

INTRODUCCIÓN

El Cáncer de Pulmón (CP) es la causa más común de mortalidad por cáncer para ambos sexos tanto en países desarrollados como países en desarrollo, no tiene síntomas ni signos particulares que permitan el diagnóstico en el estadio temprano de la enfermedad. (Martín Piñate F. Abril 2006 a) La proporción de pacientes con CP en países en desarrollo ha aumentado de 31 % a 49.9 % en las últimas dos décadas (Janakiraman y Ramaswamy, 2007). Es el más susceptible de prevenir, ya que más de 80% de los casos se asocia con tabaquismo. Desde 1960 hasta 1990, las estadísticas de muertes por cáncer de pulmón aumentaron seis veces en las mujeres que fumaban y casi se doblaba en los hombres fumadores (Martín, Marzo 2006.) Una vez diagnosticado el CP se estima una sobrevida de cinco años en alrededor del 15%, e incluso con variaciones estadísticas, dependiendo de si se persiste con el tabaquismo (cinco años de sobrevida, 4%) o ha cesado; al igual que en casos de no fumadores (cinco años de sobrevida, 9%). Pese al índice, la sobrevida es considerada sumamente baja comparada con otros tipos frecuentes de cánceres (Martín, Septiembre 2009).

No hay en México un seguimiento adecuado del enfermo con cáncer avanzado, aun en las instituciones de seguridad social con población cautiva se logra controlar sólo una parte de los enfermos. La información basada en el sistema de referencia-contrarreferencia no se obtiene regularmente (Tamayo, 2003)