Descargado el: 18-11-2026 ISSN 2221-2434

Artículos originales

Comportamiento del diagnóstico precoz del cáncer de mama y cérvicouterino en el municipio Cienfuegos

Performance of Early Diagnosis of Breast and Cervical Cancer in the Municipality of Cienfuegos

Julio Padrón González[1] Leidys Padrón Fernández Lidys Padrón Fernández[2] Alain Francisco Morejón Giraldoni[1] Mikhail Benet Rodríguez[1]

[1] Universidad de Ciencias Médicas, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba
[2] Filial de Ciencias Médicas, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Padrón-González J, Padrón-Fernández L, Padrón-Fernández L, Morejón-Giraldoni A, Benet-Rodríguez M. Comportamiento del diagnóstico precoz del cáncer de mama y cérvicouterino en el municipio Cienfuegos. **Revista Finlay** [revista en Internet]. 2013 [citado 2026 Nov 18]; 3(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/187

Resumen

Fundamento: el cáncer de mama y cérvicouterino están entre las más frecuentes causas de muerte en la población femenina. Su diagnóstico está entre los programas priorizados del Sistema de Salud Pública.
Objetivo: describir el comportamiento del Programa del Cáncer de Mama y de Cuello Uterino en el municipio de Cienfuegos.
Métodos: estudio descriptivo y transversal que se realiza en el marco del proyecto CARMEN y comprende el periodo 2010-2011. Se tomó una muestra aleatoria, estratificada al azar. Se analizaron variables como: edad, estado civil, color de la piel, visita de profesionales de la salud, dominio sobre el autoexamen de mama, examen clínico de las mamas, mamografía, prueba citológica y tiempo transcurrido desde el último chequeo de cada una de las pruebas. Se utilizó el cuestionario del estudio CARMEN. Para el análisis de los resultados se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 15,00. El nivel de significación estadístico que se utilizó fue del 95 %.
Resultados: un total de 428 mujeres (41,1 %) llevaban más de un año sin ser chequeadas y de ellas 49 (4,6 %) llevaba más de cinco años. El 71,2 % de la muestra estudiada nunca se ha realizado una mamografía, del 28,6 % que se las ha realizado. El 91,0 % de las mujeres en las edades comprendidas en el Programa alguna vez se ha hecho la prueba citológica.
Conclusiones: no se alcanzan los propósitos establecidos por el Programa Integral para el Control del Cáncer en Cuba. Quedan demostradas las áreas de insuficiencias del Programa de Control del Cáncer de Mama y de Cuello Uterino.

Palabras clave: neoplasias de la mama, neoplasias del cuello uterino, diagnóstico precoz, programas nacionales de salud

Abstract

Background: breast and cervical cancer are among the most frequent causes of death in women. Therefore, the early detection of these diseases is one of the prioritized programs of the Public Health System.
Objective: to describe the performance of the Breast and Cervical Cancer Program in the municipality of Cienfuegos.
Methods: a cross-sectional descriptive study was conducted over the period 2010-2011 in the context of the CARMEN project. A random sample was selected which was randomly stratified. The variables analyzed included age, marital status, skin color, health professional's visits, knowledge of breast self-examination, clinical breast exam, mammography, cervical smear and time from the last medical examination of each test. The questionnaire of the CARMEN study was used. Results analysis was performed by SPSS package version 15, 0. Statistical significance level used was 95 %.
Results: a total of 428 women (41,1 %) had not been examined in over a year; 49 of them (4,6 %) had not been checked for more than five years. 7,2 % of the study sample have never undergone a mammography, 28,6 % have had this test performed. 91,0 % of the women whose ages are included in the program has undergone a cervical smear.
Conclusions: the objectives of the General Program for Cancer Control in Cuba are not being achieved. The inefficient areas of the Breast and Cervical Cancer Program are exposed.

Key words: breast neoplasms, uterine cervical neoplasms, early diagnosis, national health programs

Recibido: 2013-03-12 12:00:05
Aprobado: 2013-04-29 08:14:04

Correspondencia: Julio Padrón González. Universidad de Ciencias Médicas. Cienfuegos jpadron@ucm.cfg.sld.cu

INTRODUCCIÓN

El cáncer es una enfermedad conocida desde las antiguas civilizaciones. Cada año mueren en el mundo 4 millones de personas por esta causa. Las enfermedades cancerosas ocupan a nivel mundial uno de los primeros puestos en las estadísticas de la mortalidad.[1]

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor del 9 % de las mujeres desarrollarán un cáncer de mama a lo largo de su vida, lo que convierte a este tipo de cáncer en uno de los más frecuentes en este segmento de la población, donde se diagnostican más de 1 000 000 de nuevos casos en el mundo. Estudios internacionales demuestran que el cáncer de mama es la primera enfermedad maligna que afecta a la mujer después de los 25 años.[2, 3]

Otra forma de presentación del cáncer en la mujer, es el de cuello uterino (CCU), está considerado como un problema de salud pública, especialmente en países en desarrollo, donde se presentan el 80 % de los casos diagnosticados y de las muertes a nivel internacional.

Actualmente el cáncer cérvicouterino causa alrededor de 500 000 muertes anuales, situación que no es pareja, ya que los países de alto desarrollo sanitario han logrado disminuir, en forma muy significativa su incidencia, gracias a programas de pesquisa bien implementados.[4]

Tanto a nivel internacional como en Cuba se hace cada vez más necesario evaluar la efectividad de los sistemas de salud, no solo 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.[5]

En el municipio de Cienfuegos no se cuenta con un estudio científicamente fundamentado, que caracterice el Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama y de Cuello Uterino, por lo que se desconoce cómo se han ido llevando estos dos importantes programas en los últimos tiempos, así como el riesgo que ello representa para la salud y calidad de vida de las mujeres, por lo cual nuestra investigación tiene como objetivo: describir el comportamiento del Programa de Diagnóstico Precoz del Cáncer de Mama y Cuello Uterino en sus diferentes etapas: prevención, detección precoz y diagnóstico en el municipio de Cienfuegos.

MÉTODOS

Estudio de tipo descriptivo y transversal que tuvo como escenario de desarrollo, el municipio de Cienfuegos. Se realizó en el marco del proyecto CARMEN (Conjunto de acciones para reducir multifactorialmente las enfermedades no transmisibles). El universo estuvo dado por las 52 000 mujeres de la ciudad de Cienfuegos comprendidas entre los 25 y 74 años de edad, que reconoce la Oficina Territorial de Estadísticas según población estimada para el año 2008. Se tuvo como estratos, los distritos y áreas del municipio Cienfuegos. Se tomó una muestra aleatoria, estratificada al azar. La unidad muestreal fue la vivienda de donde se muestreó una o dos mujeres por cada una, por lo que se intentó alcanzar aproximadamente doscientas mujeres por grupos de edad, lo que permitió estudiar un total de 1 067 mujeres. Solo el grupo de 24 a 34 años quedó ligeramente por debajo del propósito sin que esto impidiera alcanzar los objetivos propuestos.

Se incluyeron en el estudio a las mujeres de 25 a 74 años de edad que residían en el municipio de Cienfuegos, y que expresaron su consentimiento de participar en la investigación. Se excluyeron del estudio: a las féminas que estaban en estadío terminal por alguna enfermedad, las que no quisieron participar en la investigación, y las pacientes con enfermedades mentales invalidantes que limitaran la obtención de la información.

Se utilizó el cuestionario del estudio CARMEN, que ha sido avalado por la Organización Panamericana de la Salud. Este cuestionario fue aplicado por personal seleccionado y entrenado, lo que permitió recoger datos generales y por temas sobre aspectos relacionados con los factores de riesgo fundamentales, y sobre el trabajo de los servicios de salud. Las variables analizadas fueron las siguientes: edad, estado civil, color de la piel, visita de profesionales de la salud en el último año, tiempo transcurrido desde el último chequeo médico, realización de mamografía, examen clínico de las mamas, realización de la citología de Papanicolau y tiempo transcurrido desde el último chequeo de

cada una de las pruebas.

Este proyecto forma parte del estudio CARMEN, el cual fue revisado por el Comité de Ética de la Investigación Científica de la Universidad de las Ciencias Médicas de Cienfuegos y aprobado para su ejecución. En todos los casos se pidió la confirmación de las personas a participar en él.

Para el análisis de los resultados se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 15,00, que brindó las posibilidades de aplicar múltiples técnicas estadísticas para el análisis de los datos. Se utilizaron pruebas estadísticas para determinar las relaciones y diferencias entre variables y grupos según correspondieran. El nivel de significación estadístico que se utilizó fue del 95 %. Los resultados se presentan en tablas o gráficos con números absolutos y porcentajes.

RESULTADOS

Se estudiaron un total de 1 067 mujeres comprendidas entre las edades de 25 a 74 años todas pertenecientes al municipio de Cienfuegos. Entre ellas predominaron las de color de la piel blanca (770 para el 72,2 %), el 61,3 % eran casadas o con parejas estables. De igual manera existió en la muestra estudiada un predominio de las mujeres con cuarenta o más años (73,8 %). (Tabla 1).

Tabla 1. Datos personales

Datos personales		Recuento	Porcentaje
Color de la piel	Blanca	770	72,2 %
	Negra	297	27,8 %
Estado civil recodificado	Juntos	654	61,3 %
	Solos	413	38,7 %
Grupos de edades	25 - 34	172	16,1 %
	35 - 44	250	23,4 %
	45 - 54	234	21,9 %
	55 - 64	206	19,3 %
	64 - 74	205	19,2 %
Grupos de edades menores y mayores de 40 años	Menos de 40 años	280	26,2 %
	40 y más años	787	73, 8 %
Total		**1067**	**100,0 %**

El 98,8 % (746) la última vez que asistió a los servicios de salud fue valorada por un médico, 639 mujeres (59,9 %) fueron objeto de chequeo médico en el último año, mientras 428 mujeres (41,1 %) llevaban más de un año sin ser chequeadas y de ellas 49 (4,6 %) llevaba más de cinco años. (Tabla 2).

Tabla 2. Cobertura y acceso a la atención médica. Estado de salud general

		Recuento	Porcentaje
¿Qué profesional vio la última vez?	Médico	746	98,8 %
	Enfermera	3	0,4 %
	Otros	5	0,7 %
	No recuerdo	1	0,1 %
¿Qué tiempo hace que no se realiza un chequeo médico?	1 a 12 meses	639	59,9 %
	1 a 2 años	234	21,9 %
	De 2 a 5 años	145	13,6 %
	Cinco años o más	28	2,6 %
	No recuerdo/no estoy seguro	21	2,0 %
Estado de salud de las personas	Excelente y muy buena	148	13,9 %
	Buena	484	45,4 %
	Regular y mala	435	40,8 %

Se demuestra que el 71,2 % (706) de la muestra estudiada nunca se había realizado una mamografía, del 28,6 % que se las había realizado, el 45,2 % hacía más de dos años de la última. El 65,8 % nunca le ha hecho un examen de mama un profesional de la salud. Del 33,9 % (362) que se le realizó este tipo de examen, el 70,4 % hace más de un año, al 61,0 % le fue practicado el examen de los senos como parte de un chequeo médico, mientras que al 35,1 % le fue realizado por presentar problemas en ellos. (Tabla 3).

Tabla 3. Servicios preventivos para mujeres

		Recuento	Porcentaje
¿Alguna vez se ha hecho Ud. una mamografía?	Sí	305	28,6 %
	No	760	71,2 %
	No sé/No estoy seguro	2	0,2 %
¿Cuánto tiempo ha pasado desde su última mamografía?	Hace un año o menos	64	21,0 %
	Entre 1 y 2 años	74	24,3 %
	Más de 2 años	138	45,2 %
	No recuerdo/No estoy seguro	29	9,5 %
¿Alguna vez un médico, enfermera u otro profesional de la salud le ha hecho un examen clínico de los senos para detectar algún nódulo?	Sí	362	33,9 %
	No	702	65,8 %
	No recuerdo/No estoy segura	3	0,3 %
¿Cuánto tiempo ha pasado desde su último examen de mamas?	Hace un año o menos	107	29,6 %
	Entre 1 y 2 años	107	29,6 %
	Más de 2 años	115	31,8 %
	No recuerdo/No estoy seguro	33	9,1 %
¿Su último examen clínico de mamas fue hecho como parte de un chequeo médico o porque tenía algún problema en los senos?	Como parte de un chequeo	219	61,0 %
	Tenía un problema en los senos	126	35,1 %
	Había tenido cáncer	7	1,9 %
	No se por qué/No estoy segura	10	2,8 %

En los resultados siguientes se observa que el 91,0 % (536) de las mujeres en las edades comprendidas en el Programa de Cáncer de Cuello Uterino alguna vez se había hecho la prueba citológica, mientras el 8,8 % nunca se la había realizado. De las 971 mujeres que alguna vez se habían realizado este estudio el 71,0 % (689) se encontraban en el término establecido de menos de tres años, el 29,0 % (282) hacía más de tres años o no recordaba el tiempo transcurrido. Estos resultados mostraron las insuficiencias que aún persisten en el cumplimiento de este Programa, que plantea alcanzar una cobertura anual por examen de Papanicolau al 100 % de las mujeres de 25 a 64 años con vida sexual activa.[6] (Tabla 4).

