

Caracterización de pacientes con cáncer en quimioterapia ambulatoria

ACCESO ABIERTO

Recibido: 12/02/2025

Aceptado: 26/02/2025

Publicado: 16/03/2025

Citar como: Águila Samet J, Zerquera Rojas CA, Sánchez García ZT, Barco Díaz V. Caracterización de pacientes con cáncer en quimioterapia ambulatoria. Inmedsur [Internet]. 2025 [citado fecha de acceso]; 8: e368. Disponible en: <http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/view/368>

Bibliometric Results of the Inmedsur Student Scientific Journal during the Period from 2023-20224

Jennifer Águila Samet¹ , Cristian Antonio Zerquera Rojas¹ , Zenia Tamara Sánchez García¹ , Vladimir Barco Díaz¹ 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cienfuegos. Cuba.

 Autor para la correspondencia: jenniferas101@gmail.com

Palabras clave: paciente; cáncer; tratamiento; quimioterapia

Keywords: patient; cancer; treatment; chemotherapy

RESUMEN

Introducción: el cáncer es la segunda causa de muerte en el mundo. Dentro de las modalidades de tratamiento se encuentra la quimioterapia antineoplásica que se lleva a cabo mediante la administración de fármacos citotóxicos.

Objetivo: describir las características de los pacientes con cáncer que reciben tratamiento de quimioterapia ambulatoria en el Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima de Cienfuegos.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo, de carácter retrospectivo, en el Servicio de Oncología ambulatoria del Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima de Cienfuegos. En el período comprendido de enero a mayo del año 2024. Se trabajó con la totalidad del universo, 16 pacientes. Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, localización del cáncer, factores de riesgo y síntomas más frecuentes luego de la quimioterapia. Se realizó un análisis documental y la técnica para la recolección de la información empleada fue la encuesta. Se utilizó la estadística descriptiva y los resultados se expresaron en frecuencias absolutas y porcentaje.

Resultados: predominó el grupo de edades entre 66 a 70 para un 31,2 %. El sexo con mayor prevalencia fue el masculino para un 75 %. Entre los factores de riesgo, el hábito de fumar tuvo un 50 %, en relación con el cáncer de laringe.

Conclusiones: entre las principales características de los pacientes se encontraron, la edad, la prevalencia del sexo masculino, el hábito de fumar como factor de riesgo asociado al cáncer de laringe y el decaimiento como síntoma secundario a la quimioterapia.

ABSTRACT

Introduction: cancer is the second leading cause of death worldwide. Treatment modalities include antineoplastic chemotherapy, which is administered through the administration of cytotoxic drugs.

Objective: to describe the characteristics of cancer patients receiving outpatient chemotherapy treatment at the Dr. Gustavo Aldereguía Lima University General Hospital in Cienfuegos.

Methods: a descriptive, retrospective study was carried out in the outpatient oncology department of the Dr. Gustavo Aldereguía Lima University General Hospital in Cienfuegos, from January to May 2024. The study included the entire population, 16 patients. The variables studied were: age, sex, cancer location, risk factors, and the most common symptoms after chemotherapy. A documentary analysis was performed, and the survey was used to collect the data. Descriptive statistics were used, and the results were expressed as absolute frequencies and percentages.

Results: the age group 66 to 70 predominated, accounting for 31.2 %. The highest gender prevalence was male, at 75 %. Among the risk factors, smoking was associated with laryngeal cancer in 50 %.

Conclusions: among the main patient characteristics were age, the prevalence of male sex, smoking as a risk factor associated with laryngeal cancer, and weakness as a symptom secondary to chemotherapy.

INTRODUCCIÓN

El grupo de enfermedades que engloba el cáncer, se encuentra dentro de las principales causas de muerte en todo el mundo. En el año 2020 se atribuyeron a esta enfermedad casi 10 millones de defunciones. ⁽¹⁾ Los tipos de cáncer más comunes son los de mama con 2,2 millones de casos, de pulmón con 2,2 millones de casos, colon y recto con 1,9 millones de casos y de próstata con 1,4 millones de casos. ⁽²⁾

En las Américas, representa una importante tasa de morbilidad y mortalidad, solo superada por las enfermedades cardiovasculares. En el 2022, hubo más de 4,2 por cada 100 000 nuevos casos de cáncer en la región y se prevé que aumente en un 60 % para 2045 a 6,7 millones de casos. En 2022, el cáncer representó 1,4 millones de muertes, el 45 % de las cuales fueron de personas de 69 años o menos. ⁽³⁾

En Cuba, en el Anuario Estadístico del Ministerio de Salud Pública, en el año 2023 se registraron en relación con las diez primeras causas de muerte, los tumores malignos con una tasa de defunción de 246 por cada 100 000 habitantes. En Cienfuegos entre los años del 2022 al 2023 se reportó una tasa de defunción de 124,4 por cada 100 000 habitantes. ⁽⁴⁾

La quimioterapia antineoplásica es un método utilizado para tratar el cáncer sistémico, donde se administran medicamentos citotóxicos con el objetivo de detener la proliferación de células cancerosas. Estos fármacos actúan al destruir las células malignas o al impedir su reproducción. ⁽⁵⁾

En la bibliografía consultada, el estudio de las características de los pacientes con cáncer que reciben tratamiento con quimioterapia, se centra en las percepciones de las respuestas humanas, en el estudio de los síntomas, su aparición y en la intensidad con la que se presentan. ^(6,7)

En la búsqueda bibliográfica, no se encontraron estudios relacionados con este tema en la provincia Cienfuegos. Todo lo anteriormente descrito conllevó a plantear el siguiente problema científico: ¿Cuáles son las características de los pacientes con cáncer que han recibido tratamiento de quimioterapia ambulatoria en el Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima de Cienfuegos?

Se estableció como objetivo de la investigación, describir las características de los pacientes con cáncer que han recibido tratamiento de quimioterapia ambulatoria en el Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima de Cienfuegos.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, con carácter retrospectivo, en el Servicio de Oncología Ambulatoria del Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima de Cienfuegos en el período comprendido de enero a mayo del año 2024.

Se trabajó con la totalidad del universo que constituyó, también, el tamaño de la muestra, los 16 pacientes que recibieron tratamiento de quimioterapia en el Servicio en el periodo de muestreo.

Las variables objeto de estudio que se declararon fueron: edad, sexo, localización del cáncer, factores de riesgo y síntomas más frecuentes luego de la quimioterapia.

La información fue recolectada a partir del análisis documental de las historias clínicas y se aplicó como herramienta de recolección de información una encuesta a los pacientes. Para el análisis de los resultados se utilizó la estadística descriptiva mediante el cálculo de frecuencias absolutas y porcentaje.

A todos los pacientes incluidos o sus familiares, se les solicitó su consentimiento por escrito, para la realización del estudio. El anonimato y la confidencialidad en todos los casos fueron garantizados. Se respetaron las normas éticas cubanas para las investigaciones en Ciencias de la Salud y la II Declaración de *Helsinki*.

RESULTADOS

En el análisis documental de las historias clínicas se obtuvieron datos sociodemográficos que permitieron caracterizar la muestra. Se determinó que los casos objeto de muestreo correspondían a cáncer de mama, pulmón, cabeza y cuello. La edad de los pacientes afectados con cáncer de mama, pulmón, cabeza y cuello que estaban recibiendo la quimioterapia, se manifestó con un predominio de las edades comprendidas desde los 66 a los 70 años para un 31,2 % de este grupo etáreo con respecto al total, de igual manera, se apreció una cantidad significativa en los grupos etáreos desde los 56 a los 60 años y de 61 a 65 años con 3 pacientes afectados cada uno para un 18,7 % del total. (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución y comportamiento de las edades de los pacientes en la quimioterapia ambulatoria

Grupo etáreo	Cantidad	%
De 30 a 35 años	1	6,3
De 36 a 39 años	0	0
De 40 a 45 años	2	12,6
De 46 a 50 años	0	0
De 51 a 55 años	0	0
De 56 a 60 años	3	18,7
De 61 a 65 años	3	18,7
De 66 a 70 años	5	31,2
De 71 a 75 años	2	12,5
Total	16	100

