

Incidencia de cáncer en una Unidad Oncológica del Perú

Cancer incidence in an Oncology Unit in Peru

Incidência de câncer em uma unidade de oncologia no Peru

ARTÍCULO ORIGINAL



Escanea en tu dispositivo móvil
o revisa este artículo en:

<https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i21.343>

Lorena Becerra Goicochea 

suspi_jg@hotmail.com

Paola Tapia Uriol 

ptapia@unc.edu.pe

Ana Medina Tafur 

lbecerrag@unc.edu.pe

Rubén Celis Silva 

rcelis@unc.edu.pe

Jorge Huaccha Tocas 

jhuaccha@unc.edu.pe

Hospital Regional Docente de Cajamarca. Cajamarca, Perú

Artículo recibido 3 de abril 2024 / Aceptado 30 de abril 2024 / Publicado 27 de septiembre 2024

RESUMEN

El cáncer es una de las principales causas de muerte a nivel mundial. **Objetivo:** Caracterizar la incidencia de los diferentes tipos de cáncer diagnosticados en la Unidad Oncológica del Hospital Regional Docente de Cajamarca, en Perú. **Materiales y Métodos:** Estudio cuantitativo, descriptivo retrospectivo, de tipo no experimental y transversal. Se recolectó la información mediante la técnica de revisión de registros clínicos de cáncer del 2018 al 2021. La muestra estuvo conformada por 1429 casos confirmados de cáncer. **Resultados:** Los tipos de cáncer más comunes fueron el cáncer de cérvix (201 casos) y el cáncer gástrico (195 casos). El más frecuente en los hombres fue el gástrico (22,61 %) y el de próstata (10,79 %), en las féminas el de cérvix (21,11 %), y el de mama (10,23 %). Al comparar los grupos etarios, el de 80 a 97 años presentó más casos de cáncer (214) y luego el de 60 a 64 años (143). En el periodo analizado, hubo más casos de cáncer en mujeres (65,64%), en comparación con los hombres (34,36 %), y en los años 2019 y 2021. La provincia de Cajamarca presentó la mayor cantidad de casos (745), lo que representó el 52,13 % del total. **Conclusiones:** Las cifras sugieren el abordaje del cáncer mediante programas de detección temprana, campañas de concienciación y estrategias de prevención; así como su tratamiento precoz para reducir la mortalidad y mejorar la calidad de vida de los pacientes, además de un enfoque específico para las mujeres en la promoción de exámenes regulares.

Palabras clave: Cáncer; Detección del cáncer; Diagnóstico oncológico; Incidencia del cáncer

ABSTRACT

Cancer is one of the main causes of death worldwide. **Objective:** To characterize the incidence of the different types of cancer diagnosed in the Oncology Unit of the Cajamarca Regional Teaching Hospital, in Peru. **Materials and Methods:** Quantitative, descriptive, retrospective, non-experimental and cross-sectional study. The information was collected using the technique of reviewing clinical cancer records from 2018 to 2021. The sample consisted of 1,429 confirmed cases of cancer. **Results:** The most common types of cancer were cervical cancer (201 cases) and gastric cancer (195 cases). The most frequent in men was gastric cancer (22,61 %) and prostate cancer (10,79 %), in women cervical cancer (21,11 %), and breast cancer (10,23 %). When comparing the age groups, the 80 to 97 age group presented more cases of cancer (214) and then the 60 to 64 age group (143). In the period analyzed, there were more cases of cancer in women (65,64 %), compared to men (34,36%), and in the years 2019 and 2021. The province of Cajamarca presented the highest number of cases (745), which represented 52,13 % of the total. **Conclusions:** The figures suggest addressing cancer through early detection programs, awareness campaigns and prevention strategies; as well as its early treatment to reduce mortality and improve the quality of life of patients, in addition to a specific focus for women in promoting regular check-ups.

Key words: Cancer; Cancer detection; Oncological diagnosis; Cancer incidence

RESUMO

O câncer é uma das principais causas de morte no mundo. **Objetivo:** Caracterizar a incidência dos diferentes tipos de câncer diagnosticados na Unidade de Oncologia do Hospital Universitário Regional de Cajamarca, no Peru. **Materiais e Métodos:** Estudo quantitativo, retrospectivo, descritivo, não experimental e transversal. As informações foram coletadas por meio da técnica de revisão de prontuários clínicos de câncer no período de 2018 a 2021. A amostra foi composta por 1.429 casos confirmados de câncer. **Resultados:** Os tipos de câncer mais comuns foram o câncer cervical (201 casos) e o câncer gástrico (195 casos). Os mais frequentes nos homens foram gástricas (22,61 %) e próstata (10,79 %), nas mulheres cervical (21,11 %) e mamárias (10,23 %). Na comparação das faixas etárias, quem tem de 80 a 97 anos teve mais casos de câncer (214) e depois quem tem de 60 a 64 anos (143). No período analisado houve mais casos de câncer em mulheres (65,64 %), em comparação aos homens (34,36 %), e nos anos de 2019 e 2021. A província de Cajamarca apresentou o maior número de casos (745), o que representou 52,13 % do total. **Conclusões:** Os números sugerem abordar o cancro através de programas de detecção precoce, campanhas de sensibilização e estratégias de prevenção; bem como seu tratamento precoce para reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida dos pacientes, além de um foco específico para as mulheres na promoção de exames regulares.

Palavras-chave: Câncer; Ressonância magnética; Diagnóstico oncológico; Incidência de câncer

INTRODUCCIÓN

Al describir el cáncer, la Organización Mundial de la Salud (1) se refiere a un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar cualquier parte del cuerpo. Se caracterizan por una rápida multiplicación de células anormales que se extienden más allá de sus límites normales, las que pueden invadir tejidos adyacentes o propagándose a otros órganos. Es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, por lo que representa un desafío significativo para los sistemas de salud.

Por lo tanto, el cáncer es la segunda causa de muerte a nivel mundial, con 9.6 millones de defunciones en 2018, lo que representa una de cada seis muertes (1). En Estados Unidos, también es una de las primeras causas de muerte, afecta a una de cada tres mujeres y hombres, más de 560 000 personas mueren cada año por esta enfermedad (2). En Europa, más de 1.9 millones de personas mueren por cáncer, y más de 23 600 se asocia al consumo de alcohol, la cual supone una carga económica elevada para la sociedad (3).

Además, la carga de morbilidad por cáncer sigue aumentándose en todo el mundo, lo que genera una enorme tensión física, emocional y financiera para las familias, las comunidades y los sistemas de salud. Según la Organización Panamericana de la Salud (4), a nivel mundial, se estima que hubo 20 millones de nuevos casos de

cáncer y 10 millones de muertes por cáncer en 2021. Se prevé que la carga mundial por cáncer aumente a unos 30 millones de nuevos casos para el 2040, y el mayor crecimiento se producirá en países de ingresos bajos y medianos.

En Perú, la situación es igualmente preocupante. Según Vallejos et al., (5), el cáncer es la principal causa de muerte en el país. Estos autores presentaron datos de Globocan que indican que, en 2018, se diagnosticaron más de 66 mil nuevos casos y se registraron más de 33 mil muertes a causa de esta enfermedad. La incidencia, mortalidad y prevalencia del cáncer permiten cuantificar la magnitud de esta patología.

Para lograr un tratamiento efectivo del cáncer, es crucial que la enfermedad sea diagnosticada en sus etapas iniciales. Según Bourgeois et al (6), en los países en desarrollo persisten barreras significativas que limitan el acceso a los servicios oncológicos. Factores como la vulnerabilidad económica, social, cultural y política impactan de manera directa en la salud de la población.

Debido a esto, es crucial que en Perú se implementen políticas públicas enfocadas en la prevención y mejora de los servicios de salud relacionados con el cáncer. Para lograrlo, es fundamental llevar a cabo estudios que analicen esta problemática a nivel regional. Estos estudios deberían recopilar datos, identificar patrones en la incidencia del cáncer y examinar tendencias según el sexo y el grupo etario de los tipos más comunes

de la enfermedad. Este enfoque facilitaría la comprensión necesaria para desarrollar programas de detección temprana y tratamiento adecuado, así como para planificar estrategias efectivas. Además, contribuiría a promover la concienciación sobre la importancia de la salud preventiva entre la población.

Dada la relevancia de comprender la epidemiología del cáncer en la región, en este contexto, la presente investigación tiene como objetivo caracterizar la incidencia de los diferentes tipos de cáncer diagnosticados en la Unidad Oncológica del Hospital Regional Docente de Cajamarca, en Perú.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo retrospectivo, de tipo no experimental y transversal. Se llevó a cabo en la Unidad Oncológica del Hospital Regional Docente de Cajamarca, en Perú. Se recolectó la información mediante la técnica de revisión de registros clínicos de cáncer del 2018 al 2021, excluyéndose 55 casos por estar incompletos. La muestra estuvo conformada por 1429 casos confirmados de cáncer (938 del género femenino y 491 del masculino), seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, basado en fichas epidemiológicas con diagnóstico histológico o anatomopatológico.

Las variables estudiadas fueron los tipos de cáncer, sexo del paciente, grupo etario y provincia de procedencia. Se empleó la Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología (7), la Norma Técnica de Salud N° 199 – MINSA/CDC-2023 (8) y se consideraron grupos quinquenales (9) y las trece provincias de Cajamarca, además de otras regiones. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética del Hospital Regional Docente de Cajamarca. Se mantuvo la confidencialidad de los datos de los pacientes en todo momento.

Luego del análisis de los registros clínicos de cáncer, se realizó un análisis estadístico descriptivo utilizándose frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas. En el procesamiento de datos y los cálculos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 29.0 para entorno Windows.

RESULTADOS

Una vez procesada la información, se procedió a tabular los resultados sobre la incidencia del cáncer en pacientes de la Unidad Oncológica del Hospital Regional Docente de Cajamarca, lo cual revela varios aspectos significativos sobre la epidemiología del cáncer en esta región.

