Gac Sanit. 2026;40(S4):694

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

465 - TENDENCIAS Y HETEROGENEIDAD TERRITORIAL DEL CÁNCER DE VESÍCULA BILIAR EN CHILE

C. Flores-Angulo, G. Marshall, C. Ferreccio, R. Ramis, D. Gómez-Barroso

Pontificia Universidad Católica de Chile; Centro para la Prevención y el Control del Cáncer (CECAN); Instituto de Salud Pública de Santiago de Chile; Centro Nacional de Epidemiología, ISCIII; CIBER en Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP).

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El cáncer de vesícula biliar presenta en Chile una alta carga y una marcada heterogeneidad territorial que no se refleja en las tendencias nacionales. Los promedios agregados pueden ocultar trayectorias locales diferenciadas. El objetivo fue contrastar las tendencias nacionales con los patrones espaciotemporales locales de la mortalidad, identificando territorios de alto y bajo riesgo y evaluando su persistencia a nivel municipal.

Métodos: Estudio ecológico en Chile continental (2002-2022) con 25.388 defunciones en mujeres y 10.678 en hombres. Los análisis se estratificaron por sexo y por grupos de edad. Las áreas de riesgo se identificaron mediante clústeres espaciales y mapeo bayesiano, definiendo alto riesgo con riesgo relativo (RR) ≥ 1,1 y bajo riesgo con RR menor o igual a 0,9, y evaluando su persistencia en tres periodos del estudio. Las tendencias se estimaron mediante modelos log-lineales y cambio porcentual anual (APC). Los territorios se caracterizaron según prevalencia de colelitiasis, colecistectomía, nivel educacional, pobreza, ruralidad y proporción de población amerindia.

Resultados: Las tasas descendieron a nivel nacional, con valores mayores en mujeres. Se identificaron áreas de alto riesgo en las macrozonas centro-sur y sur, y de bajo riesgo en la Región Metropolitana y Valparaíso. El APC nacional fue -2.4, en áreas de alto riesgo -1.9 y en bajo riesgo -2.7. Las áreas de alto riesgo presentaron mayor

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

prevalencia de nivel educativo bajo y de colelitiasis, sin diferencias en colecistectomía, junto con mayor ruralidad, pobreza y proporción amerindia. Los patrones fueron en general concordantes entre métodos.

Conclusiones/Recomendaciones: La reducción nacional de la mortalidad no se ha distribuido de forma homogénea. Las áreas de alto riesgo concentran población con mayor predisposición biológica a la litiasis vesicular y, simultáneamente, mayores desventajas sociales que amplifican el problema, configurando territorios donde el descenso ha sido más lento. Aunque las políticas públicas han logrado disminuir el riesgo global, los resultados indican que estrategias sin enfoque territorial no alcanzan plenamente a las poblaciones con mayor carga. Incorporar explícitamente la interacción entre biología y contexto social, junto con criterios de pertinencia territorial y cultural, es fundamental para orientar intervenciones más efectivas, acelerar la reducción del riesgo en zonas prioritarias y evitar que las brechas entre territorios se mantengan o se amplíen.

Financiación: ANID FONDAP 152220002.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados