



Pacientes diagnosticados con cáncer en un área de salud cubana

Patients diagnosed with cancer in a Cuban health area

Melissa Soría Rodríguez¹ <https://orcid.org/0000-0002-2657-3267>

Lázaro Ernesto Horta Martínez^{2*} <https://orcid.org/0000-0001-7335-6903>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas “Victoria de Girón”. La Habana, Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas “10 de Octubre”. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: lazarhorta4@gmail.com

RESUMEN

Introducción: El cáncer es una enfermedad que se caracteriza por la proliferación de células malignas. Constituye un problema de salud y es una de las primeras causas de muerte a nivel global.

Objetivo: Caracterizar a los pacientes diagnosticados con cáncer en un área de salud cubana.

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>

revinmedquir@infomed.sld.cu

Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, en la población diagnosticada con cáncer perteneciente al policlínico docente “Raúl Gómez García”, de la localidad de 10 de Octubre, durante el año 2022. La población estuvo compuesta por 59 pacientes. Se incluyeron a todos los

Bajo licencia Creative Commons





2024; 16: e820

pacientes diagnosticados con cáncer con historia clínica individual completa. Se excluyeron a aquellos que no dieron su consentimiento para participar en la investigación.

Resultados: Se observó mayor frecuencia del sexo masculino (n=33; 55,9 %), del grupo etario comprendido entre 61-70 años (n=27; 45,8 %) y la hipertensión arterial (n=19; 32,2 %) como antecedente patológico personal. La localización más común de los tumores primarios fue el pulmón (n=21; 35,6

%), seguido del cáncer de próstata (n=16; 27,1 %). Los estadios más frecuentes fueron el II (n=25; 42,4 %) y I (n=24; 40,7 %).

Conclusiones: La población estudiada se caracteriza por el predominio de pacientes hipertensos, del sexo masculino, entre la sexta y séptima décadas de la vida. El cáncer primario de pulmón es el de mayor frecuencia; la mayoría de los pacientes están vivos, son fumadores activos y no han recibido tratamiento quirúrgico.

Palabras clave: cáncer; muerte; oncología.

ABSTRACT

Introduction: Cancer is a disease characterized by the proliferation of malignant cells. It is a health problem and is one of the leading causes of death globally.

Objective: To characterize patients diagnosed with cancer in a Cuban health area.

Methods: An observational, descriptive, cross-sectional study was carried out in the

population diagnosed with cancer belonging to the "Raúl Gómez García" teaching polyclinic, in the town of 10 de Octubre, during the year 2022. The population was composed of 59 patients. All patients diagnosed with cancer with a complete individual medical history were included. Those who did not consent to participate in the research were excluded.

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>

revinmedquir@infomed.sld.cu

Bajo licencia Creative Commons





2024; 16: e820

Results: A higher frequency was observed in males (n=33; 55.9 %), in the age group between 61-70 years (n=27; 45.8 %) and arterial hypertension (n=19; 32.2 %) as a personal pathological antecedent. The most common location of primary tumors was the lung (n=21; 35.6 %), followed by prostate cancer (n=16; 27.1 %). The most frequent stages were II (n=25; 42.4 %) and I (n=24; 40.7 %).

Conclusions: The studied population is characterized by the predominance of hypertensive male patients between the sixth and seventh decades of life. Primary lung cancer is the most common; Most patients are alive, active smokers, and have not received surgical treatment.

Keywords: cancer; death; oncology.

Recibido: 18/06/2023

Aceptado: 20/02/2024

INTRODUCCIÓN

El cáncer es una enfermedad que se caracteriza por la proliferación anormal de las células. Se han descrito más de 200 tipos, que afectan a todos los órganos del cuerpo, con diferencias en cuanto a sus síntomas y tratamientos; aunque mantienen elementos en común. ⁽¹⁾

Sorá Rodríguez y Horta Martínez ⁽²⁾ exponen que la existencia de esta enfermedad está ligada al ser humano desde tiempo inmemoriales; las principales localizaciones reportadas son: mama, pulmón, colon, recto y próstata. La Organización Mundial de Salud (OMS) en el año 2020 reporta que 10 millones de personas fallecieron a causa de esta enfermedad (una de cada seis). ⁽³⁾