Relativo a la distribución de pacientes según el sexo, en la muestra predominó el sexo masculino con 12 pacientes para un 75 % del total de pacientes. (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución según el sexo de los pacientes

Sexo	Cantidad	%
Femenino	4	25
Masculino	12	75
Total	16	100

El análisis de los factores de riesgo de los pacientes afectados se mostró el predominio del hábito de fumar con un 50 %, también, se observó un alto nivel del consumo de alcohol con un 30 % del total de los pacientes y en menor medida los restantes factores analizados. (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución por factores de riesgo de pacientes

Factores de riesgo	Cantidad	%
Consumo de alcohol	6	30
Hábito de fumar	10	50
Consumo de café	2	10
Antecedentes patológicos personales	1	5
Antecedentes patológicos familiares	1	5

Las diferentes áreas de localización del cáncer de los pacientes afectados tuvieron mayor incidencia en el tumor de laringe con un 25 %, cabe resaltar que los tumores de amígdala, base de la lengua, pulmón y mama fueron los más comunes después del de laringe, con 3 pacientes que padecían cada una de esas neoplasias para un 18,7 % en cada caso. (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución según las áreas de localización del cáncer de los pacientes

Área de localización	Cantidad	%
Amígdala	3	18,7
Laringe	4	25
Base de la lengua	3	18,7
Pulmón	3	18,7
Mama	3	18,7
Total	16	100

Dentro de los síntomas más frecuentes padecidos luego de la quimioterapia, refirieron los pacientes que se encontraba el decaimiento para un 30,4 %, también, fueron frecuentes las diarreas y los vómitos con un 26,8 % y un 17,4 % respectivamente. (Tabla 5).

Tabla 5. Síntomas más frecuentes presentados por los pacientes en la quimioterapia ambulatoria

Síntomas más frecuentes	Cantidad	%
Diarreas	6	26,1
Decaimiento	7	30,4
Vómitos	4	17,4
Pérdida del apetito	1	4,34
Sequedad bucal	1	4,34
Prurito	1	4,34
Alopecia	1	4,34
Dolor abdominal	2	8,69

DISCUSIÓN

Los resultados del estudio, en relación con la variable edad, al existir un predominio de las edades comprendidas entre 66 a 70 años, no se corresponden en su totalidad con los declarados en la investigación realizada en el Hospital General Universitario Calixto García. Entre los resultados, los autores declararon que la edad predominante fue de 60 a 69 años, un rango relativamente menor, pero no excluyente del determinado en la investigación. ⁽⁸⁾ De igual manera, en México se reportó una mayor incidencia en las edades comprendidas entre 50 a 59 años, rango de edad mucho menor y excluyente de los anteriores. ⁽⁹⁾ En tal sentido, los autores consideran fundamental el estudio de la edad como variable sociodemográfica, pues en la medida en que los pacientes estén más envejecidos la posibilidad de que existan mayores comorbilidades es superior. Lo que puede ocasionar la aparición de complicaciones o una mayor sensibilidad a los fármacos en función del tratamiento indicado.

En relación al sexo, un estudio realizado en Cuba en el año 2020, coincidió en el predominio del sexo masculino. ⁽¹⁰⁾ Otras investigaciones relacionan la edad y el sexo con la localización de la enfermedad. ⁽¹¹⁾ La alta prevalencia del sexo masculino se relaciona con un grupo de factores de riesgo, dentro de los que se destacan el tabaquismo y el alcoholismo, como principales causas para el origen de neoplasias malignas.

En investigaciones realizadas en Portugal y Reino Unido, los autores reportan que el consumo de tabaco ocasionó entre el 80 y 90 % de los casos de cáncer. ⁽¹²⁾ Los autores de la investigación consideran que es un factor que predomina a nivel internacional y que va en ascenso por las altas tasas de consumo de tabaco.

En relación con la localización del cáncer, los resultados se corresponden con lo registrado en países como México, donde es el cáncer de laringe es el más común dentro del grupo de cabeza y cuello. ⁽¹³⁾ Las regiones geográficas con mayor riesgo de cáncer laríngeo son el sur y el oriente de Europa. ⁽¹⁴⁾ Los autores de la investigación consideran que es muy importante el diagnóstico precoz para su tratamiento y seguimiento.

En relación con la aparición de síntomas, los resultados del estudio no se corresponden en su totalidad con los encontrados en la búsqueda bibliográfica. En su mayoría, los autores declaran que entre los efectos secundarios más comunes se encuentran: la fatiga, la pérdida de cabello, las náuseas y los vómitos. ^(15,16,17,18,19) El personal de enfermería tiene un rol clave en el tratamiento, administración y vigilancia de la quimioterapia, así como en el manejo prevención y disminución de los síntomas durante el tratamiento. Identificar los síntomas con mayor prevalencia dentro de las unidades, permite el desarrollo y fortalecimiento de estrategias, planes de cuidado, guías de práctica clínica y manuales de procedimientos para disminuirlos.

Entre las principales características de los pacientes con cáncer que han recibido tratamiento de quimioterapia ambulatoria se encontró la edad comprendida entre los 66 y los 70 años, la prevalencia del sexo masculino, el hábito de fumar como factor de riesgo asociado al cáncer de laringe y el decaimiento como síntoma secundario a la quimioterapia. Resultados que coinciden en su mayoría con los determinados por otros estudios, pero ofrecen, también, otros elementos que determinan que la caracterización de estos pacientes debe ser objeto de análisis periódicos para lograr mejores estrategias de prevención, atención y seguimiento de los pacientes en quimioterapia ambulatoria.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

JAS: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Administración del proyecto, Recursos, Validación, Visualización, Redacción, revisión y edición

CAZR: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Metodología, Administración del proyecto, Recursos, Supervisión, Redacción del borrador original, Redacción, revisión y edición

ZTSG: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Administración del proyecto, Recursos, Software, Redacción, revisión y edición

VBD: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Administración del proyecto, Recursos, Software, Redacción, revisión y edición

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial contra el Cáncer 2022: Por unos cuidados más justos[Internet]. Washington:OPS;2022[citado 19/12/24]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2022-por-unos-cuidados-mas-justos#:~:text=A%20nivel%20mundial%2C%20se%20estima,las%20personas%20y%20a%20las%20comunidades>.
2. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, et al. Global Cancer Observatory: Cancer Today[Internet]. Lyon:International Agency Research Cancer;2020[citado 19/12/24]. Disponible en: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/900-world-fact-sheet.pdf>.
3. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer en las Américas[Internet]. Washington:OPS;2020[citado 19/12/24]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer>.
4. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2023[Internet]. La Habana:MINSAP;2024[citado 19/1/25]. Disponible en: <https://files.sld.cu/dne/files/2024/09/Anuario-estadistico-de-Salud-2023-EDICION-2024.pdf>.
5. Instituto Nacional Cáncer. Definición de quimioterapia[Internet]. Bethesda:NCI;2023[citado 19/12/24]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/quimioterapia>.
6. Rodríguez D, Guatemala J, Velázquez E, Quintana A, Reyes V. Prevalencia e intensidad de síntomas en pacientes que reciben quimioterapia ambulatoria. Cuidarte[Internet]. 2023[citado 19/12/2024];12(24):[aprox. 9p.]. Disponible en: <https://revistas.unam.mx/index.php/cuidarte/article/view/85532>.
7. Jiménez AM, Botero A, Agudelo JA, Salazar VE, Bermúdez MA, Osorio AM. Caracterización de la atención a pacientes oncológicos en el servicio de cuidados paliativos de una clínica de III nivel de la ciudad de Cali. Archivos Venezolanos Farmacología Terapéutica[Internet]. 2019[citado 19/12/2024];38(4):[aprox. 4p.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55964256009/html/>.
8. Robles J, Pérez T, Iznaga N, Contreras P. Caracterización clínica del cáncer de cabeza y cuello. Rev Cubana Otorrinolaringol Cir Cabeza Cuello[Internet]. 2020[citado 19/12/24];4(1):[aprox. 2p.]. Disponible en: <https://revotorrino.sld.cu/index.php/otl/article/view/128/221>.
9. Arceo MT, López JE, Ochoa A, Palomera Z. Estado actual del cáncer de mama en México: principales tipos y factores de riesgo. Gac Mex Oncol[Internet]. 2021[citado 19/12/24];20(3):[aprox. 10p.]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/gamo/v20n3/2565-005X-gamo-20-3-101.pdf>.
10. Ramírez M, García G, Lores C, Sánchez Y, Márquez C. Histología e inmunohistoquímica del cáncer de mama invasivo en la provincia de Pinar del Río. Rev Cien Méd Pinar del Río[Internet]. 2019[citado 19/12/24];23(1):[aprox. 7p.]. Disponible en: <https://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v23n1/1561-3194-rpr-23-01-71.pdf>.
11. Gómez JJ, Tamayo O, Iparraguirre AE, Diéguez RA. Comportamiento de los factores de riesgo de la neoplasia de pulmón. Univ Méd Pinareña[Internet]. 2020[citado 19/12/24];16(3):[aprox. 2p.]. Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/568/756>.
12. Borges M, Gouveia M, Costa J, Dos Santos L, Paulo S, Carneiro AV. The burden of disease attributable to smoking in Portugal. Rev Port Pneumol. 2009;15(6):951-1004.
13. Castillo IY, Govea LH, Sánchez EE, Palacios JC. Caracterización clínico-patológica del cáncer de laringe en la población mexicana. Rev Méd Inst Mex Seg Soc[Internet]. 2021[citado 19/12/24];59(1):[aprox. 5p.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457766370020/457766370020.pdf>.
14. Cardemil MF, Ortega FG, Cabezas CL. Importancia de la epidemiología en cáncer laríngeo: Incidencia y mortalidad por carcinoma escamoso de laringe. Rev Otorrinolaringol Cir Cabeza Cuello[Internet]. 2017[citado 19/12/24];77(1):[aprox. 5p.]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/orl/v77n1/art16.pdf>.
15. Blasco T, Bayés R. Factores psicológicos en la tolerancia a los efectos secundarios de la quimioterapia. Clínica Salud[Internet]. 1990[citado 19/12/24];1(2):[aprox. 2p.]. Disponible en: <https://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/clinica/1990/vol2/arti4.htm>.
16. Blasco T. Relación entre pensamientos de molestia y efectos secundarios de la quimioterapia en pacientes de cáncer. Clínica Salud[Internet]. 1992[citado 19/12/24];3(3):[aprox. 2p.]. Disponible en: <https://journals.copmadrid.org/clysa/archivos/1992/vol3/arti6.htm>.
17. Ferreiro J, García JL, Barceló R, Rubio I. Quimioterapia: efectos secundarios. Servicio de Oncología Médica. Hospital de Cruces. Osakidetza. Barakaldo. Gac Med

Bilbao[Internet]. 2003[citado 19/12/24];10(10):[aprox. 5p.]. Disponible en: <https://www.gacetamedicabilbao.eus/index.php/gacetamedicabilbao/article/download/524/532>.

18. Mejía ME, Contreras A, Hernández M. Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali, Colombia. Biomédica[Internet]. 2020[citado 19/12/24];40(2):[aprox. 12p.]. Disponible en: <https://www.scielo.org.co/pdf/bio/v40n2/2590-7379-bio-40-02-349.pdf>.

19. Bruno JP, Quispe KP. Reacciones adversas del tratamiento con quimioterapia parenteral en pacientes atendidos en el Hospital Militar Central[Internet]. Huancayo:UPHFR;2023[citado 19/12/24]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1418>.

INMED+SUR



Este artículo de la [Revista Inmedsur](#) está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso la [Revista Inmedsur](#).