



CENCOMED (Actas del Congreso), educienciapdc12023, (septiembre 2023) ISSN 2415-0282

Acciones educativas para prevenir las neoplasias del sistema digestivo

Educational actions to prevent neoplasms of the digestive system

Leonor Elisa Betancourt Milanes

Conrado Ronaliet Alvarez Borges

Ivianka Linares Batista

Luis Ernesto Ginart Betancourt

Resumen

Introducción: el aumento de la carga del cáncer supone una amenaza al desarrollo humano y económico en países de recursos bajos y medios. La información suministrada por los registros de cáncer de base poblacional indica que el cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en todo el mundo.

Objetivo: proponer acciones de salud para la disminución de la morbilidad y mortalidad de las neoplasias del sistema digestivo.

Método: se Realizará una investigación observacional descriptiva prospectiva de corte longitudinal para determinar el comportamiento de las neoplasias del sistema digestivo en el CMF # 9, perteneciente al Área de Salud Centro, del municipio de Sancti Spíritus durante el año 2019.

Desarrollo: en Sancti Spíritus la tasa de mortalidad por neoplasias del sistema digestivo en el periodo de 1988-1990 fue de 11.4 por cada 100000 habitantes(10.9 masculino y 12.0 femenino) y en el periodo de 2000 a 2002 fue de 13.2 por cada 100000 habitantes(11.1 masculino y 15.3 femenino) como se aprecian estas tasas han ascendido comparando ambos periodos, estas estadísticas han continuado en incremento hasta la actualidad, siendo una de las provincias de mayor incidencia en el país

Conclusiones: se realizará un estudio sobre determinar el comportamiento de las neoplasias del sistema digestivo, para abordar acciones educativas en la población del área perteneciente al policlínico centro.

Palabras clave: neoplasias del sistema digestivo, acciones de salud

Summary

Introduction: the increase in the burden of cancer poses a threat to human and economic development in countries with low and medium resources. Information provided by population-based cancer registries indicates that cancer is one of the leading causes of morbidity and mortality worldwide.

Objective: propose health actions to reduce morbidity and mortality from neoplasms of the digestive system.

Method: a longitudinal prospective descriptive observational research will be carried out to determine the behavior of neoplasms of the digestive system in CMF # 9, belonging to the Central Health Area, of the municipality of Sancti Spíritus during the year 2019.

Development: in Sancti Spíritus the mortality rate due to neoplasms of the digestive system in the period from 1988-1990 was 11.4 per 100,000 inhabitants (10.9 male and 12.0 female) and in the period from 2000 to 2002 it was 13.2 per 100,000 inhabitants. (11.1 male and 15.3 female) as can be seen these rates have risen comparing both periods, these statistics have continued to increase up to the present, being one of the provinces with the highest incidence in the country

Conclusions: a study will be carried out to determine the behavior of neoplasms of the digestive system, to address educational actions in the population of the area belonging to the polyclinic center.

Keywords: neoplasms of the digestive system, health actions

Introducción

En la historia de la humanidad, la mortalidad por tumores malignos siempre ha constituido una gran amenaza. Estudios arqueológicos realizados en Egipto, en

la necrópolis de Gisah, han demostrado que hace 5000 años, sus habitantes ya padecían de esa afección. Justificar la importancia del cáncer como fenómeno sanitario, es algo sobradamente repetido, lo cual puede resumirse al plantear de 1 de cada 4 personas lo padecerán, y 1 de cada 5 de ellos, morirá a causa del mismo. El aumento de la carga del cáncer supone una amenaza al desarrollo humano y económico en países de recursos bajos y medios. La información suministrada por los registros de cáncer de base poblacional indica que el cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en todo el mundo. Contrario a la creencia que el cáncer sólo es un problema en los países desarrollados, 56% de los nuevos casos al nivel global y 64% de las muertes ocurren en los países en desarrollo. Se estima que cada año en América Latina y el Caribe hay alrededor de 900.000 nuevos casos, 542.000 muertes, y más de 2 millones de personas que conviven con la enfermedad. En esta región hay carencia de registros de cáncer de gran calidad: solo 6% de la población está cubierta por registros de cáncer poblacionales, en contraste con 83% en América del Norte y 32% en Europa⁽¹⁻²⁾

