

**CARTA AL EDITOR****Prevención y lucha contra el cáncer****Prevention and Fight against Cancer**

Dr. Julio Padrón González.

*Especialista de II Grado en Medicina General Integral. MSc. en Educación Médica. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas. Cienfuegos.*

*Terminal Professional Degree in General Medicine. MSc. in Medical Education. Assistant Professor. University of Medical Sciences. Cienfuegos.*

Sr. editor:

La evolución de la vida humana ha estado acompañada de padecimientos disímiles que afectan a todo el planeta, y su desarrollo hasta nuestros días muestra huellas inequívocas de estos. Sin dudas, el cáncer ha sido responsable de más muertes que todas las guerras y catástrofes conocidas. <sup>(1)</sup> Por lo que desde tiempos inmemoriales ha constituido una gran preocupación para todos los seres humanos y una gran ocupación para las ciencias, sin que hasta nuestros días se haya encontrado un tratamiento efectivo que logre mejorar sustancialmente la supervivencia y la calidad de vida de quienes padecen esta terrible y mortal enfermedad. Es actualmente uno de los principales problemas de salud a nivel mundial. Ocasionó alrededor de 7 millones de muertes en el año 2000 y algunas predicciones estiman que estas pueden elevarse a 11,5 millones en el 2030. Se han proyectado incrementos en la incidencia de 11 millones de nuevos casos en el año 2002 a 16,5 millones en el 2020 si las tasas de incidencia específicas por edad se mantienen constantes. <sup>(2)</sup>

En Cuba, el cáncer es la segunda causa de muerte para todos los grupos de edad desde 1958 y la primera entre 15 y 64 años. Actualmente se diagnostican más 28 000 casos nuevos y fallecen más de 18 000 personas por esta causa, lo que representa el 23,1 % del total de muertes. Aunque esta enfermedad es más frecuente en el hombre, en el grupo de edad de 25 a 50 años, las

mujeres presentan tasas de incidencia más altas debidas fundamentalmente a los cánceres ginecológicos, comportamiento similar al observado internacionalmente. <sup>(3)</sup> En el hombre, la mayoría de los casos están representados por los cánceres del pulmón, cabeza y cuello, próstata, estómago, colon y recto. <sup>(2)</sup>

El conjunto de todos los tipos de cáncer se incrementa por años, arrebatándonos cientos de años de vida potencialmente perdidos en personas de todas las edades.

Dada la importancia de esta enfermedad como problema de salud se elaboró el Programa Nacional de Control del Cáncer, que comprende la implementación de medidas de diagnóstico precoz, cuya herramienta fundamental es la correcta aplicación del método clínico, en todos los niveles de atención del Sistema Nacional de Salud. El objetivo fundamental de este programa es reducir la mortalidad por cáncer en Cuba. <sup>(4)</sup>

No obstante los logros del programa y sus subprogramas nacionales, los resultados no son lo suficientemente satisfactorios, y lo que puede ser una enfermedad fácilmente detectable, en ocasiones se diagnostica ya en una fase avanzada, lo cual entorpece el tratamiento, evolución y curación. A tal punto que, como ya se ha señalado, ha pasado a ocupar el primer lugar en la mortalidad en nuestro territorio.

Tanto a nivel internacional, nacional y territorial se hace

**Recibido:** 10 de marzo de 2012

**Aprobado:** 13 de abril de 2012

**Correspondencia:**

Dr. Julio Padrón González

Universidad de Ciencias Médicas. Cienfuegos.

**Dirección electrónica:** [jpadron@ucm.cfg.sld.cu](mailto:jpadron@ucm.cfg.sld.cu)

cada vez más necesario evaluar la efectividad de los sistemas de salud, no sólo mediante el incremento generado en los años de vida vividos por la población, sino también, y con particular interés, mediante la calidad del total de años vividos. A su vez, la evaluación del impacto de los programas sociales y de salud sobre la cantidad y calidad de vida de la población requiere de indicadores resúmenes que sinteticen la gran multiplicidad de aspectos involucrados, sin los cuales cualquier comparación en el tiempo o en el espacio adquiere una complejidad excesiva.<sup>(2)</sup>

La Atención Primaria de Salud constituye el primer contacto del paciente con el Sistema de Salud y tiene como objetivo la solución de necesidades y problemas de salud concretos y propios de cada comunidad, que deben ser abordados a partir de actividades coordinadas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación. Se puede asegurar que el equipo básico de salud es el indicado para aplicar las medidas de prevención y diagnóstico temprano del cáncer. Este tiene la posibilidad de preocuparse por la higiene y por el medio en que viven los miembros de la

comunidad, por el estilo de vida de sus ocupantes, así como de vigilar los factores de riesgo y detectar la aparición de una lesión tumoral o sus síntomas más tempranos. En este nivel se atiende al 90 % de los pacientes con cáncer en su primera consulta.<sup>(4)</sup>

No es necesario que el médico de la familia sea un especialista en oncología, sin embargo, resulta imprescindible que exista un interés por su parte y la conciencia de que un diagnóstico precoz puede facilitar la curación del cáncer. Si este equipo no es optimista en relación con las posibilidades de mejorar, e, incluso, participar en la cura del cáncer, se sitúa en una posición escéptica, conservadora y hasta conformista. Entre sus integrantes no puede haber la resignación, la pasividad ni el desaliento.<sup>(5)</sup>

Por todo esto, resulta vital instruir a la población en la importancia y responsabilidad del diagnóstico precoz del cáncer, identificar y eliminar factores de riesgo mediante la atención periódica y sistemática en el consultorio y en el hogar, para de esta forma apoyar la labor en función de la disminución de la mortalidad por cáncer en nuestra provincia y el país.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Casadevall Galán I, Villavicencio Crespo P, Castillo Naranjo IM, Rojas Gispert MI, Castañeda Capote MA. Cirugía conservadora y mastectomía radical modificada en el cáncer de mama de etapas I y II. Rev Cubana Cir[revista en Internet]. 2008[citado 27 Feb 2012];47(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74932008000200004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932008000200004&lng=es).
2. Domínguez Alonso E, Seuc Jo AH, Galán Álvarez Y, Tuero Iglesias A. Carga del cáncer ginecológico en Cuba. Rev Cub Salud Pública[revista en Internet]. 2009 [citado 12 Feb 2010];35(3):[aprox. 27 p.]. Disponible en: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662009000300003](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662009000300003).
3. Torres P, Guerra M, Galán Y, García M, Lezcano M, Fernández L. Incidencia y mortalidad por cáncer en la mujer cubana. Trienio 2000-2002. Rev Cubana Med[revista en Internet]. 2007[citado 27 Feb 2012];46(2):[aprox. 15 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75232007000200007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232007000200007&lng=es).
4. Camacho Rodríguez R, Fernández Garrote L, Martín García A, Abascal Ruiz ME, Díez Cabrera E. Programa Nacional de control del cáncer en Cuba. Rev Cubana Med Gen Integr. 1994;10(3):215-9.
5. Sabatés Llerandi T. Importancia de la proyección de la oncología en la comunidad. Medisur[revista en Internet]. 2007[citado 12 Feb 2010];5(3):[aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/284/436>.