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>

revinmedquir@infomed.sld.cu

Bajo licencia Creative Commons





2024; 16: e820

La OMS estima que para el 2030 existirán 27 millones de nuevos casos; 17 millones de muertes por esta enfermedad y 75 millones de personas vivirán con cáncer. En las Américas se diagnosticó a 3,8 millones de personas con esta entidad maligna y 1,4 fallecieron por esta causa. (4, 5)

Su detección en fase avanzada, la falta de diagnóstico y tratamiento oportuno, identifican a esta dolencia como un problema de interés mundial no solo para la salud pública, sino también para el conocimiento básico de las ciencias biomédicas. (6)

Ferlay J y otros (7) en una investigación expresan que en las Américas el cáncer de próstata representa la primera causa de morbi-mortalidad en el sexo masculino; en el sexo femenino es más frecuente la muerte por cáncer de mama. En los momentos actuales realizar el diagnóstico precoz, ofrecer un tratamiento adecuado y mejorar la sobrevida de los pacientes es un reto. Por este motivo se realizó esta investigación con el objetivo de caracterizar a los pacientes diagnosticados de cáncer en un área de salud cubana.

MÉTODOS

Tipo de estudio y contexto

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, en la población diagnosticada con cáncer perteneciente al policlínico docente “Raúl Gómez García”, de la localidad de 10 de Octubre, en La Habana, durante el año 2022.

Población de estudio y muestra

Se estudiaron 59 pacientes, que cumplieron con los criterios de selección que a continuación se precisan:

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>

revinmedquir@infomed.sld.cu

Bajo licencia Creative Commons





Criterios de inclusión:

1. Diagnóstico confirmado de cáncer.
2. Consentimiento del paciente para participar en la investigación.

Criterio de exclusión

1. Historia clínica individual con datos insuficientes, que imposibilite la recolección de los datos de interés para el estudio.

Variables

Las variables analizadas fueron las siguientes: sexo, grupo etario, antecedentes patológicos personales (APP), tabaquismo, localización del tumor primario, estadio, estado del paciente (vivo o muerto), intervención quirúrgica.

Recolección, procesamiento y análisis de la Información

Se recolectaron todos los datos necesarios de las historias clínicas en planillas diseñadas para tal efecto. El procesamiento de los datos fue realizado mediante el software estadístico EXCEL, perteneciente al paquete de Microsoft Office 2016. Se emplearon medidas de estadística descriptiva.

Aspectos éticos

El diseño del estudio respetó los principios éticos de la Declaración de Helsinki ⁽⁸⁾ y fue aprobado por el comité de ética y el consejo científico de la institución.

RESULTADOS

De los 59 pacientes evaluados el mayor porcentaje perteneció al sexo masculino (n=33; 55,9%), el grupo etario más frecuente fue el de 61-70 años (n=27; 45,8 %) con una edad media de 59 años

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>

revinmedquir@infomed.sld.cu

Bajo licencia Creative Commons





2024; 16: e820

$\pm 17,7$ años. La hipertensión arterial fue el APP que más se observó ($n=19$; 32, 2 %). El 58 % ($n=29$) eran fumadores activos y 15 (30 %) refirió no tener contacto habitual con el humo del cigarro, ya sea como fumadores pasivos o activos. Tabla 1

Tabla 1. Distribución de pacientes según sexo, edad y APP

Variables	
Edad (media \pm DE)	56,9 \pm 12,08
Sexo ($n=59$) (n; %)	
Femenino	26; 44,1 %
Masculino	33; 55,9 %
Grupo etario (n; %)	
14 – 30 años	7; 11,7
31 – 40 años	3; 5,1
41 – 50 años	1; 1,7
51 – 60 años	5; 8,5
61 – 70 años	27; 45,8
71 – 80 años	10; 16,9
81 o más años	6; 10,2
APP (n; %)	
HTA	19;32,2
DM	10;16,9
AB	7;11,7
Otros	20;33,9
Tabaquismo (n; %)	
Si	29;49,1
No	15;25,4
Pasivo	15;25,4

Leyenda: APP: antecedentes patológicos familiares; DM: diabetes mellitus; AB: asma bronquial

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>

revinmedquir@infomed.sld.cu

Bajo licencia Creative Commons





2024; 16: e820

La figura 1 muestra la distribución de los tumores según su localización y el estadio. La localización más frecuente de los tumores primarios fue el pulmón (n=21; 35,6 %), seguido del cáncer de próstata (n=16; 27,1 %). El mayor porcentaje se encontraban en los estadios II (42,4 %) y I (40,7 %). El estadio IV no se observó en los tumores de próstata, mama y cervicouterino.

