

BOLETÍN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Análisis de Situación de Salud por Cáncer.
Región Sur, Argentina 2017

Un aporte para la toma de decisiones en
salud pública basadas en información



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Autoridades

Presidente de la Nación

Ing. Mauricio Macri

Ministro de Salud de la Nación

Dr. Adolfo Rubinstein

Instituto Nacional del Cáncer

Coordinadora Técnica

Dra. Julia Ismael

Coordinadora Administrativa

Lic. Nahir Elyeche

Coordinadora del SIVER- Ca

(Sistema de Vigilancia Epidemiológica y Reporte del Cáncer)

Dra. M. Graciela Abriata

Autores

María Laura González Albert

María Laura Bottazzi

Isabel Ballesteros

Laura Limardo

Graciela Abriata

Diseño gráfico

Lara Pereyra

Análisis de Situación de Salud por Cáncer en la Región Sur, Argentina 2017

INDICE

Introducción	5
Situación sociodemográfica de la región sur	5
Estructura poblacional	6
Esperanza de vida	7
Fecundidad	9
Situación socioeconómica de la región sur	10
Necesidades básicas insatisfechas	10
Condición de analfabetismo	12
Cobertura en salud	13
Factores de riesgo	13
Tabaquismo	14
Bajo consumo de frutas y verduras	15
Actividad física baja	17
Exceso de peso	19
Consumo regular de riesgo de alcohol	21
Mortalidad por cáncer en la región sur 2015	23
Tendencias en la mortalidad por cáncer en la región sur durante el periodo 2000-2015	32
Servicios de salud y respuesta poblacional	43
Servicios de salud con prestación de Oncología	46
Conclusiones	48
Bibliografía	50



Análisis de Situación de Salud por Cáncer en la Región Sur 2017

Introducción

Los análisis de situación de salud (ASIS) constituyen una herramienta indispensable para la gestión de la salud pública dado que permiten, a partir de procesos de análisis y consolidación de información de fuentes diversas, caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad-cuidado de una población. Tienen como propósito identificar necesidades y problemas relevantes, posibilitando su resolución con criterios de equidad y eficiencia.

Dado que el cáncer representa un problema relevante de salud pública, se torna imprescindible conocer el perfil y la dinámica de la situación de salud en relación a este conjunto de patologías y sus determinantes para poder implementar acciones oportunas y eficaces, no sólo en la dimensión asistencial, sino en la preventiva, en la asignación de recursos y también en áreas político-legislativas.

Uno de los pilares en los que se sustenta el ASIS, es la vigilancia epidemiológica del cáncer, actividad que tiene como propósito relevar información de manera periódica y sistemática relativa a la morbilidad y mortalidad por este conjunto de enfermedades y al amplio espectro de determinantes de índole social, económico y ambiental, analizando además prácticas de prevención y funcionamiento de los sistemas de salud.

Se torna un importante desafío poder generar información a la menor escala poblacional posible, que permita tomar decisiones oportunas y acordes a las necesidades de las diferentes realidades locales. En este sentido, es propósito de este boletín plasmar los principales indicadores que puedan perfilar la situación del cáncer en la región del Sur argentino y contribuir con aquellos que deben tomar decisiones. Dichos indicadores han sido construidos en base a las últimas actualizaciones de datos disponibles.

Situación sociodemográfica de la región Sur

Existe una tendencia en el mundo a un gradual envejecimiento de la población, debido al proceso de transición demográfica, que implica una disminución de la mortalidad, de la natalidad, de la fecundidad y aumento de la esperanza de vida. Por ello, conocer la composición poblacional resulta fundamental para orientar las estrategias políticas, económicas y sociales.

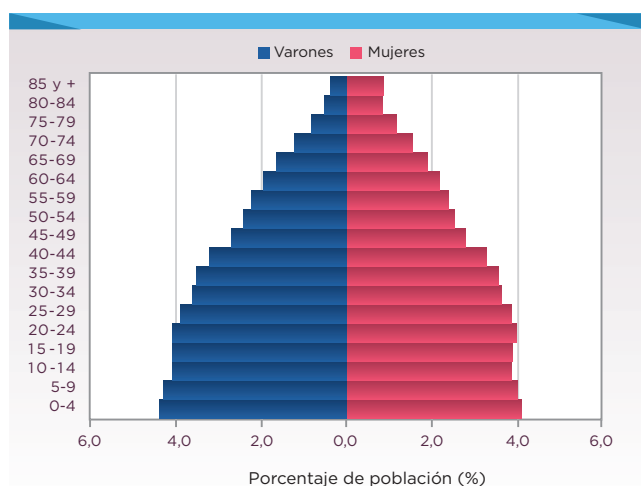
Teniendo en cuenta el carácter multifactorial de la etiología del cáncer, los determinantes sociodemográficos nos aportan características de la población en estudio que permiten comprender las diversas formas de presentación de esta enfermedad en relación a los sitios tumorales, factores de exposición y protección, entre otras características.

Las características sociodemográficas brindan información que permite reorientar políticas, acciones, instituciones y servicios. A su vez, aportan información fundamental para analizar el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado (PSEAC) de la población.

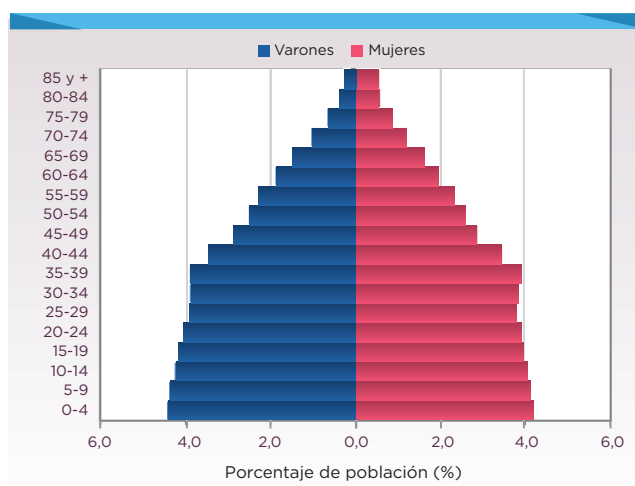
• Estructura poblacional

La región Sur está conformada por seis provincias: Chubut, La Pampa, Neuquén, Río Negro, Santa Cruz y Tierra del Fuego. Se estima, según proyecciones poblacionales realizadas a partir del Censo Nacional de Población 2010, que la región Sur presenta en el año 2017 una población de 2.793.076 habitantes, la cual representa el 6,3% de la población de Argentina para el mismo año (44.044.811 de habitantes). A diferencia de la estructura poblacional del país, caracterizada como intermedia o estacionaria considerando el índice de Sündbarg¹, el Sur presenta una estructura progresiva (Gráficos 1.a y 1.b).

» Gráfico 1.a: Pirámide poblacional de Argentina 2017



» Gráfico 1.b: Pirámide poblacional de la región Sur, 2017

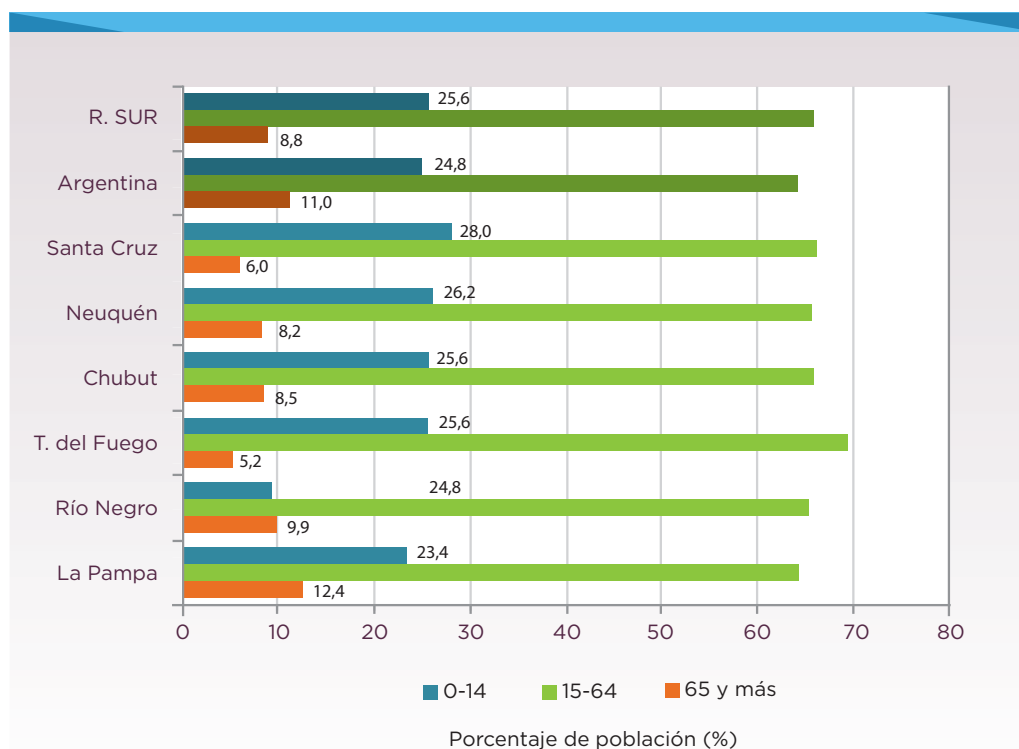


Fuente: SIVER-Ca a partir de estimaciones y proyecciones elaboradas en base al Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

Considerando que el cáncer ocurre con mayor frecuencia en adultos mayores y que el 65% de las defunciones por cáncer ocurren en personas de 64 años y más, resulta de interés analizar la importancia que esta franja etaria tiene en las diferentes poblaciones. El Gráfico 2 permite observar de manera comparativa que la región Sur presenta un porcentaje levemente superior de menores de 15 años (25,6%) y menor porcentaje de adultos mayores de 64 años (8,8%) en relación a Argentina (24,8% y 11% respectivamente). Todas las provincias de la región mantienen esta característica, a excepción de La Pampa que presenta un porcentaje de menores de 15 años (23,4%) inferior al del país, mientras que tiene mayor porcentaje de personas de 65 años y más (12,4%), evidenciando una estructura poblacional más envejecida que el resto de la región. Cabe destacar que Santa Cruz es la jurisdicción más joven de la región.

¹ El índice de Sündbarg toma como base la población de 15 a 49 años y compara los porcentajes de menores de 15 y mayores de 50 en relación a la misma. Si el porcentaje de <15 supera el de > 50 años la población se considera de carácter progresivo (joven); si se igualan se considera estacionaria y si los >de 50 superan a los <de 15 es regresiva (vieja).

» Gráfico 2: Distribución porcentual de la población en grandes grupos etarios según jurisdicciones. Región Sur y Argentina, 2017

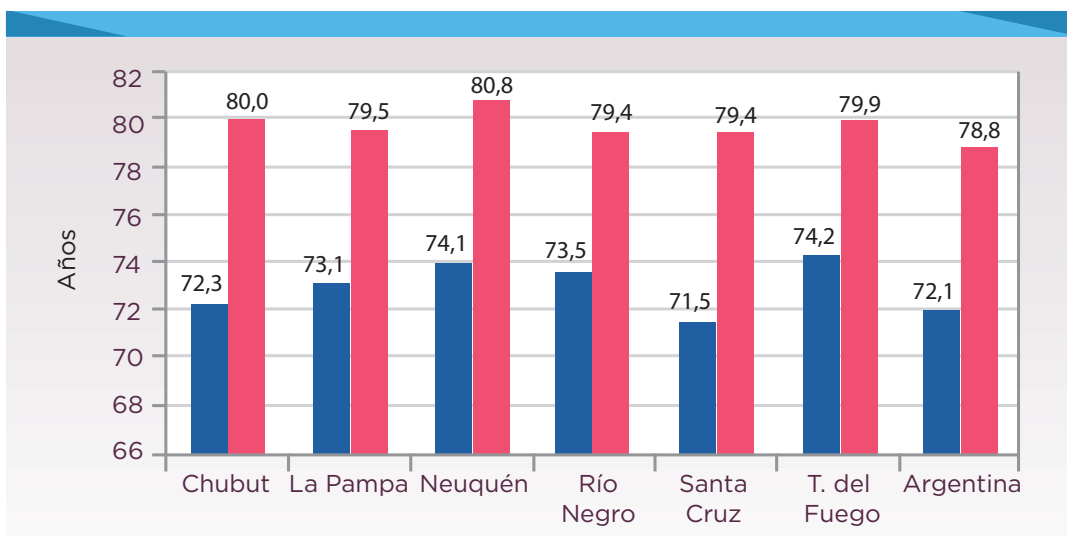


Fuente: SIVER-Ca a partir de estimaciones y proyecciones elaboradas en base al Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

• Esperanza de vida

Durante el periodo 2008-2010 la diferencia de esperanza de vida al nacer entre mujeres y varones fue de 6,7 años en Argentina, pudiéndose observar en la región Sur el menor valor en Tierra del Fuego (5,7) y la mayor diferencia en Santa Cruz (8). Las mujeres de la región presentaron mayor esperanza de vida en comparación con Argentina, al igual que los hombres, a excepción de los residentes en Santa Cruz.

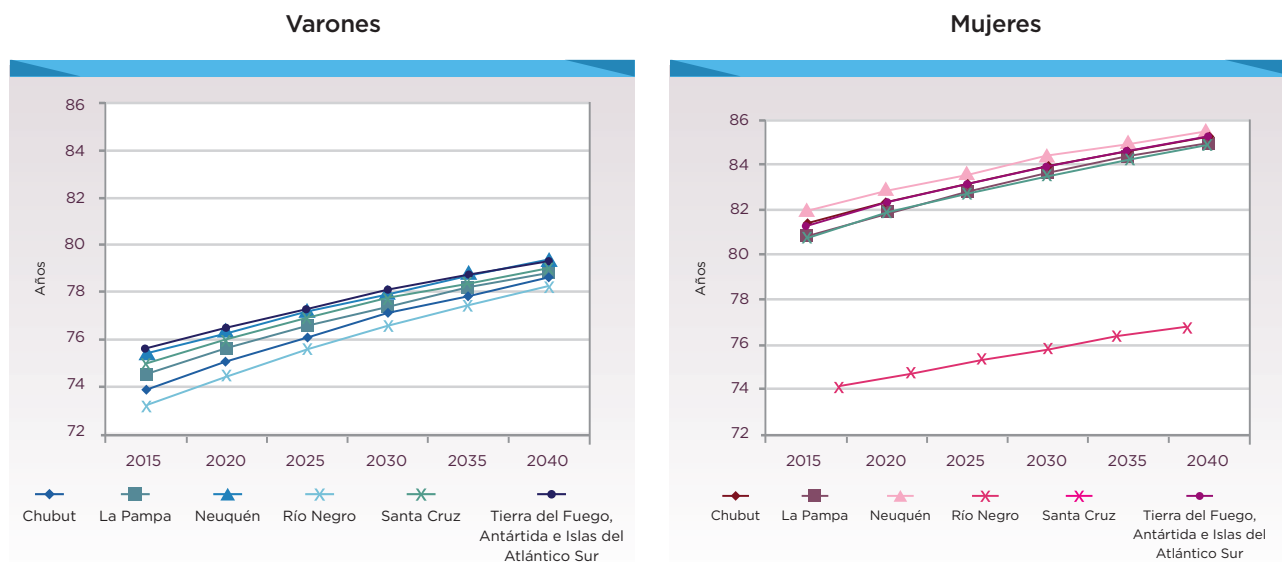
» Gráfico 3: Esperanza de vida al nacer según sexo en las provincias de la región Sur y Argentina, 2008-2010



Fuente: SIVER-Ca en base a INDEC: Tablas abreviadas de mortalidad por sexo y edad 2008-2010. Total del país y provincias. Serie Análisis demográfico n° 37. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

Al realizar la proyección de este indicador para el año 2040, se puede observar que tanto los varones como las mujeres de la región Sur habrán ganado en promedio 4 años lo largo de este período, con lo cual, las diferencias entre ambos seguirán persistiendo.

» Gráfico 4: Esperanza de vida al nacer por sexo y provincia. Región Sur, proyecciones 2015-2040



Fuente: SIVER-Ca a partir de estimaciones y proyecciones elaboradas en base al Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

• Fecundidad

La exposición a largo plazo a altos niveles de esteroides sexuales endógenos aumenta el riesgo de cánceres de mama y de endometrio en mujeres posmenopáusicas. Por el contrario, la edad temprana al primer embarazo, la paridad alta y la lactancia materna prolongada se han asociado con un menor riesgo de cáncer de mama².

En el año 2015 la región Sur presentó la misma tasa de fecundidad general (TFG) que el país (71 nacidos vivos cada 1.000 mujeres en edad reproductiva⁵). Santa Cruz presentó la TFG más alta de la región (76 cada 1.000), seguida por Tierra del Fuego y Neuquén que también superan el valor promedio de la región. Mientras que La Pampa fue la provincia con la TFG más baja (Tabla 1).

» **Tabla 1: Tasas de fecundidad general y específica por grupos de edad cada 1.000 mujeres en edad reproductiva según jurisdicciones. Región Sur y Argentina, 2015**

Grupo de edad	Santa Cruz	T. del Fuego	Neuquén	Río Negro	Chubut	La Pampa	Región Sur	Argentina
15-19	66	49	67	63	59	56	62	64
20-24	130	113	114	113	104	97	111	107
25-29	119	133	122	120	116	114	120	105
30-34	82	111	103	102	89	94	96	97
35-39	46	63	63	58	58	55	58	63
40-44	15	14	14	16	14	14	15	18
45-49	2	1	1	1	1	1	1	1
Tasa de fecundidad general	76	73	73	71	67	64	71	71

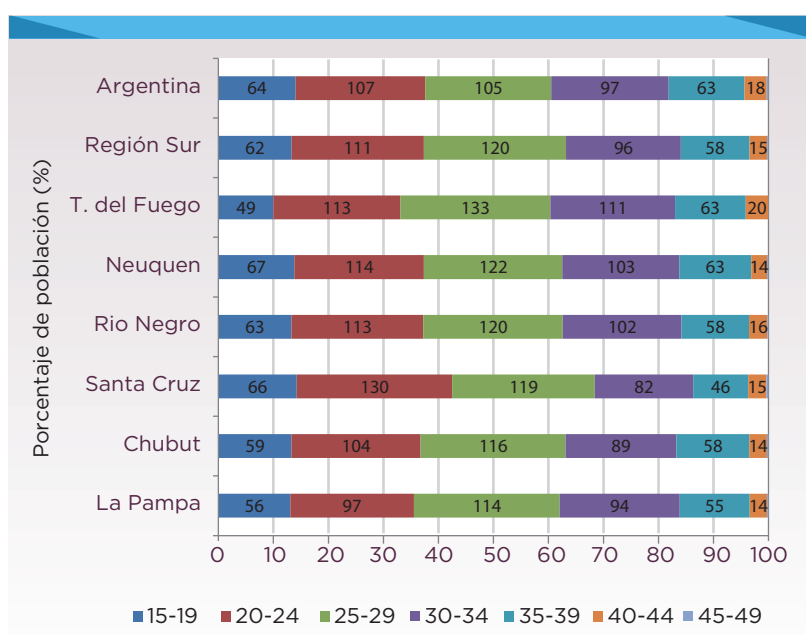
Nota: Los nacimientos de mujeres menores de 15 años fueron sumados a los nacimientos de mujeres de 15 a 19 años para calcular la tasa de fecundidad específica.

Fuente: SIVER-Ca a partir de estimaciones y proyecciones elaboradas en base al Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010, y Estadísticas vitales 2015 (DEIS). Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

Al analizar las tasas de fecundidad específicas por grupo de edad⁴, se observa que la edad cúspide de fecundidad es mayor en la región Sur (25 a 29 años) que en el país (20 a 24 años). A excepción de Santa Cruz que presenta su pico a los 20-24 años; el resto de las provincias presenta la tasa específica más alta en el mismo rango etario que la región Sur. A partir de los 25 años, Tierra del Fuego es la provincia que presenta las tasas específicas de fecundidad más altas de la región (excepto de los 45 a los 49 años), seguida por Neuquén y Río Negro. Estas diferencias también pueden visualizarse a partir de la estructura relativa de fecundidad por edades quinquenales (Gráfico 5).

⁴ Tasa específica de fecundidad por grupo de edad de la madre: se obtiene multiplicando por mil el resultado de dividir el número de nacidos vivos de madres en el grupo de edad entre el número de mujeres de dicho grupo.