Como se puede apreciar en la Tabla 1, los cánceres más comunes atendidos en este centro hospitalario del 2018 al 2021 fueron: el cáncer gástrico, con un total de 195 casos en este período, el cual fue el más frecuente en el 2018

(54 casos, el 15,34 % de ese año) y 2021 (57 casos, el 14,62 % de ese año), pero con una disminución notable en 2020 (29 casos, el 9,80 % de ese año); el cáncer de cérvix, con 201 casos totales, se presentó el mayor número en el 2019 (60 casos, el 15,35 % de ese año); y el cáncer de piel, con

137 casos en total, alcanzó su pico en el 2019 (64 casos, el 16,37 % de ese año). Además, otros tipos de cáncer relevantes fueron linfoma no Hodgkin (87 casos), cáncer de mama (97 casos), cáncer primario de origen desconocido (84 casos), cáncer de colon (43 casos) y leucemia aguda (60 casos).

Tabla 1. Tipos de cáncer en pacientes de la Unidad Oncológica del Hospital Regional Docente de Cajamarca, según años.

Tipo de cáncer	Año				
	2018	2019	2020	2021	
NM Gástrico	54	55	29	57	
NM Cérvix	53	60	32	56	
NM de Piel	30	64	18	25	
Linfoma no Hodgkin	24	18	19	26	
Mama	23	23	21	30	
NM Primario no conocido	23	27	15	19	
NM Colon	16	9	12	6	
Leucemia aguda	14	15	12	19	
NM Próstata	11	14	10	18	
NM Recto	10	7	10	8	
NM Tiroides	9	17	7	9	
NM Cerebral	9	5	9	9	
NM Testículo	8	3	4	5	
Leucemia crónica	6	3	1	6	
NM Vejiga	6	2	7	5	
Sarcoma	6	6	9	10	
NM Vesícula biliar	6	4	2	5	
NM Ovario	5	4	12	14	
NM Páncreas	5	4	5	8	
NM Endometrio	3	4	3	5	
NM Pulmón	3	6	3	12	
NM Intestino delgado	3	7	0	0	
Ampuloma	2	2	3	2	
Linfoma de Hodgkin	2	2	0	1	
Mieloma múltiple	2	0	6	4	
NM de Esófago	2	3	3	2	
NM Hueso	2	1	1	4	
NM Pene	2	0	4	0	
NM Renal	2	3	1	3	

Tipo de cáncer	Año			
	2018	2019	2020	2021
Médula espinal	2	0	0	0
NM Ano	1	2	4	0
NM Hepático	1	3	5	7
NM Útero	1	1	1	0
NM Vías biliares	1	8	3	2
Neoplasia trofoblástica gestacional	1	0	0	0
NM Epiplón	1	0	0	0
NM Nasofaríngeo	1	0	0	0
NM Conjuntiva	1	0	0	0
NM Endouterino	1	0	0	0
NM Encéfalo	0	0	1	0
NM Duodeno	0	0	3	0
NM lengua	0	1	0	1
NM Laríngeo	0	0	1	0
NM Malar	0	0	1	0
NM Paladar	0	0	0	2
NM Retroperitoneal	0	0	1	2
NM Trompa de Falopio	0	0	0	1
NM Uréter	0	0	1	0
NM Vesícula	0	0	4	0
NM Vulva	0	1	2	2
Retinoblastoma	0	0	1	0
NM Ampolla de Váter	0	0	0	1
NM de Placenta	0	0	1	0
NM Fosa nasal	0	1	0	0
NM de Uretra	0	1	0	0
NM Seno maxilar	0	0	1	0
NM Glándula parodita	0	1	0	0
Leucemia mieloide crónica	0	1	2	1
Leucemia linfoblástica aguda	0	2	0	0
Sarcoma de Kaposi	0	1	0	0
NM Tejido blando	0	0	1	1
NM Retroperitoneo	0	0	3	0
NM Mama metastásico	0	0	1	0
NM Íleon	0	0	1	0
NM Mediastino	0	0	0	2
Total	352	391	296	390

Fuente: Base de datos de la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

Otra de las variables que fue interés del estudio analizar lo constituyó la incidencia del cáncer según el sexo de los pacientes entre los años 2019 y 2021. En el caso del género masculino como se puede apreciar en la Tabla 2, los tipos de cáncer más frecuente fueron: el NM Gástrico el 22,61 % (111) de los casos, seguido del 10,79 % (53) de pacientes con cáncer de Próstata, luego el 10,18 % (50) de los casos corresponden al cáncer de Piel, el 6,92 % (34) casos con Linfoma no Hodgkin, el 6,31 % (31) de casos de pacientes con NM Primario no conocido y el 5,91 % (29) de los casos son de leucemia aguda. Estos seis tipos de cáncer son más frecuentes en pacientes masculinos, representando el 62,73 % (308) de los casos en los años del 2019 al 2021.

Existieron algunos tipos de cáncer que en los pacientes del género masculino no se presentaron casos en este centro hospitalario en el periodo que se analiza, estos fueron: NM Duodeno, NM Endometrio, NM lengua, NM Laríngeo, NM Malar, NM Ovario, NM Trompa de Falopio, NM Uréter, NM Útero, NM Vesícula, NM Vulva, Retinoblastoma, Neoplasia trofoblástica gestacional, NM Ampolla de Vater, NM Epiplón, Médula espinal, NM Nasofaríngeo, NM de Placenta, NM Seno maxilar, NM Endouterino, NM Glándula parótida,

Leucemia linfoblástica aguda, Sarcoma de Kaposi, NM Retroperitoneo y NM Íleon, NM Mediastino.

Tabla 2. Tipos de cáncer en pacientes de la Unidad Oncológica del Hospital Regional Docente de Cajamarca, según sexo Masculino, periodo 2019-2021.

Tipo de cáncer	f	%	fi	%
NM Gástrico	111	22,61	111	22,61
NM Próstata	53	10,79	164	33,40
NM de Piel	50	10,18	214	43,58
Linfoma no Hodgkin	34	6,92	248	50,51
NM Primario no conocido	31	6,31	279	56,82
Leucemia aguda	29	5,91	308	62,73
NM Testículo	20	4,07	328	66,80
NM Colon	17	3,46	345	70,26
NM Cerebral	16	3,26	361	73,52
NM Pulmón	12	2,44	373	75,97
Sarcoma	11	2,24	384	78,21
Leucemia crónica	10	2,04	394	80,24
NM Recto	9	1,83	403	82,08
NM Vejiga	9	1,83	412	83,91
NM Páncreas	8	1,63	420	85,54
NM Tiroides	7	1,43	427	86,97
Mieloma múltiple	6	1,22	433	88,19

Tipo de cáncer	f	%	fi	%
NM Pene	6	1,22	439	89,41
Linfoma de Hodgkin	5	1,02	444	90,43
NM de Esófago	5	1,02	449	91,45
Ampuloma	4	0,81	453	92,26
NM Hueso	4	0,81	457	93,08
NM Renal	4	0,81	461	93,89
NM Vías biliares	4	0,81	465	94,70
NM Cérvix	3	0,61	468	95,32
NM Hepático	3	0,61	471	95,93
NM Intestino delgado	3	0,61	474	96,54
NM Vesícula biliar	3	0,61	477	97,15
NM Paladar	2	0,41	479	97,56
Leucemia mieloide crónica	2	0,41	481	97,96
NM Tejido blando	2	0,41	483	98,37
NM Encéfalo	1	0,20	484	98,57
NM Ano	1	0,20	485	98,78
Mama	1	0,20	486	98,98
NM Retroperitoneal	1	0,20	487	99,19
NM Fosa nasal	1	0,20	488	99,39
NM de Uretra	1	0,20	489	99,59
NM Conjuntiva	1	0,20	490	99,80
NM Mama metastásico	1	0,20	491	100,00
Total	491	100,00		

Fuente: Base de datos de la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

El comportamiento de la incidencia del cáncer en el género femenino como se muestra en la Tabla 3, tuvo como cáncer más frecuente los siguientes: NM Cérvix con el 21,11 % (198) de los casos, el cáncer de Mama con el 10,23 % (96) de los casos, luego el NM de piel con el 9,28 % (87) de los casos, seguido del 8,96 % (84) de pacientes con NM Gástrico, el 5,65 % (53) de casos con Linfoma no Hodgkin y otro 5,65 % (53) de casos de pacientes con NM Primario no conocido. Estos seis tipos de

cáncer fueron los más frecuentes en pacientes del género femenino, lo que representan el 60,87 % (571) de los casos en los años del 2018 a 2021.

No se reportó ningún caso de pacientes del sexo femenino de la Unidad Oncológica del Hospital Regional Docente de Cajamarca, que en el periodo 2019-2021 presentara los siguientes tipos de cáncer: Linfoma de Hodgkin, NM Paladar, NM Tejido blando, NM Encéfalo, NM Fosa nasal, NM de Uretra, NM Conjuntiva y NM Mama metastásico.

Tabla 3. Tipos de cáncer en pacientes de la Unidad Oncológica del Hospital Regional Docente de Cajamarca, según sexo Masculino, periodo 2019-2021.

Tipo de cáncer	f	%	fi	%
NM Cérvix	198	21,11	198	21,11
Mama	96	10,23	294	31,34
NM de Piel	87	9,28	381	40,62
NM Gástrico	84	8,96	465	49,57
Linfoma no Hodgkin	53	5,65	518	55,22
NM Primario no conocido	53	5,65	571	60,87
NM Tiroides	35	3,73	606	64,61
NM Ovario	35	3,73	641	68,34
Leucemia aguda	31	3,30	672	71,64
NM Colon	26	2,77	698	74,41
NM Recto	26	2,77	724	77,19
Sarcoma	20	2,13	744	79,32
NM Cerebral	16	1,71	760	81,02
NM Endometrio	15	1,60	775	82,62
NM Páncreas	14	1,49	789	84,12
NM Vesícula biliar	14	1,49	803	85,61
NM Hepático	13	1,39	816	86,99
NM Pulmón	12	1,28	828	88,27
NM Vejiga	11	1,17	839	89,45
NM Vías biliares	10	1,07	849	90,51
NM Intestino delgado	7	0,75	856	91,26
Leucemia crónica	6	0,64	862	91,90
Mieloma múltiple	6	0,64	868	92,54
NM Ano	6	0,64	874	93,18
NM de Esófago	5	0,53	879	93,71
Ampuloma	5	0,53	884	94,24
NM Renal	5	0,53	889	94,78
NM Vulva	5	0,53	894	95,31
NM Hueso	4	0,43	898	95,74
NM Vesícula	4	0,43	902	96,16
NM Duodeno	3	0,32	905	96,48
NM Útero	3	0,32	908	96,80
NM Retroperitoneo	3	0,32	911	97,12
Leucemia mieloide crónica	2	0,21	913	97,33
NM Retroperitoneal	2	0,21	915	97,55
NM lengua	2	0,21	917	97,76
Médula espinal	2	0,21	919	97,97
Leucemia linfoblástica aguda	2	0,21	921	98,19

