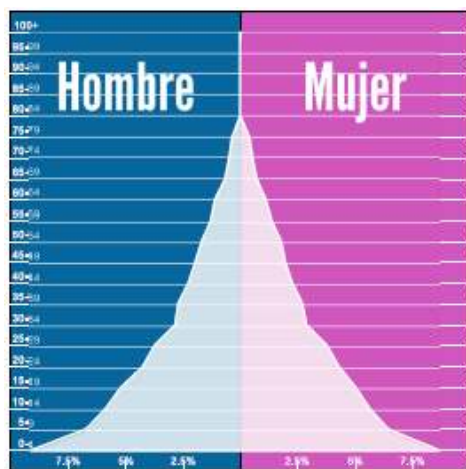


**Honduras**

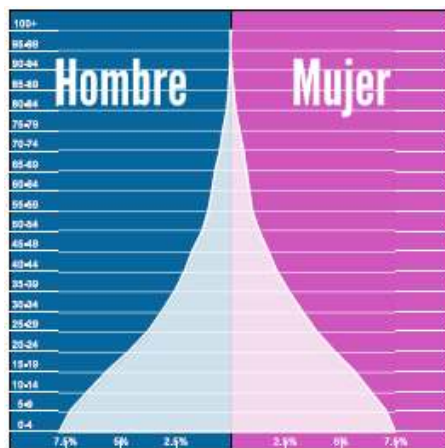
**SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL  
CÁNCER INFANTIL EN HONDURAS  
PERIODO 2007-2016**

# PIRÁMIDE POBLACIONAL DE HONDURAS COMPARACIÓN 1950-2050

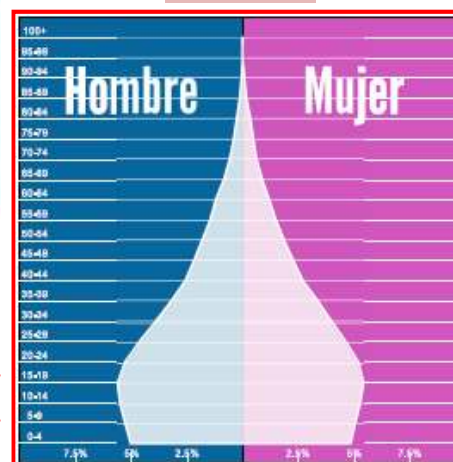
1950



2000



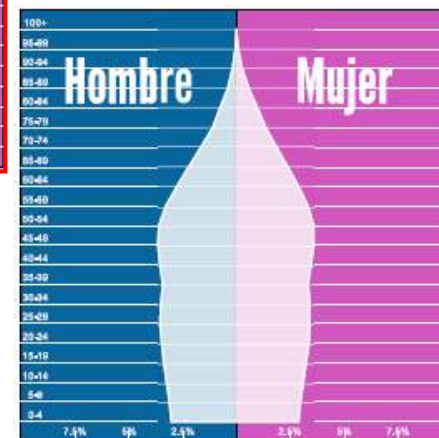
2016



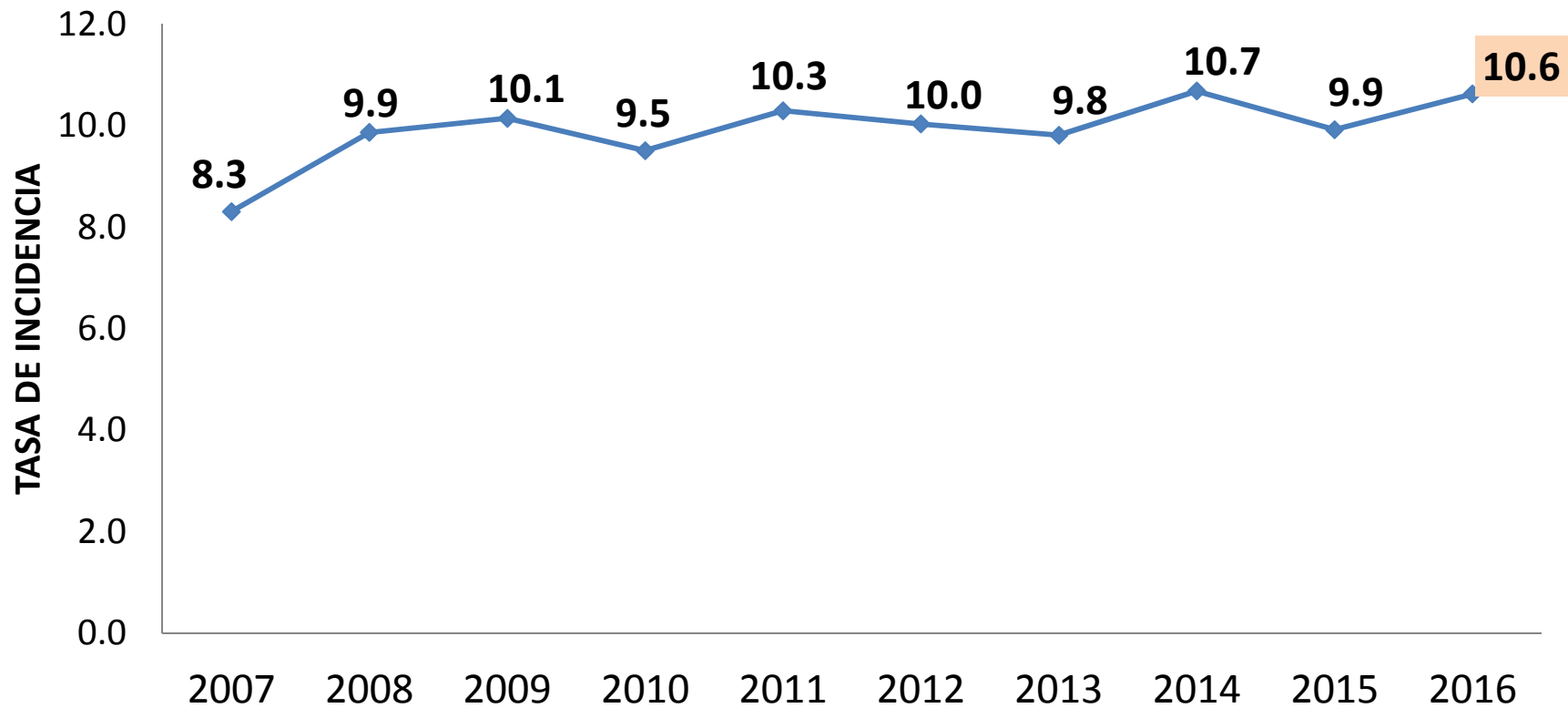
5 a 19 años

45 a 60 años →

2050



# TASA DE INCIDENCIA\* DE CÁNCER EN < 15 AÑOS. HONDURAS. PERIODO 2007-2016



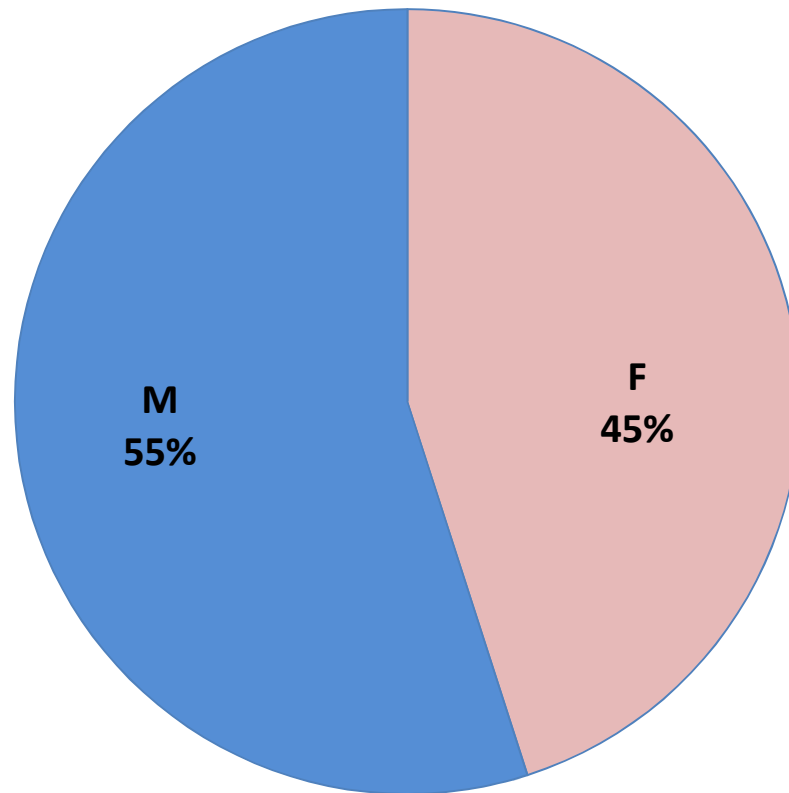
*\* POR CADA 100,000 HABITANTES EN EDAD < 15 AÑOS*

## DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS CON CÁNCER SEGÚN GRUPO DE EDAD Y AÑO AL DIAGNÓSTICO. HONDURAS, 2007-2016.