Las causas de los diversos carcinomas del aparato digestivo son múltiples. No se pueden hacer consideraciones generales a propósito de los factores etiológicos; por tanto, es necesario realizar un análisis particular de los diferentes carcinomas y su génesis. El cáncer gástrico fue la neoplasia más frecuente del aparato digestivo a principios del siglo pasado en Norteamérica y la mayor parte de los países europeos⁽³⁻⁵⁾. En 1930 era la principal causa de muerte por cáncer en EEUU⁽⁶⁾. Con el advenimiento de la refrigeración y la congelación, disminuyó la ingestión de alimentos salados y ahumados, que, según la literatura, favorecen el desarrollo del cáncer gástrico. Se ha observado un descenso progresivo de la frecuencia de dicho carcinoma hasta ser alcanzado y sobrepasado por el carcinoma colorrectal⁽⁶⁻⁹⁾. En relación con este hecho, se ha observado que determinados cambios en la dieta, como el incremento de las calorías ingeridas o el aumento progresivo de la ingestión de carnes rojas y grasas de origen animal, han coincidido con el aumento del carcinoma colorrectal⁽¹⁰⁻¹¹⁾. En los países en donde dicha ingestión es elevada y frecuente, la asociación ha sido señalada desde hace décadas⁽¹²⁻¹⁵⁾. Actualmente, el cáncer de colon constituye la mitad de los casos de cáncer del aparato digestivo en EEUU⁽¹⁶⁻¹⁷⁾. En 1976 el

Dr. Silvestre Frenk, presidente de la Academia Nacional de Medicina, sugirió que se presentara un simposio sobre el cáncer del aparato digestivo en México. El primer simposio se llevó a cabo ese mismo año con el fin de conocer la frecuencia de los diversos carcinomas del aparato digestivo en el Hospital General de México (HGM), el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Subirán (INCMNSZ), el Hospital Español (HE) y el Centro Médico Nacional 20 de noviembre (CMN 20 NOV) del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

En Cuba durante el periodo de 1979-2003 se obtuvo mortalidad femenina, marcada a fines de los años 90 e inicio del presente siglo comportamiento este que nos diferencia a escala internacional, se aprecia que la mortalidad por las neoplasias del sistema digestivo en Cuba se ha incrementado a finales de la última década del pasado siglo e inicio del presente adquiriendo mayor importancia dentro de la mortalidad general. El envejecimiento poblacional unido a factores de riesgo, hábitos y estilos de vida desfavorables, puede estar contribuyendo a este incremento⁽¹⁸⁾

Método

Se Realizará una investigación observacional descriptiva prospectiva de corte longitudinal para determinar el comportamiento de las neoplasias del sistema digestivo en el CMF # 9, perteneciente al Área de Salud Centro, del municipio de Sancti Spíritus durante el año 2019.

Desarrollo

En el año 2010 se presentaron 1329 cáncer de colon en el sexo femenino para una tasa bruta de 23.9 y una tasa ajustada de 12.5 y fue algo inferior para con 966 casos para una tasa bruta de 17.2 y una ajustada de 10.9 ⁽¹⁹⁾

Corresponde a las provincias occidentales y centrales por mayor incidencia en la mortalidad de neoplasias del sistema digestivo, así como el estrato de municipios con condiciones de vida favorable. En Sancti Spíritus la tasa de mortalidad por neoplasias del sistema digestivo en el periodo de 1988-1990 fue de 11.4 por cada 100000 habitantes (10.9 masculino y 12.0 femenino) y en el periodo de 2000 a 2002 fue de 13.2 por cada 100000 habitantes(11.1 masculino

y 15.3 femenino) como se aprecian estas tasas han ascendido comparando ambos periodos, estas estadísticas han continuado en incremento hasta la actualidad, siendo una de las provincias de mayor incidencia en el país⁽¹⁸⁾.

La importancia epidemiológica es de gran magnitud y se pone de manifiesto que a pesar de los formidables avances de los procedimientos quirúrgicos y radioterapéuticos así como la inducción de nuevos fármacos, aún tenemos un largo camino hasta alcanzar la tasa de curación de estos tumores.

