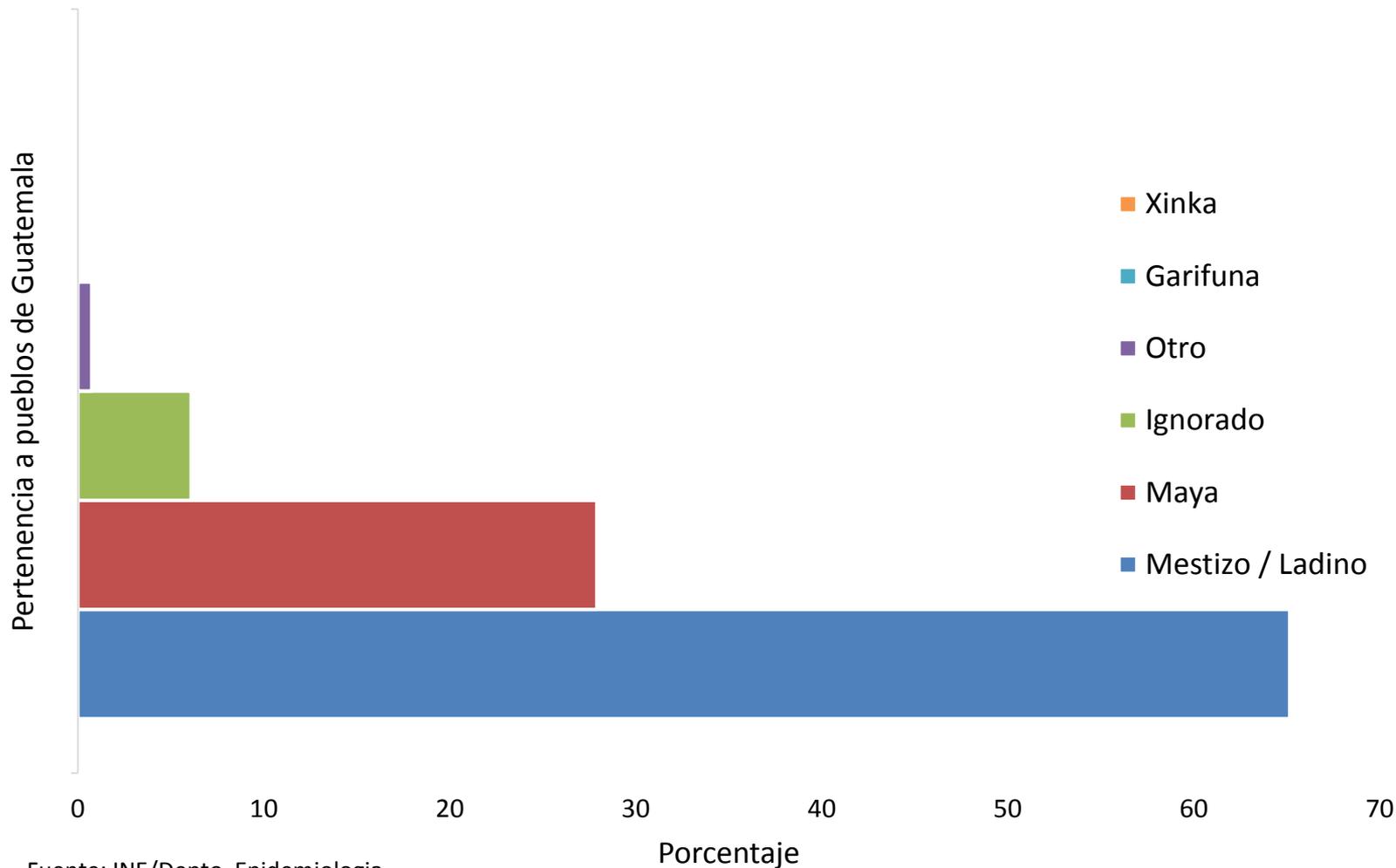
Gastrointestinal por departamento

Guatemala 2016



Fuente: INE/Depto. Epidemiología

Mortalidad Cáncer gastrointestinal por pertenencia a pueblo Guatemala 2016

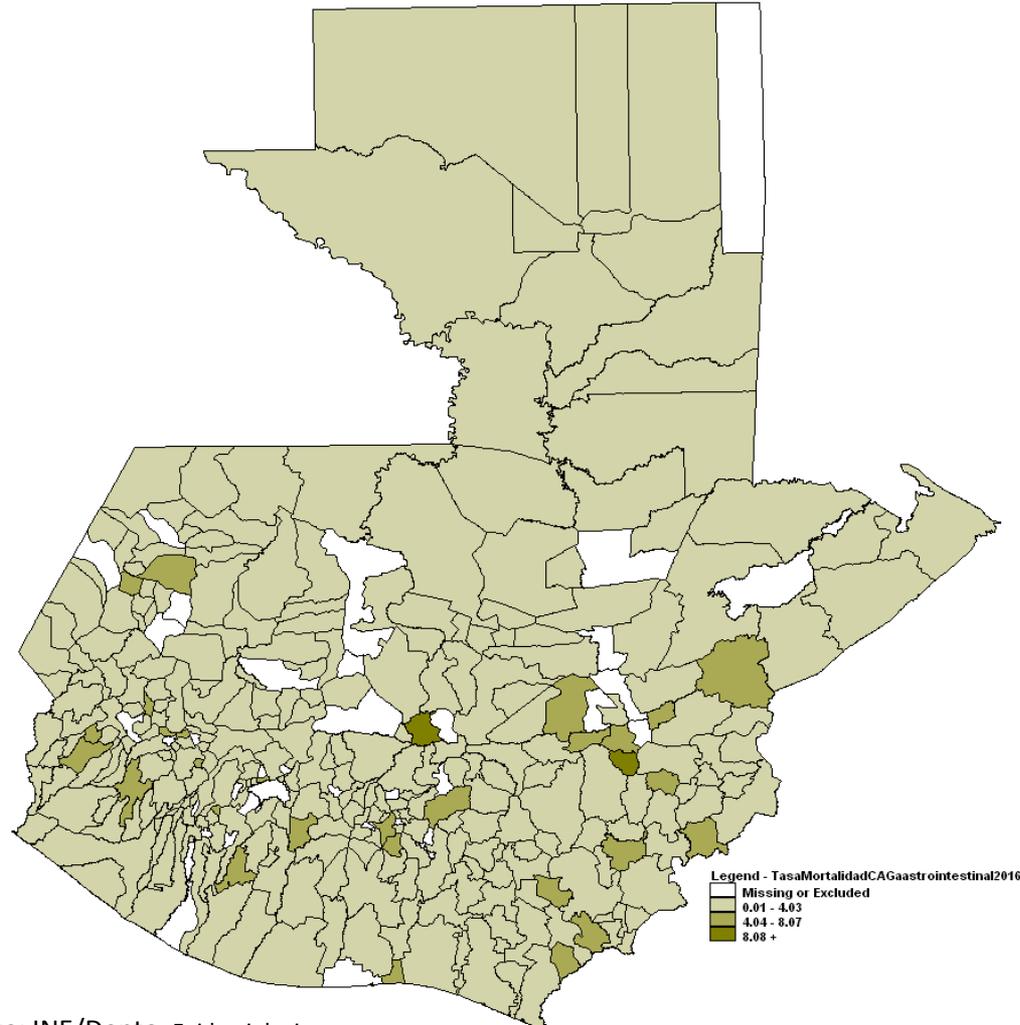


