



La educación médica en la prevención del cáncer colorrectal

Medical education in the prevention of colorectal cancer

MsC. Ania Hernández Ortega Especialista. <https://orcid.org/0000-0001-8804-5390>, Hospital General Docente Dr. Mario Muñoz Monroy, Especialista II Grado Gastroenterología. Profesora auxiliar. Investigadora Agregada. Matanzas, Cuba.

Dr.C Regla de las Mercedes Ponce de León Narváez. <https://orcid.org/0009-0008-8283-6106>, Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, Especialista II Grado Anatomía Humana. Profesora Titular. Investigadora Agregada. Matanzas, Cuba.

Dr.C Norberto Valcárcel Izquierdo. <https://orcid.org/0000-0002-7244-6250>, Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, Lic. Educación. Profesor Titular, La Habana, Cuba.

MsC. Julio César Sánchez Cruz. <https://orcid.org/0000-0002-7572-0382>, Policlínico Docente Comunitario "Francisco Figueroa Veliz", Especialista MGI y Endocrinología. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado, Matanzas, Cuba

Correspondencia: aniahernandez2202@gmail.com

RESUMEN

Introducción: La Educación Médica se desarrolla en constante cambio y está expuesta a disímiles retos. Su objetivo es la suficiencia profesional para el logro de mejores niveles de salud en la población. A pesar de ello existen enfermedades como el cáncer colorrectal aún nocontroladas, pero susceptibles de prevención. Estimaciones mundiales revelan inequidades en relación con determinantes sociales que inciden en la carga de cáncer en diferentes áreas. ¿Puede la Educación Médica contribuir al logro de una mayor equidad de la comunidad para optimizar el control del cáncer colorrectal a través de su prevención?
Objetivo: Definir las posturas existentes al respecto. **Métodos:** Para su ejecución se realizó una búsqueda en las bases de datos de PubMed, MEDLINE, EMBASE y Google Académico a partir de palabras claves, excluyéndose aquellos estudios que no mostraron resultados de manera adecuada, coherente ni objetiva.
Desarrollo: La equidad en salud posee alta visibilidad y relevancia mundial y ha sido asociada a un nuevo descriptor, la promoción de salud. Esto reviste gran importancia en el cáncer colorrectal, cuyos factores factores de riesgo ambientales se relacionan con los determinantes sociales de la salud. Al ser el cáncer colorrectal una neoplasia maligna susceptible de prevención y diagnóstico precoz, se requiere que la Educación Médica desarrolle competencias profesionales que garanticen la



alfabetización sanitaria al respecto a la población, es decir, competencias profesionales en promoción de salud capaces de superar cualquier inequidad de los determinantes sociales de salud. Conclusiones: La Educación Médica puede contribuir al logro de una mayor equidad de la comunidad para optimizar el control del cáncer colorrectal.

Palabras clave: educación médica; equidad; cáncer colorrectal; promoción de salud

INTRODUCCIÓN

La Educación Médica se desarrolla en constante cambio y está expuesta a disímiles retos. El aumento creciente de la información, el incesante desarrollo de las tecnologías, la influencia de la inteligencia artificial en la relación médico-paciente y su actual ruptura, el desplazamiento a un segundo plano de las evidencias clínicas, el impacto del deterioro del medio ambiente sobre el estado de salud, entre otras características de la contemporaneidad, son algunos de estos desafíos. La suficiencia profesional es su objetivo, con la cual se espera el logro de mejores niveles de salud en la población. Esta es el resultado y el objeto de un proceso de capacitación y cualificación que no solo se desarrolla en la educación de pregrado, sino que es imprescindible en el posgrado.¹

Dentro de este marco, ha sido reconocido por la Organización Mundial de la Salud la importancia de los métodos y las herramientas de gestión del conocimiento para formular estrategias sanitarias para el desempeño eficiente de los sistemas de salud y el control de las enfermedades que azotan a la humanidad, reconociéndose dentro de estas, al cáncer colorrectal.² Esta neoplasia maligna constituye la tercera causa de muerte dentro de la mortalidad por tumores malignos a nivel mundial.³ En Cuba su comportamiento es similar, con 2 632 fallecimientos en el año 2023 para una tasa de 25,7x 100 000 habitantes según las cifras publicadas en el anuario estadístico de salud del 2024.⁴

Las estimaciones mundiales revelan inequidades sorprendentes en cuanto a la carga de cáncer en las diferentes poblaciones. En el marco de la I Reunión Regional de Intersectorialidad para Avanzar en la Equidad en Salud, organizada por la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, celebrada del 21 al 23 de noviembre de 2023 en la ciudad de La Habana (Cuba), se declara este principio como "pilar central" en la misión de abordar los desafíos persistentes en la reducción de las inequidades en salud.^{5,6} ¿Puede la Educación Médica contribuir al logro de una mayor equidad de la comunidad para optimizar el control del cáncer colorrectal a través de su prevención? Definir las diferentes posturas existentes al respecto constituye el objetivo del presente artículo de posición.

MÉTODO



Para la ejecución del presente artículo se realizó una búsqueda en las bases de datos de PubMed, MEDLINE, EMBASE y Google Académico a partir de palabras claves. Los criterios de inclusión estuvieron basados en los estudios con abordaje de las contribuciones de la Educación Médica para promover equidad y mayor control del cáncer colorrectal a partir de la educación para la salud que brindan los médicos de familia a su comunidad. Se utilizaron estudios primarios y secundarios. Se excluyeron aquellos estudios que, a consideración de los autores, no mostraron resultados de manera adecuada, coherente ni objetiva. Se identificaron un total de 41 estudios que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión predeterminados y finalmente se seleccionaron 25 de ellos como referencias bibliográficas del artículo científico.

DESARROLLO

La equidad en salud es "la ausencia de diferencias injustas, evitables o remediables en el estado de salud entre grupos de población definidos socialmente, económica, demográfica o geográficamente".⁷ En la actualidad, este término posee alta visibilidad y relevancia mundial. Su alcance ha sido relacionado con la disminución de la morbimortalidad por enfermedades como el cáncer, cuando todos tienen la misma oportunidad de prevenirlo, detectarlo en las etapas iniciales y recibir el tratamiento y seguimiento adecuados. Ejemplo de ello lo constituye el cáncer colorrectal, neoplasia maligna susceptible de prevención y de diagnóstico precoz, ya que se conoce su historia natural y están disponibles pruebas de cribado y métodos diagnósticos de alta sensibilidad y especificidad aplicables a la población sana sin generar riesgos excesivos. Además de que su tratamiento, en fases precoces, mejora significativamente el pronóstico de la enfermedad.

Los factores de riesgo del cáncer colorrectal son múltiples y descansan en dos pilares fundamentales: el pilar genético y el ambiental. Dentro de este último se encuentran el consumo del tabaco, el consumo perjudicial de alcohol, la obesidad, el sedentarismo, la dieta inadecuada caracterizada por alta ingesta de carnes rojas, carnes procesadas y una baja ingesta de frutas y verduras. Por tanto, el cáncer colorrectal se asocia al estilo de vida, que está relacionado a su vez con factores sociales como nivel educativo, solvencia económica, accesibilidad a los servicios médicos, entre otros. Es decir, a los determinantes sociales de la salud, definidos por la Organización Mundial de la Salud como "las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana".⁸

Una inequidad relacionada con el cáncer que se investiga con gran interés en la actualidad es la disparidad de género. El estudio de *The Lancet, Mujer, poder y cáncer*, publicado en 2023, plantea que existe una brecha de género en esta enfermedad, caracterizada por



“formas superpuestas de discriminación, como la edad, la raza, la etnia, el estatus socioeconómico, la orientación sexual y la identidad de género”, que “intersecta y restringe los derechos y las oportunidades de una mujer para evitar riesgos de cáncer modificables e impide su capacidad para buscar y obtener un diagnóstico oportuno y una atención oncológica de calidad”. Estadísticas alarmantes citadas por dicha investigación aluden a que “de los 2,3 millones de mujeres que mueren prematuramente por cáncer cada año, se podrían evitar 1,5 millones de muertes mediante estrategias de prevención primaria o detección temprana, mientras que se podrían evitar otras 800 000 muertes si todas las mujeres en todas partes pudieran acceder a una atención óptima contra el cáncer”.⁹

Es a través de la promoción de salud y la prevención de los factores de riesgo modificables desde donde se puede lograr el control de la enfermedad. Asimismo, con un mayor nivel de educación para aumentar el conocimiento al respecto, se evitarían muchos retrasos en su diagnóstico, incrementando así la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes. Cabe resaltar que en no pocas ocasiones, el nivel educativo y el contexto cultural en el que se desenvuelve la población determinan, más allá del nivel socioeconómico (ingresos), la presencia de un factor de riesgo, como por ejemplo, la preferencia alimentaria en el cáncer colorrectal.

La prevención de la enfermedad suele ser homologada con el término de promoción de salud por algunos salubristas, debido a que con frecuencia ambos conceptos se superponen.^{10,11} Sin embargo, los autores parten del criterio de que se diferencian en su enfoque: la promoción trabaja con población sana, la prevención con población enferma o en riesgo de enfermar.¹² Espíndola y colaboradores, en su artículo “Nuevos Descriptores en Ciencias de la Salud para clasificar y recuperar información sobre equidad”, refieren que los nuevos descriptores del tema equidad se concentran principalmente bajo el concepto de Promoción de la salud, al reflejar el empoderamiento para la salud.¹³ La promoción de salud, entendida como “proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre esta”, es la medida de mayor disponibilidad, en estos momentos, para reducir las inequidades en materia de salud en el control del cáncer a nivel mundial.¹⁴ De hecho, se reportan estudios donde se asocia la falta de alfabetización sanitaria con una mayor incidencia y una mayor frecuencia de diagnóstico tardío del cáncer.¹⁵⁻¹⁷ Y se debe agregar que estudiosos del tema recomiendan, al tratarse el nivel educativo de un factor importante en esta enfermedad, trabajar la alfabetización sanitaria desde la infancia.¹⁵

Partiendo entonces de la importancia de la promoción de salud y la prevención de los factores de riesgo para el control del cáncer colorrectal, se impone reconocer que el escenario propicio para fomentar estos procesos es la Atención Primaria de Salud, primera



línea de interacción individuo-sistema sanitario. Un óptimo desempeño profesional del médico de familia se caracteriza por su adecuada competencia en la Educación para la Salud, desde donde puede realizar acciones de promoción y prevención. La Educación Médica, responsable de la calidad de la formación académica y de la práctica médica, debe asumir el rol que le corresponde como garante de estas competencias profesionales en correspondencia con las necesidades del desarrollo en sus diferentes dimensiones y orientadas a satisfacer las demandas existentes a nivel de la comunidad.

En relación a lo anterior, la Organización Panamericana de la Salud, en su Estrategia y Plan de acción sobre la Promoción de la salud en el contexto de los objetivos de desarrollo sostenible 2019-2030, reconoció que "...a menudo la capacitación del personal de salud no es adecuada para crear y mantener la salud..." Como respuesta a ello diseñó una línea estratégica de acción encaminada a fortalecer los sistemas y servicios de salud donde propone desarrollar además competencias en todo el personal de salud para que trascienda su responsabilidad de prestar servicios clínicos y curativos, lo que significa reconocer a los promotores de salud como trabajadores esenciales.¹⁸ Dentro de este orden de ideas, resulta oportuno señalar uno de los principios de la Educación Médica que le permite hacer frente a estos desafíos, el principio de Formación continuada y permanente. Los autores reafirman su acuerdo con lo planteado por Valcárcel Izquierdo: "La educación continuada y permanente es la vía para la adquisición de competencias en los servicios asistenciales, docentes e investigativos y, por ello, se hace necesaria una adecuada ejecución, como estrategia, en las universidades médicas cubanas".¹⁹

Dicho de otro modo, la Educación Médica es una herramienta esencial en el control del cáncer colorrectal a través de sus pilares fundamentales: prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno. Además de enseñar a los profesionales los conocimientos necesarios para su diagnóstico y tratamiento, debe ser capaz de enseñarle a estos cómo educar para la salud a las personas, cómo hacer promoción de salud y cómo enseñar a prevenir la enfermedad. Debe además, dotarlo de conocimientos, habilidades, instrumentos que le permitan desarrollar estas competencias en medio de inequidades. Por ejemplo, Ricárdez y López, plantean que para la construcción de una Cultura Preventiva ciudadana, es necesario poner en práctica varios tipos de estrategias donde no solo se brinde información y orientación, sino que es necesario sensibilizar a las personas, generar intereses, abrir expectativas, brindarles medios que faciliten la aplicación de los temas en su vida cotidiana, multiplicar el conocimiento.²⁰ Para Bonal y colaboradores, existe un predominio de las habilidades del médico de familia sobre las actitudes y los



conocimientos dentro de las competencias necesarias en relación a su tarea de realizar promoción de salud y prevención de la enfermedad.²¹

Otro campo donde la Educación Médica pudiera emponderar a los profesionales de la salud para optimizar el control del cáncer a nivel de la Atención primaria de Salud, es en la creación y el desarrollo de Buenas Prácticas. Las Buenas Prácticas se definen como “iniciativas, intervenciones, soluciones, metodologías o procedimientos aplicados durante la ejecución de actividades y proyectos a nivel local, subregional y regional que han producido resultados que se podrían adaptar o reproducir en diferentes contextos y en diferentes países, territorios u organizaciones”. En la evolución histórica de la sanidad a nivel mundial, se hace notar cómo la implementación de las mismas ha sido decisiva para producir impactos positivos en el control de enfermedades con elevada morbimortalidad.²²

Habría que añadir que en los últimos años se han desarrollado ideas comunes en la comunidad científica internacional acerca del papel de la Educación Superior como entorno importante e influyente para incorporar los principios y la práctica de la promoción de la salud de manera que estos se extiendan a las comunidades.²³⁻²⁵ Y aunque sin lugar a dudas se ha avanzado en este tema, en algunos países más que en otros, en opinión de los autores, se puede hacer aún más, en aras de lograr una Educación Médica más comprometida socialmente, más integral, más inclusiva y diversa, más vinculada con las necesidades de salud y más competente para llegar a todos salvando las inequidades existentes.

CONCLUSIONES

La Educación Médica puede contribuir al logro de una mayor equidad de la comunidad para optimizar el control del cáncer colorrectal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ochoa Jiménez MB, Orellana Ochoa GA, Bravo Pesántez CE, Cantos Reyes MV. Relación Médico–Paciente en la actualidad. Reflexiones desde la Bioética. Vida y Salud [Internet]. 2022 [citado 2 de febrero de 2024];6(1):846-60. Disponible en: <https://fundacionkoinonia.com.ve/ojs/index.php/saludyvida/article/view/2204>
2. A Guide to Identifying and Documenting Best Practices in Family Planning Programmes. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017. Licencia: CC BYNC-SA 3.0 IGO Disponible en: [Guía para identificar y documentar las mejores prácticas en los programas de planificación familiar | OMS | Oficina Regional para África \(who.int\)](#)
3. Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer. Crece la carga mundial del cáncer en medio de una creciente necesidad de servicios. OPS. 1 Febrero 2024, Lyon (Francia); Ginebra (Suiza). [Citado 3 de octubre de 2024]. Disponible en: [Crece la](#)



- carga mundial de cáncer en medio de una creciente necesidad de servicios - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud (paho.org)
4. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Cuba 2023 [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2024 [citado 3 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://bvscuba.sld.cu/anuario-estadistico-decuba/>
 5. Pousette A, Hofmarcher T. Tackling inequalities in cancer care in the European Union. IHE REPORT 2024:1. IHE: Lund, Sweden. Disponible en: [IHE Report 2024:1 \(efpia.eu\)](http://efpia.eu)
 6. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Declaración de La Habana sobre la intersectorialidad para avanzar en la equidad en salud. La Habana.2023Disponible en: [declaracion intersectorialidad la habana 1.pdf \(paho.org\)](#)
 7. Health promotion glossary of terms 2021. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0IGO
 8. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020. [citado 4 de octubre de 2024];5(1):81-90. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es. Epub 29-Jun-2020. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
 9. Ginsburg O, Vanderpuye V, Beddoe AM, Bhoo-Pathy N, Bray F, Caduff C, et al. Mujeres, poder y cáncer: una comisión de *The Lancet*. *The Lancet*.2023;402(10417) Disponible en: [Mujeres, poder y cáncer: una comisión de The Lancet - The Lancet](#)
 10. Quintero Fleites EJ, Fe de la Mella Quintero S, Gómez López L. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2017.[citado 2024 Oct 04]; 21(2):101-111. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003&lng=es
 11. Villarreal-Valera JA. Sinergia educación, prevención, promoción de salud comunitaria desde el paradigma de la sociocultura. *Hacia promoc. Salud* [Internet]. 2020 [cited 2024 Oct 04]; 25(2):39-53. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772020000200039&lng=en. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2020.25.2.7>.



12. Fernández Villalón M, Lambert Delgado A, Leyva Caballero R. Promoción de la salud en la Universidad Médica a 35 años de la Declaración de Edimburgo. MEDISAN. 2023;7(4) <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/4457>
13. Campos ACE, Treuherz A, Murasaki RT, Gonzalez D, Mújica OJ. Nuevos Descriptores en Ciencias de la Salud para clasificar y recuperar información sobre equidad. Rev Panam Salud Publica. 2020;44:e98. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.98>
14. Lorenzo Vázquez E, González González M, Guerra Pineda Y. La promoción de salud y la prevención de los principales factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles. En S. Tamayo Muñiz, L. Pérez Perea, R.D. Pérez González (Ed.). Enfermedades no transmisibles en Cuba. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2022 <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/enfermedades-no-transmisibles-en-cuba>
15. Rodríguez González N, Ramos Monserrat MJ, de Arriba Fernández A. ¿Cómo influyen los determinantes sociales de la salud en el cáncer de mama? Revista de Senología y Patología Mamaria. 2023;36 Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.senol.2022.100467>
16. Paes NF, Neves CT das, Demartini KTM, Salles MM, Souza GB de, Giordani F. Letramento Funcional em Saúde e Fatores Associados em Pacientes com Câncer de um Hospital Universitário. Rev. Bras. Cancerol. [Internet]. 2024 [citado 4 de octubre de 2024];70(1):e-094497. Disponible en: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/4497>
17. Rodríguez Hernández N, Romero Pérez T, López Prieto ML, Cobas López Santos CA, Martínez Carmona Y. Nivel de conocimiento sobre exámenes diagnósticos para la detección precoz del cáncer colorrectal. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2019 [citado 2024 Oct 04];23(2): 286-294. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200286&lng=es.
18. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los objetivos de desarrollo sostenible 2019-2030. Washington. 2022
19. Valcárcel Izquierdo N, Suárez Cabrera A, López Espinosa G, Pérez Bada E. La formación permanente y continuada: principio de la educación médica. EDUMECENTRO [Internet]. 2019 [citado 8 Jun 2022];11(4):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1382>



20. Ricárdez N, López G. Construcción de Cultura Ciudadana. *Carpeta metodológica*. México: Instituto de las Mujeres del Distrito Federal.2006
21. Bonal Ruiz R, Marzán Delis M, Garbey Acosta A. Identificación de competencias en promoción de salud en médicos de familia de Cuba Estudio cualitativo. Estudio cualitativo. *Aten fam*.2017;24(1):32-39 DOI: 10.1016/j.af.2016.11.002
22. MS Nassar A, Hernández Ortega A, Ponce de León Narváez R de las M, Sánchez Cruz JC. Buenas prácticas en la promoción de salud y prevención del cáncer. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*.2024;5(4):4310-4323. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i4.2570>
23. Taylor BA P, Saheb BSc R, Howse BA E. Creación de graduados, campus y comunidades más saludables: por qué Australia necesita invertir en universidades que promuevan la salud. *Promot de Salud J Austral*. Año 2019;30:285-289. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/hpja.175>
24. Fernández Villalón M, Lambert Delgado AR, Leyva Caballero R. Promoción de la salud en la Universidad Médica a 35 años de la Declaración de Edimburgo. *MEDISAN [Internet]*. 2023 Ago [citado 2024 Oct 05];27(4) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192023000400015&lng=es. Epub 31-Ago-2023
25. Aké Canul DF, Cohuo Cob SM, Morales Rojas ME, Balam Gómez M. Promoción de la salud: experiencias de investigación para el bienestar colectivo. Ciudad de México, México: Editorial Clave;2022.[Consultado 5 de octubre de 2024] Disponible en: [Reorientación-de-los-servicios.pdf \(unam.mx\)](#)