

Percepción de riesgo del cáncer de colon en pacientes de un consultorio médico del Policlínico Vedado

Claudia Beatriz Ramírez-Zamora ¹*, Eveling González-Roque ¹, Alejandro López-Sotelo ² 

¹ Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas "Comandante Manuel Fajardo". La Habana, Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Hospital Clínico Quirúrgico "Comandante Manuel Fajardo". Facultad de Ciencias Médicas "Comandante Manuel Fajardo". La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: el cáncer de colon constituye el tercer tipo más frecuente de cáncer que se diagnostica en el mundo. **Objetivo:** caracterizar la percepción de riesgo del cáncer de colon en pacientes del consultorio médico No. 27 del Policlínico Docente Vedado del municipio Plaza. **Método:** se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal en el consultorio médico de la familia No.27 perteneciente al Policlínico Docente Vedado, en los meses de enero a marzo de 2021. El universo estuvo constituido por 56 pacientes con edad igual o superior a los 50 años y no se seleccionó muestra. Los datos fueron recogidos a través de una encuesta y se analizaron utilizando la estadística descriptiva. **Resultados:** predominó el grupo de edad entre 60 a 79 años (53,6 %), el sexo femenino (76,8 %) y el nivel escolar universitario (42,9 %). El 50 % considera poco probable ser diagnosticado con cáncer de colon. La mayoría percibe los antecedentes patológicos familiares de cáncer como factor de riesgo principal (80 %) y 43 de ellos perciben el alcoholismo como un hábito asociado al cáncer de colon. **Conclusiones:** la percepción real de padecer cáncer de colon es baja y disminuye de forma considerable si no existen síntomas, problemas intestinales o antecedentes familiares. De forma general existe un conocimiento mejorable sobre la enfermedad, sus factores de riesgo y la existencia de pruebas de detección precoz de cáncer de colon.

Palabras clave: Factores de riesgo; Neoplasias colorrectales; Percepción.

El cáncer de colon constituye el tercer tipo más frecuente de cáncer que se diagnostica en el mundo. En el año 2020 fueron diagnosticados unas 1880 725 personas con cáncer colorrectal y de ellos 1148 515 eran casos de cáncer de colon y 732 210 casos de cáncer rectal. En América Latina, las cifras más elevadas de incidencia se encuentran en Argentina y Uruguay y las más bajas en Bolivia, Perú y Ecuador^{1,2}. En Cuba esta afección ocupa la quinta causa de incidencia y la tercera de mortalidad para ambos sexos³.

Con los avances en los exámenes de diagnóstico y en tratamientos la enfermedad ha alcanzado un alto grado de curación y su detección se hace cada día más fácil^{4,5}. Los programas de screening o cribado poblacional son cruciales porque permiten detectar casos de cáncer colorrectal en fases muy incipientes, incluso cuando las lesiones son precancerosas. Por ello, es muy importante que la población convocada a participar en ellos, por factores de riesgo o por su edad, acuda⁶.

Las principales pruebas del cribado son el test de detección de sangre en heces y la colonoscopia. Según los datos disponibles, el test de heces permite seleccionar de un 5 % a un 8 % de los individuos testados dentro de los programas de cribado, en los que el resultado anormal indica la necesidad de realizar una colonoscopia. De los individuos que se someten a este estudio, un 5 % presentará cáncer y, entre un 50 % y un 60 % lesiones precancerosas, que se pueden tratar en el mismo acto endoscópico, para evitar que evolucionen y se malignicen⁷.

A pesar del desarrollo del primer nivel de atención en Cuba, apoyada por la voluntad política del gobierno, no se han logrado las expectativas planteadas en el programa para la prevención y el diagnóstico precoz de este cáncer; la pesquisa de



OPEN ACCESS

*Correspondencia a: Claudia Beatriz Ramírez-Zamora
Correo electrónico: claudiabeatrizr@infomed.sld.cu

Publicado: 17/11/2022

Recibido: 05/06/2022; **Aceptado:** 29/10/2022

Citar como:

Ramírez-Zamora CB, González-Roque E, López-Sotelo A. Percepción de riesgo del cáncer de colon en pacientes de un consultorio médico del Policlínico Vedado. Revista 16 de abril [Internet]. 2022 [citado: fecha de acceso]; 61(285):e1676. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1676

Conflicto de intereses

Los autores no declaran ningún conflicto de intereses.

cáncer de colon en Cuba es insuficiente y pudiera depender de varios factores: de los pacientes y su percepción o conducta, de los profesionales de la salud o la disponibilidad de recursos, lo que conspira contra resultados favorables.

Según se afirma en algunos estudios la población posee insuficiente conocimiento sobre las manifestaciones clínicas, diagnóstico, tratamientos y factores de riesgo de esta enfermedad, siendo este último aspecto poco explorado a pesar de ser clave para promover un cambio de comportamiento en la población^{4,8}

Por tal motivo se realizó el presente trabajo con el objetivo de caracterizar la percepción de riesgo del cáncer de colon en pacientes del consultorio médico No. 27 del Policlínico Vedado del municipio Plaza en los meses de enero a marzo de 2021.

MÉTODO

Tipo de estudio: se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal en el consultorio médico de la familia (CMF) No.27 perteneciente al Policlínico Docente Vedado, en los meses de enero a marzo de 2021.

Universo y muestra: el universo estuvo constituido por 56 pacientes con edad igual o superior a los 50 años pertenecientes al CMF No.27, del Policlínico Vedado del municipio Plaza, La Habana. Se excluyeron aquellos que no dieron su consentimiento para participar en la investigación. No se seleccionó muestra.

Variables y recolección de datos: las variables estudiadas fueron: edad; sexo; nivel de escolaridad (primario, secundario, técnico medio, preuniversitario, universitario); probabilidad de diagnóstico del cáncer de colon (muy probable, poco probable, improbable); causas de no percibir la probabilidad de diagnóstico del cáncer de colon (ausencia de antecedentes familiares de cáncer, ausencia de manifestaciones digestivas, exámenes médicos negativos, no se encuentra en edad de riesgo); factores de riesgo (edad, sexo, obesidad, antecedentes patológicos personales de cáncer, antecedentes patológicos familiares de cáncer, exposición a radiaciones, enfermedades de transmisión sexual); hábitos que influyen en la aparición del cáncer de colon (adicción al tabaco, adicción al alcohol, consumo excesivo de carnes rojas, consumo excesivo de grasas, dieta pobre en fibras, frutas y vegetales, consumo pobre de leche y derivados lácteos) y conocimiento sobre la existencia de pruebas de detección temprana del cáncer de colon en el área de salud (Si o No). La recolección de la información se realizó a través de

un cuestionario diseñado para esta investigación (*Disponible en archivos complementarios*).

Procesamiento estadístico: las variables fueron procesadas en bases de datos de Microsoft Excel y valiéndose del método estadístico descriptivo se registraron los resultados, expresándolos en frecuencias absolutas y relativas.

Normas éticas: se contó con la aprobación por el Consejo Científico y el Comité de Ética de la institución. Se tuvieron en cuenta los principios éticos establecidos en la II Declaración de Helsinki. Se solicitó el consentimiento informado por escrito luego de explicar los objetivos de la investigación y se garantizó el anonimato de los datos personales.

RESULTADOS

La mayoría de las personas (30, 53,6 %) pertenecieron al grupo etario entre 60 a 79 años y, además, existió una gran representatividad del género femenino con 43 mujeres (76,8 %). Predominó el nivel de escolaridad universitario (42,9%).

El 50 % de la población declara poco probable el diagnóstico de cáncer de colon (Tabla 1).

Probabilidad	No.	%
Muy probable	15	26,8
Poco probable	28	50
Improbable	13	23,2
Total	56	100

La ausencia de antecedentes familiares de cáncer (39 %) y de manifestaciones digestivas (37,5 %) son las causas más frecuentes por las que no percibieron la probabilidad del diagnóstico de cáncer de colon (Tabla 2).

Causas	No.	%
Ausencia de antecedentes familiares de cáncer	22	39
Ausencia de manifestaciones digestivas	21	37,5
Exámenes médicos negativos	20	35,7
No se encuentra en edad de riesgo	1	1,8

Los antecedentes patológicos familiares de cáncer y la edad se declaran como factores de riesgos relacionados con la enfermedad según 45 (80 %) y 41 pacientes (73 %) respectivamente, así como, en tercer lugar y con valores análogos los antecedentes patológicos personales y la obesidad en un 44,6 % según 25 personas (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de las personas según la percepción de los factores de riesgo que intervienen en la aparición del cáncer de colon

Factores de riesgo	Percepción			
	Sí		No	
	No.	%	No.	%
Edad	41	73	15	26,8
Sexo	6	10,7	50	89
Obesidad	25	44,6	31	55
APP/ cáncer	25	44,6	31	55
APF/ cáncer	45	80	11	19,6
Exposición a radiaciones	19	33,9	37	66
Enfermedades de transmisión sexual	4	7	52	92,9

APP: antecedentes patológicos personales.
APF: antecedentes patológicos familiares.

El 76,8 % (43 pacientes) percibe la adicción al alcohol, un 69,6 % (39 pacientes) la dieta pobre en fibras, frutas y vegetales y un 60,7 % (34 pacientes) la adicción al tabaco como hábitos con influencia en la aparición del cáncer de colon (Tabla 4).

Del total de personas encuestadas 32 (57 %) reconocen la existencia de vías tempranas de detectar el cáncer de colon en el área de salud.

DISCUSIÓN

La edad es uno de los factores no modificables que desempeña un importante rol en la evolución de los pacientes con cáncer de colon, ya que el riesgo de desarrollarlo aumenta con esta. Más del 90 % de los casos se presenta en personas mayores de 50 años^{9,10} precisamente por esto se seleccionó dicho grupo etario.

Los resultados obtenidos en el presente estudio afirman que las mujeres superan en número a los hombres a partir de los 50 y hasta los 75 años de edad, datos que coinciden con lo reportado en los registros médicos y estadísticas de salud¹¹. Cuba se encuentra en una fase avanzada de transición demográfica,

Tabla 4. Distribución de las personas según su percepción acerca de la influencia de determinados hábitos en la aparición del cáncer de colon

Hábitos	Influencia en la aparición del cáncer de colon			
	Sí		No	
	No.	%	No.	%
Adicción al tabaco	34	60,7	22	39,3
Adicción al alcohol	43	76,8	13	23
Consumo excesivo de carnes rojas	24	42,9	32	57
Consumo excesivo de grasas	40	71	16	28,6
Dieta pobre en fibras, frutas y vegetales	39	69,6	17	30
Consumo pobre de leche y derivados lácteos	7	12,5	49	87,5

donde los nacimientos y las defunciones son mayores en el sexo masculino, y existe un ligero predominio de hombres en las edades más jóvenes mientras que las edades avanzadas se caracterizan porque el número de mujeres puede triplicar el número de hombres y es un factor ligado cada vez más al padecimiento de enfermedades crónicas.

A pesar de que la mayoría de la población estudiada presenta un nivel de escolaridad universitario y mostró cierto conocimiento sobre el tema, el mismo resulta insuficiente lo cual se refleja en que la mitad de la muestra considera poco probable la posibilidad de enfermar de cáncer de colon y presentaban muchas dudas y criterios erróneos al ser encuestados.

Según refiere Martínez *et al.*¹² en su trabajo "Percepción sobre factores de riesgo para cáncer en afiliados a una entidad administradora de planes de beneficios de salud -EAPB-, Colombia 2018", existe en la población encuestada una percepción elevada de los factores de riesgo del cáncer y esta se modifica según atributos individuales, conocimientos previos sobre cáncer y el temor que produce, afirmando que por constituir una entidad en la cual se debe precaver, existirá una mayor información individual.

En contraste la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) en su artículo "Cáncer colorrectal percepciones y barreras ante las pruebas de cribado" y Hernández-Rodríguez *et al.*¹ plantean que sus respectivas poblaciones estudiadas carecen de dicha percepción, forma muy radical de clasificarla y una vez más, este criterio está sustentado en base al conocimiento de la enfermedad y lo que favorece su aparición¹³.

Los hallazgos de este trabajo difieren de las tres opiniones reflejadas con anterioridad, pues los resultados demostrados aseveran que hay una baja percepción de riesgo, que no es suficiente para promover un cambio, pues la mayoría lo considera poco probable debido a la ausencia de antecedentes de neoplasia y de manifestaciones digestivas, a exámenes médicos negativos e incluso alegan que no están en la edad de riesgo, uno de los factores invariantes y característicos.

Aunque la mayoría de los pacientes estudiados declaran como factores de riesgos asociados a la aparición de la enfermedad la edad, le siguen en orden los antecedentes patológicos familiares y personales y la obesidad, constituyendo el sexo el último lugar en importancia percibida.

Lo contrario al resultado obtenido por Sanz-Barbero *et al.*¹⁴, en su investigación sobre percepción de los factores de riesgo de cáncer por la población española, donde el peso se encuentra en último lugar en importancia percibida (26.5 %).

En los resultados obtenidos en el estudio se observa que el primer puesto en cuanto a hábitos lo ocupa el alcoholismo, sin embargo la adicción al tabaco fue seleccionado por más de la mitad de la población estudiada como parte de los hábitos que influyen en la aparición del cáncer de colon. Así también, tienen en cuenta la mala alimentación basada en una dieta rica en grasas y carnes rojas y pobre en fibras vegetales. En su estudio Sanz-Barbero *et al.*¹⁴ encontraron que el tabaco ocupa el primer lugar en importancia percibida alta (83.1 %).

Los pilares fundamentales para el tratamiento de esta afección son la prevención y el diagnóstico precoz, los cuales dependen en un 50 % de la población mediante cambios en el estilo de vida para reducir el riesgo de padecer este y cualquier otro cáncer y el otro 50 % del personal de la salud mediante la promoción y la prevención, para las cuales existen múltiples programas a nivel nacional como: El Programa Integral para el Control del Cáncer de Colon en Cuba¹⁵.

Cuba cuenta con un paquete tecnológico para el control del cáncer de colon que tiene como objetivos: incrementar el diagnóstico en etapas tempranas, reducir la tasa de mortalidad anual en un 2 %, incrementar la sobrevivencia y mejorar la calidad de vida de los pacientes¹⁵.

Este paquete tecnológico cuenta con varios procedimientos de intervención, los cuales, según muestra los resultados de esta investigación y los datos brindados por la población estudiada durante la aclaración de sus dudas mediante la encuesta, no se cumplen en su totalidad, por considerar gran parte de esta muestra la no existencias de vías tempranas para la detección del cáncer de colon en el área de salud

(42,9%) y de los que afirmaban lo contrario, el 78 % no supo mencionar ningún método utilizado para este propósito. El resto de la población que sí conocían al menos un tipo de análisis diagnóstico, reconocía tener o haber tenido al menos un familiar con esta afección y solo el 18,8% de estos mencionó a la prueba de sangre oculta en heces (SUMASHOF) como una de ellas, e incluso algunas de estas personas que sabían de la existencia de esta prueba, alegaban nunca habérsela realizado por falta de indicación o en otros casos se indicaba, pero por razones ajenas a la persona no se lograba efectuar.

La población estudiada no carece totalmente de conocimiento sobre el tema investigado, pero posee una baja percepción de riesgo para padecer cáncer de colon, por lo que es necesario aplicar la estrategia educativa plasmada en El Programa Integral para el Control del Cáncer de Colon, encaminada a trabajar sobre los factores de riesgo desde edades tempranas y así modificar estilos de vida inadecuados, programa que debe concretarse en las áreas de salud mediante la realización de las pruebas de detección temprana del mismo, garantizando de este modo, una salud integral en la población.

Dentro de las limitaciones del estudio, vale resaltar la escasa bibliografía encontrada acerca del tema que dificultó la realización de comparaciones con estudios cubanos similares.

CONCLUSIONES

La percepción real de padecer cáncer de colon es baja y disminuye de forma considerable si no existen síntomas, problemas intestinales o antecedentes familiares. De forma general existe un conocimiento mejorable sobre la enfermedad, sus factores de riesgo y la existencia de pruebas de detección precoz de cáncer de colon.

AUTORÍA

Claudia Beatriz Ramírez-Zamora: conceptualización, investigación, metodología, validación-verificación, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

Eveling González-Roque: análisis formal, investigación, metodología, validación - verificación, redacción - revisión y edición.

Alejandro López-Sotelo: análisis formal, investigación, redacción - revisión y edición.

FINANCIACIÓN

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

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Buamden S. Relación entre la disponibilidad alimentaria y la mortalidad por cáncer colorrectal en América. *Salud Colect* [Internet]. Jul-Sep 2018 [citado 25/01/2022]; 14(3). Disponible en: <https://scielosp.org/>

[article/scol/2018.v14n3/579-595/](https://doi.org/10.1186/s12874-018-0595-2)

2. Álvarez-Escobar B, Mirabal-Requena JC, Naranjo-Hernández Y. Estrategia de autocuidado en los adultos mayores con cáncer colorrectal en la comunidad. Rev. AMC [Internet]. 2019 [citado 25/01/2022]; 23(5):628-638. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=90716>

3. Ochoa-Benítez N, Frías-Pérez A, Saavedra-Muñoz L. Caracterización clínico-epidemiológica del carcinoma colorrectal. Revista científica estudiantil 2 de Diciembre [Internet]. 2021 [citado 28/01/2022]; 4(4):e98. Disponible en: <http://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/98>

4. Rodríguez Hernández N, García Peraza CA, Otero Sierra M, López Prieto ML, Campo García Y. Percepción sobre factores de riesgo del cáncer de colon. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2018 [citado 28/01/2022]; 22(4):678-688. Disponible en: www.revcompinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3536

5. Sharma R. An examination of colorectal cancer burden by socioeconomic status: evidence from GLOBOCAN 2018. EPMA Journal [Internet]. 2019 [citado 25/01/2022]; 11(7):95-117. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s13167-019-00185-y>

6. Nazate Acosta YD. Tamizaje De Cáncer De Colon En Pacientes De Medicina Interna Del Hospital San

Vicente De Paúl Ibarra. Tulcán Ecuador [Tesis]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de Los Andes; 2018 [citado 26/01/2022]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/9265?mode=full>

7. OMC: Organización Médica Colegial de España [Internet]. Madrid: OMC; [actualizado 27 mar 2018; citado 28/01/2022]. [aprox 3 pantallas] Disponible en: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/el-90-de-lospacientes-que-sufren-cancer-de-colon-se-curan-si-son-diagnosticados>

8. Stanojlovic M. Percepción social de riesgo: una mirada general y aplicación a la comunicación de salud. Rev de Comunicación y Salud [Internet]. 2015 [citado 26/01/2022]; 5(1):99-110. Disponible en: [10.35669/revistadecomunicaciony-salud.2015.5\(1\).99-110](http://www.revdecomunicaciony-salud.2015.5(1).99-110)

9. Soler Vaillant R, Mederos Curbelo ON. Cirugía. Tomo IV. Afecciones del tubo digestivo y de la región sacrococcígea. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2018.

10. Mitidieri V, De Paula JA, Barreda C, Graziano A, Bonadeo Lassalle F, Amato NO. "Colon y recto". En: Ferraina P, Oria A. Cirugía de Michans. 5ta ed. Buenos Aires: El Ateneo; 2008. p. 422-877.

11. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2020. [Internet] La Habana, 2021 [citado 21/01/2022]. Disponible en: <https://files.sld.cu/>

[bvscuba/files/2021/08/Anuario-Estadistico-Espa%C3%B1ol-2020-Definitivo.pdf](https://www.bvs.cuba/files/2021/08/Anuario-Estadistico-Espa%C3%B1ol-2020-Definitivo.pdf)

12. Martínez O, Barrera A, Tolosa N. Percepción sobre factores de riesgo para cáncer en afiliados a una entidad administradora de planes de beneficios de salud-EAPB-, Colombia 2018. Rev Médica Sanitas [Internet]. 2019 [citado 28/01/2022]; 22(3):87-110. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/view/467>

13. AECC: Asociación Española Contra el Cáncer [Internet]. Madrid: AECC; 2020 [citado 22/01/2022]. Disponible en: <https://www.aecc.es/es>

14. Sanz-Barbero B, Prieto-Flores ME, Otero-García L, Abt-Sacks A, Bernal M y Cambas N. Percepción de los factores de riesgo de cáncer por la población española. Gac Sanit [Internet]. 2014 [citado 22/01/2022]; 28(2):137-145. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021391112014000200008

15. Romero Pérez T, Bermejo Bencomo W, Abreu Ruíz G, Monzón Fernández, A. Programa integral para el control del cáncer en Cuba 2017: Pautas para la gestión de implementación [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2017 [citado 22/01/2022]. Disponible en: <http://www.ecimed.sld.cu/2019/06/07/programa-integral-para-el-control-del-cancer-en-cuba-pautas-para-la-gestion-de-implementacion/>

Environmental risk factors associated with the appearance of neoplasms of the digestive system

ABSTRACT

Introduction: colon cancer is the third most common type of cancer diagnosed in the world. **Objective:** to characterize the risk perception of colon cancer in patients of the medical office No. 27 of the Vedado Teaching Polyclinic in the Plaza municipality. **Method:** an observational, descriptive cross-sectional study was carried out in the family doctor's office No.27 belonging to the Vedado Teaching Polyclinic, from January to March 2021. The universe consisted of 56 patients with an age equal to or greater than 50 years and no sample was selected. The data was collected through a survey and analyzed using descriptive statistics. **Results:** the age group between 60 to 79 years (53.6%), the female sex (76.8%) and the university school level (42.9%) prevailed. 50% consider it unlikely to be diagnosed with colon cancer. Most perceive family history of cancer as the main risk factor (80%) and 43 of them perceive alcoholism as a habit associated with colon cancer. **Conclusions:** the real perception of having colon

cancer is low and decreases considerably if there are no symptoms, intestinal problems or family history. In general, there is an improvable knowledge about the disease, its risk factors and the existence of early detection tests for colon cancer.

Keywords: Risk factor's; Colorectal neoplasms; Perception.

	<p>Este artículo de <i>Revista 16 de Abril</i> 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, <i>Revista 16 de Abril</i>.</p>
---	---