

ARTÍCULO DE REVISIÓN

CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE COLON KNOWLEDGE AND ATTITUDE IN THE PREVENTION OF COLON CANCER

Julio César Vera Martell¹

Citar como:

Vera J. Conocimiento y actitud en la prevención del cáncer de colon. Rev. Recien. 2025; 14(1)

Correspondencia:

Julio César Vera Martell
jverama76@gmail.com

Recibido: 10/10/2024

Aprobado: 10 /02/2025

En línea: 10/04 /2025

Resumen

El cáncer de colon es la segunda causa principal de muerte por cáncer en todo el mundo, en el Perú es el quinto cáncer de mayor incidencia. es una neoplasia maligna frecuente que ocasiona alta morbilidad y un alto costo social. La mejor estrategia para combatir esta enfermedad neoplásica es la prevención y el diagnóstico precoz. Para que esta prevención sea de manera efectiva, se debe implementar estrategias que se enfoquen en la prevención primaria y en la detección temprana. En la presente revisión se da un alcance desde las perspectivas de diversos autores en la cual se da a conocer la importancia que tiene el adecuado conocimiento sobre los factores de riesgo y la actitud para adoptar un estilo de vida saludable en la prevención del cáncer de colon.

Palabras clave: cáncer de colon, conocimiento, actitud, prevención.

¹ Licenciado en Enfermería Especialista en Gerencia y Administración en Salud. Magister en Salud Pública. Coordinador del Sistema de Referencia y Contrarreferencias del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. Perú. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3938-5716>

Abstract

Objective: To determine the relationship between lifestyle and the level of work stress in Colon cancer is the second leading cause of cancer death worldwide, in Peru it is the fifth most common cancer. It is a common malignant neoplasm that causes high morbidity and mortality and a high social cost. The best strategy to combat this neoplastic disease is prevention and early diagnosis. For this prevention to be effective, strategies that focus on primary prevention and early detection must be implemented. This review provides a scope from the perspectives of several authors, which highlights the importance of adequate knowledge about risk factors and attitudes to adopt a healthy lifestyle in the prevention of colon cancer.

Keywords: colon cancer, knowledge, attitude, prevention.

1. Introducción

El cáncer de colon es la segunda causa principal de muerte por cáncer en todo el mundo y se estima que el 2020 produjo la muerte de casi 935.000 personas, Es el tercero más común en hombres y el segundo en mujeres (1).

Este tipo de cáncer es bastante común en muchos países, es fácil de detectar, tiene una alta tasa de curación y lleva tiempo desarrollarse (2).

La probabilidad de desarrollar cáncer de colon a lo largo de la vida es del 4% al 6%. Alrededor del 80% de los casos son esporádicos y el 20% tienen influencia genética. Más del 90% de los casos de cáncer de colon ocurren en personas mayores de 50 años, con una incidencia máxima entre los 60 y 75 años. El 90% de los casos van precedidos de lesiones precancerosas (3,4).

El cáncer de colon es una neoplasia maligna frecuente que ocasiona alta morbilidad y un alto costo social. Se sabe que las mejores estrategias para combatir las enfermedades neoplásicas son la prevención y el diagnóstico precoz (5).

El Perú, es el quinto cáncer de mayor incidencia. Según el último reporte de Globocan 2022 la prevalencia de esta enfermedad es de 40.7 x 100 000 habitantes; es decir cada año se registran 4900 nuevos casos y 2500 fallecimientos (6).

Actualmente, se han identificado claramente los factores de riesgo para el desarrollo de esta enfermedad. Los antecedentes familiares son uno de los más fuertes, y aproximadamente

el 5 % de todos los pacientes con cáncer colon tienen un síndrome hereditario conocido, poliposis adenomatosa familiar o cáncer de colon hereditario sin poliposis (síndrome de Lynch), y otro 20 % tiene historia familiar, no asociada a ningún síndrome hereditario (7).

Se ha estimado que hasta un 70-80% del cáncer colorrectal podría ser atribuido a la acción de factores dietéticos, ambientales y/o relacionados con el estilo de vida. Estas afirmaciones sugieren la importancia de causas potencialmente modificables que en gran medida podrían prevenirse (8,9).

