



Caracterización del cáncer de próstata en población perteneciente al Policlínico  
Docente Norte, Florida, Cuba

**Autores:**

Dra. Adriana Herrera Prieto. Médico. Especialista de Medicina General Integral. Profesora instructora. Policlínico Universitario Florida Norte. Cuba. <https://orcid.org/0009-0002-1815-5433>

Dr. Jimmy Alonso Carballo. Médico. Especialista de primero y segundo grados en Medicina General Integral. Departamento Docente Municipal de Florida. Cuba. <https://orcid.org/0000-0002-7615-9048>

Lic. Mayelín de la Caridad Gómez Gutiérrez. Licenciada en enfermería. Departamento Docente Municipal de Florida. Cuba <https://orcid.org/0000-0003-3096-4006>

Lic. Héctor de la Torre Díaz. Licenciado en Biología. Departamento Docente Municipal de Florida. Cuba

Lic. Doraisi León Prevals. Licenciada en historia. Centro Universitario Municipal. Florida. Camagüey. <https://orcid.org/0009-0002-8518-9393>

Dr Ariel Moya Nodarse. Especialista de Medicina General Integral. Centro Municipal de higiene y epidemiología. Departamento de enfermedades no transmisibles. Florida. Cuba. <https://orcid.org/0009-0002-1114-8249>

**Dirigir correspondencia a:** [jimmyalonsobrasil@gmail.com](mailto:jimmyalonsobrasil@gmail.com)

**Resumen:**

**Antecedentes:** El cáncer de próstata es un problema de salud en el mundo entero por su prevalencia y elevada mortalidad, y es la principal causa de cáncer en los hombres. **Objetivo:** Caracterizar el cáncer de próstata en la población perteneciente al GBT 2 del Policlínico Docente Norte del municipio Florida; en el periodo comprendido enero 2023 a diciembre 2023. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo transversal, la muestra la constituyó toda la población con diagnóstico de cáncer de próstata 26 pacientes pertenecientes al Grupo Básico de Trabajo 2 del Policlínico. Se estudiaron las variables edad, sexo, nivel de escolaridad, procedencia, factores de riesgo, síntomas, medios de diagnóstico que corroboraron, y la supervivencia. En el procesamiento de la información se empleó la estadística descriptiva: distribución de frecuencias en números y porcentajes, los que se reflejaron en tablas. **Resultados y discusión:** Prevalió las edades comprendidas de 65 y más años, color de la piel negra, procedencia urbana y nivel de escolaridad preuniversitario. En la aparición de la enfermedad incidieron con mayor frecuencia los factores, edad, origen étnico y antecedentes de inflamación del órgano. La asociación de dos o tres factores de riesgo tuvo gran significación. Los síntomas presentes en los pacientes con mayor porcentaje fueron nicturia y la micción intermitente. El antígeno prostático específico fue el medio de diagnóstico que con mayor frecuencia corroboró la enfermedad, y una frecuencia de supervivencia de un periodo de 24 a 36 meses fue la que prevaleció.

**Palabras claves:** Antígeno prostático específico; factores de riesgo; neoplasias de la Próstata.

**Cuadro.1: Edad, color de la piel, nivel de escolaridad y procedencia de los pacientes estudiados.**

<b>Características estudiadas</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
<b>(n=26)</b>		
<b>Edad</b>		
25 a 59 años	3	(11.5)
60 a 64 años	4	(15.4)
65 y más años	19	(73.1)
<b>Color de la piel</b>		
Negra	14	(53.9)
Blanca	5	(19.2)
Mestiza	7	(26.9)
<b>Nivel de escolaridad</b>		
Primaria	0	(0)
Secundaria	4	(15.4)
Preuniversitario	11	(42.3)
Técnico medio	8	(11.5)
Universitario	3	(30.8)
<b>Procedencia</b>		
Urbana	10	(38.5)
Rural	16	(61.5)

**Cuadro 2: Distribución de los pacientes estudiados de acuerdo al tipo de factor de riesgo y loa asociación de varios factores. (n=26)**

<b>Factores de riesgo</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
Edad	23	(88.5)
Origen étnico	21	(80.8)
Antecedentes familiares	12	(46.2)
Factores dietéticos	8	(30.8)
Tabaquismo	6	(23.1)
Obesidad	4	(15.4)
Antecedentes de Inflamación de la próstata	14	(53.8)
<b>Asociación de factores de riesgo:</b>		
Sólo un factor de riesgo	6	(23.1)
De uno a tres factores de riesgo	13	(50.0)

Más de 3 factores de riesgo	7	(26.9)
-----------------------------	---	--------

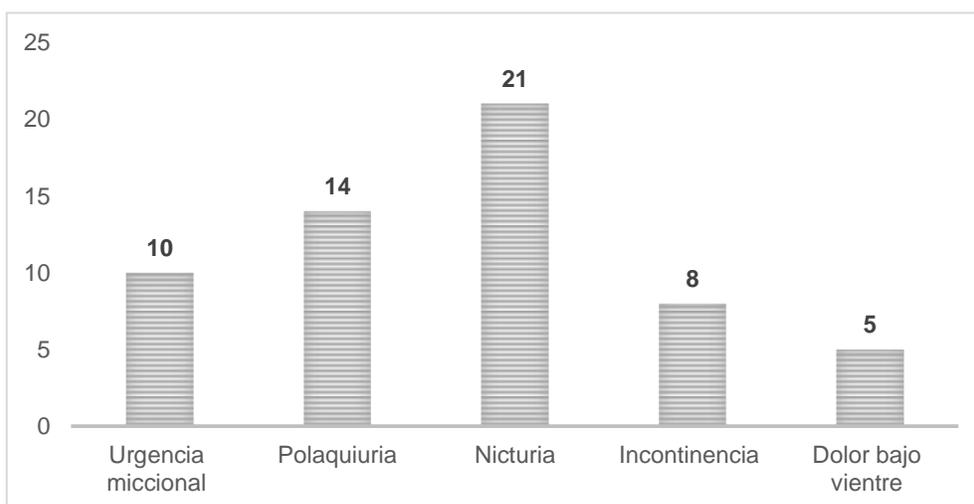
**Cuadro 3 Medios diagnósticos utilizados. (n=26)**

Medios de diagnóstico	No	%
Prueba del antígeno prostático específico	15	(57.7)
Ultrasonido	2	(7.7)
Biopsia	9	(34.6)

**Cuadro 4 Supervivencia de los pacientes después del diagnóstico. (n=26)**

Supervivencia	No	%
3 a 12 meses	5	(19.2)
12 a 24 meses	10	(38.5)
24 a 36 meses	11	(42.3)

**Gráfico 1. Distribución de los síntomas irritativos.**



**Gráfico 2. Distribución de los síntomas obstructivos.**

