

# El cáncer en Centroamérica

## Reseña Histórica

---

Ricardo Bulnes\*

---

La historia de la Oncología es la misma historia de la Medicina, indisoluble de la historia de la humanidad, por cuanto, al ser el cáncer una enfermedad de la célula, la posibilidad de que la célula enferma se inicia en el momento mismo de su creación ó nacimiento. Esta proposición inicial cobra mayor solidez cuando la historia y la antropología nos muestra al hombre primitivo hace más de 3 millones de años, con una escasa supervivencia de 20-30 años, producto de las inclemencias del medio hostil y agresivo, contra el cual tuvo que luchar por su supervivencia y como si ello fuera poco, las enfermedades, y el cáncer aparecen desde la época del *Pithecanthropus erectus*. Posteriormente cuando el hombre se agrupa y se organiza en sociedades y comienza a controlar y modificar el medio ambiente para asegurar su subsistencia, encontramos restos evidentes de la presencia del cáncer, casi 3400 años a.c. en el viejo Egipto, al evidenciar cáncer óseo en una de las momias que datan desde esa edad.

Con la invención de la escritura y los papiros, los hechos históricos se immortalizan, y así encontramos en esa misma sociedad egipcia, los papiros de Smith 1600 años a.c. en la cual se dedica atención a los tumores.

Más tempranamente en el año 525 aC Herodoto hace mención en sus trabajos de historia, a la descripción que hace Democede del cáncer del seno en la hija del Rey Ciro y esposa de Darío.

La enorme figura de Hipócrates emerge en los años 460 a.c. con una amplia descripción del cáncer, en su "*Corpus Hipocraticum*", sobre todo del cáncer del seno, útero, estómago y piel, y a él se atribuye la paternidad misma del término CÁNCER para designar esta enfermedad. En los albores de la era cristiana, Aurelio Cornelio Celso, 40 años a.C. en el libro primero de su obra "Ocho Libros de la Medicina", narra la presencia de un cáncer en los genitales de una noble dama. Finalmente, en esta introducción, no podemos pasar por alto al genio de la Medicina, Galeno, 135 años dC dedicando una monografía completa al estudio del cáncer.

En el continente ubicado al occidente de Europa, conocida después como Continente Americano, también encontramos vestigios indubitables de una cultura de seres humanos, asociados en grandes sociedades o "civilizaciones", enfrentando al igual que sus contemporáneos al otro lado del mar, una desigual lucha por la supervivencia. Dentro de esas culturas encontramos al hombre de meso-america que ya tenía idea de la conformación orgánica del hombre y conceptos, rudimentarios, de medicina; el "indio" como se le llamó a este hombre, tenía grandes conocimientos de la estructura ósea y demás partes del cuerpo, a los que dio nombres específicos y no solo eso, sino que ya nuestros antepasados conocían y describían muchas enfermedades entre las cuales se encontraban, el cáncer al que denominó "Cualcoar" según algunos historiadores citado por Reina Valenzuela.<sup>1</sup>

---

Oncólogo. Radioterapeuta. Hospital General San Felipe, Tegucigalpa. *Dirigir correspondencia a:* Dr. Ricardo Bulnes correo electrónico: rebulnes@yahoo.com.mx

Al igual que las demás culturas de la tierra, de esa época, muy poco se sabía sobre el diagnóstico y tratamiento de estas enfermedades a no ser las razones o hechos sobrenaturales a las que les atribuían su origen. Con la llegada de Colón al continente Americano el 12 de octubre de 1492, los europeos trajeron a estas tierras la cruz, el saumerio y unas cuantas plantas medicinales y no fue sino hasta un cuarto de siglo después cuando Hernán Cortés en su paso por Guatemala, de su viaje de México a Trujillo, quien se hizo acompañar de Don Pedro López, al parecer el primer Médico que aparece en suelo Centroamericano.<sup>2</sup> Esto corresponde, con los datos disponibles, con la creación del primer Hospital, en 1525 en la ciudad de Trujillo y que se llamó "Hospital de la Limpia, Concepción y Cofradía del Santísimo Sacramento y El Rosario",<sup>17</sup> que no sabemos quien fue su fundador, pero sí conocemos que era manejado por frailes y que para 1800 aún seguía funcionando bajo la dirección del Dr. José María Ledesma, Cirujano que había comenzado a trabajar en él, desde 1770 (Ref. 1). Asimismo Jorge de Alvarado en el escrito de la fundación de la Villa de Santiago de Guatemala en 1527 mandó se construyera un Hospital, pero cuya construcción tardó muchos años después. En 1541 Fray Matías, construyó el "Hospital San Alexo" Hospital de Santiago" para atender españoles y hubo de transcurrir más de un siglo para que ambos Hospitales se fusionaran (1685) y hasta entonces, indios y españoles pudieron estar juntos en un solo centro asistencial.<sup>2</sup>