Es posible que se pueda reducir el riesgo de cáncer colon al controlar la alimentación y actividad física de las personas. Lograr y mantener un peso saludable también podría ayudar a reducir su riesgo, aumentar la intensidad y cantidad de la actividad física, limitar las carnes rojas y procesadas, y comer más frutas y verduras podría ayudar a disminuir su riesgo, así como también como el dejar de fumar y no beber alcohol (10).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que 150 minutos de actividad física moderada a la semana podrían reducir el riesgo de desarrollar cáncer, especialmente de mama y colon, que están asociados con la acumulación de grasa (11).

La falta de actividad física está aumentando en muchos países, lo que tiene un gran impacto en las enfermedades no transmisibles como el cáncer y en la salud general de la población (12).

En lo que respecta a las actitudes, se menciona que algunos tienen la creencia de que el cáncer es

un castigo de Dios o pruebas que te da la vida (13); una enfermedad contagiosa causado por estrés y los estilos de vida nada saludable (14); suerte o casualidad del destino (15); lesiones previas o infecciones (16).

El cáncer provoca conductas, como la voluntad de tomar decisiones acerca del modo de vida que se ha llevado, basándose en la información que se tiene sobre la prevención de la enfermedad y en la creencia de que su estado de salud está influenciado por sus propias acciones (17,18,19). Estos elementos interactúan para definir las actitudes a tomar frente al cáncer.

La prevención del cáncer implica tomar medidas para reducir la probabilidad de desarrollar cáncer. Esto implica adoptar un estilo de vida saludable, evitar la exposición a sustancias conocidas por causar cáncer, y recibir vacunas o medicamentos que puedan prevenir el desarrollo de la enfermedad (20).

El objetivo es la de revisar diversos artículos referidos acerca del conocimiento y la actitud frente al cáncer de colon, para de esta manera conocer la relevancia que tienen estos en conjunto en la prevención de la enfermedad.

2. Desarrollo

Conocimiento

El conocimiento en aspectos de salud influye directamente en las acciones de cada persona hacia la prevención (21). La responsabilidad de viabilizar el conocimiento recae en la educación, esta ha demostrado prácticamente ser el método más efectivo para poder cambiar la conducta de

las personas (22,23). La base de una población saludable se establece al brindar a los ciudadanos conocimientos y herramientas, junto con políticas públicas que faciliten el acceso a la salud (10), (23,24).

El cáncer de colon está estrechamente vinculado a los estilos de vida de cada persona. Algunas de estos estilos que pueden aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de colon son la alimentación, la falta de ejercicio, el consumo de alcohol y tabaco (7,8,9).

La mayoría de las investigaciones concuerdan en que el nivel educativo y el nivel de ingresos son factores comunes que se relacionan directamente con el conocimiento y las actitudes de las personas hacia las iniciativas de prevención de enfermedades (25). De igual manera un nivel educativo bajo, hacinamiento y carencias de servicios de salud están vinculados con un menor nivel de conocimientos y a una menor participación en programas de promoción y prevención (21).

Otros factores más intervienen en el conocimiento de estrategias para evitar enfermedades: el género, la edad y el origen étnico, generan variaciones en el grado de conocimiento acerca de cuestiones relacionadas con la salud pública, y, por consiguiente, en las actitudes y cumplimiento de los programas de prevención (25, 26, 27).

Es de gran importancia brindar a las personas los conocimientos e información acerca de lo que son comportamientos inapropiados para su salud o mejor aún, cómo incorporar un estilo de vida saludable para que tenga una vida mejor (22), (25,26).

El nivel de conocimiento que tengan las personas sobre la prevención y el diagnóstico precoz del cáncer va a estar relacionado con la realización de exámenes de detección temprana de cáncer, mientras que el desconocimiento podría ser vista como un obstáculo significativo para realizarse el tamizaje de cáncer de colon (21), (28,29).

Además, la falta de conocimiento sobre los factores de riesgo, signos y síntomas del cáncer de colon resulta en una falta de conciencia sobre esta enfermedad, lo que probablemente llevaría a un aumento en su incidencia (30). En consecuencia, es necesario aumentar el nivel de conocimiento y mejorar la difusión de información preventiva para que la gente pueda identificar los factores de riesgo del cáncer de colon, especialmente aquellos que se pueden cambiar (21), (28,29,30).