Fuente: INE/Depto. Epidemiología

Mortalidad por cáncer

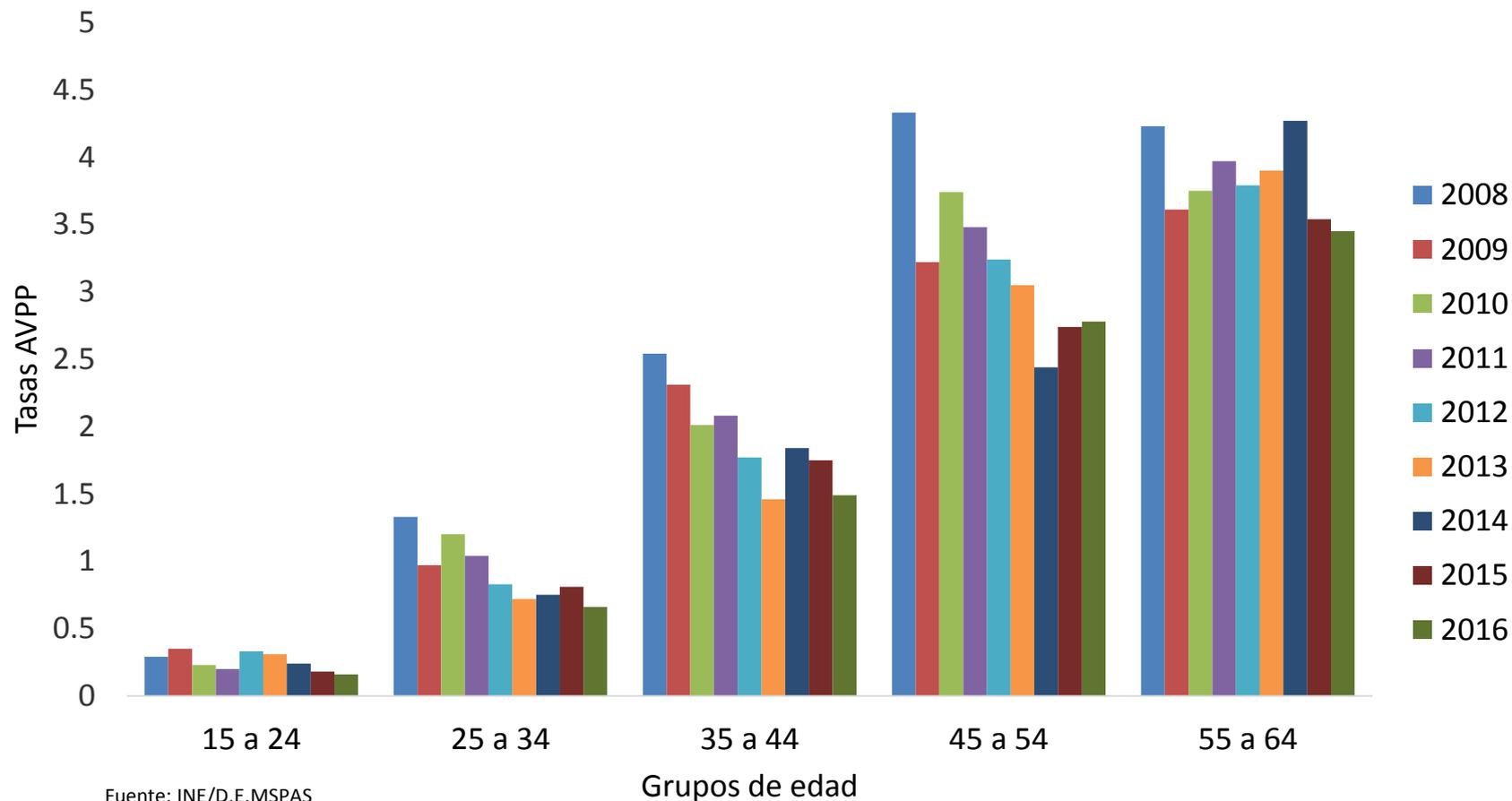
Gastrointestinal

por municipios, Guatemala 2016



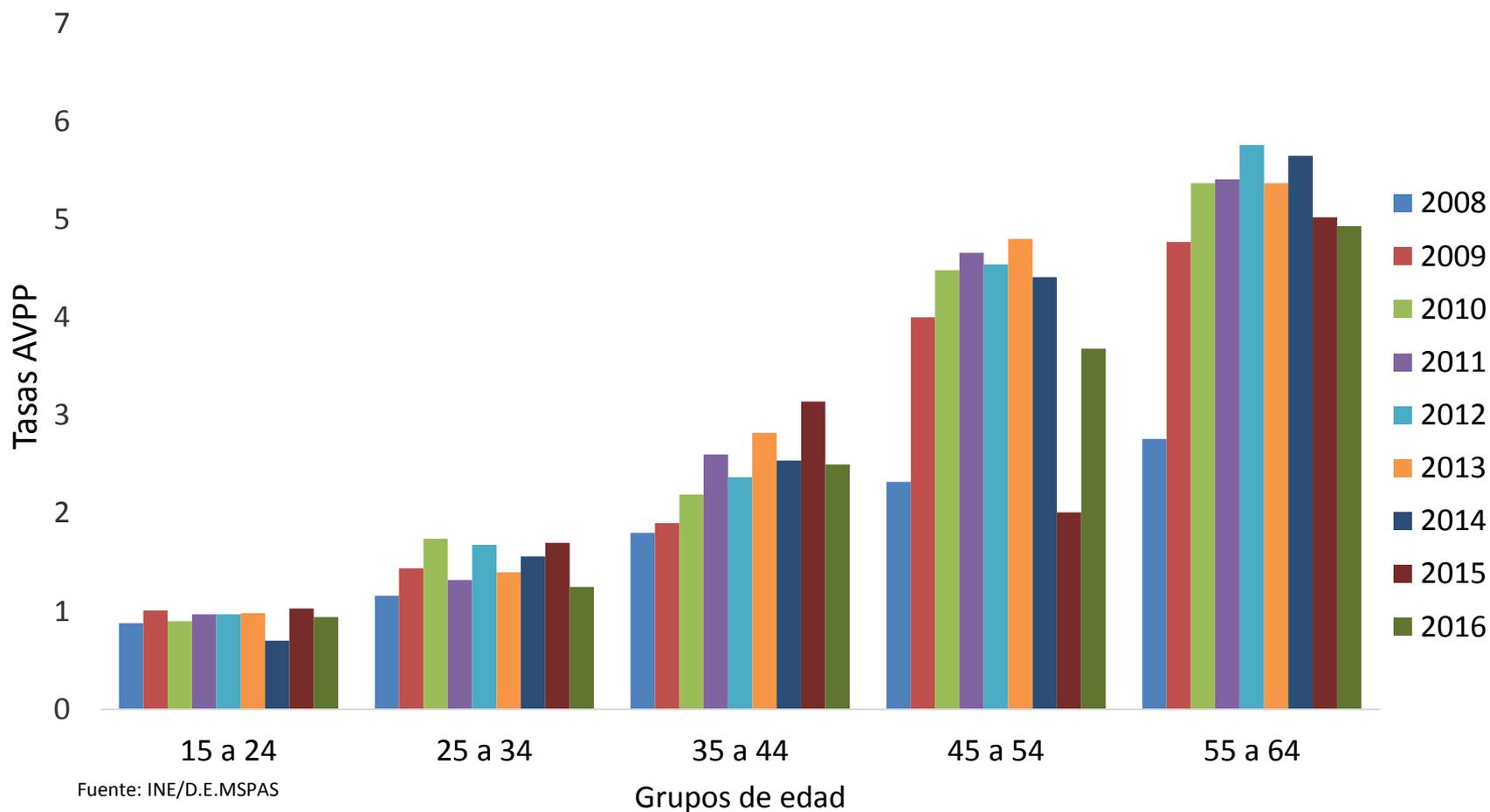
Fuente: INE/Depto. Epidemiología

Cáncer Estomago, tasas