» Gráfico 5: Estructura relativa de fecundidad por grupos quinquenales de edad según jurisdicciones. Región Sur y Argentina, 2015



Fuente: SIVER-Ca a partir de estimaciones y proyecciones elaboradas en base al Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010, y Estadísticas vitales 2015 (DEIS). Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

Situación socioeconómica de la región Sur

Los determinantes socioeconómicos refieren a aquellos factores ligados al acceso a los recursos materiales y simbólicos que tienen efectos en el PSEAC. Las necesidades básicas insatisfechas (NBI), el acceso a la educación, entre otros, constituyen factores que influyen en la salud de las personas.

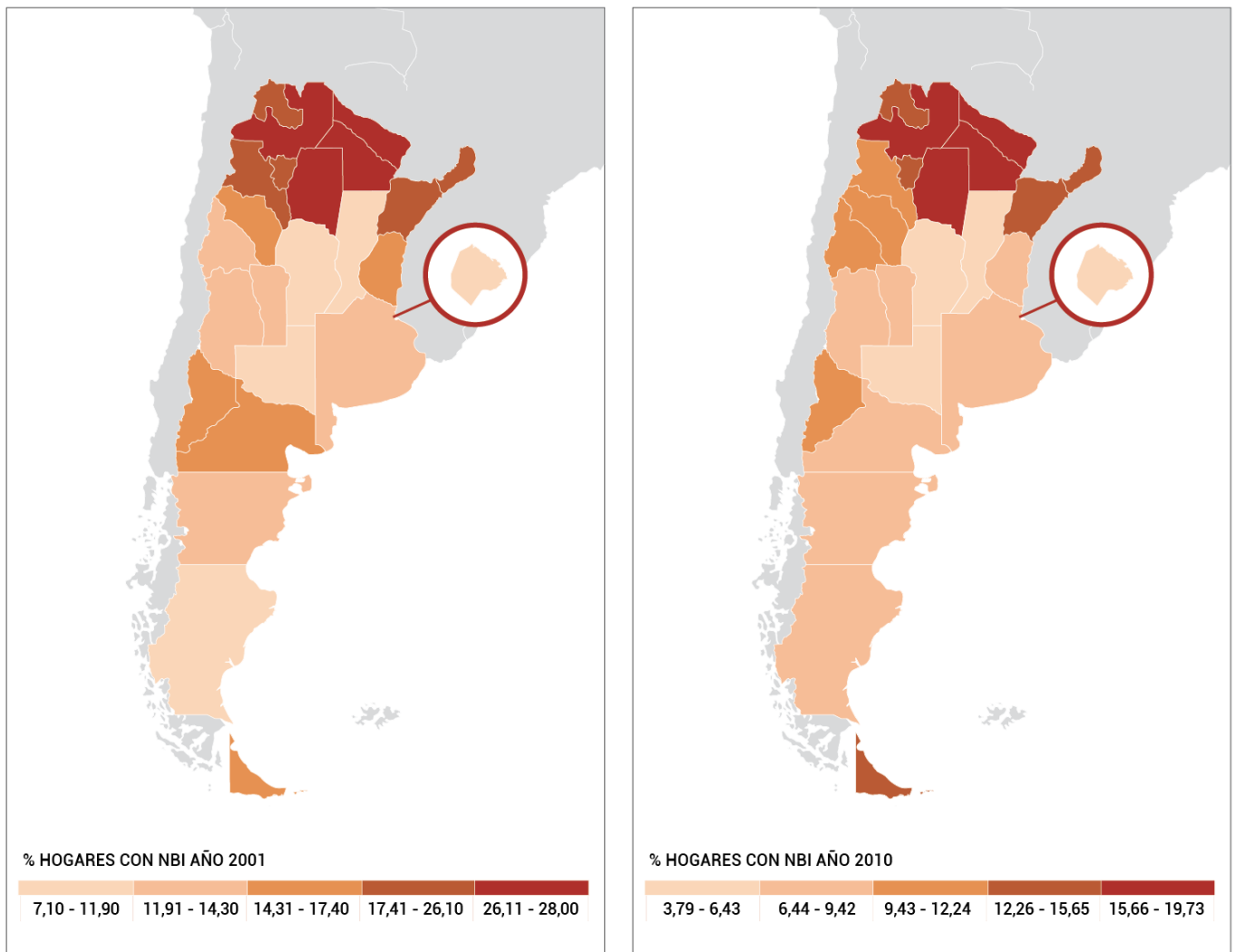
En relación al cáncer, los factores de riesgo, el acceso a la prevención y al diagnóstico oportuno, así como también la posibilidad y la calidad del tratamiento, están fuertemente ligados a los factores socioeconómicos de la población. Los mismos aportan información fundamental para orientar las políticas públicas de salud en pos de mejorar la calidad de vida de la población.

• Necesidades básicas insatisfechas

La Figura 1 muestra el porcentaje de hogares con Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) que presenta Argentina según quintiles de distribución, de manera comparativa entre los censos nacionales de población y viviendas 2001 y 2010.

Si bien los intervalos de estos quintiles están definidos con diferentes valores (rangos) en ambos períodos, dada la variación porcentual del NBI tanto a nivel país como entre las jurisdicciones, puede observarse que la mayoría de las provincias mantuvieron su posición relativa en el ordenamiento por quintiles de este indicador.

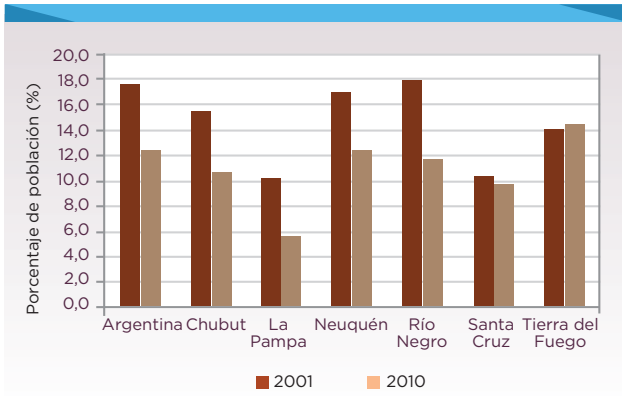
» Figura 1: Porcentaje de hogares con Necesidades Básicas Insatisfechas. Argentina, 2001 y 2010



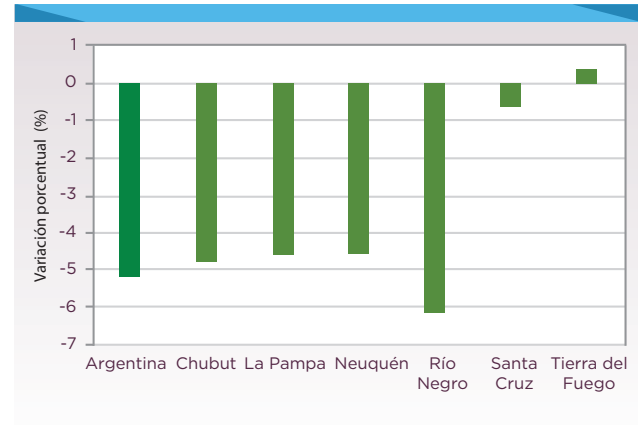
Fuente: SIVER-Ca en base a datos del INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

En la región Sur todas las provincias presentaron en 2010 porcentajes de NBI inferiores al promedio nacional, a excepción de Tierra del Fuego que se ubicó 2 puntos porcentuales por encima. En tanto que La Pampa es la provincia con menor porcentaje de NBI de la región, inferior a la mitad del promedio nacional (Gráfico 6.a). Al comparar los censos 2001 y 2010 se observa que, a excepción de Tierra del Fuego, todas las jurisdicciones de la región manifestaron mejoría en las condiciones de NBI de sus poblaciones, siendo Río Negro la provincia que experimentó la mayor recuperación. La diferencia neta porcentual entre ambos censos permite visualizar más apreciablemente esta evolución (Gráfico 6.b)

» Gráfico 6.a: Porcentaje de población con NBI según provincias. Región Sur y Argentina, 2001 y 2010



» Gráfico 6.b: Diferencia neta porcentual NBI según provincias. Región Sur y Argentina, 2010

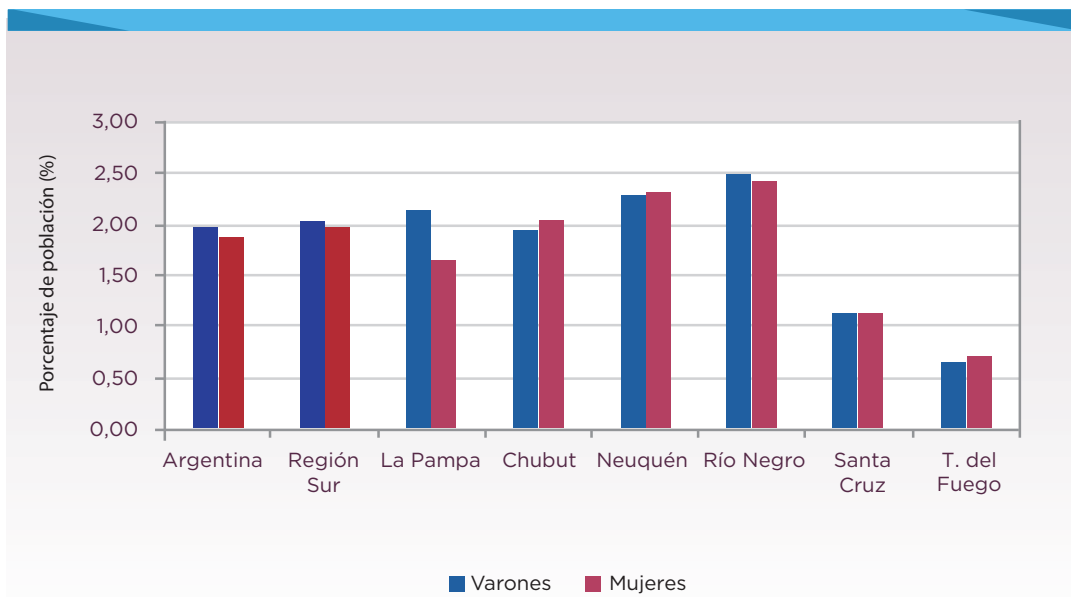


Fuente: SIVER-Ca en base a datos del INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

• Condición de analfabetismo

Si bien la región Sur presenta valores similares de analfabetismo en relación a Argentina (varones 2,0 %; mujeres 1,9%) existe variabilidad entre provincias: mientras que Río Negro y Neuquén superan el porcentaje de hombres y mujeres analfabetos; Tierra del Fuego y Santa Cruz fueron las jurisdicciones con menor analfabetismo en ambos sexos de todo el país, luego de la Ciudad de Buenos Aires (Gráfico 7).

» Gráfico 7: Porcentaje de población analfabeta en varones y mujeres según jurisdicciones. Región Sur y Argentina, 2010

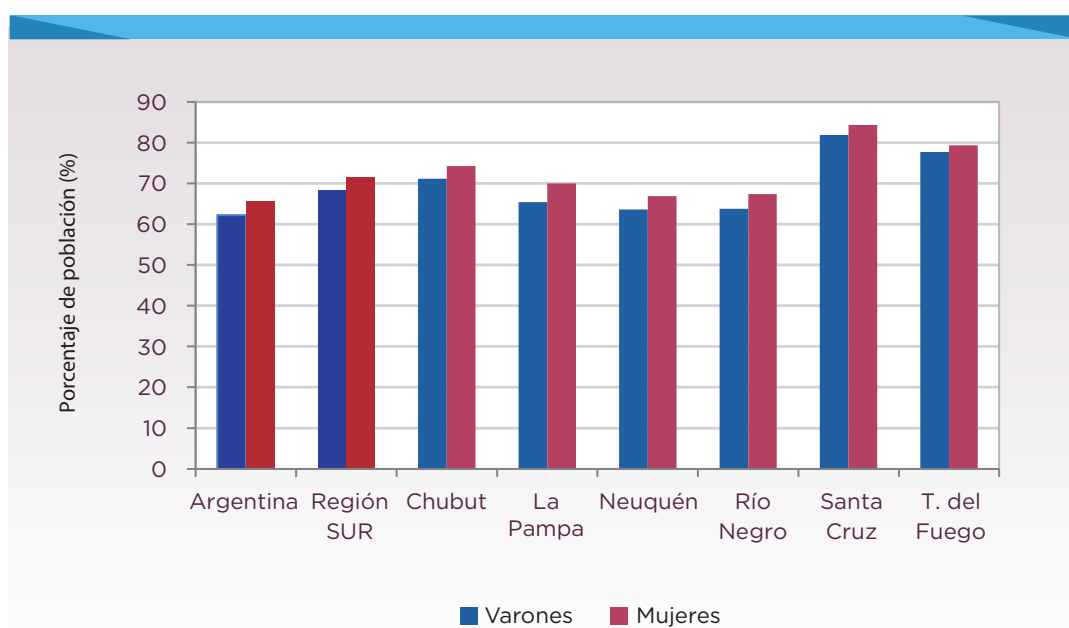


Fuente: SIVER-Ca en base a datos del INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

• Cobertura en salud

Según datos del Censo 2010, en Argentina el 62,2% de los varones y el 65,5% de las mujeres presenta cobertura de salud ya sea por obra social, prepaga o plan estatal. En la región Sur la cobertura es superior, del orden del 68,3% en los hombres y 71,5% en las mujeres; y puede observarse que las mujeres registraron mayor cobertura en todas las jurisdicciones. Chubut, Tierra del Fuego y Santa Cruz presentan mayor cobertura que el promedio regional, siendo esta última provincia la que posee menor cobertura exclusiva por el sector público de todo el país (Gráfico 8).

» Gráfico 8: Porcentaje de población de varones y mujeres en viviendas particulares con cobertura de salud por obra social, prepaga o plan estatal según jurisdicciones. Región Sur y Argentina, 2010



Fuente: SIVER-Ca en base a datos del INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

Factores de riesgo

El cáncer presenta una gran variabilidad de determinantes relativos al orden genético, ambiental y a los diferentes estilos de vida, tanto individuales como poblacionales.

Comparte con las principales enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) algunos factores de riesgo relacionados con el comportamiento: bajo consumo de frutas y hortalizas; actividad física baja, alto índice de masa corporal; consumo de tabaco e ingesta excesiva de alcohol.

Se estima que si se pudieran eliminar los principales factores de riesgo de las ECNT, podrían evitarse un 80% de las enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares y diabetes tipo 2, como así también el 40% de los cánceres, hecho del que se deriva la necesidad de realizar intervenciones costo efectivas tanto a nivel poblacional como individual.

Dada la relevancia que las ECNT tienen como problema de salud pública, en nuestro país se realiza la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo para Enfermedades No Transmisibles (ENFR) cada cuatro años a partir de 2005, con el objetivo de relevar los principales factores de exposición para este grupo de enfermedades.

El único factor de riesgo de los considerados que mostró una clara tendencia descendente en los últimos ocho años a nivel país fue el tabaquismo.

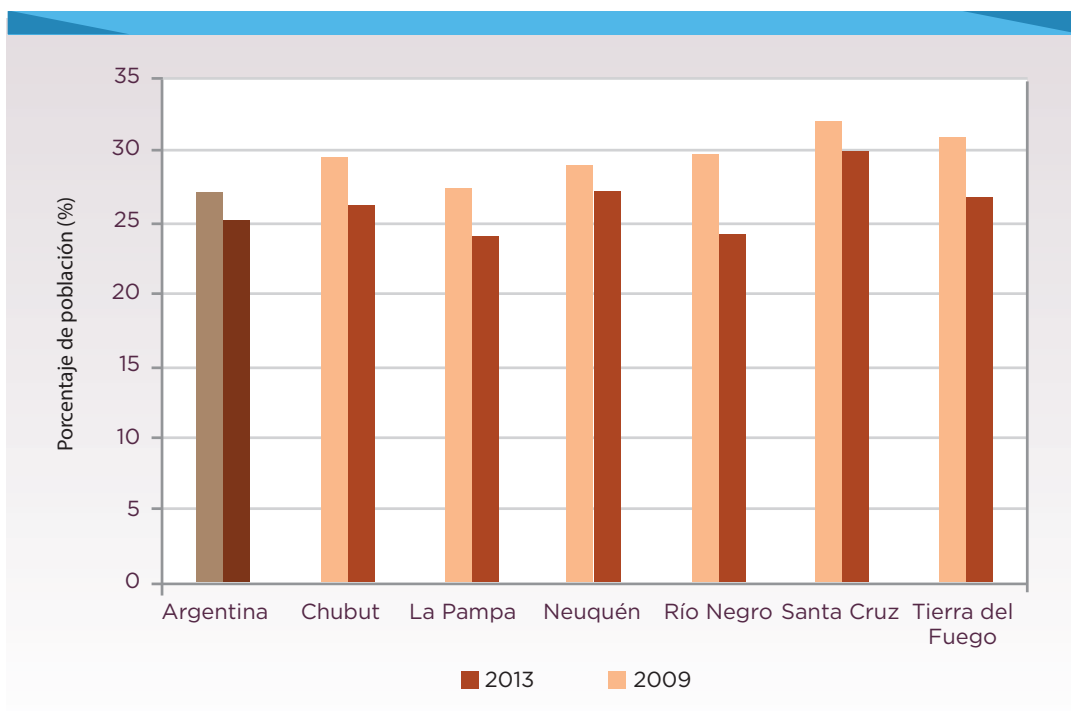
• Tabaquismo

Más del 70% de las muertes por cáncer de pulmón, tráquea y bronquios son atribuibles al consumo de tabaco.

El tabaquismo⁵ en la Argentina ha disminuido en los últimos 8 años, tanto en la población joven (13 a 15 años) como adulta (18 años y más).

En 2013 se observa una disminución del hábito tabáquico en el país y también en todas las provincias de la región Sur, especialmente en Río Negro (Gráfico 9).

» Gráfico 9. Prevalencia de tabaquismo según provincias. Región Sur y Argentina, 2009 y 2013



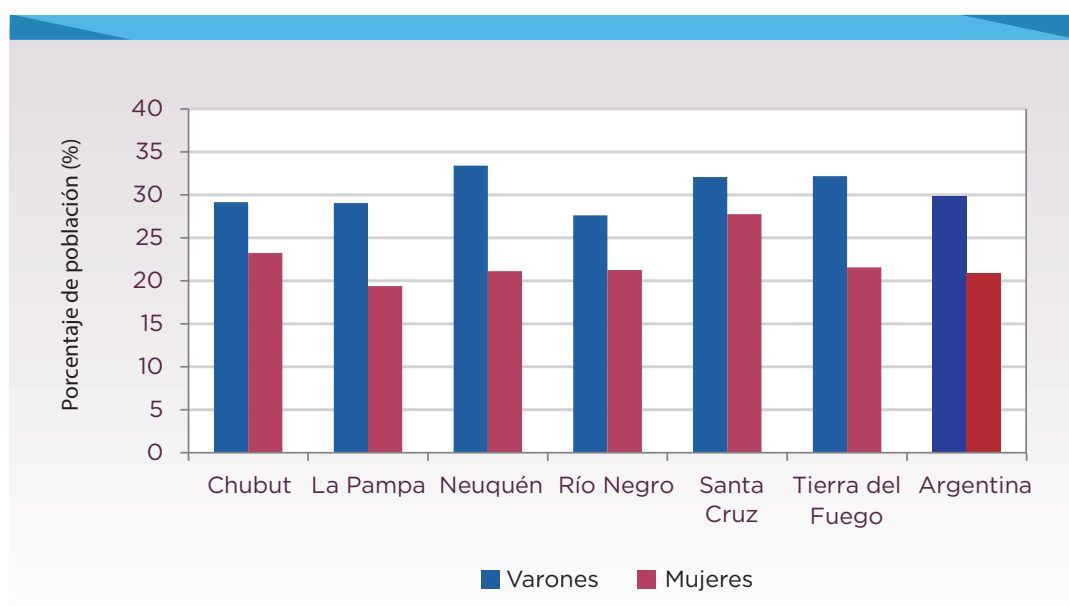
Fuente: SIVER-Ca en base a la ENFR para Enfermedades No Transmisibles 2013. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

La prevalencia del hábito tabáquico según la ENFR 2013 a nivel país resultó mayor en los varones (29,9%) que en las mujeres (20,9%), situación que comparten las provincias del Sur (Gráfico 10).

Puede observarse que los varones de Neuquén, Santa Cruz y Tierra del Fuego manifestaron mayor consumo que el que presentó el conjunto de los hombres argentinos. Las mujeres de Santa Cruz registraron el mayor porcentaje de hábito tabáquico de todo el país.