Actitud

Varios estudios han demostrado que la actitud de las personas hacia el tratamiento del cáncer está relacionada con su conducta de prevención del cáncer (17,18,19). Además, se ha demostrado personas que mantenían una actitud positiva hacia el tratamiento del cáncer tenían mayores posibilidades de involucrarse en programas de detección temprana del cáncer (31). Estos estudios resaltan la relevancia de tomar en cuenta los factores de riesgo actitudinales en la prevención y tratamiento del cáncer, así como el papel fundamental que desempeñan las actitudes y creencias de cada individuo (32).

Fomentar actitudes positivas e incentivar el cumplimiento de las medidas preventivas puede tener un impacto importante en la disminución de la carga del cáncer y en la mejora

de los resultados de salud (33,34). La carencia de información precisa y las actitudes incorrectas pueden afectar negativamente la realización oportuna de pruebas de detección para el cáncer. Por ello es necesario que se pongan en marcha estrategias para promocionar actitudes positivas y crear conciencia en las personas acerca de lo importante que es detectar tempranamente el cáncer (34,35).

Los cambios y tendencias en la frecuencia del cáncer de colon indican que esta enfermedad tiene un componente conductual significativo y que la prevención efectiva es factible (36,37).

Analizar las actitudes desde el enfoque tripartito puede ser beneficioso para identificar los elementos (cognitivo, emocional, conductual) que prevalecen en las actitudes hacia el cáncer y desarrollar estrategias de intervención adecuadas, personalizadas y eficaces para cambiarlas (13), (17,18).

Se tiene que tener en cuenta que las modificaciones conductuales muestran un gran potencial para disminuir de manera notable la frecuencia del cáncer de colon (9,10) tal como lo evidencian los logros obtenidos por Islandia, Japón y Estados Unidos, como, por ejemplo, cambiar la conducta del sedentarismo por la actividad física, pues la realización de ejercicio físico y el mantenimiento de un peso adecuado en las personas pueden disminuir la probabilidad de padecer cáncer de colon en alrededor de un 25%, hasta una reducción del 50%. (11,36,38).

La actitud de cambiar y modificar nuestra alimentación puede disminuir aún más el riesgo de padecer de cáncer de colon. Consumir una dieta

rica en fibra, vitaminas y minerales presentes en las verduras, frutas y cereales integrales, así como el consumo de pescado, ajo, magnesio, vitamina B6, calcio y vitamina D han llevado a algunas disminuciones en el riesgo del cáncer de colon (39,40).

Prevención

Diversos autores concuerdan en que la prevención desempeña una función clave en la lucha contra el cáncer colorrectal (41,44), esta es fundamental para mantener la mejor calidad de vida posible en una sociedad (42,43). La prevención está constituida por una gran variedad de actividades que buscan fomentar estilos de vida saludables y limitar en la medida de lo posible la aparición de ciertas condiciones de salud; así mismo, la prevención incluye la detección temprana de enfermedades a través de actividades como la tamización (41,43).

El cáncer es una enfermedad de origen multifactorial en la que influyen factores de riesgo tanto modificables como no modificables, por lo tanto, la forma más importante de prevenirlo es adoptando un estilo de vida saludable y minimizando los factores de riesgo que pueden inducir su desarrollo. No obstante, la población no siempre tiene el conocimiento adecuado sobre estas conductas saludables que pueden ayudar a prevenir enfermedades (7), (45,46).

La prevención incluye una variedad de actividades enfocados en promover estilos de vida saludables y limitando así de esta manera, que aparezcan ciertas condiciones de salud que pongan en riesgo la vida de las personas. La prevención también implica la detección temprana de enfermedades

mediante acciones como la tamización (47,48).

En la prevención primaria, es necesario vigilar los factores de riesgo, como la reducción del consumo de grasas, la disminución del tabaco y el alcohol, y evitar el sobrepeso (41, 42). Esta prevención está enfocada en reconocer los factores de riesgo en la alimentación y estilos de vida con la finalidad de poder modificarlos, porque estos pueden influir en las distintas etapas del desarrollo del cáncer, ya sea antes de que aparezcan los adenomas, mientras éstos crecen o durante su transformación en cáncer (43), (44-49).

En la prevención secundaria se realiza una prueba de heces a personas que, sin manifestaciones clínicas, con el fin de detectar la presencia de sangre oculta y así diagnosticar las lesiones de forma temprana (41,50). Finalmente, en la prevención terciaria se tiene como objetivo disminuir los efectos del cáncer colorrectal mediante la vigilancia de posibles recurrencias luego de recibir tratamiento. Se emplea la colonoscopia y se toma en consideración el nivel del antígeno carcinoembrionario (CEA) (41), 51,52).