Tabla 4. Realización de la prueba citológica

		Recuento	Porcentaje
¿Alguna vez le han hecho una prueba citológica?	Sí	971	91,0 %
	No	94	8,8 %
	No recuerdo/No estoy segura	2	0,2 %
Total		**1067**	**100 %**

Se muestra que aún cuando el porciento de mujeres que se ha realizado la prueba citológica en el término de uno y dos años 33,8 % (328) todavía el número de mujeres que se realiza la prueba fuera del término establecido o por más de 5 años 123 y 113 para un 12, 7-11,6 % respectivamente es considerable. (Tabla 5).

Tabla 5. Tiempo transcurrido desde la última prueba citológica

		Frecuencia	Porcentaje
¿Cuánto tiempo ha pasado desde su última prueba citológica?	Hace menos de 12 meses	196	20,2 %
	Entre 1 y 2 años	328	33,8 %
	Entre 2 y 3 años	165	17,0 %
	Entre 3 y 5 años	123	12,7 %
	Cinco años o más	113	11,6 %
	No recuerdo/No estoy segura	46	4,7 %
Total		**971**	**100,0 %**

Se muestra que el 93,9 % (912) de las mujeres que se realizaron la prueba citológica fue parte del cumplimiento del programa, el 4,1 % (40) tenía cáncer o lesiones precancerosa. (Tabla 6).

Tabla 6. Causa de la realización de la última citología

		Frecuencia	Porcentaje
¿Fue la última citología parte de un examen de rutina o por un problema?	Un examen de rutina	912	93,9 %
	Tenía cáncer o lesiones precancerosa	40	4,1%
	Por otra causa	11	1,1%
	No sé por qué/No estoy segura	8	0,8 %
Total		964	100,0 %

DISCUSIÓN

La distribución de los grupos de edad se caracterizó por no presentar diferencias significativas y estar sobre las doscientas mujeres por cada uno, la única excepción se observó en el grupo de 25 a 34 años donde solamente aparecen 172 para el 16,1 %, lo que cumple el propósito de la investigación de alcanzar aproximadamente este porciento como mínimo por grupos de edad.

En la muestra estudiada existió un predominio de las mujeres con cuarenta o más años (73,8 %), lo que coincide con lo encontrado por Varela Álvarez y col. en su estudio: Comportamiento del cáncer cérvicouterino durante el quinquenio 2002-2006 en la provincia Camagüey. El autor de esta investigación considera que esto se corresponde con el envejecimiento de la población cubana, índice en el que la Cienfuegos ocupa un lugar relevante, mientras 428 mujeres (41,1 %) lleva más de un año sin ser chequeadas y de ellas 49 (4,6 %) lleva más de cinco años.[7]

Si se tiene en cuenta que más del 40 % de la muestra estudiada lleva más de un año sin ser estudiada y de ella aproximadamente el 5 %, más de cinco años y si se considera que la tasa de incidencia de cáncer de mama en nuestra provincia fue de 53,1 %, la de cuello uterino de 30,9 % y la de útero 9,6 % por cada 100 000 para el año 2006.[7] Es criterio del autor que se pudiera estar en relación con la ausencia del diagnóstico precoz, única forma hasta hoy posible de controlar en alguna medida esta terrible enfermedad.

En esta investigación se demuestra que más del 70 % de la muestra estudiada nunca se ha realizado una mamografía, lo que dista en gran medida del propósito establecido por el Programa Integral para el Control del Cáncer en Cuba.