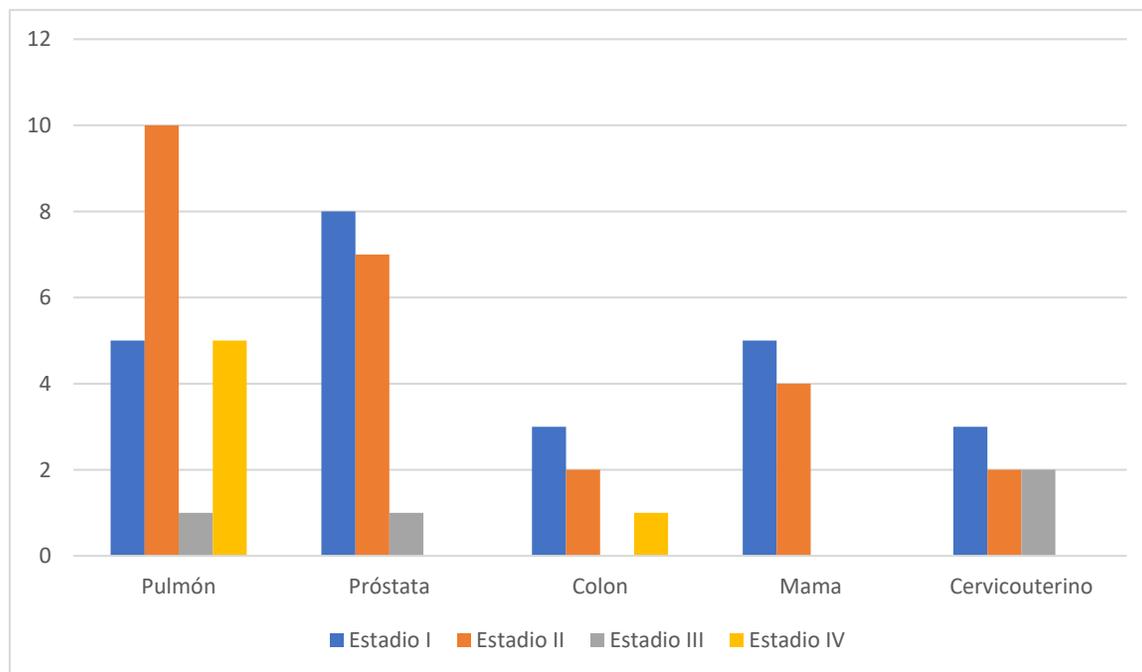


Fig. 1-Distribución de los pacientes según la localización del tumor primario y el estadio

El 85 % (n=50) de los pacientes se encontraban vivos al momento del estudio y solo 9 (15 %) habían fallecido. El 59 % (n=35) de los pacientes no necesitó intervención quirúrgica. Tabla 2

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>

revinmedquir@infomed.sld.cu

Bajo licencia Creative Commons





2024; 16: e820

Tabla 2. Distribución de los pacientes según su estado al egreso y el tratamiento

Estado del paciente (n=59)	n; %
Vivo	50;85
Fallecido	9;15
Tratamiento (n=59)	
Intervención quirúrgica	24;0,6
Médico	35;59

DISCUSIÓN

El anuario estadístico de salud de Cuba expone que en el año 2021 fallecieron un total de 167 649 personas lo que representa una tasa de 15 por cada 1 000 habitantes, con superioridad del sexo masculino con 92 006 muertes; la provincia de La Habana lideró el grupo con mayor número de muertos: 34 164, casi 10 000 muertes más que en el año 2020. ⁽⁹⁾

Los tumores constituyeron la segunda causa de muerte en Cuba en el año 2021 con 26 791 muertes; 5 628 de ellas pertenecientes a La Habana. La cifra de predominio del sexo masculino en este estudio coincide con lo reportado en el Anuario estadístico de Salud de Cuba. ⁽⁹⁾