3. Conclusiones

La prevención es clave en la lucha contra el cáncer de colon. Es una herramienta eficaz para disminuir la posibilidad de desarrollar cáncer. Una dieta adecuada y un estilo de vida saludable pueden disminuir las posibilidades de desarrollar cáncer en el futuro y también de contraer otras enfermedades no contagiosas.

La relación entre conocimiento y actitud en la prevención del cáncer de colon es significativa,

importante y directa, es decir, a medida que aumenta el conocimiento sobre los factores de riesgo, las actitudes de las personas mejoran y hay una actitud positiva para cambiar malos hábitos en los estilos de vida. Por el contrario, el bajo o deficiente conocimiento hace que la actitud sea negativa y perjudicial.

4. Referencias bibliográficas

1. Sawicki T, Ruszkowska M, Danielewicz A, Niedźwiedzka E, Arłukowicz T, Przybyłowicz KE. A Review of Colorectal Cancer in Terms of Epidemiology, Risk Factors, Development, Symptoms and Diagnosis. *Cancers* [Internet]. 2021 [Citado el 5 de setiembre de 2024]; 13(9):2025. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/cancers13092025>
2. American Cancer Society. Cancer Facts & Figures 2023. Atlanta: American Cancer Society [Internet]. 2023 [Citado el 10 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.org/research/cancer-facts-statistics/all-cancer-facts-figures/cancer-facts-figures-2015.html>
3. Álvarez-Escobar B, Mirabal-Requena J, Naranjo-Hernández Y. Estrategia de autocuidado en los adultos mayores con cáncer colorrectal en la comunidad. *Arch méd Camagüey* [Internet]. 2019 [Citado el 11 de setiembre de 2024]; 23 (5). Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6629>
4. Croner R, Geppert CI, Bader F. et al. La estadificación molecular de carcinomas de colon sin afectación de ganglios linfáticos mediante amplificación de ácidos nucleicos en un solo paso (OSNA) da como resultado una estadificación superior de una cuarta parte de los pacientes en un estudio multicéntrico prospectivo europeo. *Br J Cáncer* [Internet]. 2014 [Citado el 15 de setiembre de 2024]; 110, 2544–2550. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/bjc.2014.170>
5. Ferreira E, Meléndez H. Características clínicas, demográficas e histopatológicas de los pacientes con cáncer colorrectal del Hospital Universitario de Santander. *rev. colomb. cir.* [Internet]. 2012 [Citado el 15 de setiembre de 2024]; 27(3): 213-220. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-75822012000300006&lng=en&nrm=iso&tlng=es
6. GLOBOCAN, International Agency for Research on Cancer (IARC). GLOBOCAN. 2020: New Global Cancer Data [Internet]. 2020 [Citado el 15 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/604-peru-fact-sheet.pdf>
7. Lynch HT, De la Chapelle A. Hereditary colorectal cancer. *N Engl J Med.* [Internet]. 2003 [Citado el 15 de setiembre de 2024]; 348(10):919-32. Disponible en: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmra012242>.
8. Tárraga-López P. ¿Debemos prevenir el cáncer colorrectal? *Rev. esp. enferm. dig.* [Internet]. Octubre de 2011 [Citado el 15 de setiembre de 2024]; 103(10): 503-507. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S1130-01082011001000001>
9. Franco A, Sikalidis AK, Solís Herruzo JA.