de AVPP por año y grupos de edad Guatemala 2008-2016

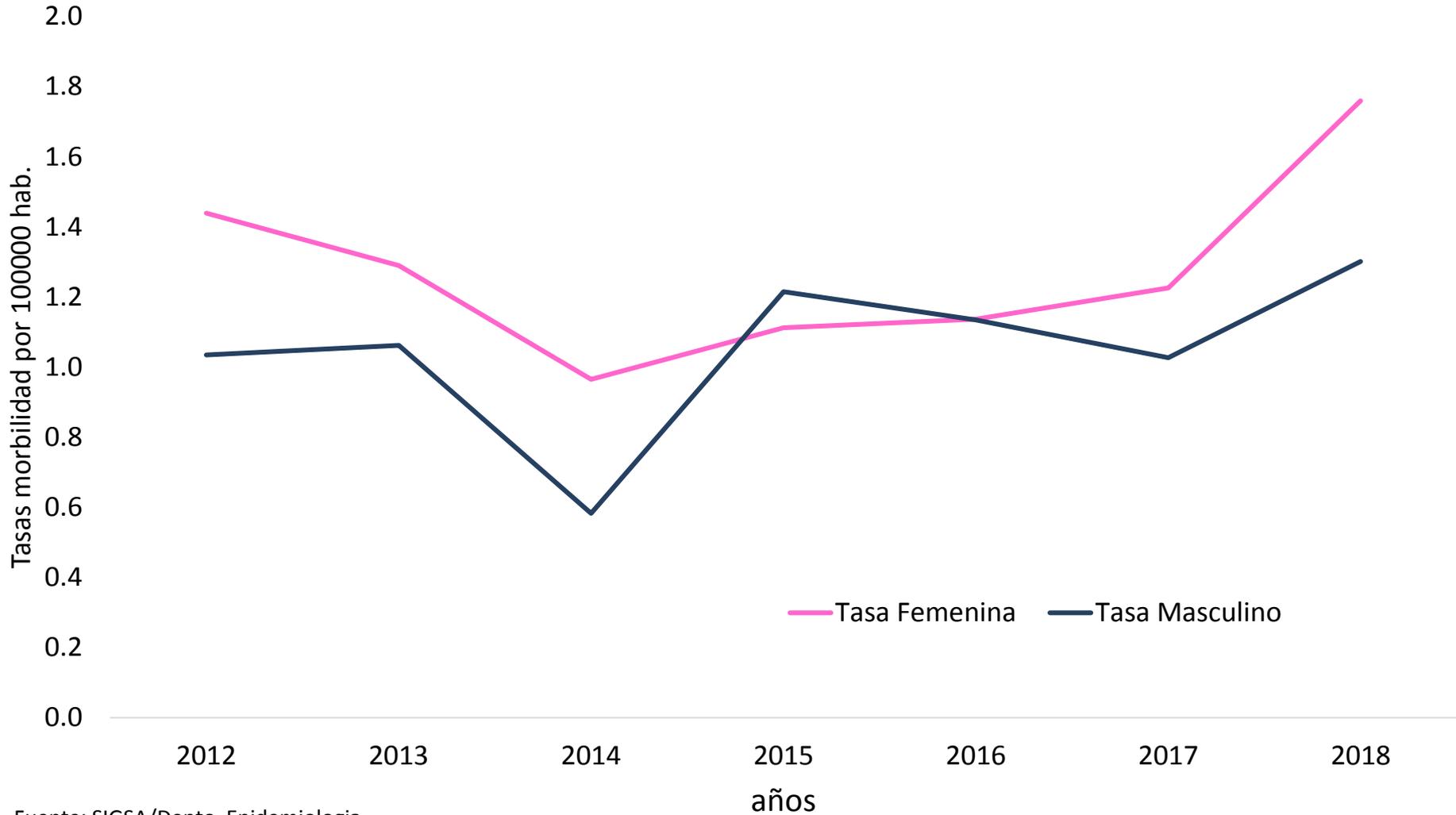


Fuente: INE/D.E.MSPAS