⁵ Se consideran fumadores actuales aquellas personas que fuman todos o algunos días en la actualidad y que a lo largo de su vida han fumado al menos 100 cigarrillos.

» Gráfico 10: Porcentaje de población fumadora según provincia y sexo.
Región Sur y Argentina, 2013



Fuente: SIVER-Ca en base a la ENFR para Enfermedades No Transmisibles 2013. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017

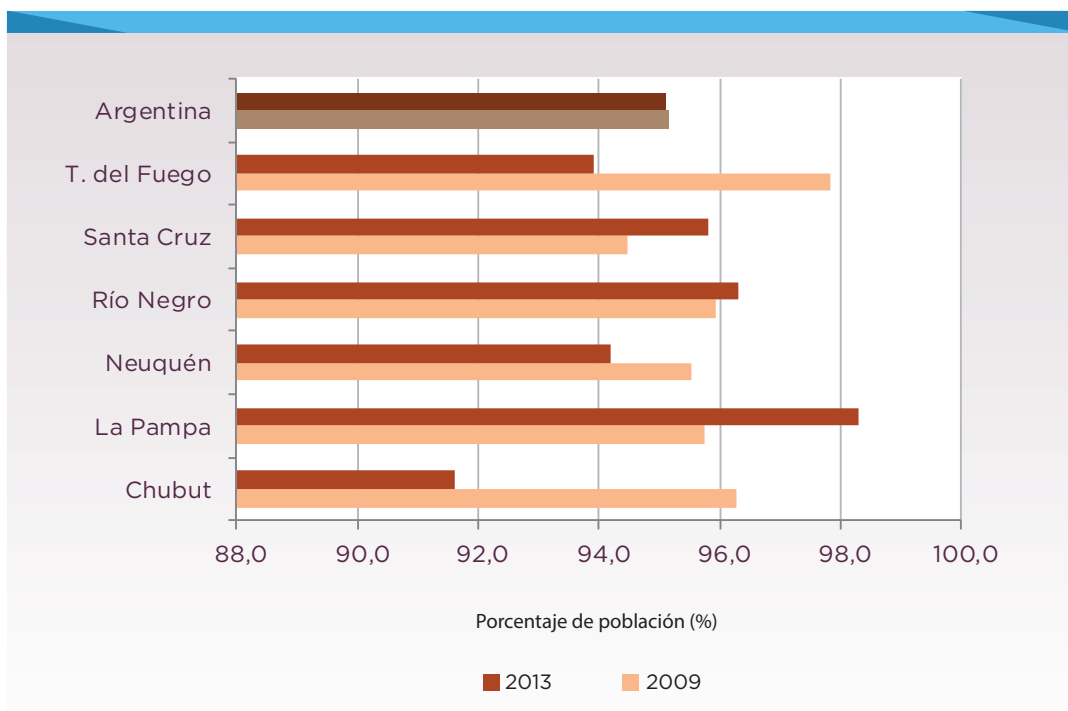
• Bajo consumo de frutas y verduras

Se estima que el aumento del consumo de frutas y verduras podría reducir la carga mundial de morbilidad por cáncer de esófago, estómago, pulmón y colorrectal en un 20%, 19%, 12% y 2%, respectivamente⁶.

A nivel nacional, la ENFR reveló que el promedio diario de porciones de frutas o verduras consumidas por persona fue de 1,9 en 2013, sin evidenciarse cambios respecto de la información relevada en la 2ºENFR (2009) y ubicándose muy por debajo de la cantidad recomendada por la OMS (5 porciones diarias de frutas y/o verduras). Sólo el 5% de la población de Argentina cumple con esta recomendación. En la región Sur, La Pampa, Santa Cruz y en menor medida Río Negro, disminuyeron la prevalencia de ingesta de frutas y verduras en 2013 con respecto a lo relevado en 2009. Se aprecia un marcado aumento del consumo en Chubut y Tierra del Fuego (Gráfico 11).

⁶ ENFR: Lock K. y col. The global burden of disease attributable to low consumption of fruit and vegetables: implications for the global strategy on diet. World Health Organ. Feb 2005; 83(2): 100-108. Published online Feb 24.

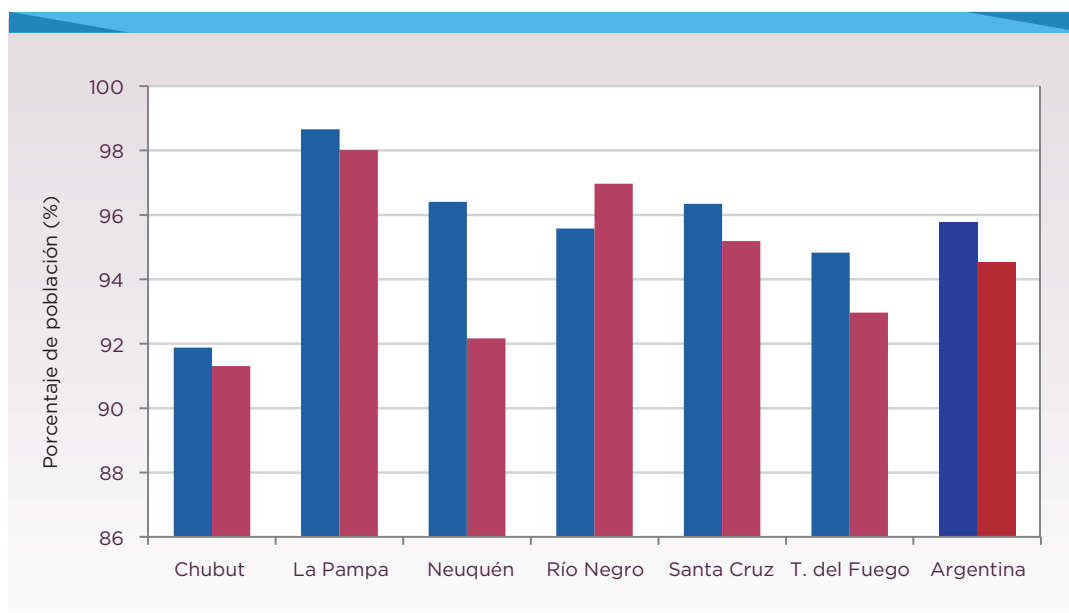
» Gráfico 11: Porcentaje de población que refiere una ingesta de frutas y verduras menor a 5 porciones/día según jurisdicciones. Región Sur y Argentina, 2009-2013



Fuente: SIVER-Ca en base a la ENFR para Enfermedades No Transmisibles 2013. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017

Los varones de las provincias de la región presentaron menor consumo de frutas y verduras que las mujeres, excepto en Río Negro (Gráfico 12).

» Gráfico 12: Prevalencia de consumo deficitario de frutas y verduras en varones y mujeres según jurisdicciones. Región Sur y Argentina, 2013



Fuente: SIVER-Ca en base a la ENFR para Enfermedades No Transmisibles 2013. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

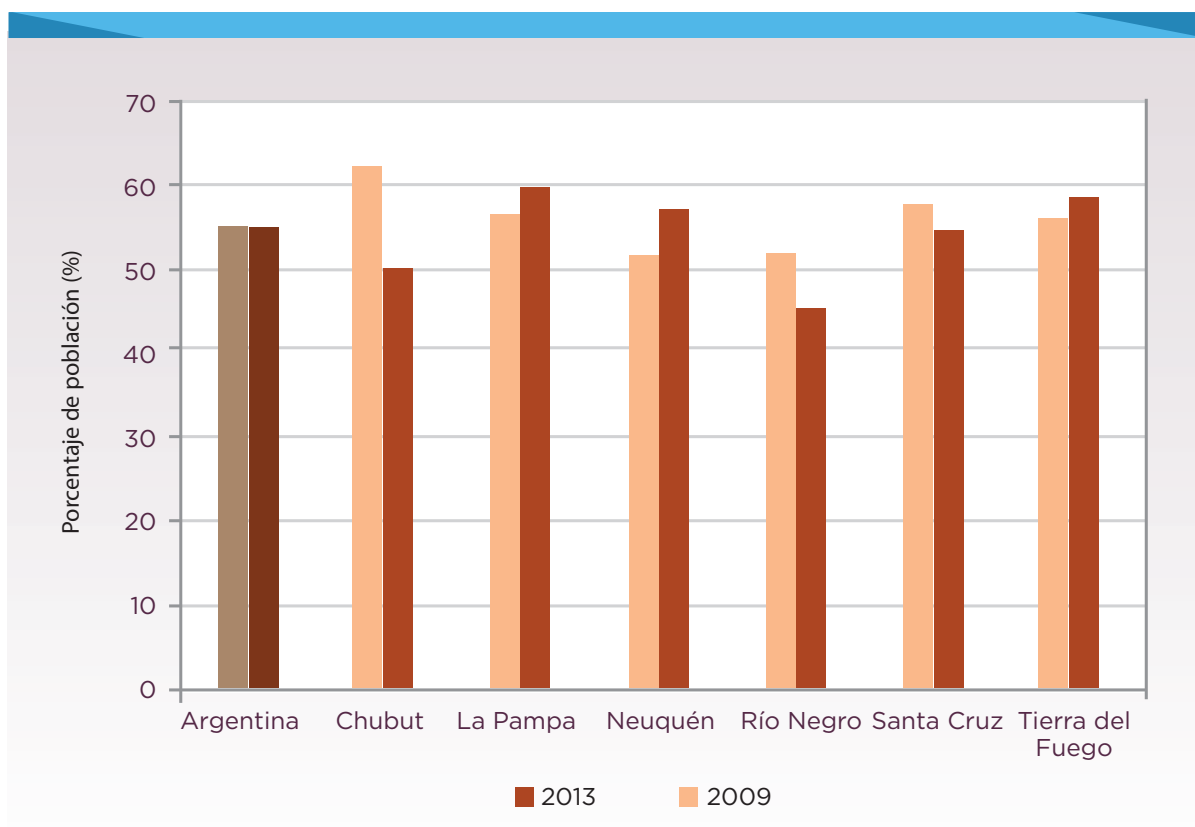
• **Actividad física baja**

La práctica regular de actividad física disminuye la incidencia de enfermedades cardiovasculares, metabólicas - tales como diabetes, sobrepeso y obesidad, locomotoras, como osteoporosis, y cáncer colorrectal y mama⁷.

Según datos de la ENFR, en 2013 la prevalencia de actividad física baja en Argentina (54,7% de la población encuestada) se mantuvo estable respecto de la relevada en 2009 (54,9%). El Gráfico 13 muestra que, Neuquén, La Pampa y Tierra del Fuego aumentaron el porcentaje de actividad física baja. Por el contrario, Chubut, Río Negro y Santa Cruz, disminuyeron este indicador en relación a lo relevado en 2009.

⁴ World Health Organization: Data Global status report on noncommunicable diseases 2014

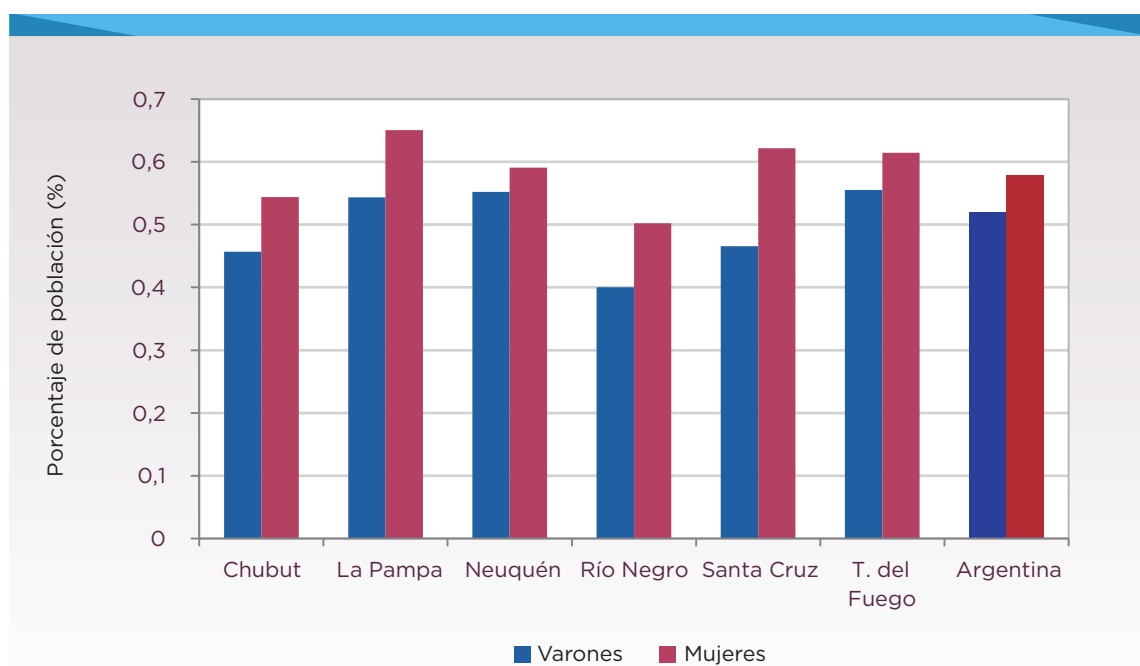
» Gráfico 13: Porcentaje de población que refiere actividad física baja según provincia. Región Sur y Argentina, 2009 y 2013



Fuente: SIVER-Ca en base a la ENFR para Enfermedades No Transmisibles 2013. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

Al considerar esta práctica en relación al sexo, se observa que en todas las provincias de la región, y de la misma manera como ocurre a nivel país, las mujeres manifestaron menor actividad física en relación a los varones (Gráfico 14).

» Gráfico 14: Prevalencia de actividad física baja en varones y mujeres según jurisdicciones. Región Sur y Argentina, 2013



Fuente: SIVER-Ca en base a la ENFR para Enfermedades No Transmisibles 2013. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

• Exceso de peso

Puede atribuirse al exceso de peso⁸ entre el 7% y el 41% de la carga de enfermedad por ciertos tipos de cáncer. Los tumores de endometrio, mama en etapa posmenopáusica y colorrectal dieron cuenta del 64% de los cánceres relacionados con alto índice de masa corporal (IMC), si bien también se asocia este factor de riesgo a los tumores de esófago, riñón, páncreas, vesícula (en mujeres) y ovario⁹.

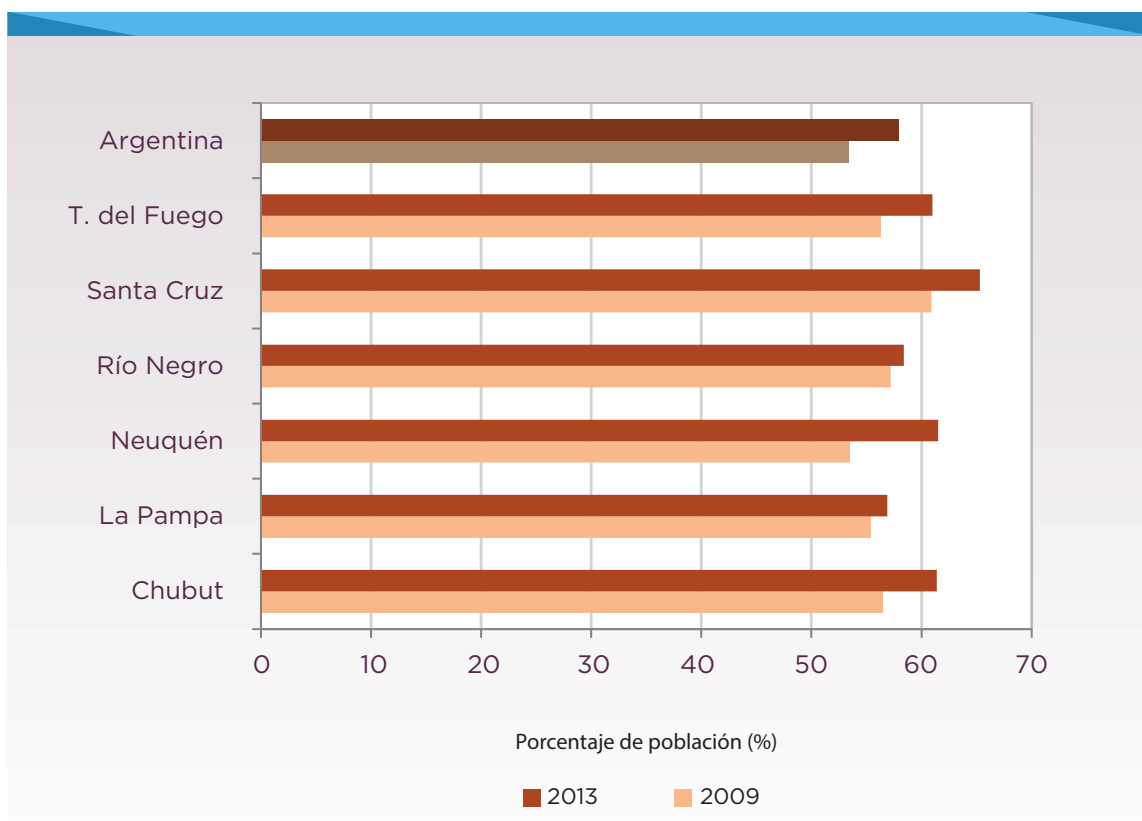
La prevalencia de sobrepeso y obesidad está aumentando de manera significativa en los países de ingresos bajos y medianos, en particular en las regiones urbanas. En nuestro país el exceso de peso se ha mantenido en aumento según lo evidenciado en las tres ENFR, habiendo demostrado un incremento significativo en el último relevamiento (Gráfico 15).

En el mismo sentido que Argentina, todas las provincias que componen la región Sur manifestaron en 2013 un aumento en el porcentaje de población que presenta exceso de peso. Santa Cruz registró los valores más elevados de la región, en tanto que Neuquén fue la jurisdicción que presentó el mayor aumento entre las últimas ediciones de la ENFR (53,3% en 2009 a 61,5% en 2013).

⁸ Exceso de peso comprende sobrepeso y obesidad.

⁹ Arnold, M. et al: Global burden of cancer attributable to high body-mass index in 2012: a population-based study. Lancet Oncology 2015;16: 36-46.

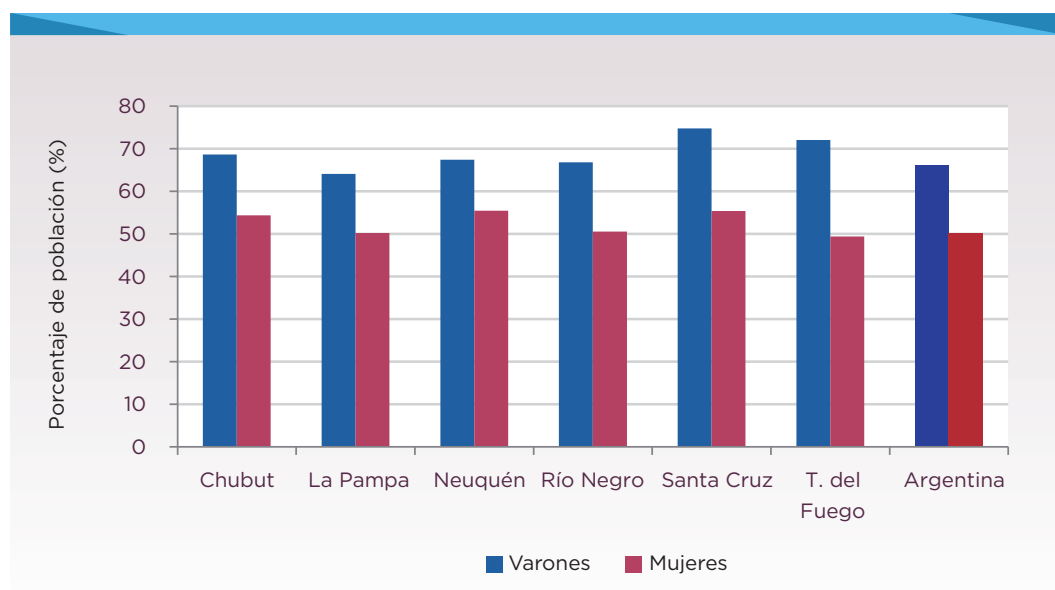
» Gráfico 15: Porcentaje de población con exceso de peso según provincia. Región Sur y Argentina, 2009 y 2013



Fuente: SIVER-Ca en base a la ENFR para Enfermedades No Transmisibles 2013. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017

En las provincias del Sur, al igual que lo manifestado en todas las jurisdicciones del país, los varones presentan mayor prevalencia de exceso de peso que las mujeres. La mayor diferencia entre los sexos se observa en Tierra del Fuego (Gráfico 16).