- Cáncer de colon: influencia de la dieta y el estilo de vida. Rev. esp. enferm. dig. [Internet]. Junio de 2005 [Citado el 15 de setiembre de 2024]; 97(6): 432-448. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082005000600006&lng=es.
10. Tárraga-López P, Alberó J, Rodríguez-Montes J. Primary and secondary prevention of colorectal cancer. Clinical medicine insights. Gastroenterology [Internet]. 2014[Citado el 15 de setiembre de 2024]; 7, 33–46. Disponible en: <https://doi.org/10.4137/CGast.S14039>
 11. Directrices de la OMS Sobre Actividad Física y Comportamientos Sedentarios. Geneva: World Health Organization RECOMENDACIONES [Internet]. 2021[Citado el 15 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK581973/>
 12. Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud. Ginebra:Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. 2010[Citado el 20 de setiembre de 2024]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44441/9789243599977_spa.pdf
 13. Saleh M, Barlow-Stewart K, Meiser B, Tucker K, Eisenbruch M, Kirk J. Knowledge, attitudes and beliefs of Arabic-Australians concerning cancer. Psychooncology [Internet]. 2012 [Citado el 20 de setiembre de 2024];21(2):195-202. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22271540/>
 14. Rita Gorawara-Bhat, Siobhan O'Muircheartaigh, Supriya Mohile, William Dale, Patients' perceptions and attitudes on recurrent prostate cancer and hormone therapy: Qualitative comparison between decision-aid and control groups, Journal of Geriatric Oncology [Internet]. 2017 [Citado el 20 de setiembre de 2024]; 8 (5), 368-373. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1879406817300991>
 15. Ashing-Giwa KT, Padilla G, Tejero J, Kraemer J, Wright K, Coscarelli A, Clayton S, Williams I, Hills D. Understanding the breast cancer experience of women: a qualitative study of African American, Asian American, Latina and Caucasian cancer survivors. Psychooncology [Internet]. 2004 Junio [Citado el 21 de setiembre de 2024];13(6):408-28. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15188447/>
 16. Dumalaon-Canaria JA, Hutchinson AD, Prichard I, Wilson C. What causes breast cancer? A systematic review of causal attributions among breast cancer survivors and how these compare to expert-endorsed risk factors. Cancer Causes Control [Internet]. 2014 Julio Junio [Citado el 21 de setiembre de 2024];25(7):771-85. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24771106/>
 17. Kowalkowski MA, Hart SL, Du XL, Baraniuk S, Latini DM. Cancer perceptions: implications from the 2007 Health Information National Trends Survey. J Cancer Surviv [Internet]. 2012 Septiembre [Citado el 21 de setiembre de 2024];6(3):287-95. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22457218/> doi: 10.1007/s11764-012-0217

18. Palacios-Espinosa X, Vargas-Jiménez J, Calle-Nassif M. Una reflexión sobre la relevancia de las actitudes hacia el cáncer. *latreia* [Internet]. 2019 [Citado el 21 de setiembre de 2024]; 32(2): 126-132. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932019000200126&lng=en
19. Berlanga González MA, Casado Alonso Y, González Cuadrado MD, Ibáñez Pérez F, Aguirrezabala Jaca JR, Olaskoaga Arrate A, et al. Conocimientos y actitudes relacionados con la prevención del cáncer en la población atendida en un centro de salud. *Aten Primaria*. [Internet]. 15 de noviembre de 1996 [Citado el 21 de setiembre de 2024]; 18(8):417-24. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-conocimientos-actitudes-relacionados-con-prevencion-14393>
20. Instituto Nacional del Cáncer. Factores de riesgo de cáncer [Internet]. 2015 [Citado el 22 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion>
21. Sanguinetti R, León de la Fuente R. ¿Qué saben de tamizaje de cáncer de colon y recto quienes deben hacérselo? Conocimiento sobre prevención de cáncer de colon y vulnerabilidad social. *Acta Gastroenterol Latinoam* [Internet]. 2019 [Citado el 22 de setiembre de 2024]; 49(4):349-355. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1993/199362054008/html/>
22. Vivas Herrera J. Educación y conocimiento: el problema del conocer en la escuela. Sophia, Colección de Filosofía de la Educación [Internet]. 2012 [Citado el 23 de setiembre de 2024]; (13):231-250. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4418/441846102010.pdf>
23. Mainieri-Hidalgo J. Prevenir la enfermedad es la mejor estrategia para mejorar la salud. *Acta méd. costarric* [Internet]. 2011 [Citado el 6 de octubre de 2024]; 53(1): 15-19. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022011000100005&lng=en.
24. Álvarez M. Promoción y prevención: pilares para la salud y la calidad de vida. *CCM* [Internet]. marzo de 2013 [Citado el 6 de octubre de 2024]; 17(1): 79-82. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000100013&lng=es.
25. Sanguinetti JM, Henry N, Ocaña D, Lotero J. Evaluación de los conocimientos sobre prevención del cáncer de colon comparado con otros tumores. *Acta Gastroenterológica Latinoamericana* [Internet]. 2015 [Citado el 6 de octubre de 2024]; 45(2):122-128. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199341085007>
26. Winterich JA, Quandt SA, Grzywacz JG, et al. Men's knowledge and beliefs about colorectal cancer and 3 screenings: education, race, and screening status. *Am J Health Behav* [Internet]. 2011 [Citado el 6 de octubre de 2024]; 35(5):525-534. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3670612/>
27. Winterich JA, Grzywacz JG, Quandt SA, et al. Men's knowledge and beliefs about prostate cancer: education, race, and screening status. *Ethn Dis*. [Internet]. 2009 [Citado