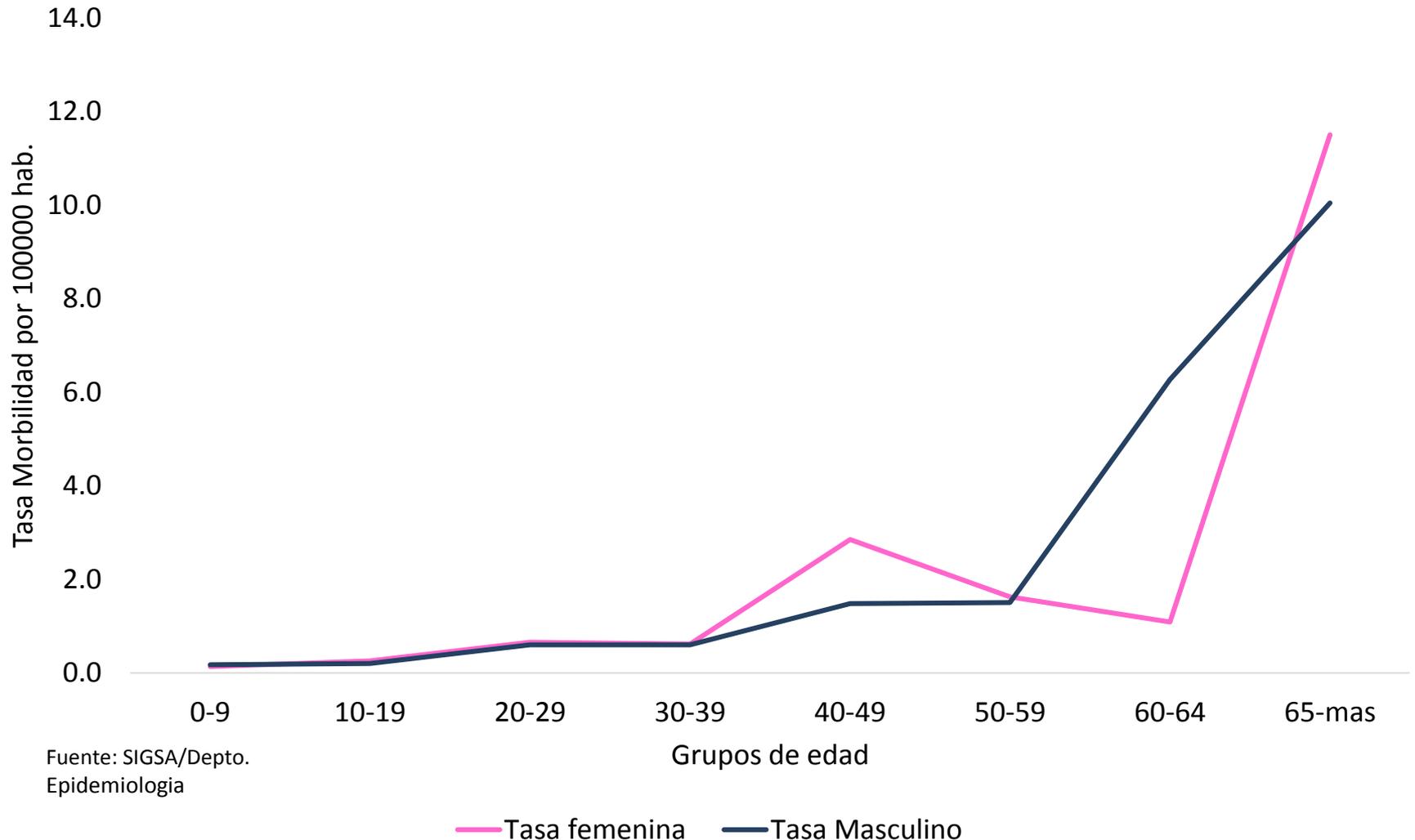
Cáncer de Hígado, tasas de AVPP por año y grupos de edad Guatemala 2008-2016