Tipo de cáncer	f	%	fi	%
NM Mediastino	2	0,21	923	98,40
NM Laríngeo	1	0,11	924	98,51
NM Malar	1	0,11	925	98,61
NM Trompa de Falopio	1	0,11	926	98,72
NM Uréter	1	0,11	927	98,83
Retinoblastoma	1	0,11	928	98,93
Neoplasia trofoblástica gestacional	1	0,11	929	99,04
NM Ampolla de Vater	1	0,11	930	99,15
NM Epiplón	1	0,11	931	99,25
NM Nasofaríngeo	1	0,11	932	99,36
NM de Placenta	1	0,11	933	99,47
NM Seno maxilar	1	0,11	934	99,57
NM Endouterino	1	0,11	935	99,68
NM Glándula parodita	1	0,11	936	99,79
Sarcoma de Kaposi	1	0,11	937	99,89
NM Íleon	1	0,11	938	100,00
Total	938	100,00		

Fuente: Base de datos de la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

También se analizó la incidencia de cáncer en pacientes según grupo etario y sexo. Como se muestra en la Figura 1, la mayor cantidad de casos (214) estuvo comprendida en el grupo etario de 80 a 97 años de edad en ambos sexos, donde se

resaltaron más casos en el género femenino (111) en comparación con el masculino (103). Luego siguió como segundo número de casos más altos, los pacientes del grupo etario de 60 a 64 años de edad con 143 casos.

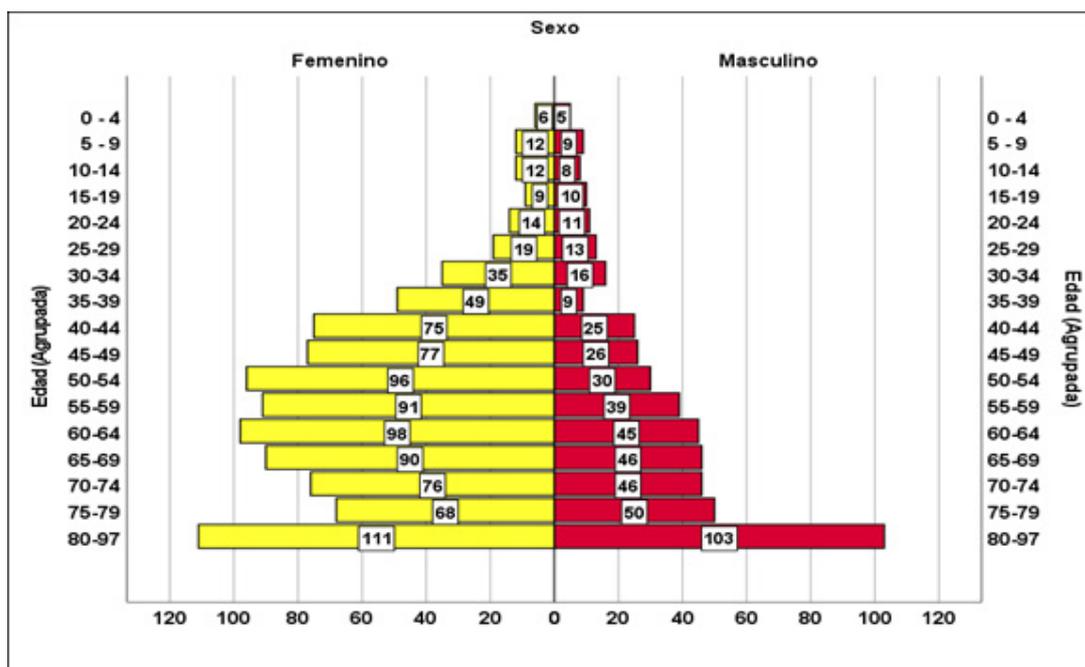


Figura 1. Incidencia de cáncer en pacientes de la Unidad Oncológica del Hospital Regional Docente de Cajamarca, según grupo etario y sexo.

Fuente: Base de datos de la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

Al analizarse la incidencia de cáncer en pacientes de esta Unidad Oncológica según año y sexo, como se indica en la Figura 2, hay más casos de cáncer en los pacientes del sexo femenino 65,64 % (938) a lo largo de los cuatro años (2018-2021), en comparación a los pacientes del género masculino 34,36 % (491), hay aproximadamente el doble de casos de cáncer en las mujeres, en comparación a los casos de cáncer en los varones. Esta diferencia puede reflejar variaciones en

factores de riesgo, hábitos de salud y acceso a servicios de salud entre hombres y mujeres.

En cuanto al comportamiento por año se puede apreciar que hubo 352 casos en el 2018, 391 en el 2019, 296 en el 2020 y 390 en el 2021. Se resalta con mayor incidencia los años 2019 y el 2021, lo cual pudo estar relacionado con factores como la pandemia de COVID-19, que pudo haber afectado el diagnóstico y la búsqueda de atención médica.