En 1638 (Ref. 2) se fundó también en Guatemala el Hospital de San Lázaro, dirigido por los frailes de San Juan de Dios, y en 1650 se fundaron en Comayagua-Honduras, los Hospitales de la Resurrección y el San Juan de Dios, dirigidos por frailes de esta orden. Antes de finales el siglo XVII y en la fecha del 5 de enero de 1681, se fundó en Guatemala la Universidad de San Carlos de Borromeo.<sup>2</sup> Como dato digno de mencionar en el siglo XVII, es la fundación de varios hospitales dirigidos por frailes, sin embargo, entre éstos sobresalen los hospitales creados y manejados por los hermanos de San Juan de Dios; así encontramos los "Hospitales San Juan de Dios" en Guatemala, El Salvador, Honduras y Costa Rica; y de las cuales el de Comayagua-Honduras fue incendiado en 1827 cuando Justo Milla invadió Honduras y le prendió fuego a su Capital;<sup>17</sup> los demás Hospitales San Juan de

Dios, aún siguen funcionando y son orgullo de sus países en el orden asistencial y humanitario.

Por este dato sobre los Hospitales San Juan de Dios, nos propusimos investigar quienes eran los hermanos que conformaban esta orden, y nos encontramos que no eran Clérigos sino Legos ó "Hermanos" cuyo fundador fue "Juan de Dios", nacido en Evora-Portugal, quien llevó primero una vida pobre y agitada como soldado, pero encontrándose en Granada en medio de una vida aventurera en el año 1539 oyó predicar al gran Apóstol de Andalucía, Beato Avila, se sintió un abominable pecador y andador por las calles lamentándose de sus pecados, por lo que fue tenido como loco y por ello fue apresado y enviado a un Hospital; acá fue maltratado de diversas maneras. Ante esa experiencia de cómo eran tratados los enfermos, en particular los mentales y los que padecían enfermedades incurables, concibió el plan de dedicarse al cuidado de los mismos. Con la ayuda que conseguía, de limosnas, al principio y con el apoyo del Rey, después fundó varios hospitales y luego se extendió a varias partes del mundo, incluyendo a nuestra Centro América. Para 1648 solo en España había más de 80 hospitales manejados por ellos.

El siglo XVIII arranca con la fundación del Hospital "La Merced" en Tegucigalpa, y habiéndose destruido la ciudad de Guatemala 1773, 5 años después se fundaba el Hospital San Juan de Dios de la nueva ciudad de Guatemala en 1778. Mientras tanto la Universidad de San Carlos graduaba sus primeros Licenciados en Medicina en 1717, siendo uno de ellos el Dr. José Córdova que murió de cáncer en 1805 (Ref. 2).

En 1802, en los albores del siglo XIX, se gradúa en la Universidad de Guatemala Don Santiago José Rubio de Célis, quien regresa a su Patria, El Salvador y ejerce en ellas la cirugía activamente, pero además interviene en los grupos independentistas y aquí al igual que Pedro Molina en Guatemala, llega a ser uno de los proceres más connotados de ese moviendo emancipador que culminó el 15 de septiembre de 1821.

En 1806, el ciudadano Sr. Fernando Antonio Escobar, funda el primer Hospital de El Salvador por esfuerzo propio para lo cual hubo de vender su propiedad denominada San Jerónimo en el Cerro de Guasaza.

Mientras tanto, en Honduras ingresaban la siguiente nómina de profesionales graduados y Licenciados en Medicina: Manuel Callejas, (1802), Pedro Antonio Pérez, (3 803), Joaquín Herrera Universidad de San Marcos de Lima, (1819), Manuel Feliciano Peña El Salvador, (1820), Miguel Rovelo (Real Universidad de León, Nicaragua, (1826), Hipólito López Universidad de San Carlos en Guatemala, (1836).