La dieta tiene una importancia vital en el proceso carcinogénico y muchos estudios epidemiológicos e investigaciones básicas han puesto de manifiesto que la ingesta excesiva de grasas proteínicas, e hidratos de carbono refinados así como la dieta pobre en fibra enlentecen el tránsito intestinal y facilitan el contacto de los agentes carcinogénicos con la mucosa intestinal favoreciendo la aparición de las neoplasias. Son también los estudios que persiguen identificar el efecto preventivo y anticarcinogénico de determinadas sustancias como la vitamina A,C,E, antioxidantes y fármacos no esteroideos⁽¹⁸⁾

Otra línea de investigación de gran interés en torno a los programas de pesquizaje para el diagnóstico precoz, y con ello mejorar la supervivencia, pero hasta el día de hoy técnicas como el estudio endoscópico, radiológico, laboratorio, estudios de marcadores tumorales, tienen numerosas limitaciones que impiden su aplicación práctica generalizada ⁽²⁰⁻²¹⁾

Conclusiones

Se realizará un estudio sobre determinar el comportamiento de las neoplasias del sistema digestivo, para abordar acciones educativas en la población del área perteneciente al policlínico centro.

Referencias bibliográficas

1. Registros de cáncer. Información para la acción en América latina y el Caribe. Agencia internacional de investigación sobre el cáncer. Iniciativa mundial para el desarrollo de registros de cáncer, OMS/OPS, Red de institutos nacionales de cáncer.

2. Volumen IX de Cáncer Incidence in Five Continents, 2007
3. Strumpell A. Traité de Pathologie Special et de Terapheutique des Maldies Internes. Libraire F. Savay: París; 1891. p. 590-610.
4. Bockus HL. Carcinoma of the Stomach. En: Bockus HL. Gastroenterology. Londres: W.B. Saunders Edit Philadelphia & London; 1946. p. 646.
5. Crew KD, Neugut AI. Epidemiology of gastric cancer. World J Gastroenterol. 2006;12:354-62.
6. Crew KD, Neugut AI. Epidemiology of upper gastrointestinal malignancies. Semin Oncol. 2004;31:450-64.
7. Center MM, Jemal A, Ward E. International trends in colorectal cancer incidence rates. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2009;8:1688-94.
8. Winawer SJ, Enfer WE. Malignant tumor of the colon. En: Bockus HL, Haubrich WS, Schaffner F, Berk JE., eds. Gastroenterology. 4.a ed. W.B. Saunders Editors; 1985. p. 2531-7.
9. Levin B, Raijman I. Malignant Tumors of the Colon and Rectum. En: Bockus HL, Haubrich WS, Schaffner F, Berk JE, eds. Gastroenterology. 5.a ed. Chicago: W.B. Saunders Editors; 1995. p. 1744-6.
10. Parkin DM, Bray F, Feraly J. et al. Global Cancer Stadistics, 2002. CA Cancer J Clin. 2005;55:74-108.
11. Weitz J, Koch M, Debus J, et al. Colorectal Cancer. Lancet. 2005;365: 153-65.
12. Macinis RJ, English DR, Haydon AM, et al. Body size and composition and risk of rectal cancer (Australia). Cancer Causes Control. 2006; 17:1291-7.
13. Takachi R, Tsubono Y, Baba K, et al. Red meat intake may increase the risk of colon cancer in Japanese, a population with relatively low red meat consumption. Asia Pac J Clin Nutr. 2011;20:603-12.
14. Miller PE, Lazarus P, Lesko SM, et al. Meat-related compounds and colorectal cancer risk by anatomical subsite. Nutr Cancer. 2013;65(2): 202-26.

15. Vargas AJ, Thompson PA. Diet and nutrient factors in colorectal cancer risk. *Nutr Clin Pract*. 2012;27(5):613-23.
16. Peerry AF, Dallon ES, Lund J, et al. Burden of Gastrointestinal disease in the United States: 2012 Update. *Gastroenterology*. 2012;143:1179-87.
17. Villalobos JJ. Cáncer del Aparato Digestivo. *Gac Med Mex*. 1977;113:273-4.
18. Torres Vidal RM;Gran Alvarez MA:Impacto del cáncer de colon en la mortalidad y morbilidad de la población cubana 1979-2003:Revtemas estadísticos de salud 2005.1(1)
19. Cuba centro nacional de información de ciencias medicas.Biblioteca Medica nacional .Cancer. Mortalidad y Morbilidad.Factografico de salud.- octubre-2014.pdf
20. Burt RW, Cannon JA. Colorectal cancer screening. *J NatlComprCancNetw*.2013, Dec.1,11
21. Mirta Crovetto, RicardoU:Recomendaciones para prevención del cáncer dado por el fondo Mundial para la investigación sobre el cáncer (FMIC)