

**CARTA AL EDITOR****Importancia de la proyección de la oncología en la comunidad.****Significance of Oncology Approach in the Community.**

Dra. Teresita Sabatés Llerandi <sup>(1)</sup>, Dr. Rogelio Arnot Silvera <sup>(1)</sup>, Dra. Omaidá Fragas Suárez <sup>(1)</sup>.

<sup>1</sup> *Especialista de I Grado en Oncología. Profesor Instructor. Hospital Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima".*

Sr. Editor:

El cáncer es un importante problema de salud en Cuba. Cada año se diagnostican entre 200 000 y 250 000 casos nuevos y se estima que en el año 2010 serán diagnosticados 300. Constituye la segunda causa de muerte en nuestro país para todos los grupos de edades, desde 1958 y la primera en los grupos de edades entre 15 y 64 años. Cada año fallecen entre 15 000 y 17 000 personas por esta enfermedad, que representa el 21,4 % del total de todas las causas. Además, es la primera causa de años de vida potencialmente perdidos. En nuestra provincia se diagnosticaron en 1999, 104 casos de cáncer del pulmón y 76 de cáncer de mama, lo que representó tasas de 54,22 y 40,83× 100 000 habitantes, respectivamente <sup>(1)</sup>. En cuanto a la mortalidad, en el año 2005 Cienfuegos reportó 10 mujeres fallecidas por cáncer de cuello uterino, para una tasa de 5,0× 100 000 mujeres. <sup>(2)</sup>

Todo lo antes expuesto llevó a la elaboración de un Programa Nacional de Control del Cáncer, que comprende la implementación de medidas de diagnóstico precoz y tratamiento, 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>(3)</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 que entorpece el tratamiento, evolución y curación a tal punto que, como ya se ha

señalado, se mantiene como segunda causa de muerte en nuestro país. <sup>(4,5)</sup>

En la mujer, más del 50 % de los tumores malignos corresponden a tumores de la mama y cuello de útero. En el hombre, la mayoría de los casos están representados por los cánceres del pulmón, cabeza y cuello, próstata, estómago, colon y recto. <sup>(6)</sup>

Considerando que la atención primaria de salud es la asistencia médica dirigida a 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, podemos 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, así como de vigilar los factores de riesgo y detectar la aparición de una lesión tumoral en sus comienzos. La atención primaria de salud atiende al 90 % de los pacientes con cáncer en su primera consulta. <sup>(7)</sup>

Un aspecto significativo planteado en el Código de Honor del Médico de la Familia, es que los pacientes con enfermedades malignas incurables o pacientes agonizantes, deben ser visitados con frecuencia, tanto en el hospital como en el hogar, y apoyarlos a ellos y a sus familiares en todo lo que sea posible. Estas acciones son consideradas en el programa de trabajo del médico y la enfermera de la familia para alcanzar objetivos específicos: <sup>(8)</sup>

**Recibido:** 24 de septiembre de 2007

**Aprobado:** 13 de octubre de 2007

**Correspondencia:**

Dra. Teresita Sabatés Llerandi

Especialista de I Grado en Oncología.

Profesor Instructor. Hospital Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima".

- Promoción: Instruir a la población en la importancia y responsabilidad del diagnóstico precoz del cáncer (cuello de útero, mama, pulmón, piel, bucal, laringe, colon, próstata y otros).
- Prevención: Identificar y eliminar factores de riesgo dañinos a la salud como: hábito de fumar, hipercolesterolemia, obesidad, hipertensión arterial, diabetes mellitus, sedentarismo, consumo excesivo de alcohol. Detectar tempranamente lesiones precancerosas.
- Atención médica: Garantizar la atención periódica y sistemática en el consultorio y en el hogar. Realizar estudios que permitan el diagnóstico temprano del cáncer.
- Rehabilitación: Desarrollar la rehabilitación dirigida a la población incapacitada física o psíquicamente, mediante el seguimiento y control de pacientes que reciben tratamiento en instituciones hospitalarias.
- Investigación: Vincular los trabajos de terminación de la especialidad a los temas de investigaciones que se realicen.

Posiblemente en el accionar diario de un equipo básico de salud, la máxima demostración de responsabilidad

sea evitar la iatrogenia, sobre todo en la población con riesgo de padecer cáncer. 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.

En la actualidad, teniendo en cuenta que el problema del cáncer no es vulnerable a acciones parciales y requiere una estrategia integral para su abordaje y control, se constituyó por acuerdo del Consejo de Estado, la Unidad Nacional para el Control del Cáncer, directamente subordinada al Ministro de Salud Pública y atendida por el Vice Ministro de Asistencia Médica.<sup>(9)</sup>

Por todo esto, es de vital importancia realizar acciones encaminadas a la proyección comunitaria de la oncología, para de esta forma apoyar la labor en función de la disminución de la mortalidad por cáncer en nuestra provincia.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología. Cáncer en Cuba. 2003 – 2005. Registro Nacional de Cáncer; 2006.
2. Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología. Incidencia de cáncer en Cuba 1999. Registro Nacional de Cáncer; 2000.
3. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Control del Cáncer. La Habana; 1994.
4. Programa de Detección Precoz del Cáncer Cérvico Uterino. 2000.Cuba
5. Ministerio de Salud Pública. Informe Anual. 2004.
6. Marinello Z. El diagnóstico del cáncer. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1990.
7. Ministerio de Salud Pública. Programa de Atención Médica Integral a la Familia. La Habana; 2004.
8. Ministerio de Salud Pública. Código de Honor del Médico de la Familia. La Habana; 1984.
9. Resolución Ministerial No 49 del Ministerio de Salud Pública. República de Cuba. Febrero 2006.