Es importante anotar que en el año de 1800, emerge una figura de gran trayectoria en el campo de la medicina en Guatemala, y se trata del Dr. Esparragoza, inventor de un "Fórceps", que denominó "ASA ELÁSTICA" y del que además publicó su libro en 6 volúmenes, encontrando en la 4ta. Parte del II tomo, la descripción sobre curación de úlceras cancerosas,<sup>2</sup> siendo ésta el primer documento formal que encontramos sobre cáncer en Centro América y posteriormente hablaremos de él más adelante. A partir de este momento, la actividad oncológica se acelera, en todo el mundo y Centro América no se queda atrás, sí que para facilitar la comprensión de los hechos más relevantes que sucedieron, los hemos agrupado de la siguiente manera:

Primeras descripciones sobre cáncer en Centro América  
Problemas de la cirugía del siglo XIX, Cirugía Oncológica del siglo XIX, Avances de la Cirugía en el siglo XIX, Datos Históricos importantes del inicio del siglo XIX, Cirugía Oncológica en el primer tercio del siglo XX, Comparación con la cirugía oncológica mundial, Hechos históricos relevantes del siglo XX, Radioterapia en C.A. Detección Precoz, Datos Epidemiológicos del Cáncer en C.A., Registros de Tumores, Arancel, Quimioterapia, Hormonoterapia, Programa Nacionales Contra el Cáncer, Sociedades Oncológicas, Congreso de Oncología

Estadístico Anual. Más adelante 1866, el Dr. Agustín Polanco presenta su Tesis " Cáncer y sus Causas", para obtener su doctorado en la Universidad de San Carlos de Barranco, le siguieron 2 trabajos de Tesis más en esa Universidad, sobre cáncer de Tiroides y cáncer del Útero en las preñadas en 1870 por los doctores José María Palomo y Javier Castellanos.

## CIRUGÍA ONCOLÓGICA EN EL SIGLO XIX

Partimos del hecho de que la cirugía en el siglo XIX, tuvo dos momentos marcados de manera franca con la introducción de anestesia, asepsia y apoyo médico para el manejo del paciente operado; sin embargo, antes de que esto fuera posible, algunos cirujanos, artistas verdaderos, practicaron algunas operaciones que hoy por hoy ningún cirujano se lanzaría a practicarlos sin un quirófano y una unidad de cuidados intensivos bien equipados.

Encontramos mucha actividad quirúrgica a partir de 1872, todas ellas realizadas en pacientes con diagnóstico de cáncer, de las cuales enlistamos alguna de ellas:

La cirugía del siglo XIX, se vio limitada por los siguientes obstáculos:

1. La mayoría de los enfermos se presentaban con enfermedad avanzada.
2. No existía anestesia general que garantizara cirugía prolongada, sin riesgo para el enfermo.

3. El instrumental era escaso, rústico, inadecuado.
4. El respaldo de patología era escaso.
- 5- Existía inhabilidad para transfundir sangre, suero y electrolitos.
6. Los cuidados post-operatorios no garantizaban una segura recuperación.
7. Inexistencia de antibióticos y técnicas de asepsia.

Sin embargo, en la segunda mitad del siglo XIX, tres hechos van a producir un avance notable en la cirugía, y ellos son: El desarrollo de la anestesia general en Estados Unidos por Morton y Crawford en 1846 y por José Luna en Guatemala, en 1850, las técnicas de asepsia, desarrolladas por Joseph Lister en 1869, y aplicadas por Alvarez y Ortega en 1880-82 en Centro América, la Escuela de Cirugía, Halsted en 1876 y por E. Álvarez (1880) en El Salvador.

Antes de finalizar la exposición sobre los datos relevantes del siglo XIX, debemos resaltar la memorable fecha de inauguración del Hospital General de Tegucigalpa, el 11 de agosto de 1882, y que ahora conocen ustedes como Hospital San Felipe.

### **CIRUGÍA ONCOLÓGICA EN EL PRIMER TERCIO DEL SIGLO XX**

El siglo XX desde su inicio abre un mundo nuevo y de trascendentales avances médicos, que en el campo de la oncología vino a revolucionar "completamente el manejo del paciente con cáncer y llegar a tener un control de la enfermedad, con notable mejoría del pronóstico y calidad de vida de los que lo adolecen. Aparecen las radiaciones ionizantes, los medicamentos más potentes contra el cáncer, la manipulación endocrina de algunos tumores y la utilización del vasto campo de la inmunoterapia, biología molecular, ingeniería genética, etc.

Al inicio del siglo XX, se destacaron en Centro América los siguientes hechos relacionados a la cirugía:

- 1900 Costa Rica inicia cirugías de gran envergadura como la histerectomía con el uso de anestesia general.
- 1901 En Guatemala se reporta el tumor de Ovario más grande reseado.