» Gráfico 16: Prevalencia de exceso de peso en varones y mujeres según provincias de la región Sur, 2013



Fuente: SIVER-Ca en base a la ENFR para Enfermedades No Transmisibles 2013. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

• Consumo regular de riesgo de alcohol

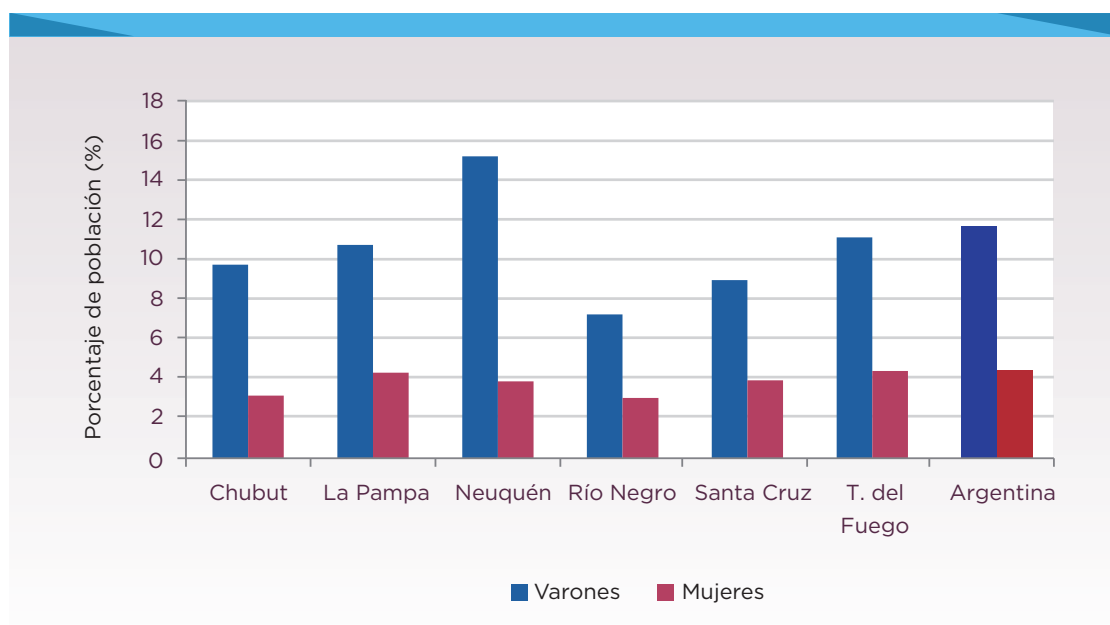
Se ha establecido una asociación entre el consumo de alcohol y cáncer de la cavidad oral, faringe, laringe, esófago, hígado, colon y recto y, en mujeres, mama. A su vez se sospecha asociación entre consumo de alcohol y cáncer de páncreas y pulmón¹⁰.

El Gráfico 17 permite observar distintos comportamientos en la evolución del consumo de alcohol en las provincias del Sur. Neuquén y Tierra del Fuego mostraron un aumento importante en el porcentaje de consumo de alcohol de riesgo¹¹ en 2013 y en mucha menor medida La Pampa y Chubut. En cambio Río Negro fue la única provincia de la región que evidenció una importante disminución del consumo y Santa Cruz se mantuvo igual.

¹⁰ Boffetta P.; Hashibe M.: Alcohol and Cancer. Lancet Oncol 2006; 7: 149-56.

¹¹ Consumo de alcohol de riesgo: más de 1 trago promedio por día en mujeres o más de 2 tragos promedio por día en hombres.

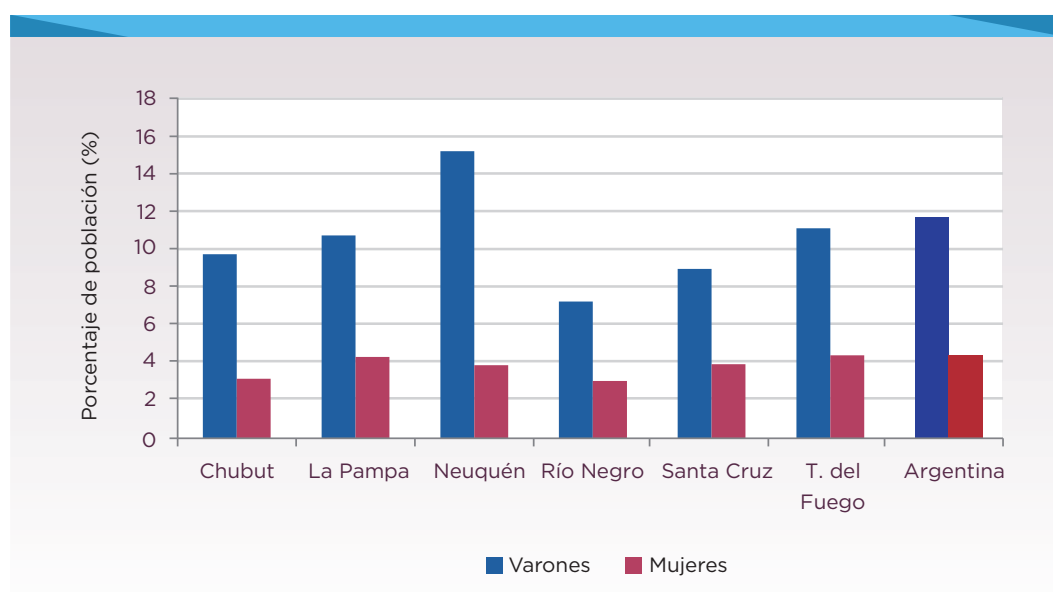
» Gráfico 17: Prevalencia de consumo regular de riesgo de alcohol según jurisdicciones. Región Sur y Argentina, 2009 y 2013



Fuente: SIVER-Ca en base a la ENFR para Enfermedades No Transmisibles 2013. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

En la ENFR realizada en Argentina en 2013 se observó un mayor consumo regular de riesgo de alcohol en varones (11,7%) comparado con las mujeres (4,4%), situación que se reproduce en todas las provincias de la región Sur (Gráfico 18). Neuquén presenta la mayor brecha entre los sexos.

» Gráfico 18: Prevalencia de consumo regular de riesgo de alcohol en varones y mujeres según jurisdicciones. Región Sur y Argentina, 2013



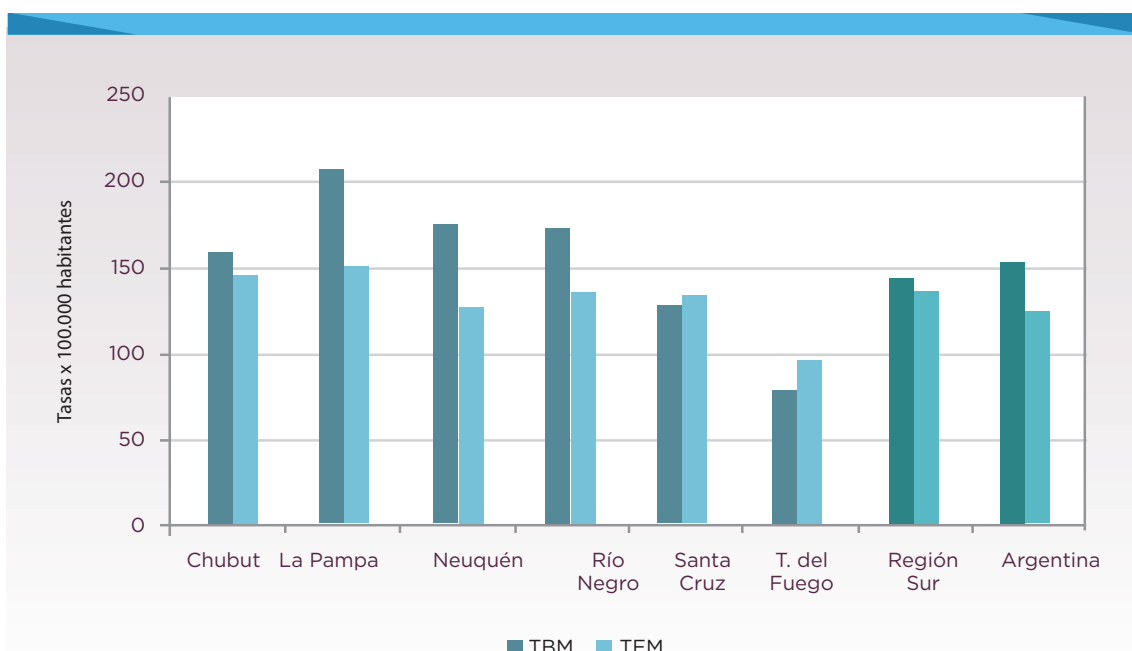
Fuente: SIVER-Ca en base a la ENFR para Enfermedades No Transmisibles 2013. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

Mortalidad por cáncer en la región Sur 2015

En Argentina el cáncer constituye la segunda causa de muerte. En el año 2015 ocurrieron 62.635 muertes por tumores malignos (códigos C00 a C99 de la Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª Revisión-CIE10-) que representaron el 18,8% del total de las defunciones para dicho año. El Sur contribuyó con el 5,6% de todas las muertes por cáncer (3.507), las cuales representan, a su vez, el 22,8% del total de defunciones por todas las causas de la región.

El Gráfico 19 permite observar las tasas brutas de mortalidad por cáncer (TBM) en hombres, para cada provincia, que expresan el riesgo real de morir por esta enfermedad en varones, y las tasas estandarizadas (o ajustadas) según población mundial (TEM), que permiten efectuar comparaciones entre jurisdicciones, con la tasa de la región en su conjunto y con Argentina. Los hombres de la región Sur presentaron mayor mortalidad por cáncer que el promedio de los varones de Argentina (135,7 y 123,8 p/100.000 varones respectivamente). Todas las provincias de la región presentaron tasas de mortalidad mayores a la de Argentina, excepto Tierra del Fuego (77,78 p/100.000). La Pampa, Neuquén y Chubut fueron las de mayor mortalidad (149,8, 147,5 y 146,51 p/100.000).

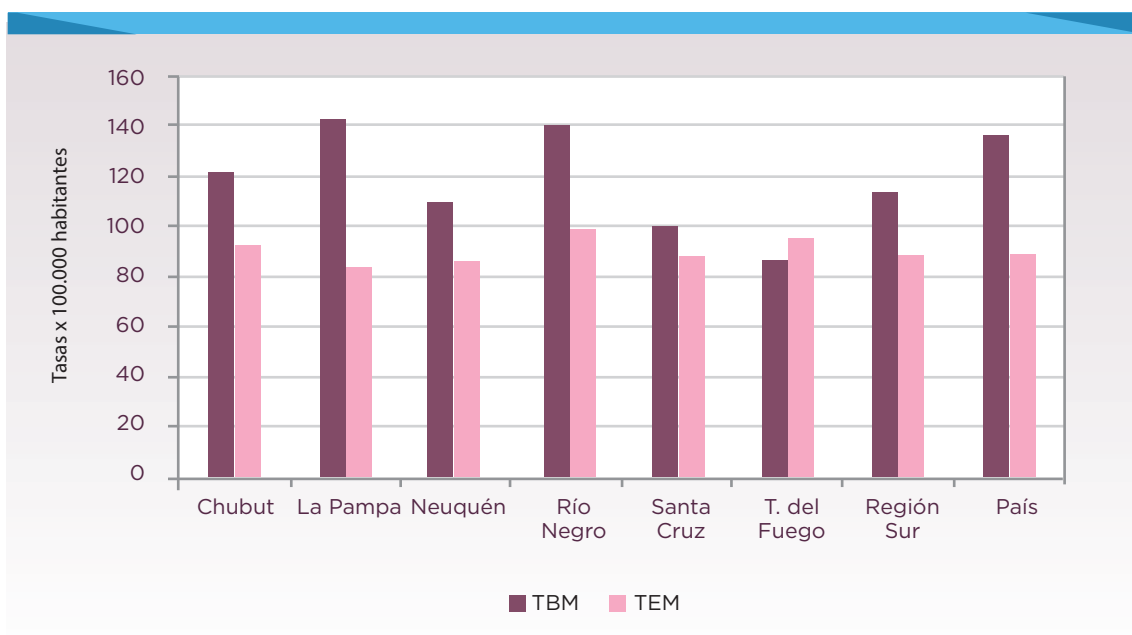
» Gráfico 19: Mortalidad por cáncer en varones. Tasas brutas y estandarizadas por edad por 100.000 habitantes según jurisdicciones. Todos los sitios. Región Sur y Argentina, 2015



Fuente: SIVER-Ca en base a datos de la DEIS. Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

El Gráfico 20 permite observar que las mujeres de la región Sur presentaron prácticamente la misma mortalidad por cáncer (todos los sitios en conjunto), en comparación con lo ocurrido en Argentina (88,3 y 88,6 p/100.000 mujeres respectivamente). La provincia de Río Negro presentó en mujeres la mayor mortalidad por cáncer de la región (99,4 p/100.000), seguida por Tierra del Fuego y Chubut. El resto de las provincias registraron igual o menor mortalidad que el promedio regional.

» Gráfico 20: Mortalidad por cáncer en mujeres. Tasas brutas y estandarizadas por edad por 100.000 habitantes según jurisdicciones. Todos los sitios. Región Sur y Argentina, 2015

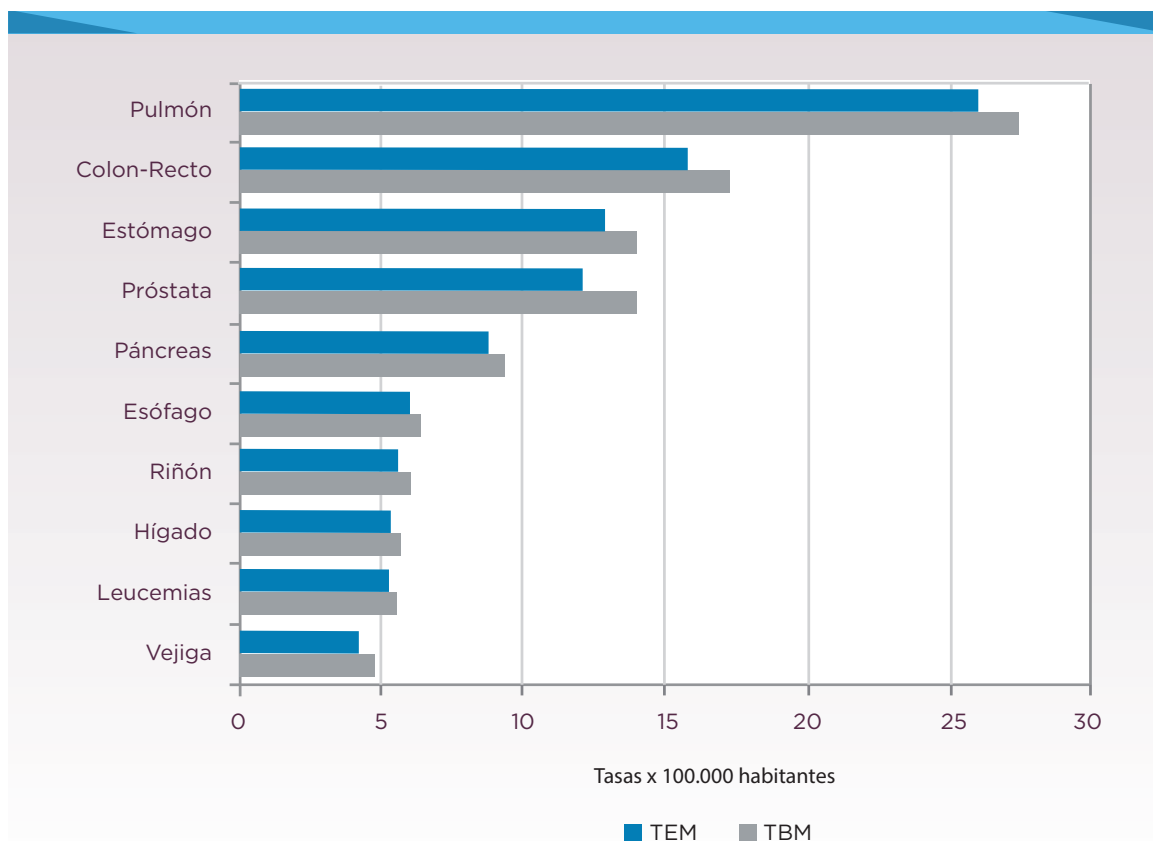


Fuente: SIVER-Ca en base a datos de la DEIS. Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

Los siguientes gráficos muestran los sitios tumorales que, en conjunto, representan el 76% de la mortalidad por cáncer en hombres y el 72% de mortalidad por cáncer en mujeres residentes de la región Sur.

Los principales sitios tumorales responsables de la mortalidad por cáncer en varones durante 2015 en la región Sur, corresponden a pulmón, colon y recto, estómago, próstata y páncreas (Gráfico 21).

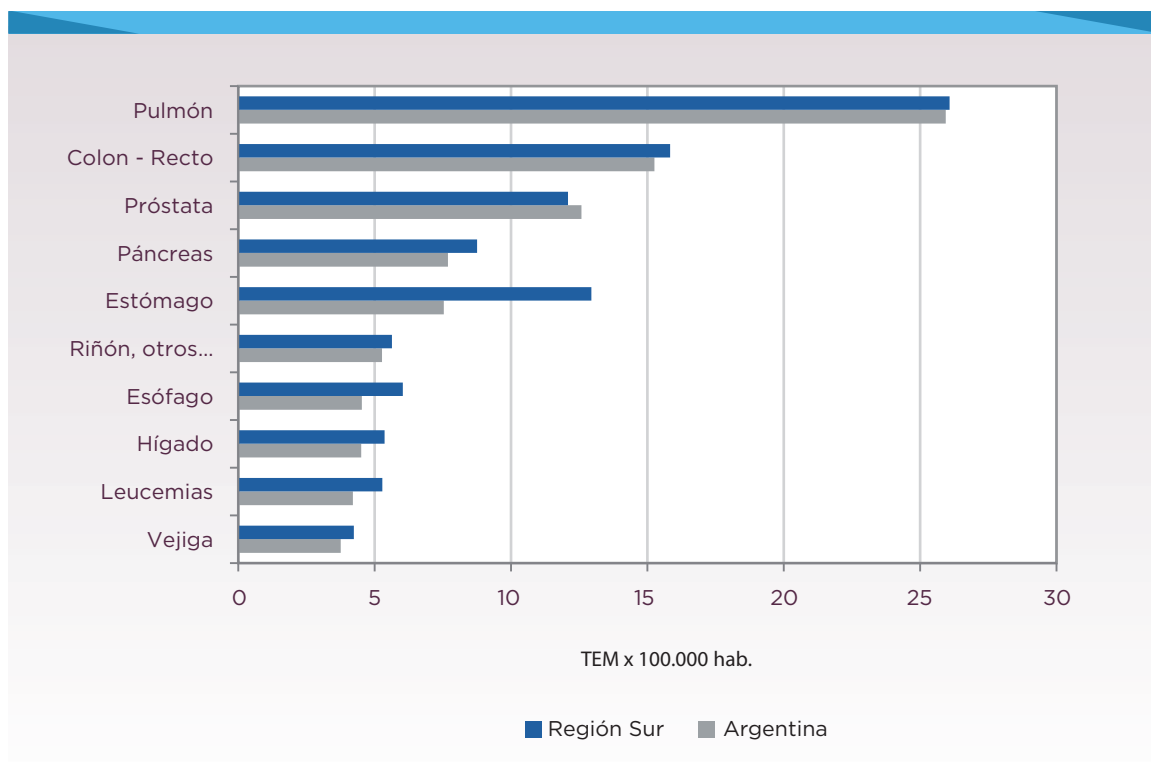
» Gráfico 21: Mortalidad por cáncer en varones según principales localizaciones tumorales. Tasas brutas y estandarizadas por edad por 100.000 habitantes. Región Sur, 2015



Fuente: SIVER-Ca en base a datos de la DEIS. Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

El Gráfico 22 muestra la mortalidad por los diez principales sitios tumorales en varones de Argentina y la región Sur. Puede observarse que los hombres del Sur presentaron mayor mortalidad que Argentina debida a todas las localizaciones tumorales, excepto próstata. En particular se destaca el tumor maligno de estómago.

» Gráfico 22: Mortalidad por cáncer en varones según principales localizaciones tumorales. Tasas de mortalidad estandarizadas por edad por 100.000 habitantes. Región Sur y Argentina, 2015



Fuente: SIVER-Ca en base a datos de la DEIS. Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

A partir de lo que puede observarse en la Tabla 2, el tumor maligno de pulmón representa la primera causa de mortalidad por cáncer en varones en todas las provincias del Sur. El segundo lugar en orden de frecuencia está representado principalmente por los tumores de colon-recto, estómago y próstata en menor medida. Los tumores de estómago y páncreas siguen en importancia de frecuencia para todas las provincias.

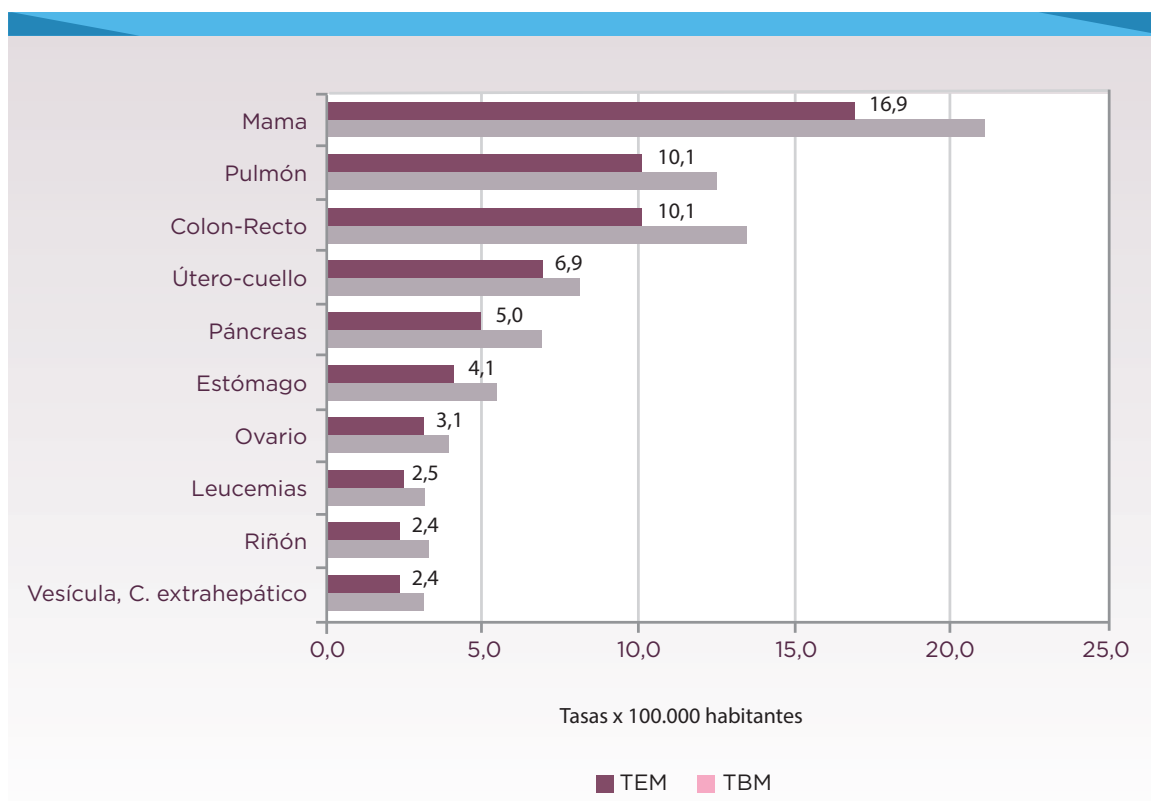
» **Tabla 2: Mortalidad por cáncer según nivel de importancia de los principales sitios tumorales en varones de las jurisdicciones de la región Sur en base a tasas estandarizadas por edad 2015**

R. Sur	Chubut	La Pampa	Neuquén	Río Negro	Santa Cruz	T. del Fuego
Pulmón	Pulmon	Pulmon	Pulmon	Pulmon	Pulmon	Pulmon
Colon - Recto	Colon - recto	Colon - recto	Estómago	Colon - recto	Próstata	Colon - recto
Estómago	Estómago	Próstata	Colon - recto	Estómago	Colon - recto	Pancreas
Prostata	Próstata	Pancreas	Próstata	Próstata	Estómago	Próstata
Páncreas	Pancreas	Esófago	Pancreas	Pancreas	Pancreas	Estómago
Esófago	Hígado	Estómago	Riñon	Leucemia	Hígado	Riñon
Riñon	Leucemia	Hígado	Esófago	Riñon	Riñon	Hígado
Hígado	Esófago	Vejiga	Vejiga	Hígado	Esófago	Leucemia
Leucemias	Linf. no Hodking	Leucemia	Leucemia	Esófago	SNC	Vejiga
Vejiga	Riñón	Boca a faringe	Hígado	Vejiga	Vejiga	Esófago

Fuente: SIVER-Ca en base a datos de la DEIS. Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017

El Gráfico 23 muestra que en mujeres los principales sitios causantes de la mortalidad por cáncer estuvieron representados por mama, pulmón, colon-recto, cuello de útero y páncreas. Las tasas correspondientes a cuello y cuerpo de útero se calcularon en base a datos corregidos, reasignando las muertes por cáncer de útero de sitio no especificado de manera proporcional, de acuerdo a la edad.

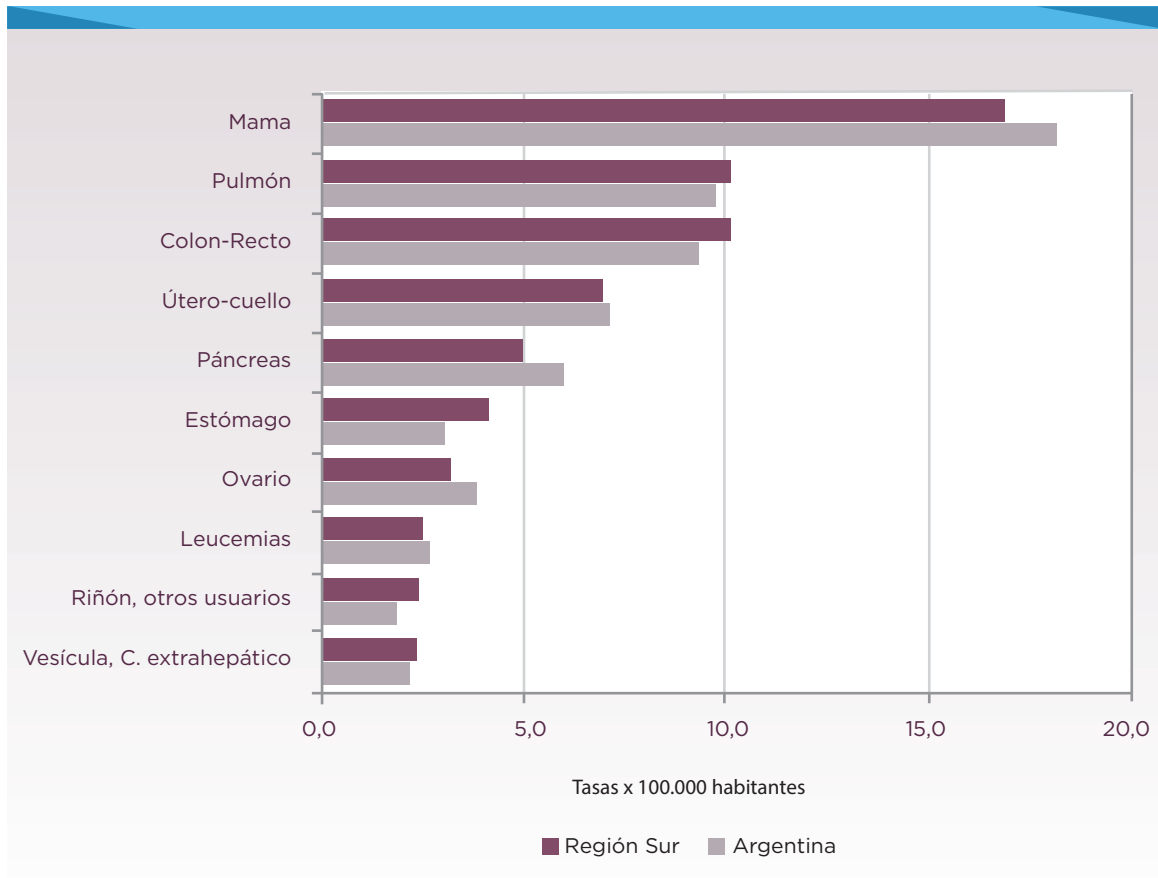
» Gráfico 23: Mortalidad por cáncer en mujeres según principales localizaciones tumorales. Tasas brutas y estandarizadas por edad por 100.000 habitantes. Región Sur, 2015



Fuente: SIVER-Ca en base a datos de la DEIS. Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

Las mujeres de la región Sur presentaron mayor mortalidad por cáncer de estómago, riñón, vesícula, colon-recto y pulmón que la ocurrida en el país para el mismo año (Gráfico 24).

» Gráfico 24: Mortalidad por cáncer en mujeres según principales localizaciones tumorales. Tasas de mortalidad estandarizadas por edad por 100.000 habitantes. Región Sur y Argentina, 2015



Fuente: SIVER-Ca en base a datos de la DEIS. Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

La Tabla 3 permite observar que el cáncer de mama representó la principal causa de muerte por cáncer en las mujeres de la región a excepción de lo ocurrido en Santa Cruz, provincia en la que el cáncer de pulmón ocupó el primer lugar. Esta localización se registró como la segunda causa de muerte por cáncer en orden de frecuencia en el Sur, seguida por cáncer colorrectal y cervicouterino. Estas tres localizaciones, a nivel provincial, presentaron alternancia entre el segundo y el cuarto lugar, a excepción de La Pampa y Tierra del Fuego en donde el cáncer de páncreas y el de vesícula respectivamente ocuparon el cuarto lugar.

» **Tabla 3: Mortalidad por cáncer según nivel de importancia de los principales sitios tumorales en mujeres de las jurisdicciones de la región Sur en base a tasas estandarizadas por edad 2015**

R. Sur	Chubut	La Pampa	Neuquén	Río Negro	Santa Cruz	T. del Fuego
Mama	Mama	Mama	Mama	Mama	Pulmon	Mama
Pulmón	Colon - recto	Colon - recto	Colon - recto	Pulmon	Mama	Colon - recto
Colon - recto	Pulmon	Pulmon	Útero Cuello	Colon - recto	Colon - recto	Pulmon
Útero cuello	Útero Cuello	Páncreas	Pulmon	Útero Cuello	Útero Cuello	Vesícula
Páncreas	Páncreas	Ovario	Páncreas	Estómago	Páncreas	Estómago
Estómago	Estómago	Útero Cuello	Estómago	Vesícula	Estómago	Ovario
Ovario	Riñón	Hígado	Linf. no Hodkin	Páncreas	Riñón	Útero Cuello
Leucemias	Útero Cuerpo	Leucemia	Leucemia	Hígado	Linf. no Hodkin	Páncreas
Riñón	Linf. no Hodking	SNC	Ovario	Leucemia	Hígado	Útero Cuerpo
Vesícula	Ovario	Esófago	Vesícula	Riñon	Ovario	SNC

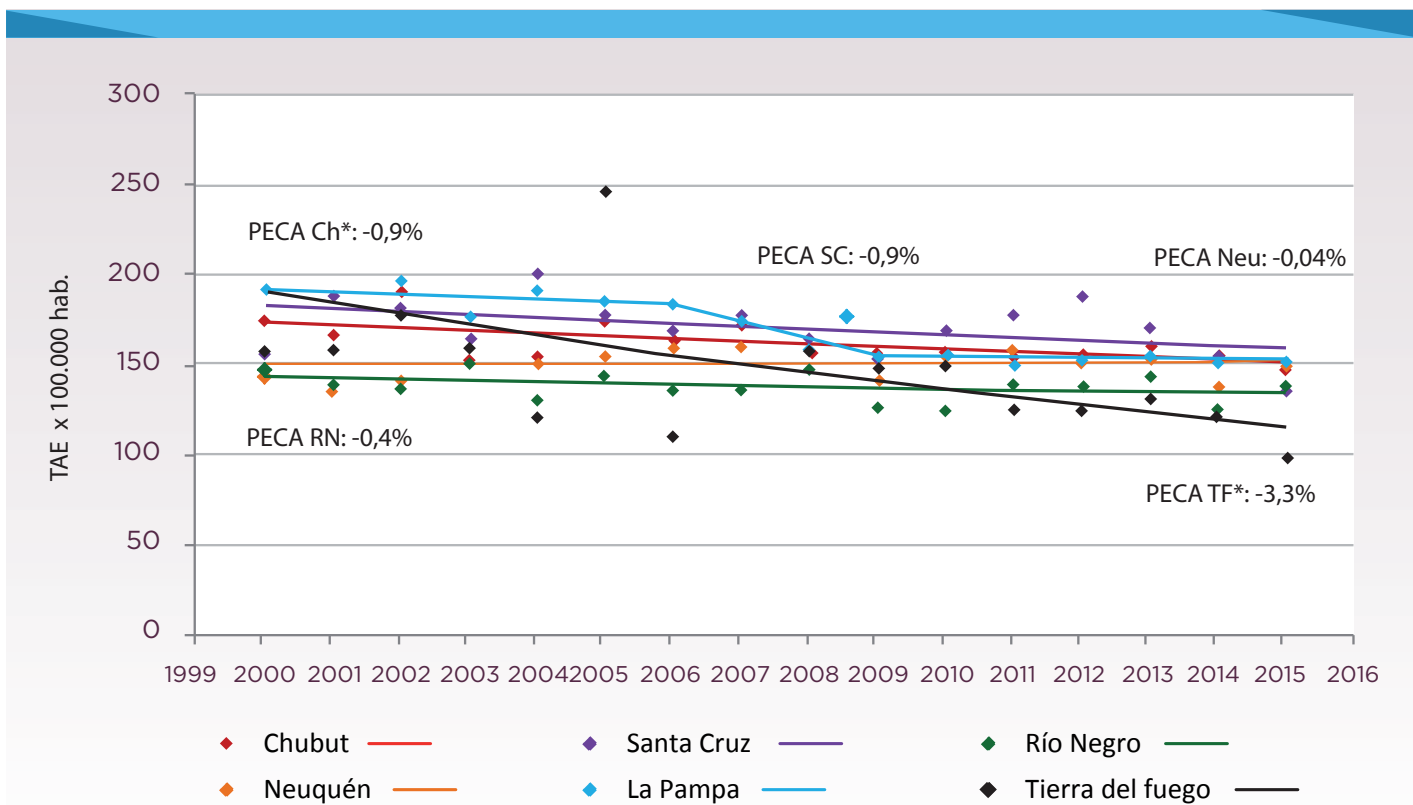
Fuente: SIVER-Ca en base a datos de la DEIS. Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

Tendencias en la mortalidad por cáncer en la región Sur durante el periodo 2000-2015

La mortalidad por cáncer en hombres (todos los sitios) descendió en las provincias de la región Sur, excepto en Neuquén, jurisdicción que presentó un comportamiento estable, mostrando un porcentaje estimado de cambio anual (PECA) de 0,04% entre 2000 y 2015. La Pampa manifestó el mayor descenso entre 2006 y 2009, seguido por Tierra del Fuego en todo el período (Gráfico 25).

En los gráficos de tendencia que se presentan a continuación, sólo fue explicitado el PECA para aquellas provincias con tendencias sin puntos de inflexión en dicho periodo. Para las jurisdicciones que registraron un punto o más de inflexión, sólo se presentan líneas de tendencia (Gráficos 25-35).

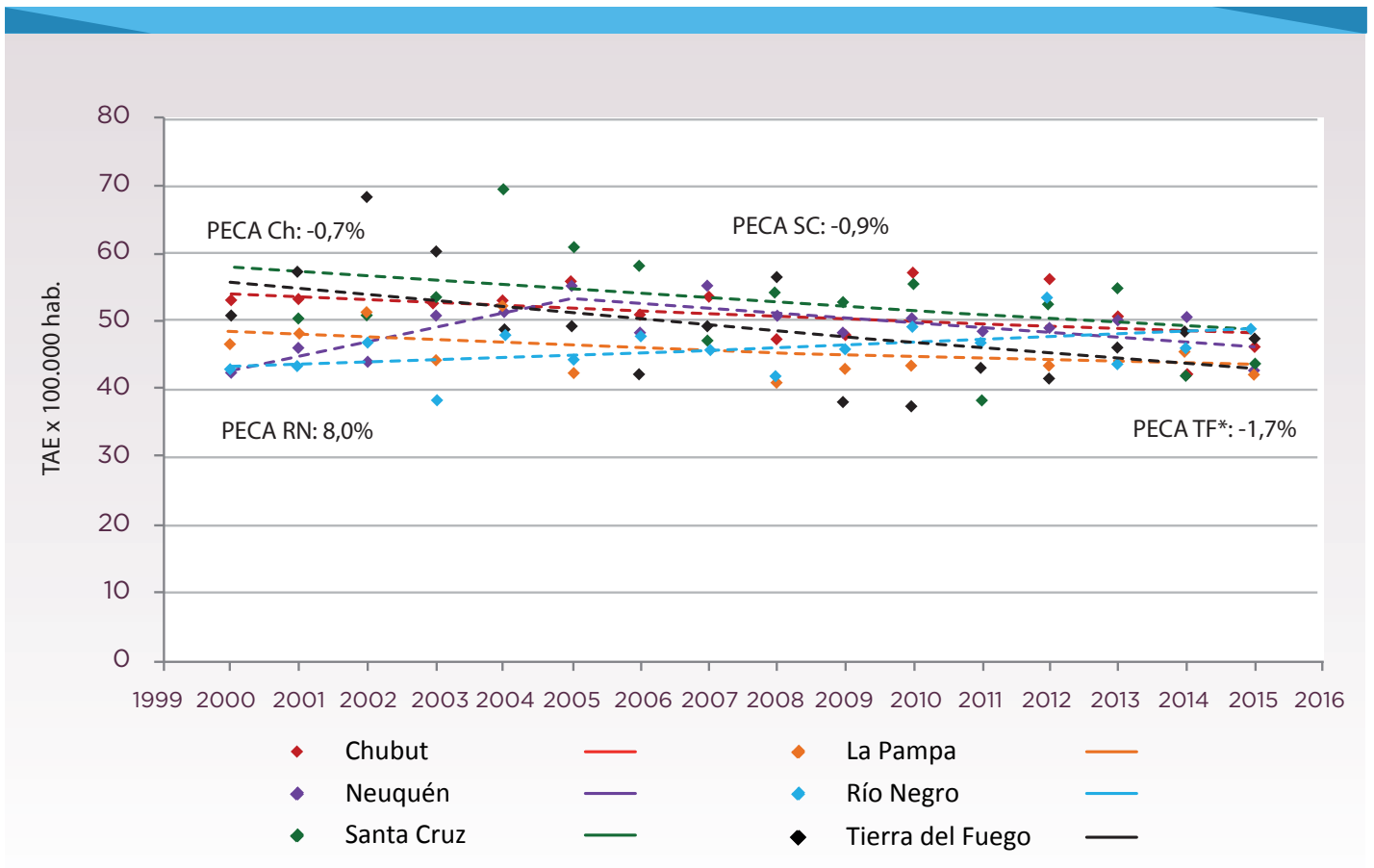
» Gráfico 25: Tendencia y porcentaje estimado de cambio anual (PECA) en la mortalidad por cáncer en varones. Tasas ajustadas por edad por 100.000 habitantes según jurisdicciones. Región Sur, 2000-2015



Fuente: SIVER-Ca en base a datos de la DEIS. Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

El Gráfico 26 permite observar que las mujeres del Sur mostraron tendencias descendentes en la mortalidad por cáncer, excepto en la provincia de Río Negro. Tierra del Fuego registró el mayor descenso en la mortalidad por cáncer y de manera estadísticamente significativa. Mientras que Neuquén, si bien mostró un aumento significativo en los primeros cinco años, a partir de 2005 la tendencia fue descendente de manera también significativa.