En esta investigación, la HTA y la DM a pesar de ser enfermedades modificables y controlables fueron los APP más frecuentes. Los autores consideran que estos resultados se deben a la elevada prevalencia que tienen estas dos entidades a nivel mundial donde Cuba no es una excepción. Ambas enfermedades forman parte del síndrome metabólico y es frecuente que concurran en un paciente, lo que trae consigo un alto impacto en la morbimortalidad. ^(10, 11)

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>

revinmedquir@infomed.sld.cu

Bajo licencia Creative Commons





2024; 16: e820

Las principales causas del cáncer de pulmón, así como del cáncer en general, encierran carcinógenos tales como el hábito de fumar; estar expuestos a estos agentes provoca cambios en el ADN (ácido desoxirribonucleico) y se acumulan de forma progresiva alteraciones genéticas, que transforman el epitelio de revestimiento bronquial en el pulmón; con el aumento del daño, se incrementan las probabilidades de desarrollar un cáncer. ⁽¹²⁾

La literatura lo reporta como uno de los más frecuentes a nivel mundial con mayor incidencia en el sexo masculino, en las edades comprendidas entre los 60 y 65 años; menos del 15 % de los casos se observan en personas menores a 30 años. La cirugía constituye el tratamiento de elección. En esta investigación el cáncer de pulmón fue el más frecuente observándose en pacientes expuestos tanto de manera pasiva como activa al humo del cigarro, con una mayor mortalidad en el sexo masculino, coincidiendo con lo reportado por otros autores. ^(12,13)

El cáncer de próstata es el segundo cáncer más frecuente en hombres después del pulmón. Con el implemento del programa de tamizaje cada día se diagnostican un mayor número de casos, en Latinoamérica representa la primera causa de atención en la consulta de uro-oncología. Los resultados de esta serie son similares a lo que reporta la literatura.

El cáncer de colon ocupa el tercer puesto en el sexo masculino y el segundo en el femenino en cuanto a su incidencia y prevalencia en la región del Caribe, por lo cual estas cifras no se corresponden a lo observado en el presente estudio, los autores consideran que estos resultados pudieran estar en relación al número de pacientes reclutados para esta investigación. ⁽⁷⁾

En las mujeres son frecuentes los tumores de mama y cervicouterino. El cáncer de mama, a nivel del orbe, tiene una prevalencia de un 22,7 %; pese a ser típica del sexo femenino se puede observar representando hasta un 1% de los tumores masculinos. El cervicouterino tiene una incidencia de 21,2 nuevos casos por cada 100 000 mujeres a nivel mundial; para el caso de

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>
revinmedquir@infomed.sld.cu

Bajo licencia Creative Commons





2024; 16: e820

Latinoamérica las cifras son más aterradoras, llegando a 22,8 por cada 100 000 mujeres/año. La detección prematura dentro de los programas de tamizaje y la aplicación de medidas provisionales, eficaces y concretas, auxilian al manejo clínico de estas enfermedades. ⁽¹⁴⁻¹⁷⁾

En la presente investigación no se observaron pacientes en estado IV para los tumores de próstata, mama y cervicouterino. Los autores consideran que estos resultados se deben al cumplimiento de los programas de pesquisa activa que se llevan a cabo en la atención primaria de salud.

El tipo de tratamiento y la supervivencia de los pacientes está en relación al estadio en que se encuentre al momento del diagnóstico. El estudio de *Campos-Guzmán* ⁽¹⁸⁾ refiere que en Colombia la supervivencia integral de los sufridos con cáncer de próstata a cinco años fue de 57 %, y a siete años, del 55 %. La supervivencia de los pacientes de riesgo intermedio fue de un 90 % tanto a cinco como a siete años, mientras que para los pacientes de riesgo alto fue de 35% y 30 % a cinco y siete años, respectivamente. El mayor número de fallecimientos ocurren en los primeros tres años posteriores al manejo por hemato-oncología.