1906 En Costa Rica se realiza la primera maxilectomía superior bilateral, así como cirugía oncológica en cáncer uterino y gástrico en años posteriores.

1926 En Honduras, encontramos el dato de una mastectomía realizada,

Francisco Asturias, en su Libro Historia de la Medicina en Guatemala, refiere que El Dr. Juan J. Ortega (Guatemala), operó a Isidra López, de 22 años de edad, originaria de Jalapa y residente en Escuintla, el día 7 de abril de 1901, en el Hospital General de Guatemala, con diagnóstico de quiste de ovario derecho, que al extirparlo pesó 27 libras y midió 105 cms de diámetro en su parte más ancha y 12 cms de espesor, multiloculado, que al examen histológico demostró ser un sarcoma quístico de ovario. Este fue el tumor de ovario más grande reseado en Guatemala y se practicó anestesia con raquiocainización.

### **CIRUGÍA ONCOLÓGICA EN EE.UU.**

A esta altura es conveniente mirar, aunque brevemente lo que había sucedido en Estados Unidos con la cirugía oncológica en el siglo XIX y los inicios del siglo XX. Los avances más relevantes fueron: Excisión de tumor de ovario (MC Dowel, 1809), Excisión de glándulas de submaxilar con anestesia general (Wareen, 1846), Gastrectomía (Billroth, 1881), Mastectomía (Halsted, 1890), Resección abdominal perineal (Miles, 1908), (S) Cirugía de tumores cerebrales (Cushing, 1930), Pancreático duodenectomía (Whipple, 1935).

### **RADIOTERAPIA**

La historia de la radioterapia, nació cercano al cierre del siglo XIX con el descubrimiento de los Rayos "X" por Wilhem Rotgen de Alemania en 1896 y las emisiones y del Radium por los esposos Marie y José Curie en Francia en 1897, 10 años después se estaba utilizando esta forma de energía en la radiología diagnóstica y en la radioterapia de orthovoltaje (200-250 kv), y para los años 1940-1945, aparecen los aceleradores lineales y las unidades de teleterapia con cobalto y cesio radioactivo.

En Centro América, la radioterapia se inicia en El Salvador en 1906 con el Dr. Arturo R. Reyes, mientras en Honduras aparecen en los años 1920 con el Dr. Manuel Laríos,<sup>12</sup> y. entre 1947- 1950 se inicia en Costa Rica.

En 1924 se inicia la Radiumterapia en Guatemala por el Dr. Mario J. Wunderlích.<sup>6</sup> En 1926 se introduce la radioterapia (braquiterapia) en El Salvador, en 1960 en Honduras.<sup>16</sup> La primera bomba de cobalto se trajo a Honduras en 1960 y a Costa Rica en 1969> en Guatemala en X965.<sup>6M16</sup> En República Dominicana la primera bomba de Cobalto se instaló en 1960 en el Instituto " Heriberto Pieter".

Algunos datos estadísticos encontrados en Honduras en 1930 (Ref. 9), reportaban 99 casos tratados con radioterapia superficial, mientras en 1945, se informó 92 casos con radioterapia profunda y 59 con superficial<sup>10</sup> y estos correspondieron a tratamiento de los siguientes: carcinoma uterino 42 casos, cáncer de mama 18 casos, Cáncer de estómago 9 casos, Cáncer de piel 64 casos.

La adquisición de esta nueva modalidad de tratamiento del paciente con cáncer, introduce cambios sustanciales puesto que se ofrecía al enfermo con cáncer avanzado y no tributario a cirugía, una expectativa de sobrevivida que antes no tenía. Por otro lado, muchos tumores que en el momento del diagnóstico no eran reseables, se irradiaban y al disminuir su tamaño, fácilmente eran operables, (Radioterapia pre-operatoria) o por el contrario cuando un tumor se encontraba regionalmente avanzado al momento de la cirugía, o había recurrenda después de operado, la radioterapia post-operatoria jugaba un buen papel.

Pero, además, la aparición de la radioterapia obligó a capacitar personal técnico y médico y a construir instalaciones apropiadas para su ubicación, y así fueron apareciendo dentro de los Hospitales mismos, las unidades, servicios y salas de oncología. Particularmente esto sucedió en el Hospital San Felipe de Tegucigalpa, en donde se abrieron salas para el paciente oncológico, que eran atendidos por religiosas y enfermeras, bajo la dirección de un médico. Las salas permanecían con un porcentaje ocupacional muy alto, en vista de lo prolongado de los tratamientos y todos los días en las primeras horas de la mañana, una enfermera preguntaba a las enfermas que tenían dolor, para luego ir por una jeringa de vidrio

de 20 ce; la cargaba de morfina y administraba 2 ce. intramuscular a cada paciente que había reportado dolor, posteriormente esas prácticas indiscriminadas de administrar drogas fueron reemplazadas por técnicas médico-quirúrgica más científicas para el control del dolor.

Los médicos egresados de las Escuelas de Medicina de Centro América iban cada vez interesándose en este campo del quehacer médico y capacitándose en el extranjero, especialmente en Estados Unidos y otros países latinoamericanos, y así aparecen los primeros oncólogos no quirúrgicos dedicados al manejo con radiaciones y cuidado médicos del paciente con cáncer, y al comenzar la segunda mitad del siglo XX, una gran cantidad de médicos Centro Americanos habían regresado a sus países e introducían esquemas nuevos y de gran ayuda terapéutica.

Justamente, cuando el mundo estaba sangrando aún de las heridas causadas por la segunda guerra, aparecen los medicamentos de uso oncológico y que se dio en llamar quimioterapia antineoplásica de lo cual nos ocuparemos más adelante, porque queremos anotar antes algunos hechos históricos relevantes de la primera mitad del siglo actual: Inauguración del Hospital Rosales (El Salvador 13 de julio, 1902), Primer Congreso Médico Centroamericano (El Salvador Noviembre 1911), Arancel de Médicos (Honduras 31 de Marzo 1936). Se crea el Instituto de Cáncer en Costa Rica (1940), Fallece de Leucemia el Dr. Arturo R. Reyes (1942), Se crea el Departamento de Radiología y Radioterapia en Honduras (1944), Instituto de Oncología "Milagro de la Caridad" que en 1972 pasó a llamarse Instituto " Heriberto Pieter " en República Dominicana (1949).

El primer hecho, reviste de importancia por varias razones: 1. Porque el Hospital Rosales, construye una de las instituciones de más alto prestigio en el área. 2. Porque su creación se debe al espíritu altruista de un hombre que se despojó de su capital para donar a su pueblo un Hospital que atendiera al cuidado del pobre e indigente, como también a toda persona que requiriera de su ayuda.

La ciudad de San Salvador, fue la sede del Primer Congreso Médico de Centroamérica, patrocinado por el ciudadano Presidente de la República, el Dr. Manuel Enrique Araujo, discípulo del Dr. Emilio Alvarez, y quien fuera asesinado en 1913.

El Dr. Arturo R. Reyes, primer Radiólogo Radioterapeuta de El Salvador, fallece en 1942 de Leucemia, probablemente relacionado con su ocupación y especialmente en el manejo de material radioactivo.

#### ARANCEL DE MÉDICOS EN HONDURAS

A fin de terminar con el abuso al cobro de honorarios de parte de algunos médicos, el Congreso Nacional emitió el Decreto de Arancel de Médicos, Cirujanos Especialistas, derogando el de 1893; y este nuevo arancel aparece publicado en el Diario Oficial "La Gaceta" # 9863 del martes 31 de marzo de 1936, y en su articulado primario establece:

Art. # 2. Asistencia Ordinaria: toda asistencia médica o quirúrgica prestada a horas regulares de trabajo de 6:00 am. A 9:00 pm.

Art. # 3. Asistencia Extraordinaria: a-. Toda asistencia comprendida de 9:00 pm a 6:00 am. b-. La que exige traslación del médico a distancia de 4km o más de su residencia.

Art. # 4. Las visitas o consultas se cobrarán así:

Consulta diaria en la clínica	L. 1.00
Consulta Extraordinaria	L. 2.00
Por visita en el radio de la población se cobrará	
Por cada legua de ida y vuelta	L. 5-00
Mastectomía unilateral	L. 50.00
Operación radical del cáncer del seno con	
Vaciamiento de la axila	L.150.00
Tiroidectomía Total	L.150.00
Gastrectomía Parcial	L.250.00
Prostatectomía	L. 125-00
Histerectomía Abdominal	L. 150.00
Histerectomía Vaginal	L. 75.00
Radioterapia Superficial	L. 2.50 c/u
Radioterapia Profunda	L. 7.50 c/u

#### HORMONOTERAPIA

A finales del siglo XIX, ya se plantea la dependencia hormonal de algunos tumores, y en base a ello se comenzó en 1895 la práctica de la ooforectomía por método quirúrgico y temprano del siglo XX, la castración con radioterapia. Pero en Centro América, el primer informe de castración, en hombre, por cáncer lo encontramos en Honduras en 1899, pero no tenemos datos de que tipo de cáncer se trataba.<sup>15</sup>

En 1939 se introduce la testosterona para el cáncer avanzado de mama y en 1941 el dietil estilbestrol para el de próstata.

Con todo esto para mediados del siglo XX el manejo del paciente oncológico ya no solo se independiza de otras disciplinas de la medicina, sino que abre el camino para un futuro de mejor pronóstico para la tan temible enfermedad. Se agregan a esta modalidades de tratamiento, técnicas y procedimientos diagnósticos más sofisticados.

#### QUIMIOTERAPIA

Anteriormente anotábamos que al termino de la II Guerra Mundial aparecen nuevas técnicas médicas, nuevos instrumentos, nuevas modalidades de tratamiento contra el cáncer y con ello la industria farmacéutica, introdujo los antibióticos y los antineoplasicos.

En 1942 debate la mostaza nitrogenada y 7 años después el methotrexato, drogas altamente efectivas para ciertas neoplasias, sobre todo las hematológicas y algunos tumores sólidos. En la década 1950-1959, el thiotepa, clorambucil, 5 flouracilo y ciclofosfamida; de 1960-1969 aparecen las alcaloides de la vinca y la doxorubicina.

Esros medicamentos se comenzaron a usar como monodrogas pero ya en 1960 se inició el manejo en esquemas de multidrogas, lo cual introduce un electo altamente curativo contra el cáncer.

## EPIDEMIOLOGÍA

Los datos estadísticos de la incidencia y mortalidad por cáncer en Centro América son pobres y carentes de una base poblacional que permita tener un respaldo, sin embargo, ya desde finales del siglo XIX algunos países empezaron a reportar el impacto que el cáncer producía en la salud y así aunque de una manera aislada se empezó

3. tener datos interesantes en El Salvador, Honduras y Costa Rica, pero quizá lo más importante para la sub-región, fue la recopilación de esa información por el Dr. Salvador infante en su Libro "CÁNCER en El Salvador", cuyo informe evidencia que estómago, útero, leucemias y mamas, constitución en esa fecha los cánceres con más alta mortalidad (cuadro No. 2).

**Cuadro No. 2.** Defunciones por cáncer en Centro América proporción (%) con relación al total de muertes período 1957-1960

PAISES	AÑOS				TOTAL
	1957	1958	1959	1960	
<b>COSTA RICA</b>					
Total de defunciones	10471	9692	10176	10083	40422
Defunciones por Ca	743	872	882	863	3360
% del Total	7.9	7.9	8.6	8.5	8.1
<b>EL SALVADOR</b>					
Total de defunciones	32913	32813	30038	28768	124532
Defunciones por Ca.	438	497	542	497	1994
% del Total	1.4	1.5	1.8	1.7	1.6
<b>GUATEMALA</b>					
Total de defunciones	70933	75634	63010	65805	275382
Defunciones por Ca.	770	902	883	940	3495
% del Total	1.0	1.2	1.4	1.4	1.3
<b>HONDURAS</b>					
Total de defunciones	18432	20272	17815	18005	74526
Defunciones por Ca.	357	366	334	345	1402
% del total	1.9	1.8	1.8	1.9	1.9
<b>NICARAGUA</b>					
Total de defunciones	11552	13072	12259	12661	49544
Defunciones por Ca.	67	169	229	223	788
% del total	1.4	1.2	1.8	1.7	1.5
<b>PANAMA</b>					
Total de defunciones	8579	8234	8789	8387	33989
Defunciones por Ca.	424	461	466	470	1821
% del total	4.9	5.5	5.4	5.6	5.3

Tomado de: Cáncer en El Salvador (3), Ministerio de Educación, Director General de Publicaciones, San Salvador.

En 1958, las defunciones por Cáncer en países de Centro América, de acuerdo a la localización anatómica se resume en el cuadro No. 3 (Ref. 3)-

**Cuadro No. 3.** Defunciones por Cáncer según localización anatómica y por país, 1958.

TUMOR	CR	EL SAL	HON	PAM
Estómago	300	88	32	82
Cuello Uterino	45	29	6	40
Otras partes útero	46	28	4	23
Leucemias	34	15	4	9
Cavidad bucal	19	13	3	23
Esófago	27	7	1	12
Mama	23	7	1	13

CR = Costa Rica, El Salvador,  
PAM = Panamá  
EL SAL = El Salvador  
HON = Honduras

El cáncer del cuello, representa para Centro América, el más frecuente de todos los tumores, hablado estrictamente de morbilidad, pues en relación a mortalidad ya hemos visto que el más letal lo es el de estómago. La mortalidad por cáncer cervicouterino, en relación con el total de defunciones por cáncer se aprecia en el cuadro No. 4.

**Cuadro No. 4.** Defunciones por cáncer del cuello uterino en Centro América en relación con el total de muertes por cáncer.

Año 1960			
País	Muertes por C.A.	Muertes por CA. CU.	%
Costa Rica	863	45	5.2
El Salvador	497	21	4.6
Guatemala	940	46	4.8
Honduras	345	5	1.5
Panamá	470	36	7.6

Fuente: Cáncer en El Salvador (3)

Y en una revisión de 3456 casos de cáncer cervicouterino en el Hospital Rosales, en los años 1945-62, se encontró la distribución de acuerdo a grupos de edad presentados en el cuadro No. 5

**Cuadro No. 5.** Distribución intrauterino de cáncer, Hospital Escuela, El Salvador 1945

EDAD	CASOS	%
0-19 AÑOS	12	0.3
20-29	305	9.0
30-39	837	24.1
40-49	1042	30.0
50-59	653	19.0
60-69	314	9.0
70-79	92	3.0
80-89	16	0.4
90-100	185	5.2
TOTAL	3456	100%

Fuente: Cáncer en El Salvador (3)

## DETECCIÓN

Conociendo la importancia del cáncer, sobre todo el cervicouterino, reflejada en los datos epidemiológicos anteriores, los centroamericanos comprendieron la importancia de las campañas de detección orientados a pesquisar el Cáncer de Cuello Uterino tempranamente y abatir las cifras de morbimortalidad que afectaban a la mujer de esta subregión del continente americano. Así en 1934, se abre el primer "Consultorio para el diagnóstico precoz del cáncer en el Hospital Rosales de El Salvador". En 1956 "La Clínica para prevención de Cáncer en la Mujer" en Costa Rica; en 1961, la "Clínica Detectora de Cáncer" en el Hospital San Felipe de Honduras; en 1964, la campaña de citología vaginal para cáncer en Panamá y finalmente la Escuela de Citotecnólogos de Guatemala en 1975- Es meritorio anotar que en la mayoría de los países, estas unidades de detección han estado trabajando bajo el soporte que les brinda la Comunidad Organizada en Ligas, Asociaciones, etc., de lucha contra el cáncer.

## REGISTROS

Es indudable que ningún programa, ya sea de detección ó de tratamiento del cáncer, puede funcionar bien, sin un adecuado sistema de registro que permita conocer el impacto que las acciones de salud, en este sentido, tengan sobre la morbilidad y mortalidad que produce el cáncer. Así algunos países han iniciado algunos sistemas de registro, tal es el caso de Guatemala (1975) Costa Rica (1977) y Honduras (19,89).

Actualmente el cáncer es conocido en los países del área centroamericana, como un verdadero problema de salud, sobre todo el cáncer del cuello del útero a la luz de su enorme impacto sobre la morbilidad y mortalidad. Por otro lado, las investigaciones más recientes en el campo de la epidemiología y la etiología al reconocer los factores de riesgo y al agente causal del cáncer cervicouterino, así como la facilidad de detectarlo tempranamente, han hecho que las autoridades de salud con la oportuna asesoría de organismos internacionales que como la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, Unión Internacional Contra el Cáncer (O.P.S./O.M.S.,UICC, etc.) enfoquen toda su atención para buscarle una solución al problema, mediante la puesta en marcha de programas formales de control del cáncer cervicouterino.

En esta lucha sin cuartel está participando activamente la comunidad organizada, integrando equipos en educación, prevención, detección, diagnóstico y tratamiento; reconocemos entonces el trabajo de las Ligas Asociaciones, Sociedades, Grupos, etc. Sin dejar por fuera el reconocimiento a la colaboración que brindan la Compañía Farmacéutica dedicadas a la producción de medicamentos oncológicos.

### LA ONCOLOGÍA EN REPÚBLICA DOMINICANA

La Liga Dominicana Contra el Cáncer fue fundada el 14 de septiembre de 1942 en la Ciudad Capital, entonces Ciudad Trujillo y ahora Santo Domingo de Guzmán y los objetivos fundamentales eran:

1. Educar a la población acerca de la verdades del cáncer.
2. Procurar cuanto antes la instalación de un hospital dedicado enteramente al manejo de la enfermedad del cáncer. Además es la encargada de dirigir la campaña de educación detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama y de cervix.

Instituto Oncológico: "Dr. Heriberto Pieter" fundado el 08 de mayo de 1949 con el nombre de Instituto de Oncología " Milagro de la Caridad " con capacidad para 60 camas. En 1960 se instalo en el Instituto la primera Bomba de Cobalto.

En 1972 la junta directiva de la Liga resolvió cambiar el nombre a Instituto de Oncología "Dr. Heriberto Pieter" eminente medico dominicano que dedico gran parte de su vida a la investigación del cáncer.

Hospital Central de la FFAA: Se inicio en 1987 organizada únicamente con los servicios de oncología clínica y quirúrgica.

Hospital de la Universidad Central del Este Unidad de Oncología: cuenta con 50 camas con los servicios de Radioterapia (Bomba de Cobalto), además de Oncología Médica y Quirúrgica.

Los hospitales de la Secretaría de Salud no cuentan con unidades oncológicas excepto el Hospital " Dr. Roberto Reíd Cabral "que tiene servicio de oncología pediátrica.

Hospitales del Instituto Dominicano del Seguro Social solamente el de la capital y el de Santiago: cuentan con unidades de oncología quirúrgica y médica.

Existen además dos centros privados de oncología radioterapia:

Instituto Oncológico Regional del Cibao: Construido y equipado por el Patronato Cibaño Contra el Cáncer en Octubre de 1964.

## REFERENCIAS

1. Reina Velenzuela José. Bosquejo histórico de la Medicina y Farmacia en Honduras. Talleres Tipo-Litograficos Aristón. Tegucigalpa, Honduras.
2. Francisco Asturias. Historia de la Medicina en Guatemala Editor Universitaria, Guatemala 1959.
3. Salvador Infante Díaz. Cáncer en El Salvador. Ministerio de Educación; Director General Publicaciones, San Salvador,
4. Asociación Medicina Hondureña, Memorias del VT Congreso Médico Centroamericano Tegucigalpa, Honduras del lro. Al 5 de Diciembre 1954. Talleres tipo litograficos "Aristón" Tegucigalpa D.C. Hondureña 1956.
5. Colaboración personal del DR. Carlos Joaquín González, Director General, Ministerio de Salud, República de Nicaragua 1994.
6. Datos históricos de la Radioterapia en Guatemala proporcionados por el Dr. Carlos Escobar Villatoro, Jefe de Radioterapia del Instituto Nacional de Cancerología de Guatemala, Noviembre 1994.
7. Memoria del Ministerio de Gobernación, Justicia y Sanidad Hondureña- Honduras 1910, Pág. 53-55.
8. Memoria del Ministerio de Gobernación Justicia y Sanidad-Hondureña 1926, Pág. 295-299-
9. Memoria del Ministerio de Gobernación, Justicia y Sanidad-Honduras 1930-1931, Pág. 193-195.
10. Memoria del Ministerio de Gobernación, Justicia y Sanidad. Honduras 1944-1945, Pág. 415-418 483-484.
11. Dirección General de Estadísticas y Censos. Honduras 1990 Mortalidad general por Cáncer.
12. Dr. Manuel Larios Córdova, Historia de la Medicina. Rev. Médica Hondur Octubre 1934, Pág. 642.
13. Dr. H.H. Hazen. Tratamiento del Cáncer Cutáneo (Epitelioma) Rev Méd hondur, mayo 1934, Pág. 404-412.
14. Juan Jaramillo. Datos históricos medicas sobre El Cáncer en Costa Rica. El Cáncer fundamentos de oncología a. Tomo 1. Editorial de la Universidad de Costa Rica 1991.
- 15- Dr. J. Muños Hernández. Informe del Hospital General de Tegucigalpa 1899-1900 Director, Memoria del Ministerio de Gobernación Rep. De Honduras.
16. Dr. Juan E. Zelaya. Comunicación Personal
17. Mario Felipe Martínez Castillo. Asistencia Médica en Honduras durante el período colonial Boletín de la Asociación de Profesores del CUEG No.3, octubre-noviembre 1972, Pág. 1620. Publicado en Diario La Tribuna 8 octubre del año 2000.
18. Dr. Andrés Peralta C. Aporte a la Historia de Oncología en Centro América y el Caribe Director Médico Instituto Oncológico Regional del Cibao, República Dominicana. Octubre 1994.