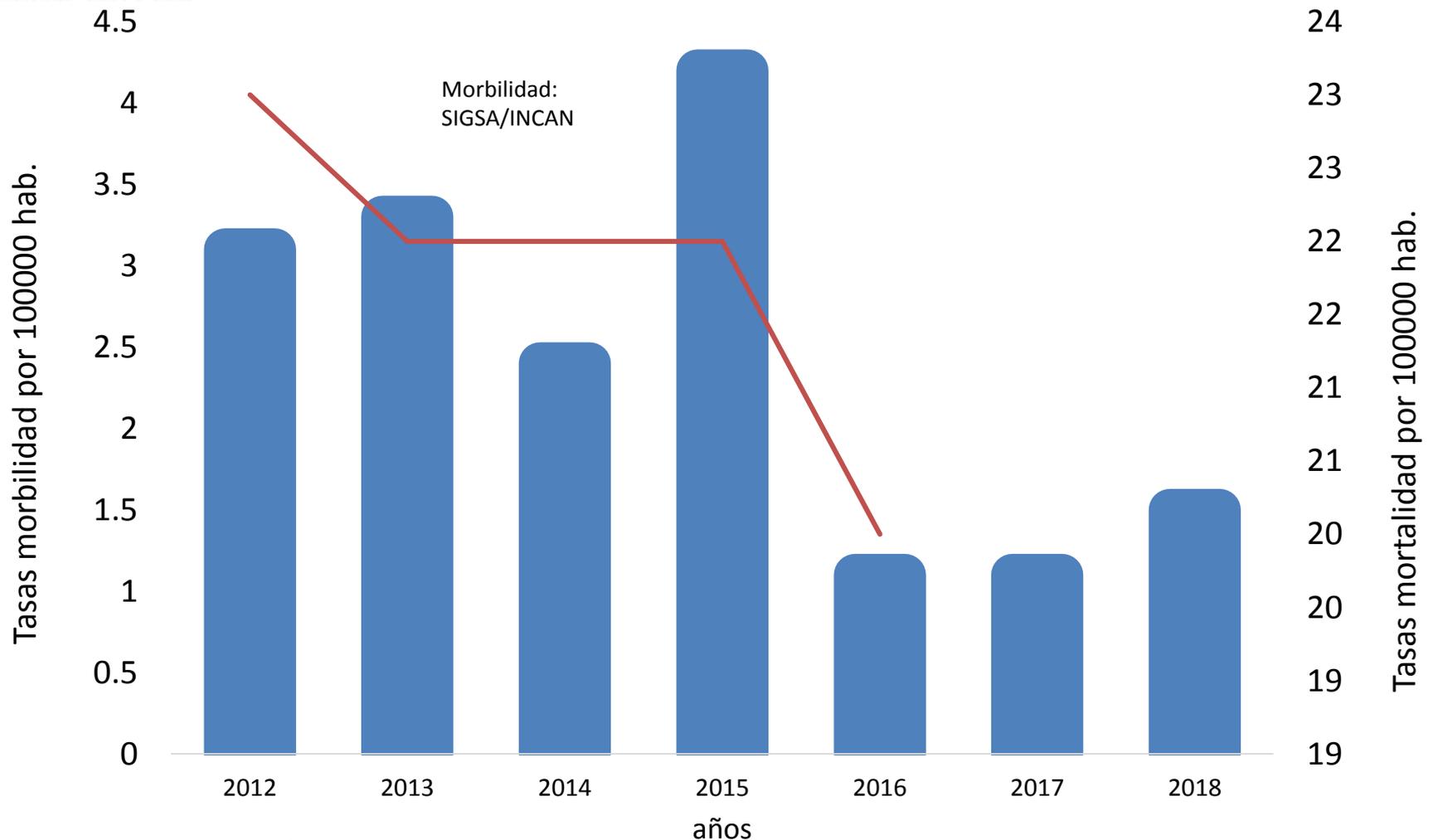
Tasa Morbilidad Cáncer gastrointestinal, por año y sexo Guatemala 2012-2018