» Gráfico 26: Tendencia y porcentaje estimado de cambio anual (PECA) en la mortalidad por cáncer en mujeres. Tasas ajustadas por edad por 100.000 habitantes según jurisdicciones. Región Sur, 2000-2015

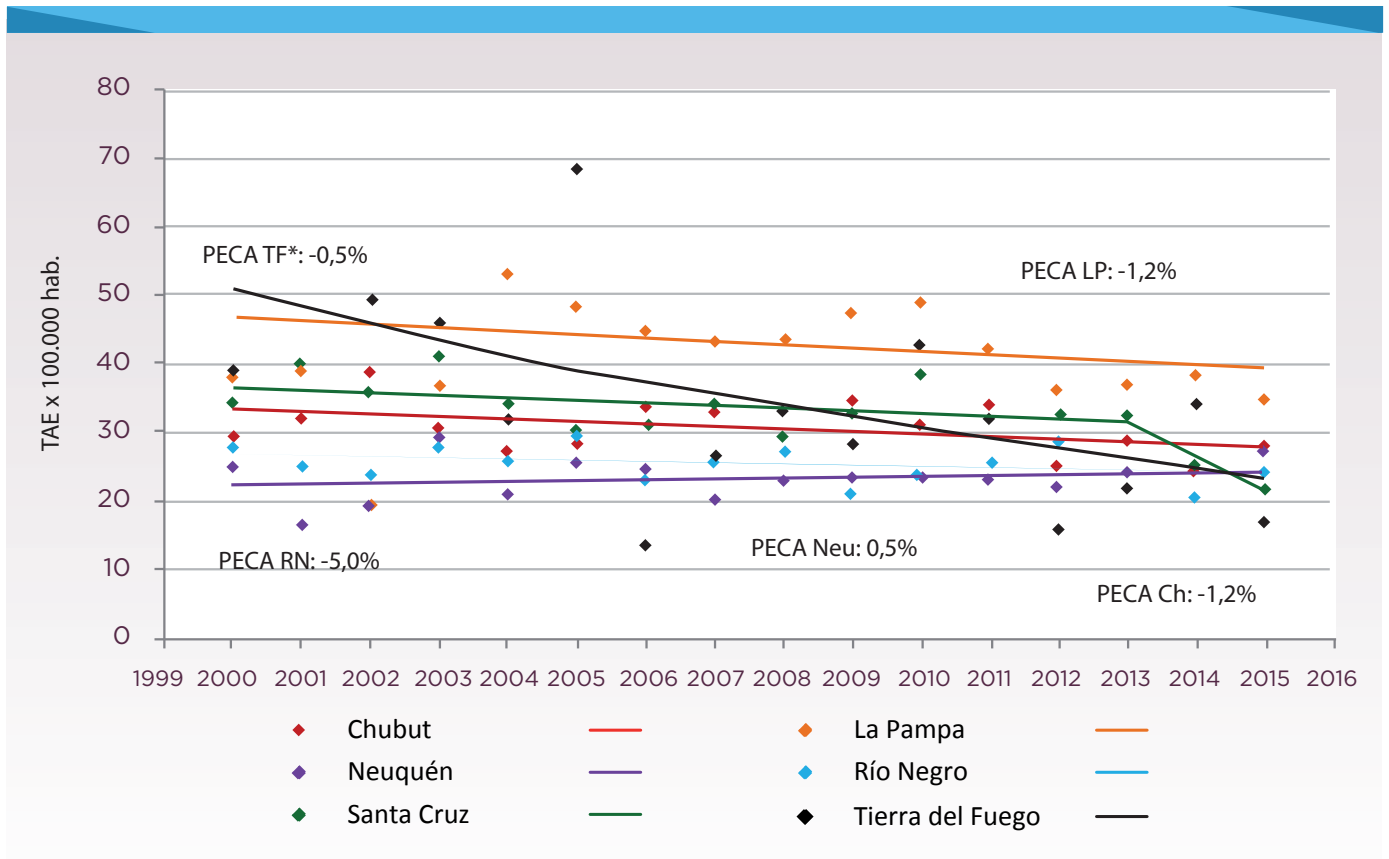


Fuente: SIVER-Ca en base a datos de la DEIS. Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

• Principales sitios tumorales

La mortalidad por cáncer de pulmón en hombres presentó en todas las provincias de la región Sur un comportamiento descendente, excepto en Neuquén donde la tendencia se mantuvo estable. El mayor descenso se manifestó en Santa Cruz con un PECA para el período 2013-2015 de -18,2%, seguido por Tierra del Fuego con un -5,0% entre 2000 y 2015 (Gráfico 27).

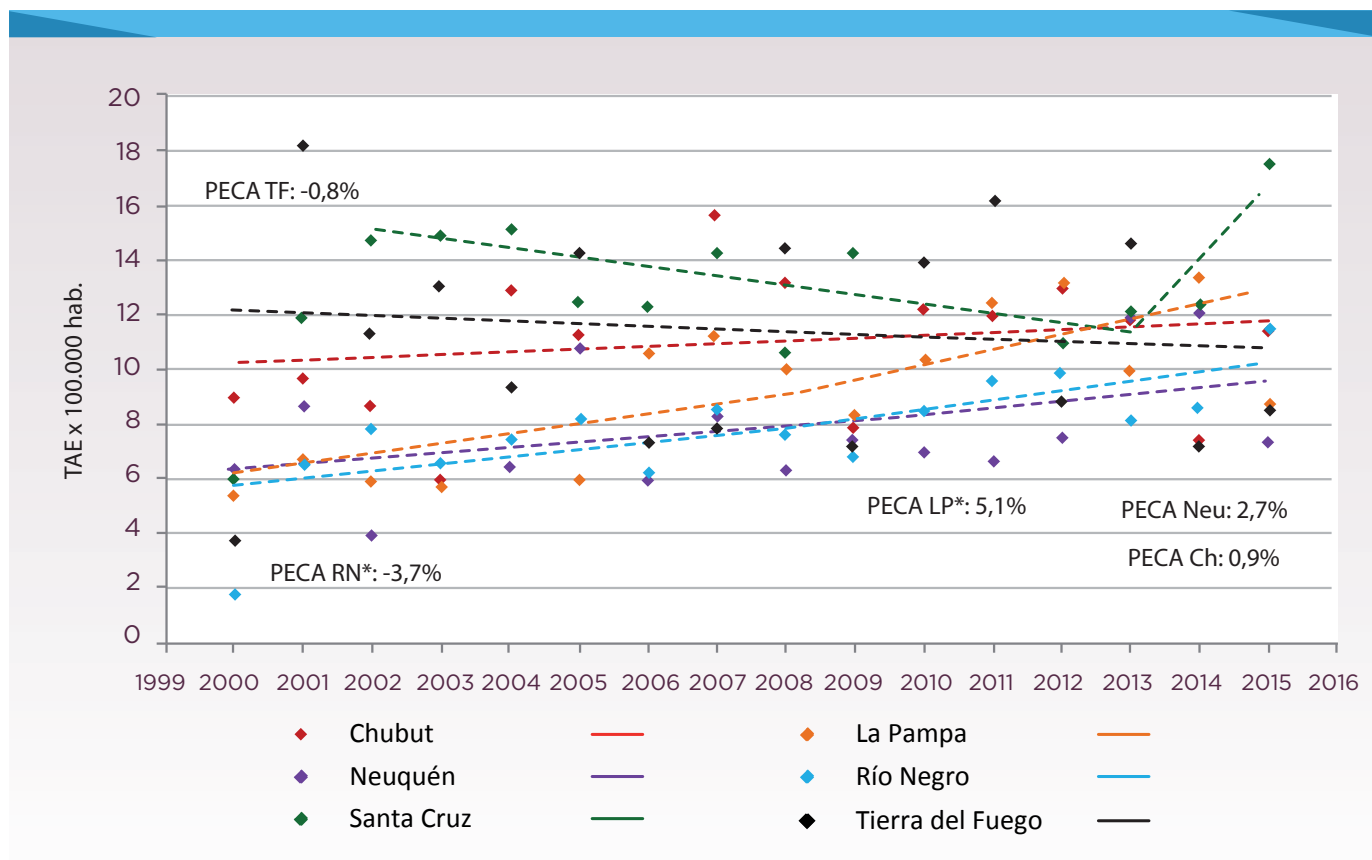
» Gráfico 27: Tendencia y porcentaje estimado de cambio anual (PECA) en la mortalidad por cáncer de pulmón en varones. Tasas ajustadas por edad por 100.000 habitantes según jurisdicciones. Región Sur, 2000-2015



Fuente: SIVER-Ca en base a datos de la DEIS. Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

En la mortalidad por cáncer de pulmón en mujeres se observa una tendencia creciente en cuatro provincias del Sur durante el período estudiado: La Pampa, Río Negro, Neuquén y Chubut (las dos primeras con PECA significativos). Tierra del Fuego presentó un leve descenso de la mortalidad por este cáncer; en tanto que en Santa Cruz se observa gran variabilidad (Gráfico 28).

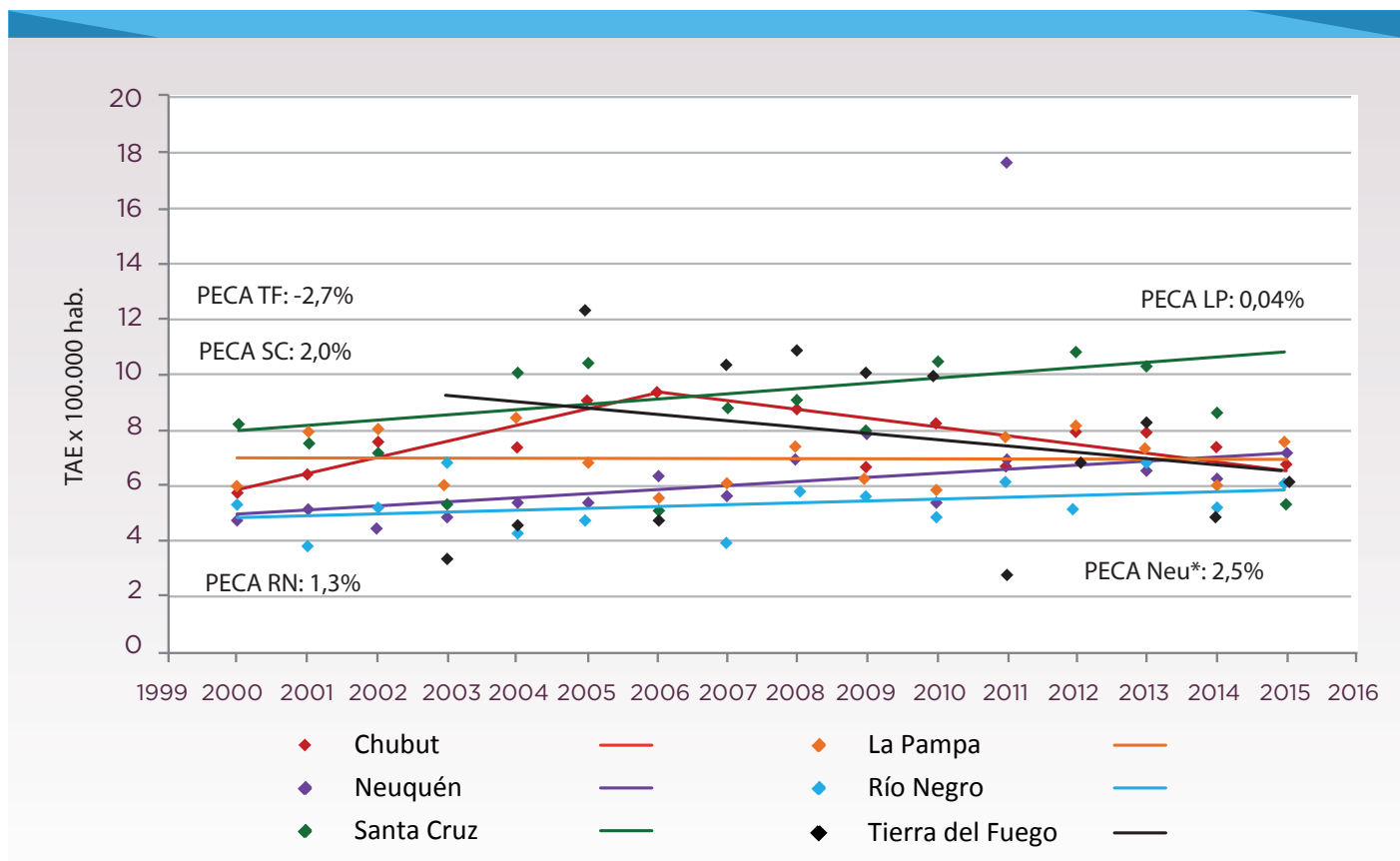
» Gráfico 28: Tendencia y porcentaje estimado de cambio anual (PECA) en la mortalidad por cáncer de pulmón en mujeres. Tasas ajustadas por edad por 100.000 habitantes según jurisdicciones. Región Sur, 2000-2015



Fuente: SIVER-Ca en base a datos de la DEIS. Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

La mortalidad por cáncer colorrectal en varones presentó un comportamiento en la provincia de Chubut de ascenso significativo en el período 2000-2006, para luego descender en forma significativa a un ritmo promedio anual de -3,4%. Neuquén presentó un ascenso significativo de 2,5% de PECA, seguido por Santa Cruz y Río Negro. La Pampa se mantuvo estable a lo largo de todo el período y Tierra del Fuego fue la única provincia que registró una tendencia descendente con un PECA de -2,7% (Gráfico 29).

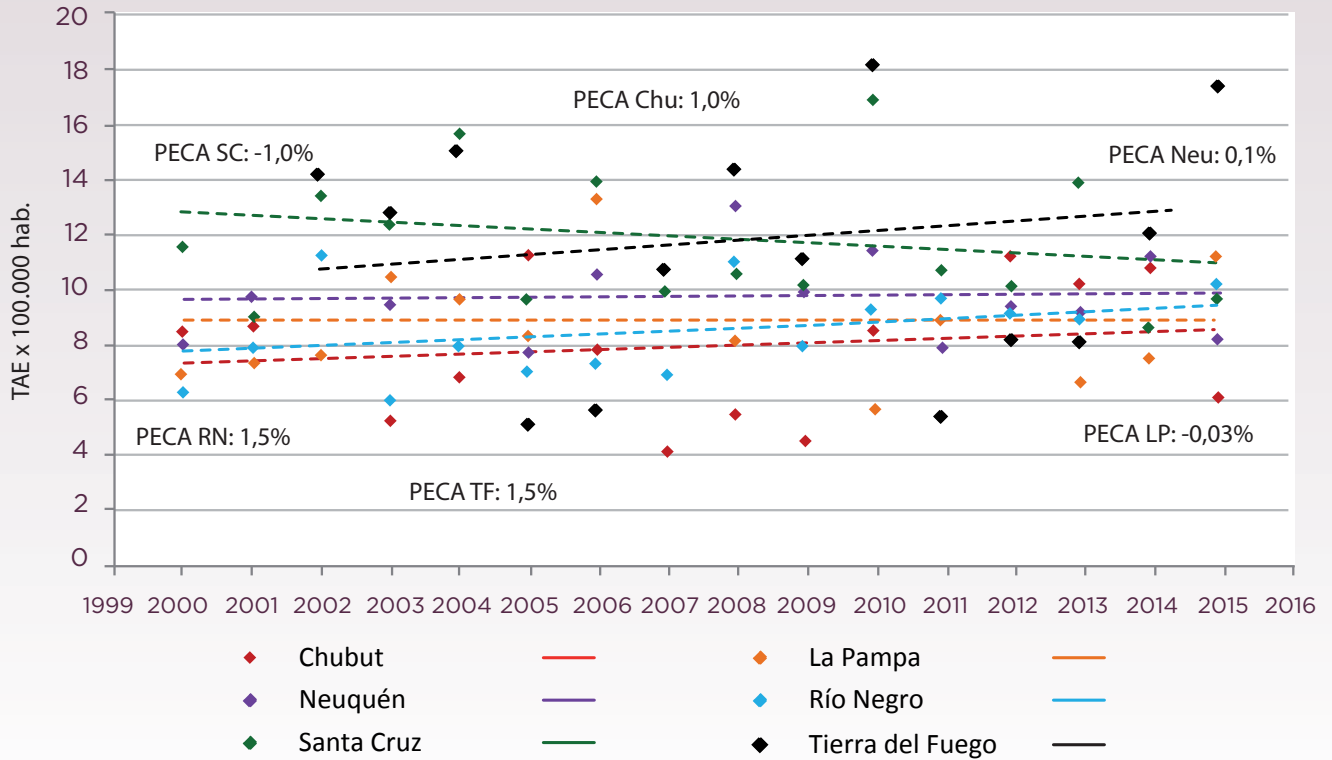
» Gráfico 29: Tendencia y porcentaje estimado de cambio anual (PECA) en la mortalidad por cáncer colorrectal en varones. Tasas ajustadas por edad por 100.000 habitantes según jurisdicciones. Región Sur, 2000-2015



Fuente: SIVER-Ca en base a datos de la DEIS. Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

Las mujeres residentes de Río Negro, Tierra del Fuego, Chubut y, en menor medida, Neuquén registraron mortalidad por cáncer colorrectal en aumento. La provincia de Santa Cruz fue la única que registró una tendencia descendente en este sitio tumoral, mientras que La Pampa se mantuvo relativamente estable (Gráfico 30).

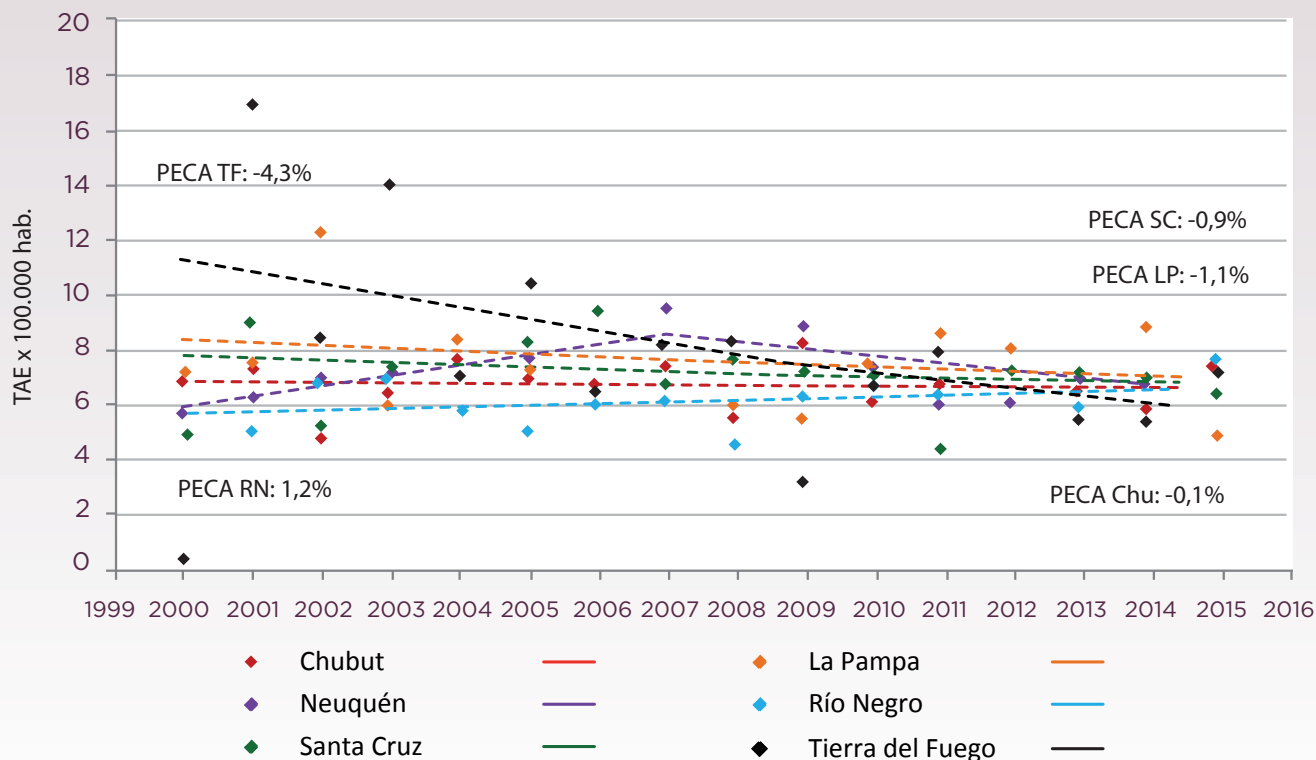
» Gráfico 30: Tendencia y porcentaje estimado de cambio anual (PECA) en la mortalidad por cáncer colorrectal en mujeres. Tasas ajustadas por edad por 100.000 habitantes según jurisdicciones. Región Sur, 2000-2015



Fuente: SIVER-Ca en base a datos de la DEIS. Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

Siendo la mortalidad por cáncer de mama la principal causa de muerte por cáncer en las mujeres de la región Sur; se observa el mayor descenso en la tendencia de Tierra del Fuego (PECA de -4,3%), seguida por La Pampa, Santa Cruz y Chubut. En Neuquén la mortalidad por esta causa aumentó hasta el año 2007, para luego descender significativamente con un PECA de 3,4% (Gráfico 31). En Río Negro aumentó a un ritmo de 1.2% anual.