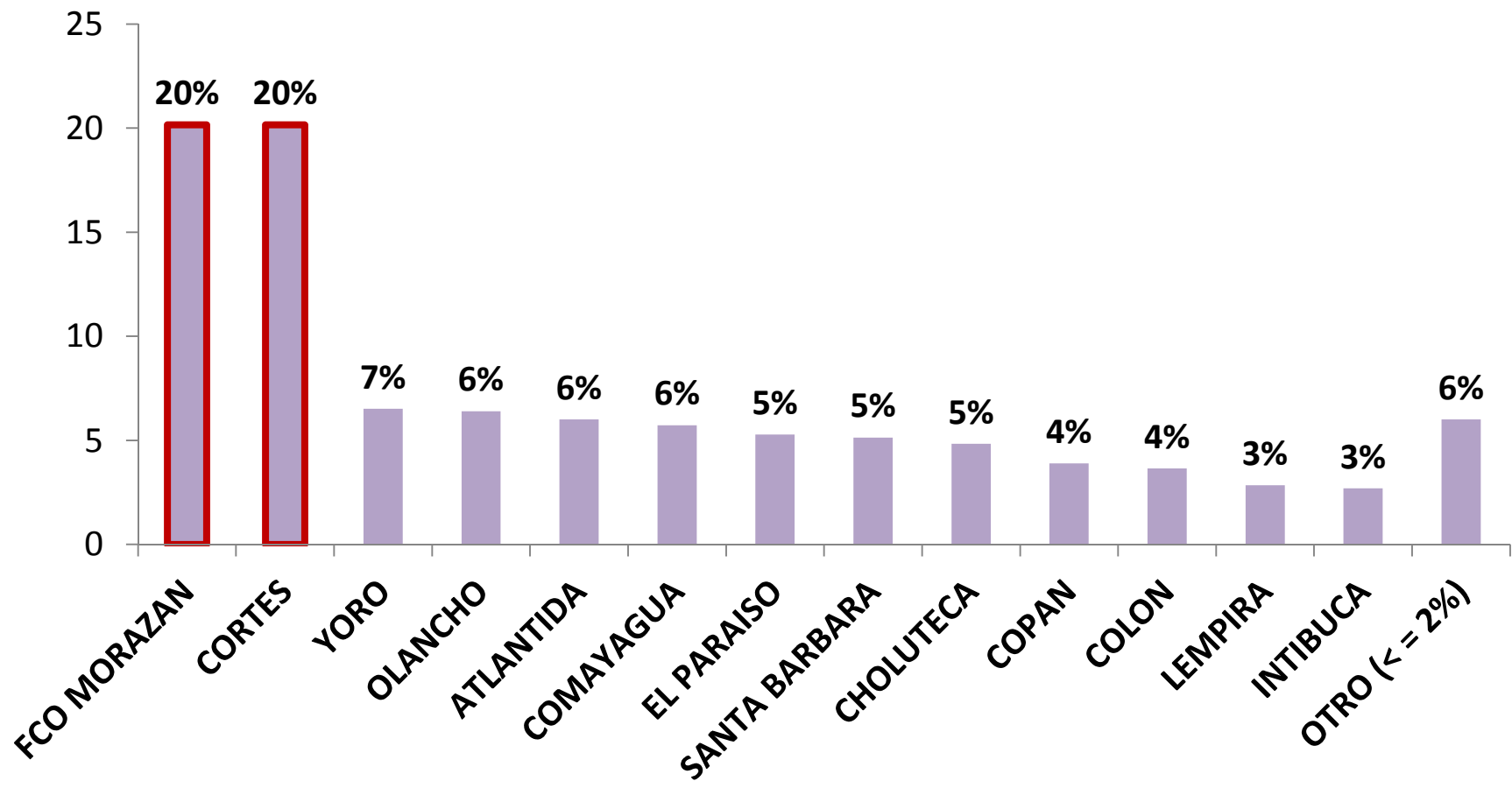
AÑO_DX	GRUPO_EDAD_DX					TOTAL	
	< 1AÑO	1 A 4 AÑOS	5 A 9 AÑOS	10 A 14 AÑOS	15 A 17 AÑOS	Nº	%
2007	12	78	70	72	24	256	7,7
2008	9	81	94	93	37	314	9,5
2009	25	108	91	62	33	319	9,6
2010	28	99	61	81	46	315	9,5
2011	16	105	81	90	30	322	9,7
2012	18	110	70	91	44	333	10,0
2013	23	106	80	74	50	333	10,0
2014	17	140	70	83	62	372	11,2
2015	19	110	89	74	68	360	10,9
2016	25	121	95	88	61	390	11,8
<b>TOTAL</b>	<b>192</b>	<b>1,058</b>	<b>801</b>	<b>808</b>	<b>455</b>	<b>3,314</b>	<b>100</b>