- el 6 de octubre de 2024];19(2):199-203. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2699598/>
28. Rawl SM, Menon U, Champion V L, May FE, Loehrer P, Hunter C, Azzouz F, Monahan P, Skinner CS. Do benefits and barriers differ by stage of adoption for colorectal cancer screening?, Health Education Research, [Internet]. Abril 2005[Citado el 6 de octubre de 2024]; 20 (2):137–148. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/her/cyg110>
29. Dagatti MS, Avila MB, Savarecio N, Nieto CS, Pezzotto SM. Conocimiento, adherencia y percepciones acerca del tamizaje del cáncer colorrectal en docentes de escuelas primarias y secundarias de Carcarañá. Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba. [Internet]. 2021[Citado el 6 de octubre de 2024]; 28;78(2):125-129. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8741306/>
30. Pacheco-Pérez LA, Ruíz-González KJ, De-la-Torre-Gómez AC, Guevara-Valtier MC, Rodríguez-Puente LA, Gutiérrez-Valverde JM. Environmental factors and awareness of colorectal cancer in people at familial risk. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. 2019 [Citado el 6 de octubre de 2024]; 27:e3195. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/7ffZb4dVYSZr7QwdDVR9kgD/?format=pdf&lang=es>
31. Velasco-Canseco F, Valera-Rojo A, Martínez Del Alto C, Mata-Bugarín E, Martínez H. Conocimientos, actitudes y acciones preventivas contra el cáncer del personal de salud en Tamaulipas. Horizontal. Salud [Internet]. Abril de 2024 [Citado el 6 de octubre de 2024]; 23(1): 67-72. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592024000100067&lng=es.
32. Milling EP, Dávila ME, Tomar SL, Dodd VJ. Impact of the promotora model on the improvement of oral health knowledge of caregivers. Rev. salud pública [Internet]. 2019 [Citado el 10 de octubre de 2024]; 21(1):64-9. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2019.v21n1/64-69/>
33. Heena H, Durrani S, Riaz M. Alfayyad I, Tabasim R, Parvez G, et al. Knowledge, attitudes, and practices related to breast cancer screening among female health care professionals: a cross sectional study. BMC Women's Health [Internet]. 2019 [Citado el 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12905-019-0819-x>
34. Rawla P, Sunkara T, Barsouk A. Epidemiology of colorectal cancer: incidence, mortality, survival, and risk factors. Prz Gastroenterol. [Internet]. 2019[Citado el 10 de octubre de 2024]; 14(2):89-103. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6791134/>
35. Crosby D, Bhatia S, Brindle KM, Coussens LM, Dive C, Emberton M, Esener S, Fitzgerald RC, Gambhir SS, Kuhn P, Rebbeck TR, Balasubramanian S. Early detection of cancer. Science [Internet]. 2022[Citado el 10 de octubre de 2024]; 18;375(6586): eaay9040. Disponible en: <https://www.science.org/doi/10.1126/science.aay9040>
36. Rodríguez I. Afrontamiento del cáncer y sentido de la vida: un estudio empírico y clínico. [Madrid]: Universidad Autónoma de Madrid [Internet]. 2006 [Citado el 10 de octubre de 2024]. Disponible en:

- https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/2516/1491_rodriguez_fernandez_maria_isabel.pdf
37. Knudsen AB, Zauber AG, Rutter CM, Naber SK, Doria-Rose VP, Pabiniak C, Johanson C, Fischer SE, Lansdorp-Vogelaar I, Kuntz KM. Estimation of Benefits, Burden, and Harms of Colorectal Cancer Screening Strategies: Modeling Study for the US Preventive Services Task Force. JAMA. [Internet]. 2016 [Citado el 10 de octubre de 2024];315(23):2595–2609. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27305518/doi:10.1001/jama.2016.6828>.
 38. Robsah, T, Aagnes B, Hjartåker A, Langseth , Bray F, Larse I. Índice de masa corporal, actividad física y cáncer colorrectal por subsitios anatómicos: una revisión sistemática y metanálisis de estudios de cohorte. the official journal of the European Cancer Prevention Organisation (ECP) [Internet]. 2013 [Citado el 10 de octubre de 2024]; 22: 492–505. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/cej.0b013e328360f434>
 39. Chan D, Lau R, Aune, D, Vieira R, Greenwood D, Kampman E, Norat T. Carnes rojas y procesadas e incidencia del cáncer colorrectal: metanálisis de estudios prospectivos. PloS one [Internet]. 2011[Citado el 10 de octubre de 2024]; 6: e20456. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3108955/>
 40. Kim E, Coelho D, Blachier F. Revisión de la asociación entre el consumo de carne y el riesgo de cáncer colorrectal. Nutrición Res. [Internet]. 2013 [Citado el 10 de octubre de 2024]; 33: 983–94. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0271531713001826?via%3Dihub>
 41. Muñoz C, Gallego M, Carbo M, Delgado B, Muñoz S. Una revisión sistemática: cáncer colorrectal. Revista sanitaria de investigación [Internet]. 2023[Citado el 20 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/una-revision-sistemica-cancer-colorrectal/>
 42. Avila D, Hernandez E, Mitjans D. Abordaje sobre factores de riesgo y tamizaje del cáncer colorrectal. Jornada Virtual Gastro Avila [Internet]. 2022[Citado el 20 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://gastroavila2021.sld.cu/index.php/gastroavila/2021/paper/view/18>.
 43. Ministerio de Salud de la Nación. Programa Nacional de Prevención y Detección Temprana de Cáncer Colorrectal. MSAL [Internet]. 2015 [Citado el 25 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/bancos/2018-10/0000000901cnt-2016-10-28-guia_ccr_promotores.pdf
 44. Vanegas DP, Ramírez LX, Limas LM, Pedraza AM, Monroy ÁL, Vanegas DP, et al. Revisión: Factores asociados a cáncer colorrectal. Rev Médica Risaralda. [Internet]. 2020[Citado el 25 de octubre de 2024];26(1):68-77. Disponible en: <https://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/23111/16327>
 45. Hernández-Sarmiento JM, Jaramillo Jaramillo LI, Villegas-Alzate JD, Álvarez-Hernández LF, Roldan-Tabares MD, Ruiz-Mejía C, Calle-Estrada MC, Ospina-Jiménez MC, Martínez-Sánchez LM. La educación en salud como una importante estrategia

- de promoción y prevención. Archivos de Medicina [Internet]. 2020 [Citado el 26 de octubre de 2024]; 20(2):490-504. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273863770021>
46. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. The Power of prevention; chronic disease. ...the public health challenge of the 21st century. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion [Internet]. 2009 [Citado el 26 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/5509>
 47. Gajardo D, Torres J, Diaz C. Factores asociados al estilo de vida en pacientes diagnosticados con cáncer colorrectal en un hospital de Chile. Pers Nut Hum. [Internet]. 2018[Citado el 26 de octubre de 2024]; 20(1): 39-48 7. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082018000100039
 48. DelValle M]. La obesidad y sus implicaciones en las proyecciones de la prevalencia del cáncer colorrectal en España. Revista Enfermería CyL [Internet]. 2020 [citado el 11 de abril de 2023];12(1):114–29. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8558992>
 49. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. CA Cancer J Clin. [Internet]. 2021 [citado el 11 de abril de 2023];71(3):209-49. Disponible en: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21660>
 50. Bazan R. Relación entre conocimiento y actitud del paciente sobre factores de riesgo de la hipertensión arterial en consulta externa del INCOR. [PERU] [tesis para optar el grado de Licenciatura]. Lima: UNMSM; 2015. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/33fdb76b-8823-42b1-868f-ccaf217f0452>
 51. Hernández-García F, Robaina-Castillo JI, Pérez Calleja NC, González Díaz E del C, Sinal Montalvo D, Lazo Herrera LA. Adquisición y mantenimiento de conocimientos sobre cáncer a partir de la implementación de un sistema de audiencias sanitarias en adolescentes. Med Fam SEMERGEN [Internet]. 1 de marzo de 2021[Citado el 26 de octubre de 2024]; 47(2):91-8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-adquisicion-mantenimiento-conocimientos-sobre-cancer-S1138359320302574>
 52. Asamblea Mundial de la Salud, Proyecto de plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020 Informe de la Secretaría [Internet]. (2013) [Citado el 26 de octubre de 2024]; 66. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/150913>