A más del 60 % nunca se le ha hecho un examen de mama un profesional de la salud. Si se toma en cuenta que el 70 % de los cánceres de mama pueden ser detectados por autoexamen o el examen clínico de los senos, 8 estos resultados muestran las insuficiencias que aún persisten en el cumplimiento del Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama que plantea alcanzar una cobertura anual por examen clínico de las mamas a más del 80 % de las mujeres de 30 años y más.[9]

Si las estadísticas son alarmantes, más preocupante es, que la prevención primaria de esta neoplasia maligna continúe siendo difícil de lograr y que hoy se ponga en tela de juicio el valor real de una medida de atención temprana que siempre se ha considerado de gran utilidad práctica, como lo es el autoexamen de mamas. Por otro lado, la mamografía que puede reducir la mortalidad, no es un estudio fácil de aplicar en regiones de bajo desarrollo técnico.[10]

El comportamiento del Programa de Cáncer Cérvico Uterino muestra que más del 8 % de las mujeres estudiadas nunca se la ha realizado un examen de Papanicolau, mientras un 29,0 % (282) hace más de tres años o no recuerda el tiempo transcurrido desde que se realizó el último estudio. Estos resultados muestran las insuficiencias que aún se mantienen en el cumplimiento de este programa que plantea alcanzar una cobertura anual por examen de Papanicolau al 100 % de las mujeres de 25 a 64 años con vida sexual activa.[2]

Estos resultados deben llamar la atención si se piensa en cuántos casos se pudieran diagnosticar y tratar de forma precoz y oportuna si se cumpliera con los propósitos establecidos para este Programa, y que en Cuba se cuenta con los recursos materiales y humanos en toda la basta red de servicios de la Atención Primaria de Salud, así como el apoyo de las organizaciones de masas como parte de la intersectorialidad existente.

Aún no se ha logrado la cultura necesaria en la población cubana en función de la autorresponsabilidad con la salud, además la accesibilidad a nuestros servicios de salud a la mujer en función del cumplimiento del propósito de estos dos programas, todavía resulta insuficiente.

Con la presente investigación queda caracterizado el resultado del Programa de Diagnóstico Precoz del Cáncer de Mama y Cuello Uterino en sus diferentes etapas: prevención, detección precoz y diagnóstico en el municipio de Cienfuegos. Resultados que evidencian como áreas de insuficiencias del Programa: la no realización del examen de los senos por los profesionales de la salud, la falta de cultura de las mujeres para la realización del autoexamen de mama, la imposibilidad de realizar mamografía a todas las mujeres comprendidas en el programa, de igual manera se incumple con la realización sistemática de la prueba citológica y su regularidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Figueredo K. Cuidados paliativos:una opción vital para pacientes con cáncer de mama. Rev haban cienc méd [Internet]. 2008 [citado 10 Feb 2010];7(4):[aprox. 16p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2008000400008&script=sci_arttext

2. Upponi SS, Ahmad F, Whitaker IS, Purushotham AD. Pregnancy after breast cancer. Eur J Cancer. 2003;39(6):736-41

3. Russo J, Moral R, Balogh GA, Mailo D, Russo IH. The protective role of pregnancy in breast cancer. Breast Cancer Res. 2005;7(3):131-42

4. Guzmán S, Salas P, Puente R, Hott H, Israel E, Guzmán R. Pesquisa y control del cáncer cérvico-uterino en el Servicio de Salud de Valdivia (1993-2003). Rev méd Chile [revista en Internet]. 2005 [citado 8 May

2013];133(6):685-92. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872005000600011&lng=es. doi: 10.4067/S0034-98872005000600011

5. Domínguez E, Seuc Jo AH, Galán Y, Tuero A. Carga del cáncer ginecológico en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2009 [citado 12 Feb 2010];35(3):[aprox. 18p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662009000300003&script=sci_arttext

6. Álvarez Sintes R. Temas de Medicina General Integral. En: Batista R, Feal P. Epidemiología en la Atención Primaria de Salud. La Habana: ECIMED; 2001: p. 302-3

7. Varela A, Valladares R, Ferrá T, Durruthy O, Córdova D, Mendoza M. Comportamiento del Cáncer Cérvico Uterino durante el quinquenio 2002-2006 en la Provincia Camagüey. Mediciego.14(2):1-20

8. National Comprehensive Cancer Network NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. Breast Cancer [Internet]. 2007 [citado 27 Jul 2007];2(6):[aprox. 10p]. Disponible en: http://www.nccn.org/professionals/physician_gls/PDF/breast.pdf

9. Romero T, Abreu G, Morales LC, Sierra D, Gandul L, Planas R. Programa Integral para el Control del Cáncer en Cuba. La Habana: ECIMED; 2010

10. González P, González M. Caracterización estadística del cáncer de mama en la provincia de Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas Pinar del Río. 2010;14(4):1-15