El cáncer de colon representa el 11,7 % de todos los casos de muertes por cáncer en el mundo; con una incidencia de 5,9 % en 9.2 millones de casos para el sexo femenino y 6,0 % en 10,1 millones de casos para el sexo masculino. Un status social favorable influye de manera positiva en países capitalistas para la supervivencia de pacientes con cáncer de mama, ya que promueve la oportunidad para el acceso a los servicios de salud y cuidados especiales. ⁽¹⁹⁻²¹⁾

En el estudio de *Ruiz-González* y otros ⁽²⁰⁾ se establece que las mujeres supervivientes del cáncer de mama poseen mayores niveles de resiliencia. La creación de programas que estén enfocados a reforzar la resiliencia actuará como intervención preventiva de depresión en mujeres sanas y

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>

revinmedquir@infomed.sld.cu

Bajo licencia Creative Commons





2024; 16: e820

enfermas. Incluir subdimensiones de resiliencia va a permitir una actuación pronta y eficaz en la prevención de comorbilidades psicopatológicas y alteraciones emocionales graves.

En Cuba los programas de salud están diseñados para un abordaje oportuno de estas enfermedades, incluyen estrategias que abordan al paciente como un ser biopsicosocial, lo cual impacta de forma positiva no solo en la supervivencia sino también en la calidad de vida de estos pacientes, como muestran los resultados de esta serie

CONCLUSIONES

La población estudiada se caracteriza por el predominio de pacientes hipertensos, del sexo masculino, entre la sexta y séptima décadas de la vida. El cáncer primario de pulmón es el de mayor frecuencia; la mayoría de los pacientes están vivos, son fumadores activos y no han recibido tratamiento quirúrgico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Horta Martínez LE, Sorá Rodríguez M. Ciclo Celular y cáncer. Morfovirtual 2022 [Internet]. 2022 [acceso: 07/06/2023]. Disponible en: <https://morfovirtual.sld.cu/index.php/morfovirtual22/2022/paper/view/617>
2. Sorá Rodríguez M, Horta Martínez LE. Recorrido histórico por el cáncer. Histomed [Internet]. 2022 [acceso: 07/06/2023]. Disponible en: <https://histomed.sld.cu/index.php/histomed22/2022/paper/view/169/>
3. Organización Mundial de la Salud. Cáncer [Internet]. 2022 [acceso: 07/06/2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>
revinmedquir@infomed.sld.cu

Bajo licencia Creative Commons





2024; 16: e820

4. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer [Internet]. 2022 [acceso: 07/06/2023].

Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer>

5. Álvarez M, Galindo H, Sáez C, Risueño C. El cáncer en la era molecular: conceptos generales y aplicaciones clínicas. Revista Chilena de Cirugía [Internet]. 2002 [acceso: 07/06/2023]; 54(4): 417-423. Disponible en:

https://www.ciruanosdechile.cl/revista_anteriores/PDF%20Cirujanos%202002_04/Cir.4_2002%20Cancer%20era%20molecular.pdf

6. López Estupiñán AD, Mondragón Chávez AF, Giraldo Velásquez AF, Olave Medina JD, Londoño Velasco E. Descripción de las principales alteraciones epigenéticas asociadas con el desarrollo de cáncer colorrectal, próstata, mama y gástrico: Revisión de tema. Saltem Scientia Spiritus [Internet]. 2021 [acceso: 07/06/2023]; 7(1):36-51. Disponible en:

<https://www.researchgate.net/publication/356065187>

7. Ferlay J, Colombet M, Soerjomataram I, Parkin DM, Piñeros M, Znaor A, Bray F. Cancer statistics for the year 2020: An overview. Int J Cancer. 2021; 149: 778–789. DOI: [10.1002/ijc.33588](https://doi.org/10.1002/ijc.33588)

8. AMN. Declaración de Helsinki de la AMN–Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Fortaleza: 64^a Asamblea General; 2013 [acceso: 07/06/2023]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

9. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2021. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadística de Salud. La Habana: Ecimed; 2022 [acceso: 07/06/2023]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/anuario-estadistico-de-salud-de-cuba>

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>

revinmedquir@infomed.sld.cu

Bajo licencia Creative Commons





2024; 16: e820

10. Salazar M, Barochiner J, Espeche W, Ennis I. COVID-19, hipertensión y enfermedad cardiovascular. *Hipertens Riesgo Vasc.* 2020; 37(4): 176-180. DOI : [/10.1016/j.hipert.2020.06.003](https://doi.org/10.1016/j.hipert.2020.06.003)

11. Giralt Herrera A, Rojas Velázquez J, Leiva Enríquez J. Relación entre COVID-19 e Hipertensión Arterial. *Rev Habanera* [Internet]. 2020 [acceso : 07/06/2023]; 19(2): e_3246. Disponible en: <https://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3246>