**EDAD MEDIA: 8.03 AÑOS ( ± 5.25 SD, MIN: 0.02 , MAX: 17.9)**

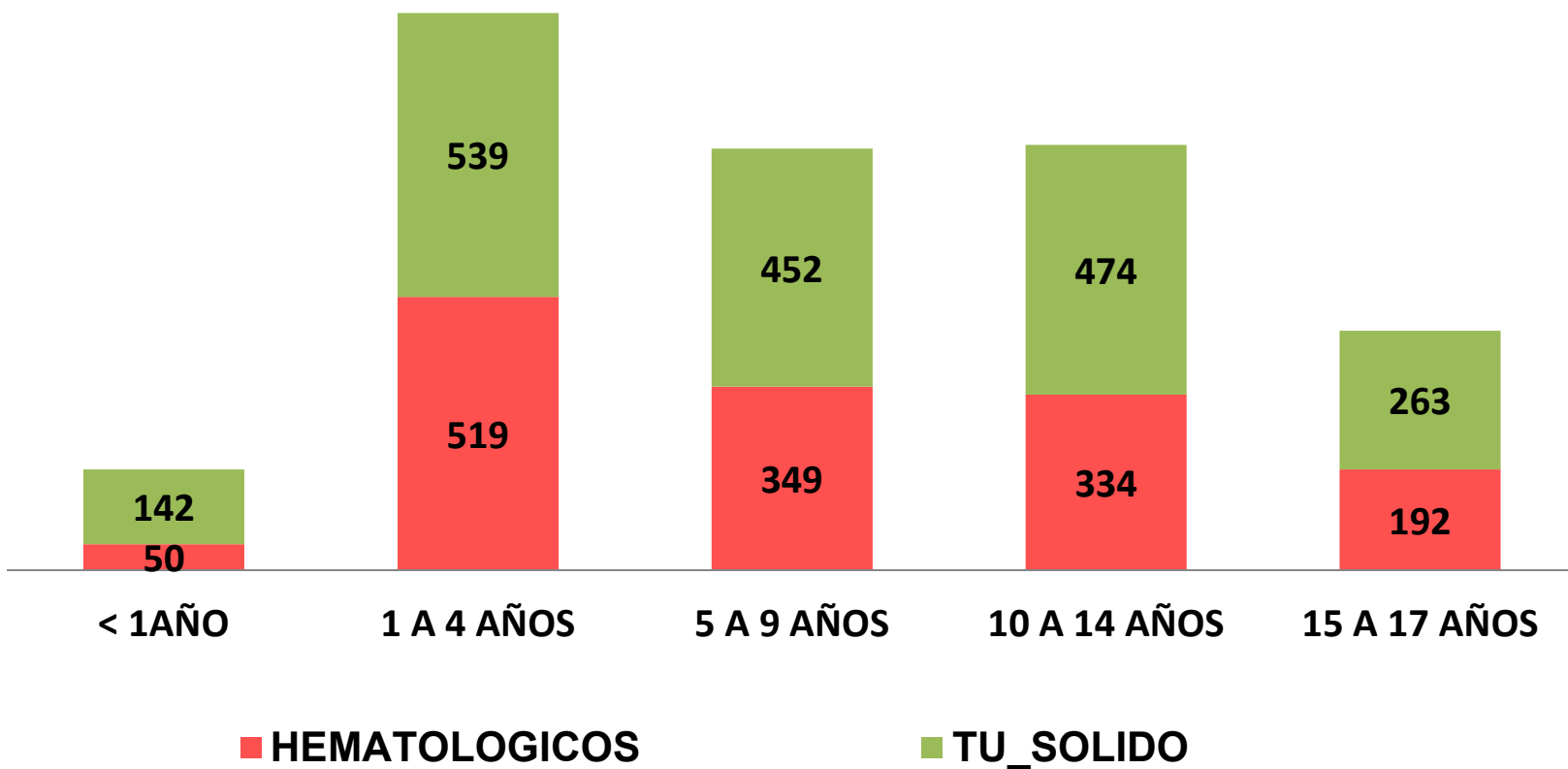
**DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS CON  
DIAGNOSTICO DE CÁNCER SEGÚN SEXO.  
HONDURAS, 2007-2016.**



# DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS CON CÁNCER SEGÚN PROCEDENCIA. HONDURAS, 2007-2016.



# DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS CON CÁNCER SEGÚN GRUPO DE EDAD Y TIPO DE NEOPLASIA. HONDURAS, 2007-2016.

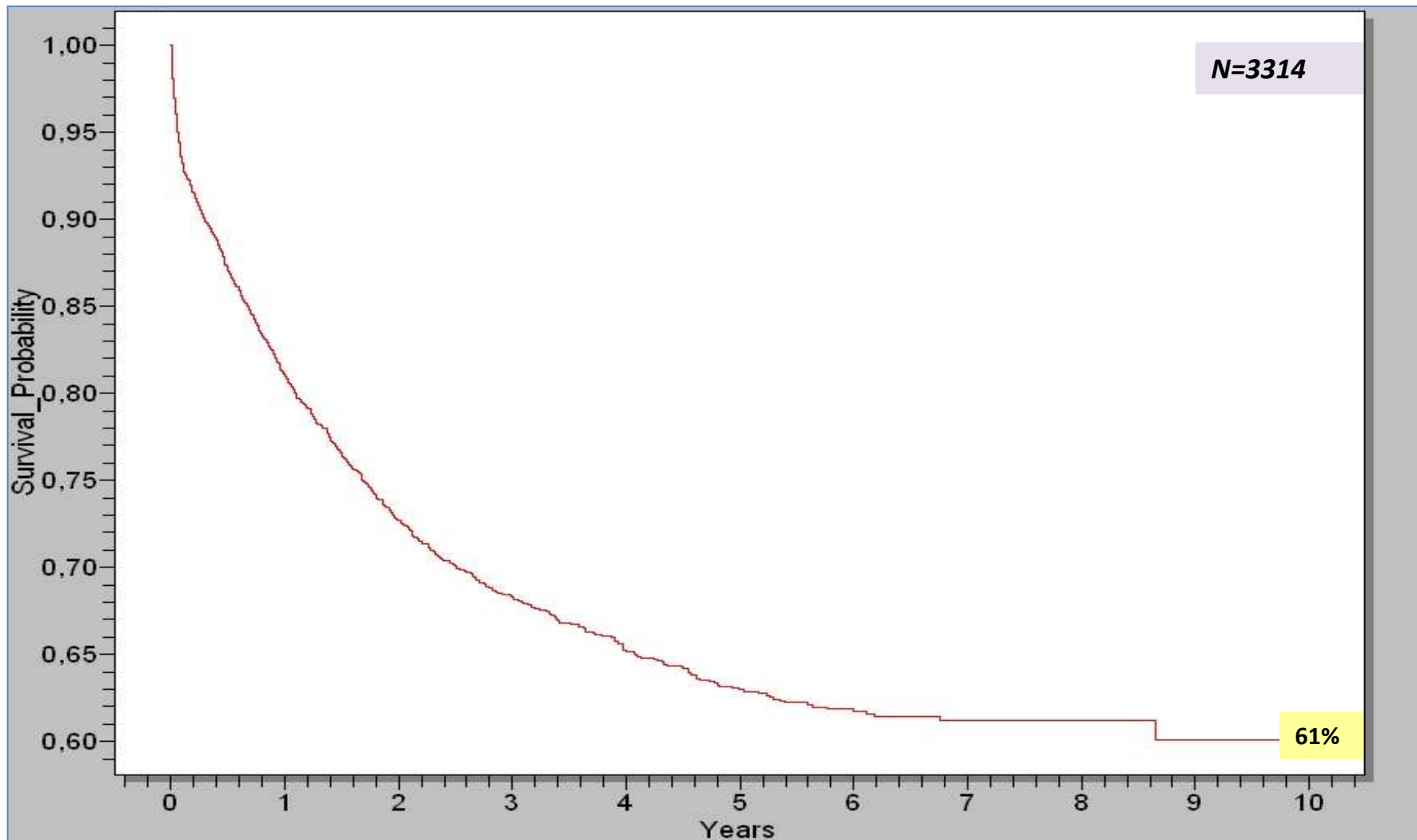




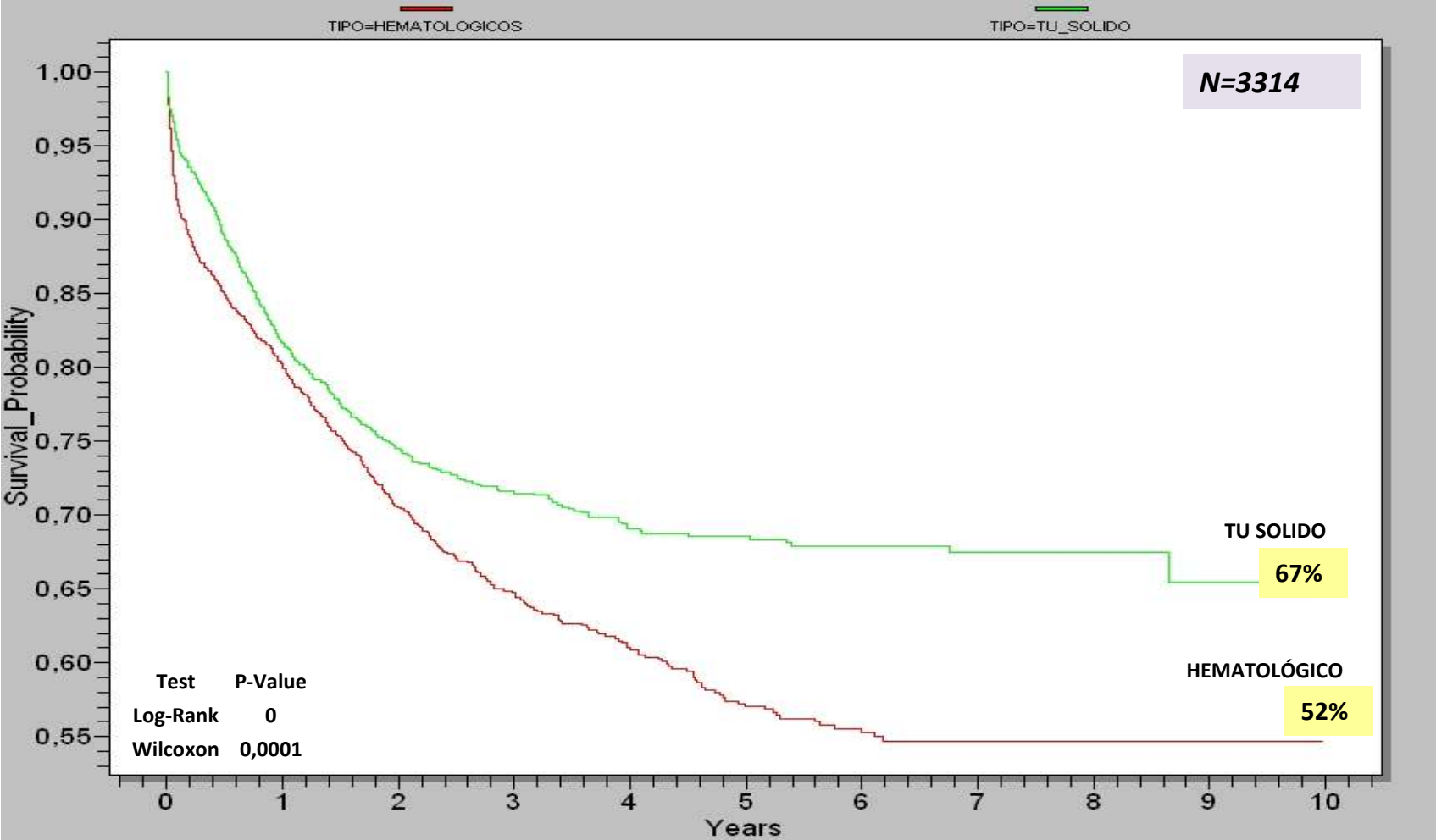
## DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CANCER SEGÚN **PORCENTAJE DE SUPERVIVENCIA. HONDURAS, 2007-2016.**

DIAGNOSTICO	%
HISTIOCITOSIS	87.6
SÍNDROME MIELODISPLASICO	85
TUMOR GERMINAL	84
LINFOMA HODGKIN	82.7
RETINOBLASTOMA	81.8
TUMORES VARIOS (<2% cada uno)	80.4
TUMOR DE WILMS	74.7
LINFOMA NO HODGKIN	68
HEPATOBLASTOMA	68
LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA	64
SARCOMA SINOVIAL	64
LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	58
SARCOMA DE EWING	54.6
TUMOR SNC	42
RABDOMIOSARCOMA	42
OSTEOSARCOMA	40
LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	32
NEUROBLASTOMA	32.5
HEPATOCARCINOMA	10

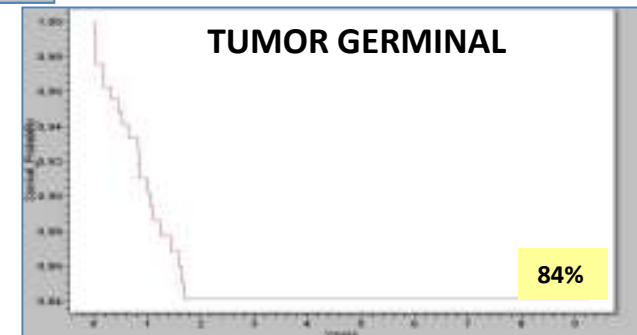
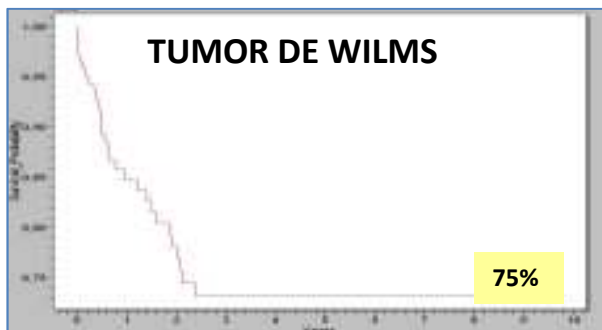
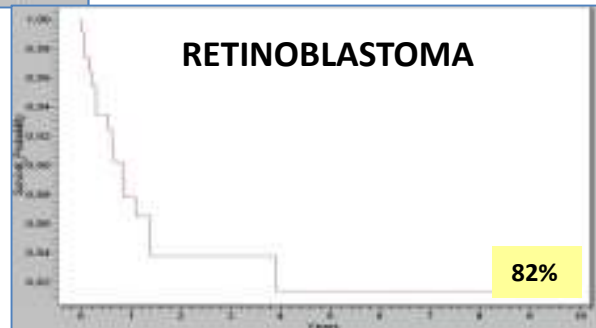
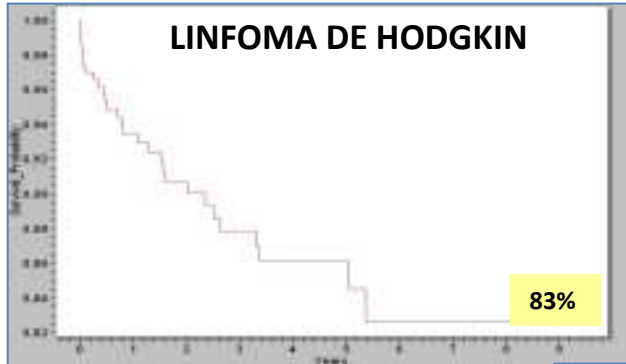
# SUPERVIVENCIA GLOBAL EN POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CÁNCER. HONDURAS, 2007-2016.



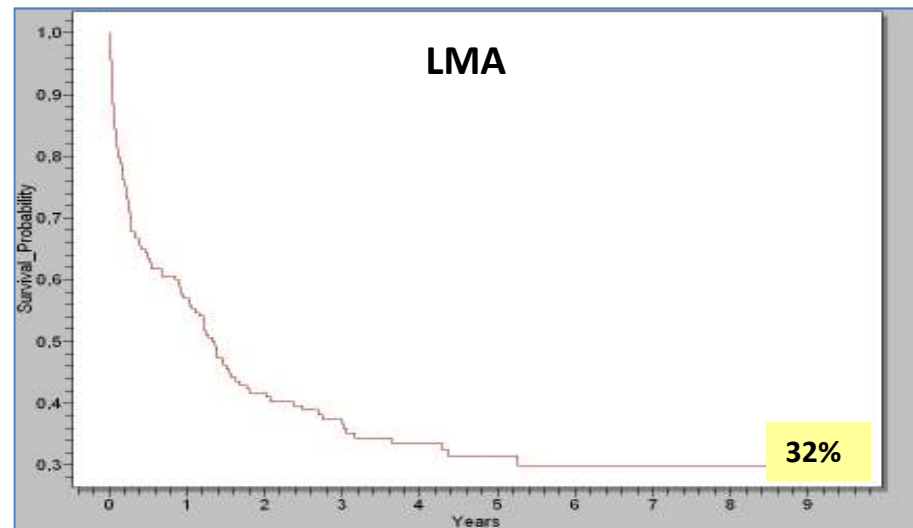
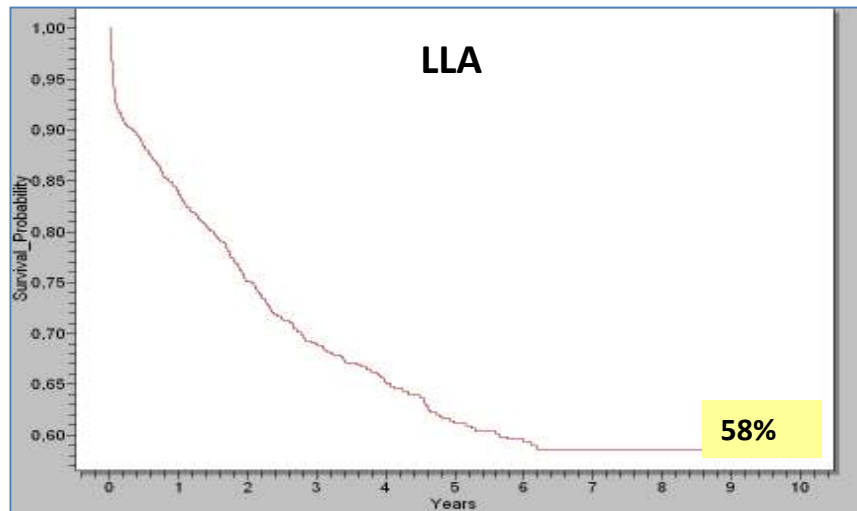
# SUPERVIVENCIA GLOBAL EN POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CÁNCER SEGÚN TIPO DE NEOPLASIA HONDURAS, 2007-2016.



# SUPERVIVENCIA EN POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CÁNCER **SEGÚN TIPO DE NEOPLASIA**. HONDURAS, 2007-2016.



# SUPERVIVENCIA EN POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CÁNCER **SEGÚN TIPO DE LEUCEMIA**. HONDURAS, 2007-2016.



# Políticas de Salud en Cáncer Pediátrico

- Limitación de atención : aceptable aun con sus limitaciones.
- Cobertura de un 100%.
- Base de datos aun con deficiencias , pero existen datos desde año 2000.
- Ministerio de salud publica.
- Fundación para el niño con cáncer.
- St.Jude Global Pediatric Medicine.
- Apoyo internacional.
- Acceso equitativo para toda la población infantil de honduras.

# Sistema de Salud y Cuidados de Cáncer Pediátrico en Honduras

## Centros de atención.

- Tegucigalpa.



- San pedro sula



# Sistema de Salud y Cuidados de Cancer Pediátrico en Honduras

Tegucigalpa ( 52 % ).

- 22 camas de internamiento.
  - 9 camas para quimioterapia de internamiento no mayor de 5 días.
  - 19 sillones hospital de día.
- 
- San Pedro Sula. (48% ).
- 
- 21: camas de internamiento.
  - 10 : sillones hospital de día



# Sistema de Salud y Cuidados de Cáncer Pediátrico en Honduras

- Recursos humanos.
- **Tegucigalpa**
  - 4 Hemato/Oncólogos.
  - 3 pediatras
  - 10 enfermeras profesionales.
  - 18 enfermeras auxiliares.
- **San Pedro Sula.**
  - 2 Hemato/Oncólogos.
  - 2 pediatras
  - 3 enfermeras profesionales.
  - 11 enfermeras auxiliares.

# Carencias, Retos, y Oportunidades para la Mejora del cuidado de Cáncer Pediátrico en honduras

## Fortalezas

Mejorar registro de cancer.  
Manual de deteccion temprana de cancer.  
Clinicas perifericas de control .  
Programa EVATH.  
Grupo AHOPCA.

## Oportunidades

- Creacion de un programa nacional.
- Desarrollo de un centro oncologico pediatrico multidisciplinario y unico.
- Creacion de una unidad de cuidado paliativo.
- Programas de mejora de recaudacion de fondos.
- Continuidad en programas de deteccion temprana de cancer infantil.

## Debilidades

Escases de recursos humanos.  
limitacion en el diagnostico patologico.  
Acceso a farmacos oncologicos de calidad  
Falta de un programa nacional de cancer inf.  
Recursos economicos limitados  
Limitaciones para el manejo de TSC

## Amenazas

- indiferencia ministerial.
- Tendencia de privatizacion de la medicina.
- indiferencia de la empresa privada.
- Falta de concientizacion de la poblacion.  
Y programas de educacion.
- agotamiento del grupo multidisciplinario

# Actores Clave para los Cuidados de Cáncer Pediátrico en Honduras

- Grupo multidisciplinario.
- El estado de Honduras.
- La comunidad del país.
- educación en cáncer infantil.
- La Universidad nacional

# Apoyo Necesario para Establecer un Programa de Cáncer Pediátrico

- Interés gubernamental.
- Fundación niño con cancer
- Organismos internacionales .
- Acceso a medicamentos oncológicos a precios razonables (industria)
- Continuidad en programas de diagnostico temprano.
- Creación de unidad de cuidados paliativos
- Mi papel.



## Conclusiones

- Establecer un Programa nacional de cáncer pediátrico ,que permita que dar una mejor cobertura a los niños afectados debe ser una labor que involucre al el estado , acompañados por la sociedad civil , organismos internacionales interesados en esta problemática, grupos de cáncer de países desarrollados y el compromiso de nosotros de sacarlo adelante..

“ Ningún niño debe morir en el amanecer de su vida”