Tasa de morbilidad cáncer Gastrointestinal, por grupo de edad Guatemala 2016



Tasa Morbilidad-Mortalidad Cáncer gastrointestinal Guatemala 2012-2018

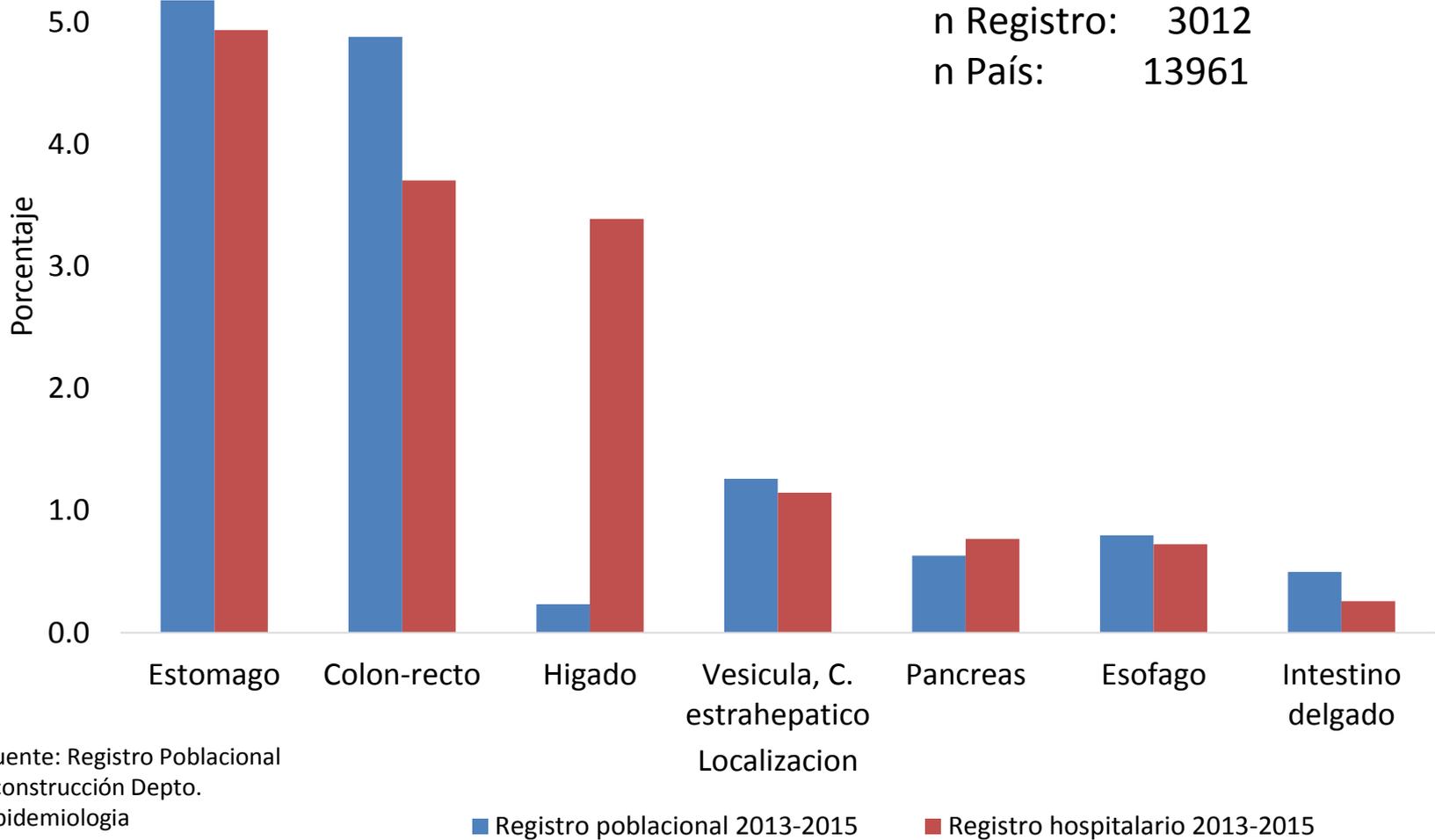


Fuente: INE-SIGSA-INCAN/Depto. Epidemiología

Tasa morbilidad

Tasa mortalidad

Morbilidad Registro poblacional Cáncer gastrointestinal Guatemala 2013-2015



Fuente: Registro Poblacional /construcción Depto. Epidemiologia

Conclusiones

- Se observa tendencia ascendente en tasas de prevalencia por estos eventos.
- Se registra mayor riesgo en mujeres, sin embargo, debe tomarse en consideración que los servicios mayoritariamente van dirigidos a la población materno infantil, esto hace más accesible los mismos a este segmento de la población.
- La distribución geográfica de morbilidad por Cáncer, es general en el país. Sin embargo, la región oriental muestra más propensión a padecer enfermedades no transmisibles en relación a la occidental.
- Se presenta mayor riesgo por tasa de prevalencia en cáncer gastrointestinal en el sexo femenino.
- Por mortalidad se encuentran proporcionalmente; entre los diagnósticos de cáncer gástrico, hepático y cérvix suman más del 25% de casos.
- La reducción de brecha entre enfermedades transmisibles y no transmisibles comparado entre los años 2001 a 2016 es alarmante para el Ministerio de salud puesto que no se tiene contemplado incremento del presupuesto para la atención de estas enfermedades, ni se tiene previsto servicios especializados de salud para estos casos.
- Las tasas de AVPP, nos dan un panorama poco alentador, demostrando la mortalidad prematura por estos eventos, donde las mujeres presentan mayor riesgo en grupos de edades más jóvenes.

Recomendaciones:

- El aumento del acceso de los pacientes a un diagnóstico oportuno, a un tratamiento adecuado; el aumento del acceso a servicios de cuidados paliativos, la promoción de políticas para los cambios en los estilos de vida y la adopción de hábitos más saludables sería posible evitar hasta un 30% de las muertes por cáncer.
- La vacuna frente al VHB permite prevenir nuevas infecciones por este virus y el impacto de estos eventos en la población en general, debido que se están presentando a más temprana edad, en ambos sexos.
- Para contar con datos de incidencia de cáncer, patrones de tendencia y supervivencia poblacional, es importante impulsar el Registro poblacional de cáncer, en coordinación con INCAN, UNOP, MSPAS, IGSS, patólogos privados, centros de diagnóstico.