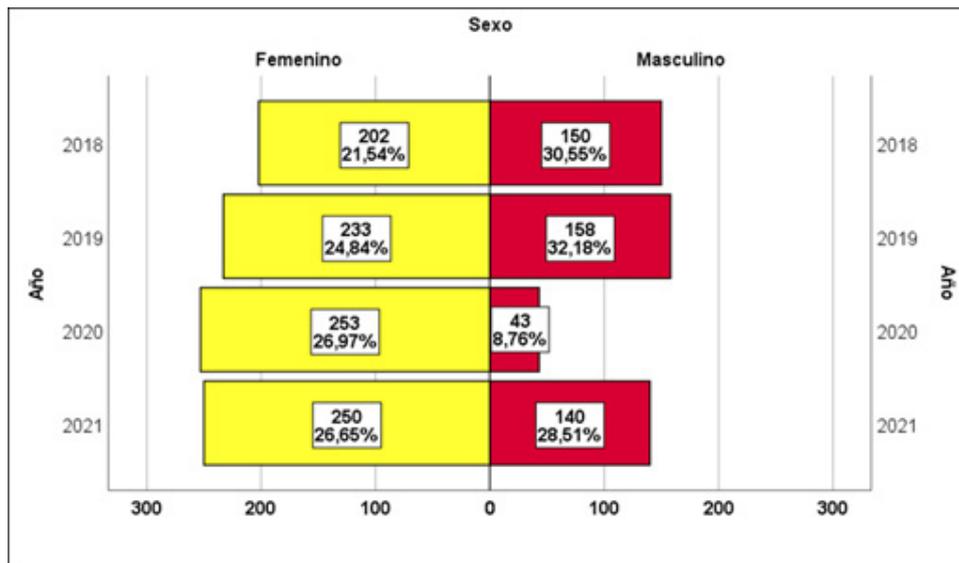


Figura 2. Incidencia de cáncer en pacientes de la Unidad Oncológica del Hospital Regional Docente de Cajamarca, según Año y Sexo.

Fuente: Base de datos de la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

Al analizarse el lugar de procedencia de los pacientes con cáncer en pacientes de la Unidad Oncológica que fue objeto de estudio en el periodo 2018-2021, en la Tabla 4 se observa que en ocho provincias de la región Cajamarca se detectó el 92,16 % (1317) de los casos de cáncer, encabezado principalmente por la provincia de Cajamarca

con más de la mitad de los casos. Las de mayor incidencia fueron: Cajamarca el 52,13 % (745), seguido de Celendín 8,75 % (125); Hualgayoc 7,35 % (105); San Marcos 6,16 % (88); Cajabamba 4,76 % (68); Chota 4,69 % (67); San Miguel 4,27 % (61) y San Pablo 4,06 % (58).

Tabla 4. Tipos de cáncer en pacientes de la Unidad Oncológica del Hospital Regional Docente de Cajamarca, según Provincia, periodo 2018-2021.

Provincia	f	%	fi	%
Cajamarca	745	52,13	745	52,13
Celendín	125	8,75	870	60,88
Hualgayoc	105	7,35	975	68,23
San Marcos	88	6,16	1063	74,39
Cajabamba	68	4,76	1131	79,15
Chota	67	4,69	1198	83,83
San Miguel	61	4,27	1259	88,10
San Pablo	58	4,06	1317	92,16

Tipo de cáncer	f	%	fi	%
Cutervo	36	2,52	1353	94,68
Contumazá	21	1,47	1374	96,15
Jaén	11	0,77	1385	96,92
Santa Cruz	5	0,35	1390	97,27
Bambamarca	2	0,14	1398	97,83
Otros	37	2,59	1429	100,00
Total	1429			

Fuente: Base de datos de la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

Discusión

Los resultados del estudio sobre la incidencia del cáncer en pacientes de la Unidad Oncológica del Hospital Regional Docente de Cajamarca, entre 2018 y 2021, revelaron que los tipos más prevalentes fueron el cáncer cérvix (201 casos), el gástrico (195 casos) y de piel (137 casos). En comparación, a nivel global, el informe GLOBOCAN 2020 (10) señala que el cáncer de mama es el más común, con 2.3 millones de nuevos casos, seguido por el cáncer de pulmón, colorrectal, de próstata y gástrico. Bernabeu et al. (11) coinciden con esta información, aunque reportan que el cáncer de pulmón es el más frecuente, seguido por el de mama, colorrectal y de próstata.

Entre tanto, conforme al análisis de la incidencia de diferentes tipos de cáncer entre pacientes según su género, los datos presentados en la Unidad Oncológica objeto de estudio sugieren una clara disparidad. En el caso de los pacientes masculinos, se destaca que el cáncer gástrico es el tipo más común, con una representación del 22,61 % de los casos, seguido

por el cáncer de próstata y el de piel, con el 10,79 % y el 10,18 % respectivamente. Según un estudio realizado también en Perú pero previamente (5), en los hombres prevaleció el cáncer de próstata (25 %), estómago (10 %) y colorrectal (7 %). Estudio realizado en Brasil (12) y Colombia (13) también han reportado una alta prevalencia de cáncer gástrico. De igual manera, en Colombia (14), se reporta con alta incidencia del cáncer de próstata. En el caso de Uruguay (15), se indica con mayor prevalencia el cáncer de próstata, pulmón colorrecto, vejiga y riñón.