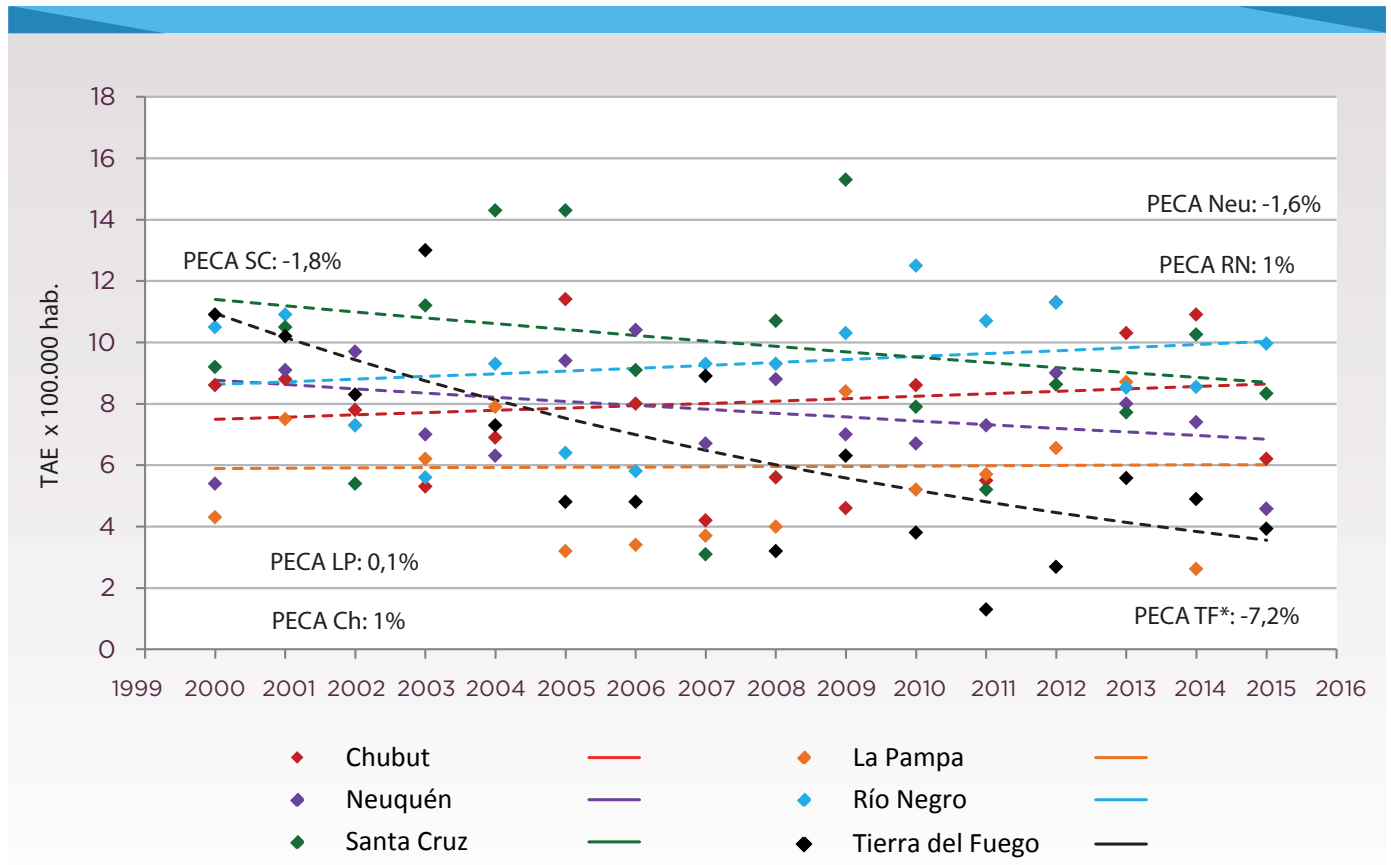
» Gráfico 31: Tendencia y porcentaje estimado de cambio anual (PECA) en la mortalidad por cáncer de mama en mujeres. Tasas ajustadas por edad por 100.000 habitantes según jurisdicciones. Región Sur, 2000- 2015



Fuente: SIVER-Ca en base a datos de la DEIS. Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017

En el Gráfico 32 se evidencia que la tendencia en la mortalidad por cáncer cervicouterino descendió de manera sostenida y significativa a lo largo de los 16 años considerados en Tierra del Fuego (PECA: -7,2%). Las provincias de Santa Cruz y Neuquén también experimentaron una tendencia descendente en la mortalidad durante dicho periodo. Por el contrario, en Chubut y Río Negro, la mortalidad por este cáncer registró un ascenso a lo largo del periodo del orden del 1% promedio anual, mientras que La Pampa evidenció una tendencia relativamente estable (Gráfico 32).

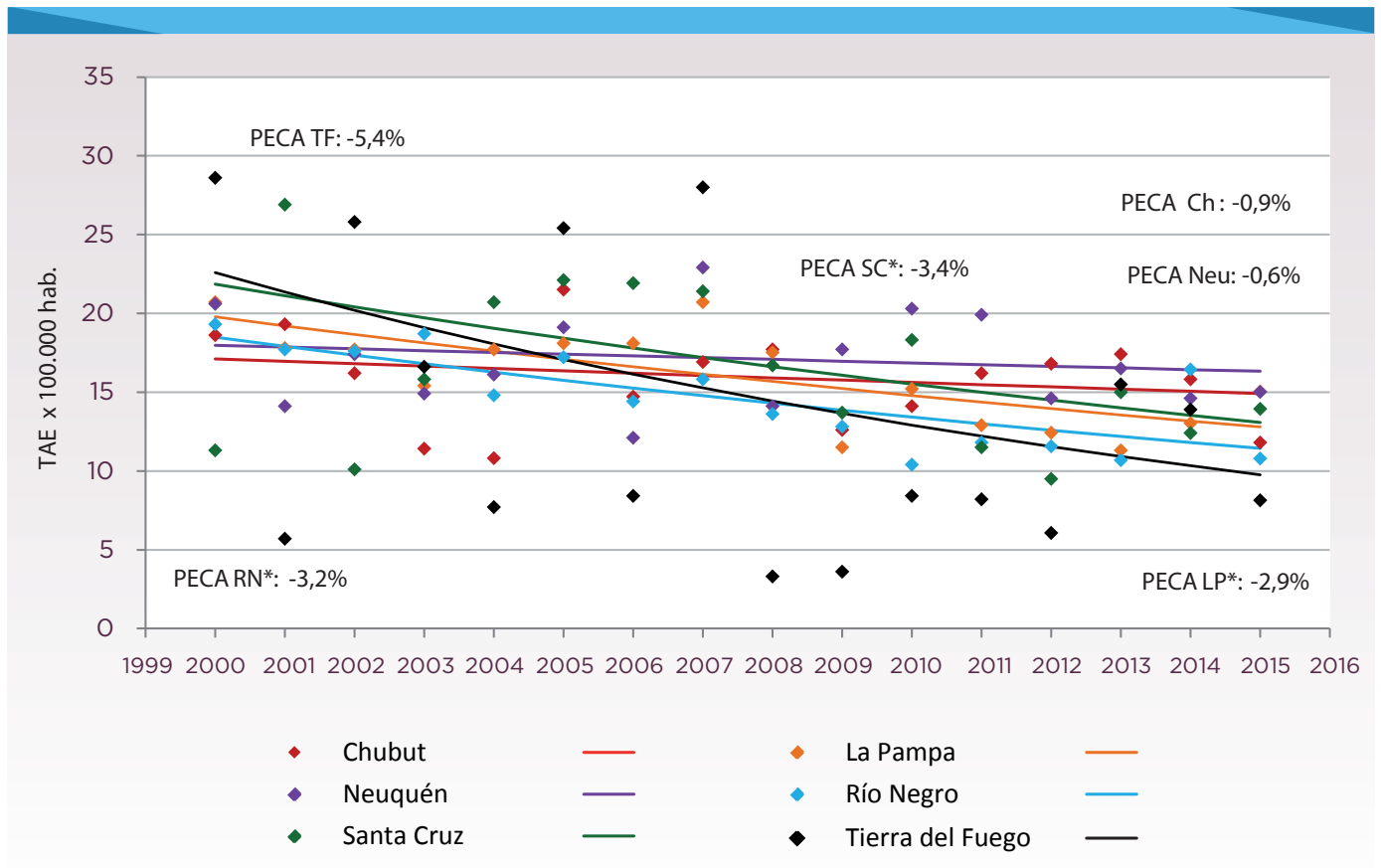
» Gráfico 32: Tendencia y porcentaje estimado de cambio anual (PECA) en la mortalidad por cáncer cervicouterino. Tasas ajustadas por edad por 100.000 habitantes según jurisdicciones. Región Sur, 2000-2015



Fuente: SIVER-Ca en base a datos de la DEIS. Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

El comportamiento de la mortalidad por cáncer de próstata mostró una tendencia descendente a lo largo de todo el periodo en las seis provincias de la región Sur, pudiendo observarse la mayor disminución en Tierra del Fuego, aunque este descenso no fue estadísticamente significativo. Las provincias que registraron descensos significativos fueron Santa Cruz, Río Negro y La Pampa (Gráfico 33).

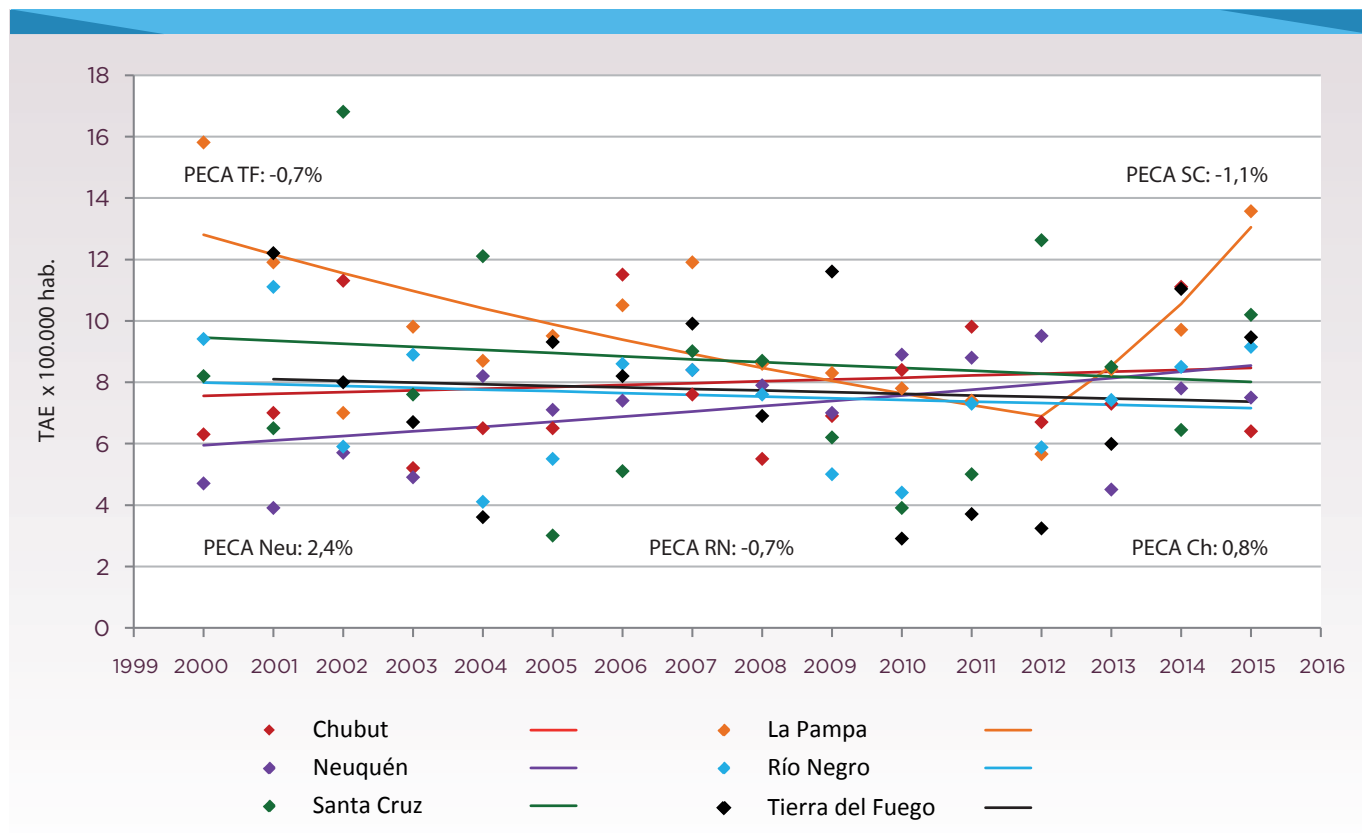
» Gráfico 33: Tendencia y porcentaje estimado de cambio anual (PECA) en la mortalidad por cáncer de próstata. Tasas ajustadas por edad por 100.000 habitantes según jurisdicciones. Región Sur, 2000-2015



Fuente: SIVER-Ca en base a datos de la DEIS. Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

La mortalidad por cáncer de páncreas en varones de la región Sur mostró tendencias ascendentes en Neuquén y Chubut durante todo el periodo analizado. La Pampa registró un descenso significativo hasta 2012, para luego ascender. Santa Cruz, Río Negro y Tierra del Fuego tuvieron un comportamiento descendente (Gráfico 34).

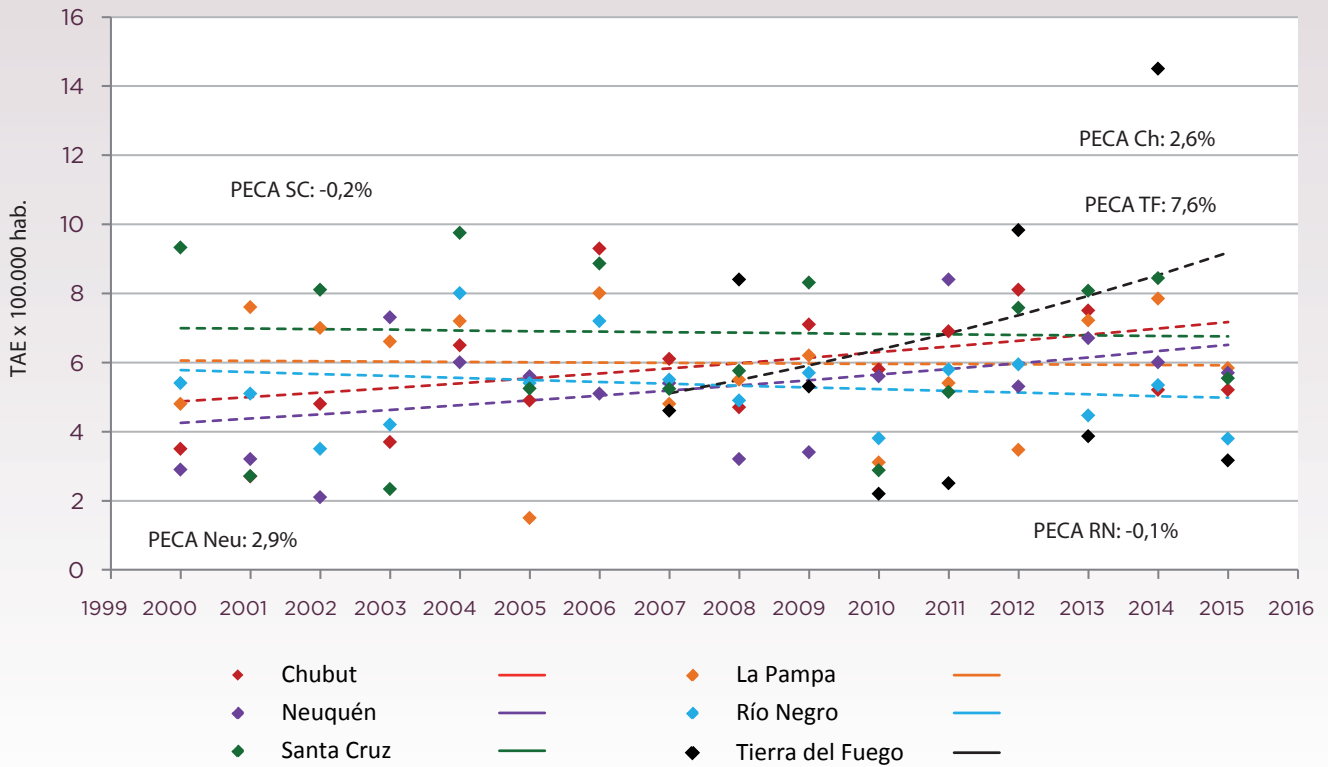
» Gráfico 34: Tendencia y porcentaje estimado de cambio anual (PECA) en la mortalidad por cáncer de páncreas en varones. Tasas ajustadas por edad por 100.000 habitantes según jurisdicciones. Región Sur, 2000-2015



Fuente: SIVER-Ca en base a datos de la DEIS. Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

La mortalidad por cáncer de páncreas en mujeres de la región Sur aumentó en las provincias de Tierra del Fuego, Neuquén y Chubut. En La Pampa y Santa Cruz el comportamiento registrado fue relativamente estable (PECA: -0,2%), mientras que en Río Negro descendió.

» Gráfico 35: Tendencia y porcentaje estimado de cambio anual (PECA) en la mortalidad por cáncer de páncreas en mujeres. Tasas ajustadas por edad por 100.000 habitantes según jurisdicciones. Región Sur, 2000-2015



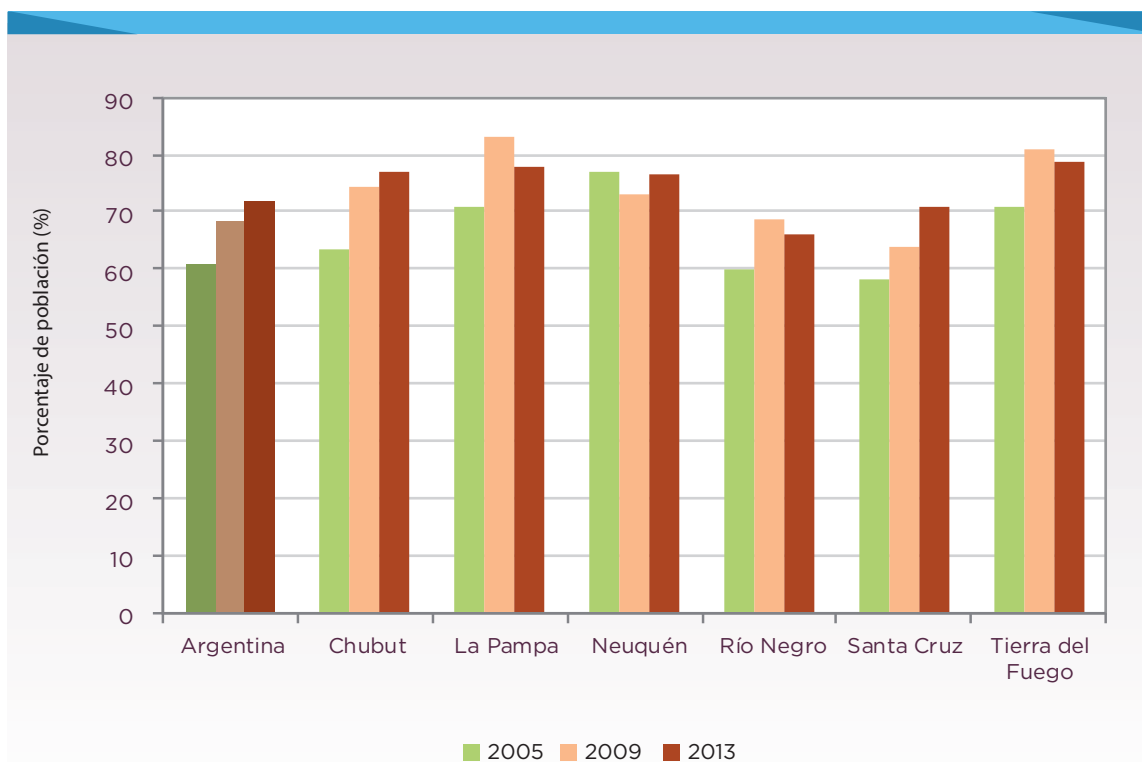
Fuente: SIVER-Ca en base a datos de la DEIS. Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

Servicios de salud y respuesta poblacional

La ENFR releva el cumplimiento de prácticas de prevención a nivel poblacional, particularmente en torno al tamizaje del cáncer cervicouterino (realización de Papanicolau en los últimos 2 años en mujeres entre 25 y 65 años), mama (realización de mamografía en los últimos 2 años en mujeres entre 50 y 70 años), y, a partir del año 2013, realización de “algún estudio de rastreo de cáncer colorrectal” (en la población de 50 a 75 años).