12. Nazario Dolz AM, Álvarez Matos D, Castillo Toledo L, Miyares Peña MV, Garbey Nazario A. Algunas especificidades en torno al cáncer de pulmón. *Revista Cubana de Medicina Militar* [Internet]. 2021 [acceso : 10/06/2023]; 50(1): e0210725. Disponible en: www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/725/664

13. Molina López CD, Ucles Villalobos V. Rehabilitación pulmonar en pacientes con cáncer de pulmón. *Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR-HSJD* [Internet]. 2019 [acceso: 10/06/2023]; 9(6): 45-52. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91531>

14. Osorio Bazar N, Bello Hernández C, Vega Bazar L. Factores de riesgo asociados al cáncer de mama. *Revista Cubana de Medicina General Integral* [Internet]. 2020 [acceso: 10/06/2023]; 36(2): e1147. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000200009&lng=es

15. Okunade KS. Human papillomavirus and cervical cancer. *J Obstet Gynaecol* 2020; 40: 602-608. DOI: [10.1080/01443615.2019.1634030](https://doi.org/10.1080/01443615.2019.1634030)

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>
revinmedquir@infomed.sld.cu

Bajo licencia Creative Commons





2024; 16: e820

16. Chan CK, Aimagambetova G, Ukybassova T, Kongrtay K, Azizan A. Human papillomavirus infection and cervical cancer: Epidemiology, screening, and vaccination-review of current perspectives. *J Oncol.* 2019; 3257939. DOI: [10.1155/2019/3257939](https://doi.org/10.1155/2019/3257939)

17. Gilbert DC, Wakeham K, Langley RE, Vale CL. Increased risk of second cancers at sites associated with HPV after a prior HPV-associated malignancy, a systematic review and meta-analysis. *Br J Cancer.* 2019; 120: 256-268. DOI: [10.1038/s41416-018-0273-9](https://doi.org/10.1038/s41416-018-0273-9).

18. Campos Guzmán NR. Supervivencia de pacientes con cáncer de próstata en un hospital de Bogotá Colombia 2008-2014. *Duazary.* 2021; 18(3): 259-268. DOI: [10.21676/2389783X.4238](https://doi.org/10.21676/2389783X.4238)

19. Ruiz-Doria SC, Valencia-Jiménez NN, Ortega-Montes JE. Condiciones de vida y estrategias de afrontamiento de las mujeres con cáncer de mama en Córdoba, Colombia. *Anales de psicología.* 2020; 36(1): 46-55. DOI: [10.6018/analesps.351701](https://doi.org/10.6018/analesps.351701).

20. Ruiz González P, Zayas A, Morales Sánchez L, Gil Olarte P, Guil R. Resiliencia como predictora de depresión en mujeres con cáncer de mama. *International Journal of Developmental and Educational Psychology [Internet].* 2019 [acceso: 10/06/2023]; 4(1): 75-84: Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349861666008>

21. García Regalado J, Quinde Rosales V, Bucaram leverone R, Sánchez Giler S. Situación epidemiológica del cáncer cervicouterino en el Ecuador, 2020. *Revista Veneolaa de Oncología.* 2021 [acceso: 10/06/2023]; 33(2): (aprox. 12 pantallas). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375665418004>

Conflictos de interés

Los autores no refieren conflictos de interés.

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>

revinmedquir@infomed.sld.cu

Bajo licencia Creative Commons





2024; 16: e820

Contribución de los autores

Conceptualización: Melissa SoráRodríguez, Lázaro Ernesto Horta Martínez

Curación de datos: Melissa SoráRodríguez, Lázaro Ernesto Horta Martínez

Análisis formal: Melissa SoráRodríguez, Lázaro Ernesto Horta Martínez

Investigación: Melissa SoráRodríguez, Lázaro Ernesto Horta Martínez

Metodología: Melissa SoráRodríguez, Lázaro Ernesto Horta Martínez

Supervisión: Melissa SoráRodríguez, Lázaro Ernesto Horta Martínez

Redacción – borrador original: Melissa SoráRodríguez, Lázaro Ernesto Horta Martínez

Redacción – revisión y edición: Melissa SoráRodríguez, Lázaro Ernesto Horta Martínez

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>

revinmedquir@infomed.sld.cu

Bajo licencia Creative Commons