Asimismo, en relación a las pacientes de género femenino, se observó una distribución diferente de los tipos de cáncer más frecuentes. El cáncer de Cérvix se posiciona como el más común, con una representación del 21,11 % de los casos, seguido por el cáncer de mama con el 10,23 %. Estos datos son consistentes con los reportes nacionales (16). Asimismo, coinciden con otra investigación realizada en Perú por Vallejos et al (5) donde se reportan como las patologías más frecuentes en las mujeres el cáncer de mama (19

%), cérvix (11 %) y estómago (7 %). En Uruguay (15) en las mujeres los cánceres más frecuentes son mama, colorrecto, pulmón, cérvix y tiroides.

De igual manera, al contrastar los hallazgos de esta investigación sobre la incidencia del cáncer en mujeres con el estudio realizado por Solano et al. (14) en Colombia, se observa que el cáncer de mama y el cáncer de cérvix también destacan en ese contexto, por su alta incidencia y liderar las principales causas de muertes en países como ese. Según la perspectiva de estos autores, es fundamental implementar un proceso efectivo de detección, tratamiento oportuno y seguimiento de los pacientes con sospecha o diagnóstico confirmado. Asimismo, enfatizan la necesidad de fortalecer las estrategias de promoción y prevención de la enfermedad.

Por otro lado, el análisis de la incidencia de casos de cáncer en 17 grupos etarios, desglosado por sexo, revela patrones significativos. Se destaca una notable prevalencia en el grupo de 80 a 97 años, con un total de 214 casos, en el que fue más prominente en el sexo femenino, que registró 111 casos, ligeramente superior a los 103 casos en el género masculino. Otro dato relevante es el grupo de 60 a 64 años, que presentó un total de 143 casos de cáncer. Estos resultados coinciden con los hallazgos de Verduzco et al. (17) y Arias y Rodríguez (18) quienes plantean que América Latina, al igual que el resto del mundo, experimenta los efectos del envejecimiento de su población. Esto conlleva

un aumento significativo en la incidencia de cáncer entre la población de edad avanzada, lo que a su vez genera una mayor demanda de servicios de salud enfocados en la oncología.

Como resultado del reporte de casos de cáncer según el sexo, revela un claro predominio en pacientes femeninas, quienes representan el 65,64 % del total, con 938 casos, en contraste con el 34,36 % correspondiente a pacientes masculinos, que suman 491 casos. Estos resultados indican que, aproximadamente, hay dos casos de cáncer en mujeres por cada caso en hombres. Esta tendencia coincide con el informe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Regional Docente de Cajamarca (19), que subraya la importancia de realizar investigaciones adicionales para comprender y abordar las diferencias en la incidencia de cáncer entre géneros. Sin embargo, está en disyuntiva con lo reportado por la Sociedad Española de Oncología Médica (20), que indican que los hombres tienen mayor riesgo de desarrollar cáncer (40,9 %) que las mujeres (27,6 %).

CONCLUSIONES

El estudio de la incidencia de cáncer en Cajamarca entre 2018 y 2021 reveló que el cáncer de cérvix (201 casos) es el tipo más común en general y el más frecuente en mujeres (21,11 % de los casos) junto al de mama (10,23 % de los casos). Además, que el cáncer gástrico (195 casos) es el segundo tipo más habitual en los pacientes y el

más abundante en hombres (22,61 % de los casos) junto al de próstata (10,79 % de los casos).

A lo largo de los cuatro años analizados, se observó un mayor número de casos de cáncer en mujeres, quienes representaron el 65,64 % del total (938 casos), en comparación con los hombres, que constituyeron el 34,36 % (491 casos). Esto sugiere la necesidad de enfoques específicos para la salud femenina, que incluyan la promoción de exámenes regulares y acceso a tratamientos adecuados.

Respecto a la distribución por grupos etarios, se identificó una alta prevalencia de cáncer en el grupo de 80 a 97 años, con 214 casos, seguido por el de 60 a 64 años, que reportó 143 casos. Estos datos revelan un aumento en la incidencia de cáncer en la población mayor, para lo cual se requiere una planificación adecuada de recursos y servicios de salud enfocados en la oncología.

Los resultados de este estudio subrayan la necesidad de implementar estrategias efectivas de prevención y detección del cáncer, de manera especial en la provincia de Cajamarca, que presenta la mayor cantidad de casos (745), al alcanzar un 52,13 % del total. Lo cual debe ser abordado mediante programas de detección temprana y campañas de concienciación. La identificación y el tratamiento precoz del cáncer pueden reducir la mortalidad y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

AGRADECIMIENTOS. Al Hospital Regional Docente de Cajamarca por permitir la realización del estudio.

FINANCIAMIENTO. El estudio ha sido financiado con recursos propios de los investigadores.

CONFLICTO DE INTERESES. Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer. 2022. <https://n9.cl/blzd>
2. Beer T. Novel blood-based early cancer detection: diagnostics in development. *Am J Manag Care.* 2020; 26(14 Suppl): S292-9. <https://n9.cl/e5xo3>
3. Runggay H, Ortega-Ortega M, Sharp L, Lunet N, Soerjomataram I. The cost of premature death from cancer attributable to alcohol: Productivity losses in Europe in 2018. *Cancer Epidemiology.* 2023; 84:102365. <https://n9.cl/jlr90>
4. Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial contra el Cáncer 2021: Yo Soy y voy a. 2021. <https://n9.cl/mzbz>
5. Vallejos C, Aguilar A, Flores C. Situación del Cáncer en el Perú. *Diagnóstico.* 2020; 59(2):77-85. <https://acortar.link/qD8tRk>
6. Bourgeois A, Horrill T, Mollison A, Lambert L, Stajduhar K. Barriers to cancer treatment and care for people experiencing structural vulnerability: a secondary analysis of ethnographic data. *International Journal for Equity in Health.* 2023; 22(58). <https://acortar.link/GThxOI>
7. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología. Tercera Edición. 2013. <https://acortar.link/s11kSf>
8. Ministerio de Salud Perú. NTS N.199-MINSA/CDC-2023. Norma Técnica de Salud «Vigilancia Epidemiológica de cáncer en general y cáncer en niños y adolescentes - Registro hospitalario». 2023. <https://acortar.link/dxQHYG>
9. Instituto Nacional de Estadística. Principales series de población desde 1998. 2023. <https://acortar.link/YuZP8I>

10. Sung H, Ferlay J, Siegel R, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. CA: A Cancer Journal for Clinicians. 2021;71(3):209-49. <https://acortar.link/xS6tOM>
11. Bernabeu C, Gomis D, Martínez E, Bernabeu J. Incidencia del cáncer a nivel mundial. Revisión sistemática. Enfermería Oncológica. 2021;23(1):42-62. <https://acortar.link/ejLcdR>
12. Souza S, Santos M dos, Silva O da, Carreiro M, Silva A. Perfil del paciente con cáncer gástrico del Instituto Nacional del Cáncer. Enfermería Global. 2020;19(58):21-67. <https://acortar.link/sYGgJH>
13. Cruz D, Rojas A, Bastidas B, Orozco C. Cáncer del tubo digestivo en pacientes jóvenes del departamento del Cauca, tipificación clínica. Revista Colombiana de Cirugía. 2019;34(2):153-62. <https://acortar.link/iw3Apl>
14. Solano P, Grilló G, López J, Montoya E. Panorama colombiano del cáncer de mama, cérvix y próstata. Saltem Scientia Spiritus. 2023; 9(1):28-35. <https://acortar.link/rol2fe>
15. Garau M, Alonso R, Musetti C, Barrios E. Cancer incidence and mortality in Uruguay: 2013-2017. Colombia Médica. 2022; 53(1):e2014966. <https://acortar.link/fyT8iH>
16. Ministerio de Salud Perú. Boletín Epidemiológico del Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. 2023;32(8). <https://acortar.link/SYSDwl>
17. Verduzco H, Navarrete A, Negrete J, Soto E. Cáncer en el adulto mayor en Latinoamérica: cooperación interdisciplinaria entre oncología y geriatría. Revista de Salud Pública. 2020;22(3):337-45. <https://acortar.link/5zR7hk>
18. Arias N, Rodríguez J. Trends in cancer incidence and mortality in Manizales, Colombia, 2008-2017. Colombia Médica. 2022; 53(1):e2044920. <https://acortar.link/9zomEW>
19. Oficina de epidemiología y salud ambiental. Análisis de situación de salud Año 2019. Cajamarca; 2020. <https://acortar.link/nPYgFn>
20. Sociedad Española de Oncología Médica. Las cifras del cáncer en España. 2022. <https://acortar.link/rljTyZ>

ACERCA DE LOS AUTORES

Lorena Becerra Goicochea. Investigadora y obstetra en el Hospital Regional Docente de Cajamarca-Perú. Docente invitada en la Universidad Nacional de Cajamarca, donde imparte conocimientos especializados en obstetricia. Investigador RENACYT, Perú.

Rubén Celis Silva. Cirujano oncólogo especializado en el tratamiento quirúrgico de cánceres, enfocado exclusivamente en la extirpación de tumores y procedimientos quirúrgicos oncológicos. Experiencia en intervenciones necesarias para remover el cáncer de manera efectiva, dependiendo del tipo y la localización de la enfermedad, curación quirúrgica y cirugía oncológica, Perú.

Paola Tapia Uriol. Médico oncóloga comprometida con el diagnóstico y tratamiento integral del cáncer. Experiencia en manejo clínico de pacientes oncológicos, diseñando planes terapéuticos que incluyen tanto el tratamiento con quimioterapia, inmunoterapia, como estrategias de cuidados paliativos, Perú.

Jorge Huaccha Tocas. Graduado de la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM) en Cuba. Especialización como cirujano oncólogo, Universidad San Agustín de Arequipa. Especialización Profesional: Como cirujano oncólogo. Experiencia en técnicas quirúrgicas oncológicas, atención integral de pacientes, Perú.

Ana Medina Tafur. Obstetra dedicada al Registro de Cáncer, con una sólida trayectoria en la recolección, análisis y gestión de datos epidemiológicos relacionados con los casos de cáncer. Su labor se enfoca en el registro y monitoreo de los pacientes oncológicos, lo que contribuye a mejorar la planificación y evaluación de estrategias de prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer, Perú.