

## Algunos aspectos de los determinantes sociales de salud en la prevención del cáncer de próstata

### Some Aspects of Health Social Determinants in Prostate Cancer Prevention

Ismael Leblanch Hernández<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0001-8618-4733>

<sup>1</sup>Hospital Oncológico “Conrado Benítez García”. Santiago de Cuba, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [ismael.leblanch@infomed.sld.cu](mailto:ismael.leblanch@infomed.sld.cu)

**Recibido:** 08/11/2022, **Aceptado:** 23/11/2022

Los determinantes sociales de salud (DSS) son las condiciones o circunstancias en las cuales las personas nacen, crecen y se desarrollan y están relacionadas con la salud.<sup>(1)</sup> Algunos de estos determinantes son el sexo, etnia, género, posición socioeconómica, contexto geográfico, político, económico, social, demográfico, la biología humana, las condiciones ambientales, la ocupación, la cultura, la educación, la inclusión social, entre otros. Aunque los determinantes sociales de salud son mencionados y se intuye lo que significa, el asunto no es solo mencionarlos y saberlos, sino pensarlos, analizarlos, integrarlos, aplicarlos en un paciente/usuario, contextualizando la atención de una forma integrada, holística.

El asunto de los determinantes sociales de salud es más abordado por salubristas y por profesionales de la atención primaria de salud. En la atención secundaria cada día hay más conciencia de su aplicación por parte de profesionales de la atención secundaria y atención terciaria.<sup>(2,3)</sup>

En urología hay varios artículos que tratan de incorporar este enfoque a la especialidad.<sup>(4,5)</sup>

En el caso del cáncer de próstata es conocido que es más frecuente en personas de color de la piel negra o afro descendientes, antecedentes genéticos, mayores de 50 años y otros, pero hay factores o determinantes sociales que influyen en su prevención.<sup>(6)</sup>

A finales de los 50 años un pequeño porcentaje de hombres comienza un declinar del desempeño sexual, disminuye la testosterona y con ello la libido, comienza la andropausia (o síndrome de deficiencia de testosterona relacionado con la edad, como se le llama hoy). Ante esta situación, muchos médicos se ven tentados a prescribir hormonas de reemplazo. Aunque este asunto es controversial, hay suficiente evidencia del tratamiento de reemplazo hormonal con la incidencia de procesos cancerosos.<sup>(7)</sup>

El síndrome de deficiencia de testosterona, que a veces se denomina hipogonadismo relacionado con la edad o de aparición tardía, es un síndrome caracterizado tanto por manifestaciones clínicas como por una deficiencia bioquímica de testosterona. Algunos autores plantean que el reemplazo de testosterona ha demostrado ser bastante seguro en la mayoría de los hombres con efectos adversos mínimos o nulos cuando se dosifica para alcanzar el rango eugonadal, mas esto no siempre sucede así. Muchos médicos no son conscientes de los posibles riesgos y contraindicaciones de este tratamiento –entre los que se incluyen los DSS– por lo que se debe hacer una selección adecuada de los pacientes, tomar precauciones y un seguimiento adecuado.<sup>(8)</sup>

La terapia de reemplazo hormonal tiene una indicación precisa en el hipogonadismo tardío.<sup>(9,10)</sup>

En Cuba y en otros países hay alternativas para la disminución de la libido que no sea el tratamiento de reemplazo, primeramente hay que buscar otros factores y determinantes asociados; están las consultas multidisciplinarias de terapia y orientación sexual.<sup>(11)</sup>

Uno de los DSS identificados por *Álvarez Perez*<sup>(12)</sup> (2020) en Cuba, son los determinantes y riesgos supranacionales o extraterritoriales, entre los que se destacan las políticas extraterritoriales que en caso de nuestra nación se identifica con el bloqueo económico norteamericano que impide adquirir medicamentos para el tratamiento del cáncer de próstata, en este caso el Acetato de Abiraterona, para el tratamiento del cáncer de próstata resistente a la castración, proporcionado por la empresa Janssen, filial de Johnson & Johnson. Este hecho afecta la prevención terciaria, donde se pretende llevar el impacto de la enfermedad, que ya ha provocado daños irreversibles, a la mínima expresión.<sup>(12,13)</sup>

Siempre se habrán de tener en cuenta los antecedentes hereditarios (genética), el color de la piel (raza, etnia), la periodicidad, frecuencia de las relaciones sexuales, el acceso al tratamiento y servicios de apoyo al declinar, etc.

El tener en cuenta, pensar los DSS a la hora de prevenir, diagnosticar y tratar es un imperativo de todo médico. Su no inclusión en el pensamiento y raciocinio clínico del médico, podría llevar a iatrogenia y a consecuencias no deseadas (prevención cuaternaria).<sup>(14)</sup>

## Referencias bibliográficas

1. González Quijano H. Papel de Fidel Castro en los determinantes sociales de la salud en Cuba. Revista Cubana de Medicina Militar. 2018 [acceso 14/02/2022];47(4). Disponible en: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/128/241>

2. González Rojo E, Álvarez-Dardet C, López Fernández LA, Grupo de Trabajo de Salud Pública Orientada por los Determinantes Sociales de la Salud. Hacia una salud pública orientada desde los determinantes sociales de la salud: informe de un taller. *Gac Sanit.* 2018 [acceso 14/02/2022];32(5):488–91. Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/ga/2018.v32n5/488-491>
3. Doval HC. Determinantes sociales de la salud. ¿Los médicos deberían implicarse? *Rev Argent Cardiol.* 2019 [acceso 14/02/2022];87(1):81-2. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3053/305360344016/html/>
4. Islas Pérez LA, Martínez Reséndiz JI, Ruiz Hernández A, Ruvalcaba Ledezma JC, Benítez Medina A, Beltrán Rodríguez MG, *et al.* Epidemiología del cáncer de próstata, sus determinantes y prevención. *JONNPR.* 2020;5(9):1010-22. DOI: [10.19230/jonnpr.3686](https://doi.org/10.19230/jonnpr.3686)
5. Tellechea L, Zuo S, Kohn JR, Fazzari MJ, Eisenberg R, Lee J, *et al.* The Effect of Social Determinants of Health on Overactive Bladder Symptom Severity. *J Urol.* 2021;205(5):1415-20. DOI: [10.1097/ju.0000000000001545](https://doi.org/10.1097/ju.0000000000001545)
6. Roebuck E, Urquieta de Hernandez B, Wheeler M, Stearns G, Patel M, Guice S, *et al.* Lessons Learned: Social Determinants of Health Screening Pilot in 2 Urology Clinics. *Urology Practice.* 2022;9(1):87-93. DOI: [10.1097/UPJ.0000000000000273](https://doi.org/10.1097/UPJ.0000000000000273)
7. Rees M, Angioli R, Coleman RL, Glasspool R, Plotti F, Simoncini T, *et al.* European Menopause and Andropause Society (EMAS) and International Gynecologic Cancer Society (IGCS) position statement on managing the menopause after gynecological cancer: focus on menopausal symptoms and osteoporosis. *Maturitas.* 2020;134:56-61. DOI: [10.1016/j.maturitas.2020.01.005](https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2020.01.005)
8. Hassan J, Barkin J. Testosterone deficiency syndrome: benefits, risks, and realities associated with testosterone replacement therapy. *Can J Urol.* 2016 [acceso 14/02/2022];23(Suppl 1):20-30. Disponible en: <https://www.canjurol.com/abstract.php?ArticleID=&version=1.0&PMID=26924592>
9. Barbonetti A, D'Andrea S, Francavilla S. Testosterone replacement therapy. *Andrology.* 2020;8(6):1551-66. DOI: [10.1111/andr.12774](https://doi.org/10.1111/andr.12774)
10. Caravia Pubillones IA, Vela Caravia I, Rodríguez Prieto Y, Sánchez González ME. Aspectos sobre el hipogonadismo tardío en el hombre. *Rev Cubana Urol.* 2022 [acceso 23/09/2022];11(3):e849. Disponible en: <http://www.revurologia.sld.cu/index.php/rcu/article/download/849/778>
11. Martínez Cárdenas A, González Gacel JF, González Sábado RI, Martínez González AA, Pons Delgado SV. Disfunción sexual eréctil en pacientes diabéticos atendidos en la consulta multidisciplinaria de Terapia y Orientación Sexual. Manzanillo. *MULTIMED.* 2017 [acceso 23/09/2022];21(6). Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/660>
12. Álvarez Pérez AG, García Carmenate M, Pérez Jiménez D. Modelo del análisis de situación de salud enfocado a los determinantes sociales de salud. En Martínez Calvo S, *et al.* 3ª ed. Editorial Ciencias Médicas, La Habana. 2020.

13. MINSAP. Bloqueo estadounidense provoca cuantiosas pérdidas al sector de la salud. 5 de mayo del 2021.  
Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/bloqueo-estadounidense-provoca-cuantiosas-perdidas-al-sector-de-la-salud/>
14. Ortiz Lobo A, Ibáñez Rojo V. Iatrogenia y prevención cuaternaria en salud mental. Rev Esp Salud Publica. 2011;85(6):513-25. DOI: [10.1590/s1135-5727201112000002](https://doi.org/10.1590/s1135-5727201112000002)