Las provincias de la región Sur, a excepción de Río Negro y Santa Cruz, evidenciaron una mayor cobertura de realización de PAP que el país a lo largo de los últimos 8 años (2005-2013). En 2013 se observa que La Pampa, Río Negro y Tierra del Fuego disminuyeron la cobertura de PAP, en tanto que en el resto de las provincias aumentó en relación a la anterior encuesta (Gráfico 36).

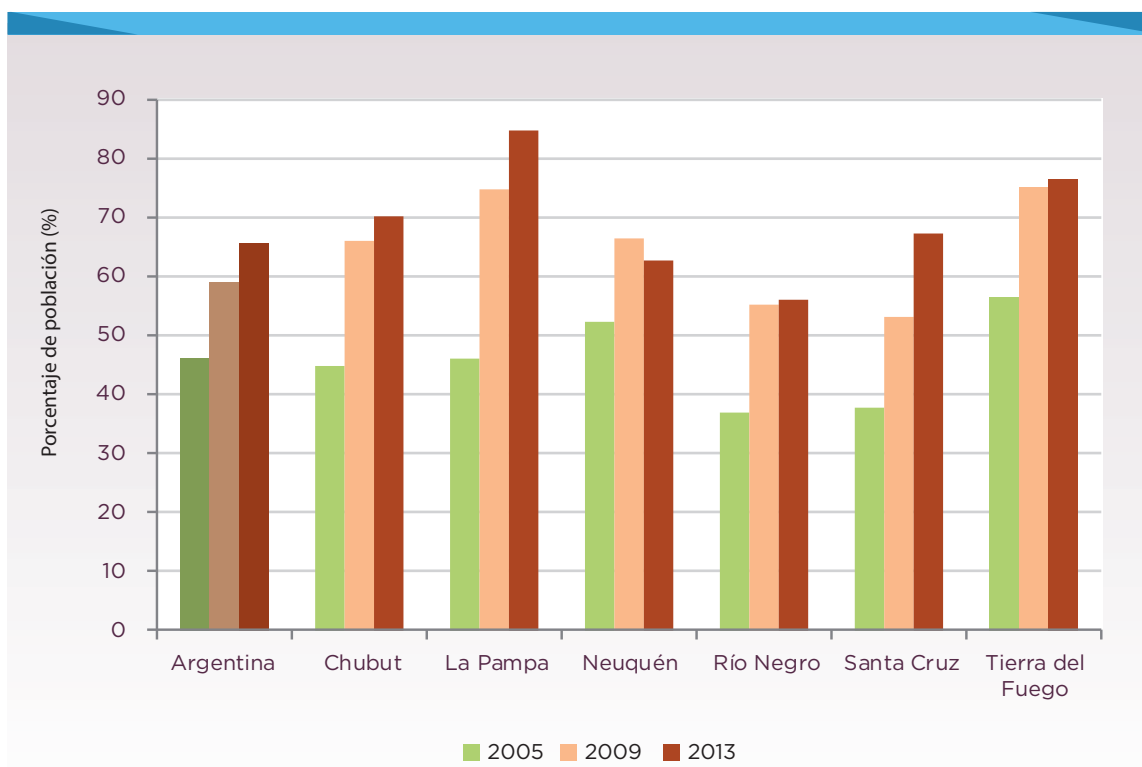
» Gráfico 36: Prevalencia de realización de Papanicolau según jurisdicciones. Región Sur y Argentina, 2005, 2009 y 2013



Fuente: SIVER-Ca en base a la ENFR para Enfermedades No Transmisibles 2013. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

Todas las provincias de la región, a excepción de Neuquén, mostraron una mayor cobertura de mamografía respecto a las ediciones anteriores de la ENFR. Asimismo, excepto en esta provincia y en Río Negro, se observa que durante el año 2013 el resto de las jurisdicciones de la región presentaron mayor cobertura que el promedio nacional (Gráfico 37).

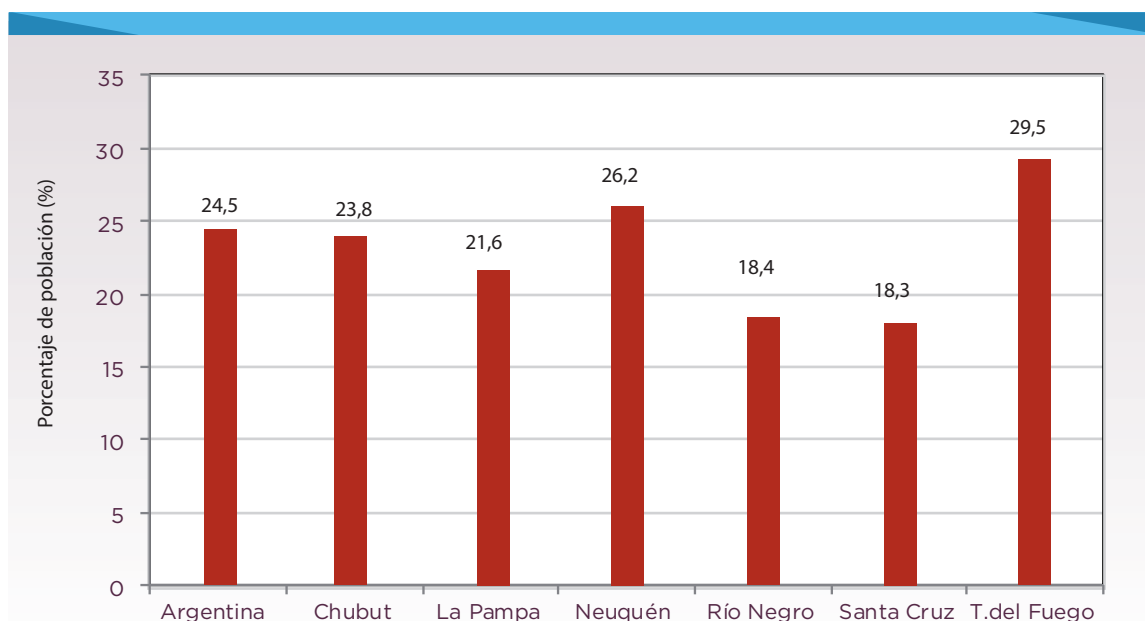
» Gráfico 37: Prevalencia de realización de mamografía según jurisdicciones. Región Sur y Argentina, 2005, 2009 y 2013



Fuente: SIVER-Ca en base a la ENFR para Enfermedades No Transmisibles 2013. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

La mayor prevalencia de rastreo de cáncer de colon se registró en la población encuestada en Tierra del Fuego, ubicándose Neuquén en segundo lugar. En tanto que la cobertura en el resto de las provincias de la región Sur es inferior a la de Argentina (Gráfico 38).

» **Gráfico 38: Prevalencia de realización de algún estudio de rastreo de cáncer colorrectal según jurisdicciones. Región Sur y Argentina, 2013**



Fuente: SIVER-Ca en base a la ENFR para Enfermedades No Transmisibles 2013. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

• **Servicios de salud con prestación de oncología**

De acuerdo al Registro Federal de Establecimientos de Salud (REFES) del Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (SISA), en el país hay 669 establecimientos de salud con prestación de oncología, de los cuales un 8,2% (55) pertenecen a la región Sur (Tabla 4).

» **Tabla 4: Distribución de cantidad de establecimientos con prestación de oncología correspondientes al sector provincial, privado, obras sociales y mutuales según jurisdicciones. Región Sur y Argentina, 2017**

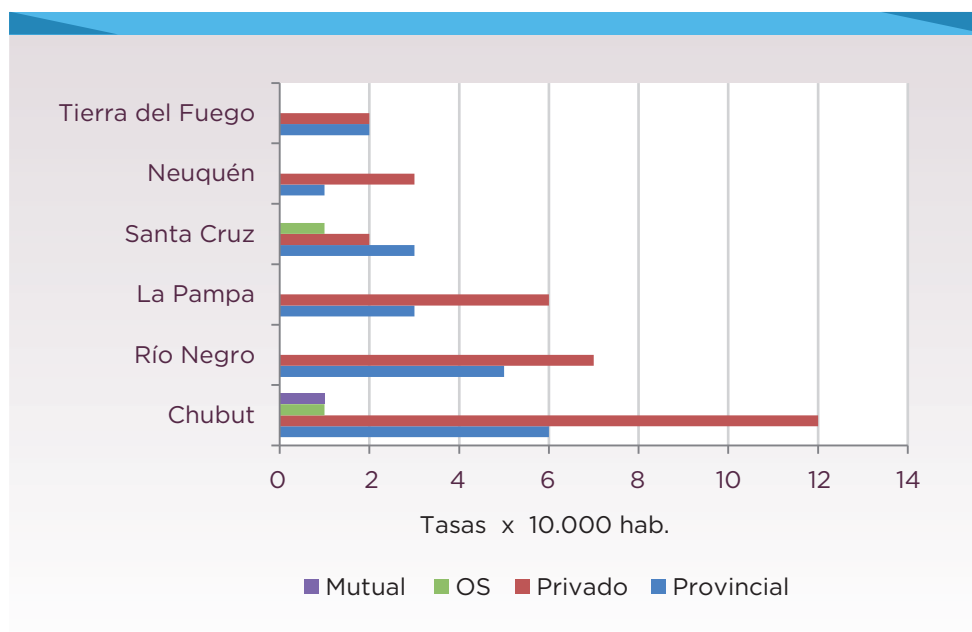
Dependencia	Provincial	Privado	OS	Mutual	Otros	Total	%	Tasa por 10.000 habitantes
País	137	388	28	7	109	699	100%	1,38
Región Sur	20	32	2	1	-	55	8%	2,24
Chubut	6	12	1	1	-	20	36%	3,98
Río Negro	5	7	-	-	-	12	22%	1,68
La Pampa	3	6	-	-	-	9	16%	2,07
Santa Cruz	3	2	1	-	-	6	11%	2,98
Neuquén	1	3	-	-	-	4	7%	0,76
Tierra del Fuego	2	2	-	-	-	4	7%	4,80

Fuente: SIVER- Ca en base a datos del Registro Federal de Establecimientos de Salud (SISA), al 30 de junio de 2017. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

Dentro de la región, la provincia que más servicios con prestación de oncología tiene es Chubut (36%), seguido de Río Negro (22%). En Neuquén y Tierra del Fuego se concentra el 7% de la oferta de servicios de atención oncológica (Tabla 4 y Gráfico 39). En cuanto a las prestaciones de oncología en los servicios de salud, al considerar la población objetivo, la región Sur presenta mayor tasa de establecimientos que el país; es decir, mayor cantidad de establecimientos¹² con estas prestaciones por cada 10.000 personas de 65 años y más. Tierra del Fuego, Chubut y Santa Cruz, superan el valor de este indicador a nivel regional (Tabla 4).

En cuanto al tipo de dependencia de estas prestaciones, en la región Sur la mayoría son privadas (58%). Las instituciones con dependencia provincial representan el 36% y las correspondientes a obras sociales (OS) y mutuales concentran el 4% y 2%, respectivamente.

» **Gráfico 39: Distribución de cantidad de establecimientos con prestación de oncología correspondientes al sector provincial, privado, obras sociales y mutuales según jurisdicciones. Región Sur, 2017**



Fuente: SIVER- Ca en base a datos del Registro Federal de Establecimientos de Salud (SISA), al 30 de junio de 2017. Instituto Nacional del Cáncer (INC), 2017.

¹² Tasa de establecimientos con prestación de oncología por población objetivo: refiere a la cantidad de establecimientos con prestación de oncología cada 10.000 personas de 65 años y más.

Conclusiones

La región Sur, conformada por las provincias de Chubut, La Pampa, Neuquén, Río Negro, Santa Cruz y Tierra del Fuego, representa un 6,3% de la población de Argentina (44.044.811 de habitantes para el 2017). A diferencia de la estructura poblacional del país, caracterizada como intermedia o estacionaria, el Sur presenta una estructura progresiva. Esta región presenta un porcentaje levemente superior de menores de 15 años (25,6%) y un menor porcentaje de adultos mayores de 64 años (8,8%) en relación a Argentina (24,8% y 11% respectivamente).

La esperanza de vida en el Sur es, en promedio, 1 año mayor que la registrada en el país tanto en mujeres como en varones (a excepción de los varones de Santa Cruz donde es menor). La región Sur presentó la misma TFG que el país (71 nacidos vivos cada 1.000 mujeres en edad reproductiva). La edad cúspide de fecundidad fue mayor en la región Sur (25 a 29 años) que en el país (20 a 24 años) en el 2015.

En esta región se observan porcentajes de hogares con NBI inferiores al promedio nacional, a excepción de Tierra del Fuego, que además fue la única provincia de la región que empeoró sus condiciones de NBI en relación al Censo 2001. Por otro lado, si bien con variabilidad al interior de las jurisdicciones, el porcentaje de analfabetismo de la región es similar al registrado por el Censo 2010 a nivel nacional. En tanto que la cobertura de salud por obra social, prepaga o plan estatal, se encuentra aproximadamente 6 puntos arriba de la registrada en Argentina en ambos sexos.

La prevalencia de factores de riesgo es mayor en varones que en mujeres, con la excepción de la actividad física baja, en la que las mujeres registran un mayor porcentaje. El hábito tabáquico regional es superior que el nacional (excepto en La Pampa y Río Negro); habiendo no obstante disminuido en el periodo 2005-2013 en todas las provincias. También es superior al promedio nacional la prevalencia de exceso de peso del Sur (excepto en La Pampa), y todas las jurisdicciones presentan valores ascendentes desde el 2005 igual que el país. Las prevalencias regionales tanto de actividad física baja como de consumo deficitario de frutas y verduras son similares a las nacionales, aunque la mitad de las provincias en ambos casos superan dichos valores. Por el contrario, la prevalencia de consumo regular de riesgo de alcohol fue menor en todas las provincias de la región, excepto en Neuquén.

En relación a la prevención de cáncer, a excepción de Río Negro y Santa Cruz, las provincias de la región Sur evidenciaron una mayor cobertura de realización de PAP que el país a lo largo de los últimos 8 años (2005-2013). No obstante, en 2013, La Pampa, Río Negro y Tierra del Fuego disminuyeron la cobertura de PAP, mientras que en el resto de las provincias aumentó. Todas las provincias de la región, a excepción de Neuquén, mostraron durante el año 2013 una mayor cobertura de realización de mamografía respecto de los años anteriores. Asimismo, la región Sur presentó mayor cobertura de mamografía que el promedio nacional, excepto Neuquén y Río Negro. Por otro lado, la mayor prevalencia de rastreo de cáncer de colon se registró en Tierra del Fuego, seguida por Neuquén; en tanto que la cobertura en el resto de las provincias de la región Sur es inferior a la de Argentina.

El cáncer es la segunda causa de muerte en Argentina y la Región Sur contribuyó con el 5,6% de todas las muertes por cáncer (3.507) en el año 2015, las cuales representan, a su vez, el 22,8% del total de defunciones por todas las causas de la región.

Considerando la TAE en varones, es mayor en la región Sur que la de todo el país, y lo mismo sucede al observar la tasa de cada provincia con excepción de Tierra del Fuego, que es la más baja de la región y menor que a nivel país. En el caso de la mortalidad en mujeres, la TAE es similar para la región y el País, siendo Río Negro, Tierra del Fuego y Chubut las mayores de la región.

La región Sur comparte con Argentina los principales sitios tumorales responsables de la mortalidad por cáncer en hombres durante 2015, aunque en distinto orden de importancia: pulmón, colon y recto, estómago, próstata y páncreas. En todos los principales sitios tumorales, la TAE es mayor en la Región Sur que en el país, siendo muy superior la de cáncer de estómago. El de próstata fue el único con TAE inferior a la del país.

En el caso de la mortalidad por cáncer en las mujeres, los principales sitios fueron, al igual que Argentina: mama, pulmón, colon-recto, cuello de útero y páncreas. Siendo las TAE menores para la región, en comparación con el país, para mama, cérvix y páncreas; en tanto que son mayores en pulmón, colon-recto y estómago.

En líneas generales la mortalidad regional por cáncer descendió en el periodo 2000-2015, excepto en Neuquén para varones y en Río Negro para mujeres. En relación a la mortalidad por cáncer de pulmón, se observa una disminución para el grupo de los varones de la región, a excepción de Neuquén. Por el contrario, las mujeres registraron tendencias ascendentes en la mortalidad por este cáncer excepto en Tierra del Fuego y Santa Cruz (esta última, con un comportamiento muy variable).

La mortalidad por cáncer colorrectal aumentó en cuatro de las seis provincias de la región, tanto en varones como en mujeres. Mientras que la mortalidad por cáncer de páncreas mostró tendencias ascendentes en varones y mujeres en la mitad de las provincias del Sur.

Las defunciones por cáncer de mama registraron un comportamiento descendente durante todo el periodo en la región, a excepción de la provincia de Río Negro cuya tendencia fue ascendente, al igual que La Pampa hasta 2007. La tendencia en la mortalidad por cáncer cervicouterino disminuyó a lo largo de los 16 años considerados en Tierra del Fuego, Santa Cruz y Neuquén; contrariamente, las mujeres residentes en Chubut y Río Negro aumentaron la mortalidad por este cáncer. El comportamiento de la mortalidad por cáncer de próstata fue homogéneo en las seis provincias del Sur, registrando tendencias descendentes a lo largo de todo el periodo analizado.

Al momento de interpretar los resultados obtenidos debe considerarse la calidad de los “Informes Estadísticos de Defunción” (IED), reflejado en el porcentaje de muertes por causas mal definidas o desconocidas. La calidad de los IED de las provincias del Sur (8,2% de causas mal definidas) es muy similar a la de todo el País (8,3%). No se presentaron grandes diferencias en la calidad de los datos de cada provincia, siendo La Pampa la que tuvo mayor porcentaje de causas mal definidas (10,1%) y Río Negro la menor (7,3%).

La información presentada en este boletín pretende constituir un aporte, fundamentalmente para los actores que deben llevar adelante la gestión de políticas de prevención y control del cáncer, así como aquellos responsables de la asistencia y seguimiento de los pacientes en los servicios de salud.

Bibliografía

- Arnold, M. et al: Global burden of cancer attributable to high body-mass index in 2012: a population-based study. *Lancet Oncol* 2015;16: 36-46
- Boffetta P.; Hashibe M.: Alcohol and Cancer. *Lancet Oncol* 2006; 7: 149-56
- IARC, GLOBOCAN 2012, Estimated cancer incidence, mortality and prevalence worldwide in 2012. <http://globocan.iarc.fr/Default.aspx>
- Boyle, P. & Bernard, L.: World cancer report 2008. IARC Press, International Agency for Research on Cancer 2008. http://www.iarc.fr/en/publications/pdfs-online/wcr/2008/wcr_2008.pdf
- INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE
- INDEC; CELADE Proyecciones de la Población según Sexo y Grupos de Edad.1990-2010. 2 Serie Análisis Demográfico. Buenos Aires. 1995.<http://archivo.cepal.org/pdfs/1995/S9500060.pdf>
- Krieger N. (2004) Defining and investigating social disparities in cancer: critical issues. *Cancer Causes Control* 2005; 16(1): 5-14
- Lock K. y col. The global burden of disease attributable to low consumption of fruit and vegetables: implications for the global strategy on diet. *World Health Organ.* Feb 2005; 83(2): 100-108. Published online Feb 24
- MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION; DIRECCION DE ESTADISTICAS E INFORMACION EN SALUD. Estadísticas Vitales. Información Básica. Año .Serie 5 - Número 58
- MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION; INDEC (2013): Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo para Enfermedades No Transmisibles. Argentina 2013

Instituto Nacional del Cáncer

Ministerio de Salud de la Nación
Av. Julio A. Roca 781. Piso 10
Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina
www.salud.gob.ar/inc
inc@inc.gob.ar

INC responde:
0800 333 3586



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación