

Cultura preventiva y cáncer colorrectal en la atención primaria de salud

Preventive Culture and Colorectal Cancer in Primary Healthcare

Ania Hernández Ortega^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-8804-5390>

Regla Ponce De León Narváez² <https://orcid.org/0000-0003-2602-1443>

Norberto Valcárcel Izquierdo³ <https://orcid.org/0000-0001-9552-6306>

¹Hospital Militar Clínico Quirúrgico Docente “Dr. Mario Muñoz Monroy”. Matanzas, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas Matanzas. Matanzas, Cuba.

³Universidad Ciencias Médicas La Habana. La Habana, Cuba.

* Autor para la correspondencia: aniahernandez02202@gmail.com

Recibido: 02/08/2022

Aceptado: 05/10/2022

Estimado editor:

El enfoque preventivo del proceso salud-enfermedad constituye una estrategia en el contexto de los objetivos de desarrollo sostenible 2019-2030 y de la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 para fortalecer los sistemas de salud a fin de obtener resultados equitativos, y ha sido un pilar fundamental de la Atención Primaria de Salud (APS) en Cuba, desde se creación en el año 1985 con el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia.⁽¹⁾ A pesar de su innegable desarrollo, aún no se logra el impacto deseado y necesario sobre las enfermedades no transmisibles desde este nivel, como por ejemplo el cáncer colorrectal (CCR), enfermedad con un aumento de su incidencia y mortalidad en los últimos años a nivel mundial y nacional.^(2,3,4)

La prevención primaria del CCR resulta de vital importancia para reducir la morbimortalidad causada por esta neoplasia maligna digestiva, ya que representa el primer

eslabón o punto de partida para evitar la aparición de la enfermedad. Esta neoplasia no solo es susceptible de prevención, sino que constituye el paradigma de las neoplasias susceptibles de diagnóstico precoz a través de la indicación oportuna de las investigaciones pertinentes y de su pesquisa a nivel poblacional; la cual ya ha sido establecida en el país desde el año 2013, a través de la realización del test de Sangre Oculta en Heces en mayores de 50 años mediante la prueba rápida, denominada SUMASOH.⁽⁵⁾

La necesidad de aumentar la sensibilización ante los síntomas entre la población general y en los médicos generales que atienden la comunidad, además del buen uso de pruebas diagnósticas no invasivas en la Atención Primaria, que permitan establecer riesgos objetivos de CCR y el aseguramiento de la derivación de estos pacientes hacia la atención secundaria para realizar la confirmación diagnóstica, continúan siendo un reto. Fomentar y desarrollar una Cultura Preventiva (CP) sobre el CCR es una de las soluciones a este problema.

El origen de la Cultura Preventiva o de Prevención, a partir de la sistematización realizada, está en relación con el concepto de “cultura de seguridad”, que nace en los años 80 vinculado, fundamentalmente, a los accidentes mayores y con el tiempo esta denominación se amplía al conjunto de riesgos y adopta una dimensión global.⁽⁶⁾

La CP, en relación con la salud, “son las creencias, conocimientos y actitudes individuales y/o grupales que permiten dirigir el comportamiento y planear acciones para disminuir los riesgos de una enfermedad, así como minimizar su gravedad en caso de presentarse”. Está relacionada con la educación, formación y práctica de la profesión médica y el acceso a la atención primaria básica es un componente crítico de una cultura nacional de prevención, por lo que en Cuba está creada esta condición determinante para su desarrollo a través de su sistema de APS.

Además de la promoción y prevención de salud que realizan el médico y la enfermera de la familia en su trabajo cotidiano, es imprescindible que los propios integrantes de la comunidad muestren interés sobre la prevención de la enfermedad, así como sensibilidad ante los signos y síntomas precoces de esta. De ahí la importancia de poner en práctica el proyecto educativo cubano de la Educación Avanzada (EA) para desarrollar una CP sobre la prevención y contribución al diagnóstico temprano del CCR como vía de disminuir su morbimortalidad. Este proyecto, creado principalmente por Añorga J. (1989), González G. (1997) y Valcárcel, N. (1998), es un “proyecto de mejoramiento profesional y humano en todos los recursos laborales y de la comunidad” en respuesta a los cambios sociales, económicos y tecnológicos de rápido y constante desarrollo que experimenta la humanidad.⁽⁷⁾ Partiendo de este paradigma, es válida la creación de nuevas estrategias para

lograr el mencionado propósito; dentro de las cuales se hace necesario incluir la superación profesional del médico de la familia en este sentido, como máximo líder, para lograr una eficaz CP y un óptimo desempeño, que contribuyan a la solución del desafío que representa el aumento actual de la incidencia y mortalidad ocasionado por el CCR como enfermedad crónica no transmisible.

Referencias bibliográficas

1. Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los objetivos de desarrollo sostenible 2019-2030. Organización Mundial de la salud. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55950/OPSFPLIM220006_spa.pdf
2. López-Puig P, Segredo-Pérez A, García-Milian A. Estrategia de renovación de la atención primaria de salud en Cuba. Revista Cubana de Salud Pública. 2014 [acceso 13/04/2022];40(1). Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/29>
3. Siegel RL, Miller KD, Goding Sauer A, Fedewa SA, Butterly LF, Anderson JC, *et al.* Colorectal Cancer Statistics, 2020. CA CANCER J CLIN. 2020;70:145-64. DOI: <https://doi.org/10.3322/caac.21601>
4. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Cuba 2020. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud: La Habana: MINSAP; 2021 [acceso 13/04/2022]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/AnuarioElectrónico-Español-2020ed-2021.pdf>
5. Del-Valle-Llufrio P, Romero-Bareiro S, Santana-Fuentes Y. Lesiones de colon diagnosticadas por colonoscopia en pacientes con sangre oculta positiva. Revista Médica Electrónica. 2014 [acceso 20/04/2022];36. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1154>
6. Sloboda Z, David SB. Commentary on the Culture of Prevention. Prev Sci. 2021;22:84-90. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11121-020-01158-8>
7. Valcárcel N, Díaz Díaz AA. Epistemología de las ciencias de la educación médica: sistematización cubana. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2021 [acceso 13/04/2022]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/epistemologia-de-las-ciencias-de-la-educacion-medica-sistematizacion-cubana-2/>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.