

## **Formación ética profesional en el diagnóstico precoz del cáncer colorrectal.**

*Professional ethical training in the early diagnosis of colorectal cancer.*

Ania Hernández Ortega,<sup>1</sup> Regla de las Mercedes Ponce de León Narváez,<sup>2</sup> Pedagógicas Norberto Valcárcel Izquierdo,<sup>3</sup> Julio César Sánchez Cruz.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Especialista II grado Gastroenterología. MsC Infectología. Profesora Auxiliar. Investigadora Agregada. Hospital General Docente Dr. Mario Muñoz Monroy. [aniahernandez2202@gmail.com](mailto:aniahernandez2202@gmail.com) <https://orcid.org/0000-0001-8804-5390>

<sup>2</sup> Especialista II grado Anatomía humana. Profesora Titular. Investigadora Agregada. Universidad de Ciencias médicas de Matanzas. [reglap.mtz@infomed.sld.cu](mailto:reglap.mtz@infomed.sld.cu) <https://orcid.org/0009-0008-8283-6106>

<sup>3</sup>Lic. Educación. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. [norbertov@infomed.sld.cu](mailto:norbertov@infomed.sld.cu) <https://orcid.org/0000-0002-7244-6250>

<sup>4</sup> Especialista MGI y Endocrinología. MsC Longevidad Satisfactoria. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado. Policlínico Docente Comunitario Francisco Figueroa Veliz. [juliocruz.mtz@infomed.sld.cu](mailto:juliocruz.mtz@infomed.sld.cu) <https://orcid.org/0000-0002-7572-0382>

Correspondencia: [aniahernandez2202@gmail.com](mailto:aniahernandez2202@gmail.com)

### **RESUMEN**

Introducción: La ética profesional es el conjunto de normas **y valores que mejoran el desarrollo de las actividades profesionales**, distinguiéndose entre estos la autonomía, la responsabilidad y la competencia profesional.

Objetivos: Caracterizar los conflictos y dilemas bioéticos generados en la pesquisa poblacional del cáncer colorrectal a través de la experiencia de los médicos de familia.

Métodos: Estudio descriptivo en 19 médicos de familia seleccionados por muestreo simple aleatorio, mediante la aplicación de un cuestionario en proceso de validación y basado en el análisis documental a partir de la consulta a fuentes de información en soporte digital sobre temas relacionados con la formación ética profesional en la especialidad de Medicina General Integral.

Desarrollo: La ética médica es un tipo de ética profesional y unido a la ética clínica y a la ética de la investigación se adentran en la bioética. Entre los dilemas bioéticos presentes en la pesquisa poblacional para el cáncer colorrectal, "el temor a realizarse la colonoscopia ante un resultado positivo", fue señalado como muy importante dentro de las dificultades que a juicio de los médicos encuestados atentan contra una mejor participación y adhesión a este cribado. El abordaje de estos dilemas por parte de los prestadores de salud se centra en principios fundamentales de la Bioética.

Conclusiones: La formación ética profesional es imprescindible para abordar de forma exitosa el diagnóstico precoz del cáncer colorrectal en el nivel de la Atención Primaria de Salud por parte de los médicos de familia que prestan su servicio en este escenario.

Palabras clave: ética profesional, bioética, cáncer colorrectal.

## **ABSTRACT**

Introduction: Professional ethics is the set of norms and values that improve the development of professional activities, distinguishing among them autonomy, responsibility and professional competence.

Objectives: Characterize the conflicts and bioethical dilemmas generated in population-based research on colorectal cancer through the experience of family doctors.

Methods: Descriptive study in 19 family doctors selected by simple random sampling, through the application of a questionnaire in the process of validation and based on documentary analysis based on consultation of information sources in digital format on topics related to ethical training professional in the specialty of Comprehensive General Medicine.

Development: Medical ethics is a type of professional ethics and, together with clinical ethics and research ethics, they delve into bioethics. Among the bioethical dilemmas present in population screening for colorectal cancer, "the fear of performing a colonoscopy in the event of a positive result" was pointed out as very important among the difficulties that, in the opinion of the doctors surveyed, threaten better participation and adherence to this screening. The approach to these dilemmas by health providers focuses on fundamental principles of Bioethics.

Conclusions: Professional ethical training is essential to successfully address the early diagnosis of colorectal cancer at the Primary Health Care level by family doctors who provide their service in this scenario.

Keywords: professional ethics, bioethics, colorectal cancer.

## **INTRODUCCION**

La ética profesional es el conjunto de normas y valores que mejoran el desarrollo de las actividades profesionales, distinguiéndose entre estos la autonomía, la responsabilidad y la competencia profesional.<sup>1</sup> La ética ha formado parte integral de la medicina desde el tiempo de Hipócrates y su estrecha relación con el profesionalismo determina la calidad del desempeño profesional y la resolución de problemas de salud pública, entre ellos el cáncer colorrectal (CCR), responsable de una elevada carga a la morbimortalidad y un reto para todos los sistemas sanitarios desde el punto de vista de su prevención y diagnóstico precoz.

El CCR es una de las principales causas de muerte por tumores malignos en Cuba, con 2 538 fallecimientos para una tasa de 22,9 x 100 000 habitantes según las cifras publicadas en el anuario estadístico de salud del 2022 y la segunda causa más común de muerte por cáncer en otros

países.<sup>2,3</sup> El programa integral cubano para el control del cáncer plantea que para reducir la tasa de mortalidad por CCR sería necesario lograr incidir con las acciones de mayor impacto, o al menos con aquellas posibles en dependencia de los recursos disponibles: diagnóstico precoz. En respuesta a esto se estableció en Cuba desde el año 2013, en la Atención Primaria de Salud (APS), la pesquisa poblacional (PP) del CCR (PP\_CCR) o cribado, a través de la realización del test de sangre oculta en heces en mayores de 50 años, mediante una prueba rápida, denominada SUMASOH.<sup>4</sup> En su realización, como en toda práctica médica, surgen dilemas bioéticos definidos como "argumentos que se encuentra formados por dos proposiciones morales contrarias entre sí, lo que genera una disyuntiva para determinar cuál de las dos opciones es la mejor".<sup>5</sup>

La valoración y el correcto manejo de las implicaciones bioéticas en este escenario, definidas por el oncólogo Van Rensselaer Potter en la década de 1970 como las controversias éticas provocadas por los avances de la medicina, son también requerimientos para el profesional de la salud a cargo, para evitar acciones médicas incorrectas y/o violación de derechos individuales.<sup>6</sup> La proporcionalidad directa que se establece entre el desarrollo de la tecnociencia y la educación médica continua, constituyen retos dentro de las estrategias de salud en cada país. Directrices europeas destacan la importancia de la formación de los profesionales que implementan estos programas de cribado, así como la realización de actividades de superación profesional sobre el tema.<sup>7</sup> Durante el estudio sobre el desempeño de los médicos de familia en la prevención y contribución al diagnóstico precoz del CCR en la APS que realiza la autora se evidencia el surgimiento de conflictos éticos que requieren para su manejo un tratamiento desde el conocimiento pleno de la ética profesional y la bioética.

La formación ética profesional promueve un óptimo desempeño profesional en la contribución al diagnóstico precoz de la enfermedad, al propiciar el cambio necesario en los pacientes hacia comportamientos y actitudes participativas y adherentes a la PP. El conocimiento de los aspectos éticos consignados como referentes internacionales en la Declaración de Helsinki, proclamada por la Asociación Médica Mundial y utilizada en Cuba como documento de referencia para valorar los aspectos éticos de investigaciones es primordial en quienes están en contacto con los participantes durante todo el proceso de cribado.<sup>8</sup> Con el objetivo de caracterizar los conflictos y dilemas bioéticos generados en la PP\_CCR a través de la experiencia de los médicos de familia se realizó la presente investigación.

## **METODOS**

Se realizó un estudio descriptivo transversal en 19 médicos de familia pertenecientes a los municipios de Calimete y Perico, de un universo de 21 facultativos que prestan su servicio en la APS, en el primer trimestre del año 2023, seleccionados por muestreo simple aleatorio, así como un análisis documental a partir de la consulta a fuentes de información en soporte digital sobre temas relacionados con la formación ética profesional en la especialidad de Medicina General

Integral. Se consultó la información reportada en bases de datos de MEDLINE, LILACS, de la red de INFOMED, de la OMS y el Ministerio de Salud Pública de Cuba. Se presentaron referencias bibliográficas ordenadas de acuerdo al estilo Vancouver.

Para llevar a cabo la investigación fue diseñado como instrumento de recolección de datos un cuestionario en proceso de validación. Dicho cuestionario se aplicó de forma autocumplimentada, distribuido por un encuestador previamente entrenado, garantizándose el resguardo de los datos identificables, así como la confidencialidad de toda la información de los participantes con el fin de cumplimentar la ética de la investigación; conformado por preguntas con respuestas de escala de tipo Likert).

## **DESARROLLO**

La ética profesional además de incluir las normas del comportamiento de un profesional en su marco laboral y social, constituye un compromiso en ambas esferas de la vida. La ética médica es un tipo de ética profesional y unido a la ética clínica (trata los problemas en la atención del paciente) y a la ética de la investigación (trata la protección del ser humano en la investigación de la atención médica) se adentran en la bioética o ciencia que estudia los problemas morales en la medicina.<sup>9</sup>

Son conocidos los dilemas que surgen en la práctica médica que tiene lugar en las intervenciones de salud pública con carácter poblacional orientadas hacia el cribado del cáncer. Dentro de ellos se encuentran los contextos donde el sujeto se ve obligado a elegir entre al menos dos alternativas. La elección puede realizarse sobre la base de la asimilación de una solución al dilema generada desde fuera. Por ejemplo, la posibilidad de identificar lesiones pequeñas y localizadas en etapa precoz mediante investigaciones que generalmente se realizan en PP, en contraposición a la posibilidad de obtener falsos positivos que conllevan a realizar exámenes adicionales y procedimientos innecesarios con riesgos potenciales para la salud; La posibilidad de alcanzar el bienestar emocional mediante la percepción de control de la salud al realizarse investigaciones para el diagnóstico precoz de enfermedades, en contraposición a la ansiedad que pueden generar los falsos positivos o los resultados de significado incierto.<sup>10</sup> Surgen también conflictos éticos, situaciones siempre internas que conducen a una revisión del sistema y jerarquía de valores y principios elaborados previamente por el sujeto, que al elegir, siempre vivencia una pérdida.<sup>11</sup>

Para los profesionales de la salud los conocimientos científico-técnicos representan una condición básica pero no suficiente para una correcta toma de decisiones en este escenario, por lo que surge la necesidad de tener en consideración, además, los valores bioéticos.

Para los pacientes no todos los dilemas éticos necesariamente producen un conflicto psicológico. Esto dependerá de la proporción, intensidad o complejidad del dilema ético que se genera, de las características psicológicas del sujeto que matizan su comportamiento, así como de sus vivencias y experiencias.

En la presente investigación, al explorar el criterio basado en la experiencia de los médicos de familia que prestan su servicio en la APS, se constató que la aceptación de la PP\_CCR por parte de la población es mayormente media. Lo cual, en opinión de los autores, puede depender de múltiples razones, por ejemplo: la relación médico-paciente durante la propuesta del cribado, la organización, la disponibilidad de los recursos, entre otras. Otros autores reportan similares resultados en sus estudios, además de señalar otras razones como las barreras culturales, la baja concientización del público, limitaciones de la infraestructura de atención de salud y recursos humanos sanitarios limitados. Por lo que sugieren incrementar la concientización de las personas mediante la educación sanitaria de la población destinataria y de las instancias implicadas en esta pesquisa.<sup>12</sup> Por otra parte, según el criterio basado en el conocimiento de la bioética de dichos facultativos, entre los dilemas bioéticos presentes en la PP\_CCR, "el temor a realizarse la colonoscopia ante un resultado positivo", fue señalado como muy importante dentro de las dificultades que a juicio de los médicos encuestados atentan contra una mejor participación y adhesión a este cribado, coincidiendo con lo reportado en otras publicaciones sobre las barreras para la participación de la población en el programa de cribado de CCR desde la perspectiva de los profesionales de la salud.<sup>13,14</sup> La colonoscopia es un estudio invasivo y está caracterizado por riesgos de complicaciones inherentes al proceder y a la sedación que requiere durante su realización. Se han descrito hasta un 34% de complicaciones menores en los siete primeros días tras la exploración (fiebre, dolor abdominal, dolor en el hombro, distensión abdominal, náuseas, rash cutáneo, dolor en la zona de la venopunción, diarrea, estreñimiento, sangrado intestinal que no requiere atención médica, dolor anal, cefalea, molestias musculoesqueléticas) y complicaciones mayores o graves (perforación, sangrado, entre otras) con cifras de incidencia que varían en la literatura consultada (0,1-0,2 por 1000 para la perforación y entre 0,3% y 6,1% en el caso del sangramiento después de una polipectomía).<sup>15</sup> La implicación ética de la realización de colonoscopia está dada por el principio de no maleficencia. Su realización en el contexto del cribado tiene una connotación especial, caracterizada por la necesidad de minimizar la posibilidad de complicaciones, pues se trata de un proceder llevado a cabo en sujetos asintomáticos en los que se está realizando una estrategia de prevención. Por tanto, es importante garantizar la realización de colonoscopias que cumplan los estándares de calidad establecidos, así como garantizar las posibilidades de hacer frente a las posibles complicaciones que puedan surgir.

En relación al "dilema por ansiedad ante un resultado falso positivo" y "dilema por falsa seguridad ante un falso negativo", otros investigadores publican similares resultados. Para Unanue Arza y colaboradores<sup>16</sup>, un resultado positivo en la prueba de cribado produce diversas respuestas en las consultas médicas, los médicos de cabecera entrevistados en su estudio percibieron angustia y temores acerca de los resultados por parte de los pacientes participantes en la pesquisa. Todas las pruebas de diagnóstico tienen márgenes de error que pueden expresarse en resultados falsos negativos (omisión de un diagnóstico verdadero) o en resultados falsos positivos (diagnóstico de

una enfermedad no presente). Existen múltiples factores que influyen en estos resultados errados. En relación con el test que se use se encuentran, por ejemplo: la sensibilidad, la especificidad, el valor predictivo negativo, el valor predictivo positivo. En el caso de los falsos negativos darán lugar a un subdiagnóstico, lo que implica una inadecuada sensación de tranquilidad y seguridad de los pacientes, así como una posible subestimación de la importancia de síntomas de la enfermedad si estos aparecen, retrasando el diagnóstico y la oportunidad de tratamiento curativo. En el caso de los falsos positivos darán lugar a un sobrediagnóstico, lo que tendrá un impacto negativo para el paciente no solo emocionalmente (iatrogenia psicológica dada por malestar, preocupaciones innecesarias, angustia), también deberá ser sometido a colonoscopia con sus consecuentes riesgos, es decir, probables efectos iatrogénicos derivados de una intervención terapéutica innecesaria.<sup>17</sup>

El abordaje de estos dilemas por parte de los prestadores de salud se centra en principios fundamentales de la Bioética: autonomía, beneficencia, no maleficencia. Resulta imprescindible proporcionar al paciente una información clara sobre las consecuencias de participar en la pesquisa, abordando con honestidad, las probabilidades de obtener un resultado falso positivo o negativo y las consecuencias que de ello se deriven. A partir de esta información se debe determinar la decisión voluntaria de cada sujeto a participar del pesquisaje o dejar participar al familiar que representa, si fuera el caso, reconociendo así el derecho de los pacientes a saber la verdad, a tomar sus propias decisiones y a expresar su consentimiento. En el caso de la realización de la colonoscopia en pacientes con falsos positivos derivados de la PP\_CCR, se beneficiarían con la evaluación de la totalidad del colon en el 80-95 % de los casos permitiendo la biopsia y excéresis de los pólipos hallados (comienzan a presentarse a partir de los 50 años con mayor frecuencia y que son precursoras de CCR), entre otras patologías que podrían estar presentes de forma asintomática. En relación a esto último, por ejemplo, un estudio realizado con anterioridad sobre las lesiones de colon diagnosticadas por colonoscopia en pacientes con sangre oculta positiva en la provincia de Matanzas, informó que el 76,92 % de 104 pacientes sometidos a colonoscopia por un resultado positivo de sangre oculta en heces durante la PP, presentó algún tipo de lesión en el colon, 19 pacientes/17,9% de naturaleza maligna, el resto otras patologías (pólipos/24,5%, lesiones vasculares/3,7%, enfermedad inflamatoria intestinal/17,9%, enfermedad diverticular/21,7%, entre otros diagnósticos.<sup>4</sup> La efectividad de la pesquisa permite que los beneficios obtenidos superen los posibles daños ocasionados por la misma.<sup>18</sup> Con una opinión diferente otros investigadores han plasmado dudas sobre el no cumplimiento del principio bioético de "no maleficencia" en los programas de cribado del cáncer, aludiendo al hecho de que causan daños a las personas a través del sobrediagnóstico y el sobretratamiento, incluso cuando confieren beneficios a nivel poblacional. En este sentido, afirman que en este dilema "el daño es médicamente necesario y por lo tanto moralmente aceptable, si es el medio menos dañino de generar un mayor beneficio para un paciente determinado".<sup>19</sup>

Con respecto al conflicto que puede generarse en relación a la confidencialidad de los resultados de la PP\_CCR, este también es importante en los cribados en opinión de los autores. Es necesario recalcar la importancia de asegurar que la información no sea usada para señalar como culpables en caso de contraer la enfermedad a aquellos pacientes que no aceptaran ser parte del pesquiasaje, así como la no divulgación de los datos concernientes a la identidad de los individuos con riesgo genético de CCR en la comunidad, ya que ello puede vulnerar los derechos y la dignidad de las personas y contribuir a su discriminación y estigmatización, tal y como ha sido consignado en la Declaración Internacional sobre los Datos Genéticos Humanos.<sup>20</sup>

La preparación ética en las ciencias médicas constituye una necesidad para el desempeño del profesional, junto al compromiso social y al hecho de que prevalezca el sentido humanista en las acciones de salud. La bioética juega un papel decisivo para fomentar el uso público de la razón; pues posiciona al ser humano frente a las dificultades de su vida y entorno permitiéndole encontrar su camino entre la ley y la moral. En los sistemas sanitarios que poseen PP\_CCR, el manejo bioético adecuado de esta por parte del profesional es de crucial importancia para lograr su desarrollo efectivo, ya que puede comportarse dicho manejo como un facilitador o como una barrera para el exitoso desarrollo de la pesquisa. Toda PP consiste en la detección de individuos probablemente enfermos en una población presuntamente sana. Está constituida por "acciones diagnósticas tendentes a identificar el estado de salud individual en grupos de población, con la finalidad de establecer los factores de riesgo existentes y descubrir tempranamente la morbilidad oculta".<sup>(21)</sup> Esta acción posee tres aspectos importantes: técnico, económico y ético.<sup>13</sup> El conocimiento de los médicos responsables de llevar a cabo la PP\_CCR sobre la enfermedad y sobre la propia PP resultan de vital importancia, lo cual coincide con la opinión de los facultativos encuestados al explorar la dimensión "cognitiva". La competencia médica es un valor central de la medicina y constituye, además, base de la ética médica. La falta de competencia o competencia inadecuada, pueden dar lugar a la muerte del paciente o a una complicación de su estado de salud.<sup>22</sup> Otros investigadores coinciden en sus resultados al respecto y confieren suma importancia al conocimiento del profesional sobre el CCR y la PP\_CCR como garantes de mayores probabilidades de que los pacientes participen en el cribado y de una mejor adherencia al mismo.<sup>12,23,24</sup>

La evidencia científica existente es suficiente para afirmar que los avances científico-técnicos en las ciencias médicas no son suficiente para alcanzar una mejor salud pública, si no están acompañados de avances en la educación médica y en la educación bioética de los prestadores de salud.<sup>25</sup>

## **CONCLUSIONES**

La formación ética profesional es imprescindible para abordar de forma exitosa el diagnóstico precoz del cáncer colorrectal en el nivel de la Atención Primaria de Salud por parte de los médicos de familia que prestan su servicio en este escenario.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Durán-Chinchilla CM. Ética profesional, una responsabilidad humanística. bol.redipe [Internet]. 1 de junio de 2022 [citado 1 de noviembre de 2023];11(6):188-95. Disponible en: <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/1846>
2. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Cuba 2022 [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2023 [citado 11/10/2023]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/estadisticassalud/> <http://bvscuba.sld.cu/anuario-estadistico-de-cuba/>
3. Siegel RL, Wagle NS, Cercek A, et al. Colorectal Cancer statistics, 2023. CA Cancer J Clin [Internet]. 2023 [citado 15/05/2023];73(3):233-54. Disponible en: [doi.org/10.3322/caac.21772](https://doi.org/10.3322/caac.21772)
4. Del-Valle-Llufrio P, Romero-Barreiro S, Santana-Fuentes Y. Lesiones de colon diagnosticadas por colonoscopia en pacientes con sangre oculta positiva. Rev Méd Electrón [Internet]. 2014 [citado 20/04/2022];36:[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1154>
5. Casas-Martínez MdL. ¿Qué es un dilema en bioética? Rev Mex de Anestesiología. 2019 [citado 20/04/2022];42(Suppl 1):S221-2. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2019/cmas191by.pdf>
6. Mesa-Trujillo D, Espinosa-Ferro Y, García-Mesa I. Reflexiones sobre bioética médica. Rev Méd Electrón [Internet]. 2022 [citado 31/05/2023];44(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4358>
7. Unanue-Arza S, Arana-Arri E, Portillo Villares I, et al. Implicación de los profesionales de atención primaria en el programa de detección precoz de cáncer colorrectal del País Vasco. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 20/04/2022];95:e1-11. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7957688>
8. Barrios-Osuna I, Anido-Escobar V, Morera-Pérez M. Declaración de Helsinki: cambios y exégesis. Rev Cub Salud Pública [Internet]. 2016 [citado 31/05/2023];42(1). Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/597>
9. Manual de ética médica. Asociación médica mundial. 3ª edición. 2015.ISBN 978-92-990079-2-1 Disponible en: [https://www.wma.net/wp-content/uploads/2016/11/Ethics\\_manual\\_3rd\\_Nov2015\\_es.pdf](https://www.wma.net/wp-content/uploads/2016/11/Ethics_manual_3rd_Nov2015_es.pdf)
10. Patricio-Burdiles P. Algunos desafíos bioéticos de la predicción Y prevención secundaria en Oncología. Rev. méd. Clín. Las Condes [Internet]. 2011 [citado 17/10/2023];22(4):512-520 Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(11\)70458-8](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(11)70458-8)
11. Delgado Díaz CJ. Hacia un nuevo saber. La bioética en la revolución contemporánea del saber [Internet]. La Habana: Editorial Publicaciones Acuario;2007 [consultad 2023 oct 17] Disponible en: [Microsoft Word - HaciaNuevoSaber C \(multiversidadreal.com\)](#)



12. Organización Panamericana de la Salud. Consulta de expertos sobre tamizaje del cáncer colorrectal en América Latina y el Caribe. Informe de la reunión (Washington, DC – 16 y 17 de marzo del 2016) [Internet]. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 2016 [citado 12/06/2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28553>
13. Lence Anta JJ. Repercusiones éticas de los programas de pesquisaje masivo en el control del cáncer. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2007 [citado 31/05/2023];33(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662007000100014&script=sci\\_abstract](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662007000100014&script=sci_abstract)
14. Benito L, Farre A, Binefa G, et al. Factores relacionados con la adherencia longitudinal en el cribado del cáncer colorrectal: resultados de la investigación cualitativa. Cancer Causes Control [Internet]. 2018 [citado 12/06/2022];29(1):103-14. Disponible en: [doi: 10.1007/S10552-017-0982-Z](https://doi.org/10.1007/S10552-017-0982-Z)
15. Amarillo HA, Rodríguez GM, Díaz L, et al. Complicaciones de la colonoscopia en pacientes de la tercera edad. Rev Argent Cir [Internet]. 2019 [citado 08/06/2023];111(1):27-32. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2250-639X2019000100004&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2250-639X2019000100004&lng=es)
16. Unanue-Arza S, Portillo I, Idígoras I, et al. Facilitadores y barreras para la participación en el programa de cribado de cáncer colorrectal basado en la población desde la perspectiva de los profesionales de la salud: estudio de investigación cualitativa. Eur J Cancer Care (Engl) [Internet]. 2021 [citado 31/05/2023];30(6):e13507. Disponible en: [doi: 10.1111/ecc.13507](https://doi.org/10.1111/ecc.13507)
17. Díaz-Novas J, Soler-Fonseca V, Díaz-Pérez D. El error en la práctica médica. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2022 [citado 20 Oct 2023];38(4) Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/2060>
18. Marzo-Castillejo M, Bartolomé-Moreno C, Bellas-Beceiro B, et al. Recomendaciones de Prevención del Cáncer. Actualización PAPPS 2022. Aten Primaria [Internet]. 2022 [citado 08/06/2023];54 (Supl 1):102440. Disponible en: [doi: 10.1016/j.aprim.2022.102440](https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102440)
19. Elton L. La no maleficencia y la ética del consentimiento para la detección del cáncer. J Med Ethics [Internet]. 2020 [citado 20/10/2023];47(7):510–3. doi: 10.1136/medethics-2020-106135.
20. Rojas-Betancourt IA. El asesoramiento genético: evolución, actualidad y retos en la era genómica. Rev Habanera Cienc Médicas [Internet]. 2021 [citado 02/06/2023];20(5). Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4040>
21. Montano-Luna JA, Tamarit-Díaz T, Rodríguez-Hernández O, et al. La pesquisa activa. Primer eslabón del enfrentamiento a la COVID-19 en el Policlínico Docente “Antonio Maceo”. Rev Habanera Cienc Médicas [Internet]. 2020 [citado 08/06/2023];19. Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3413>
22. Hernández-Cediel MC, Bermejo-Higuera JC, Villacieros-Durbán M. La excelencia profesional vista desde la ética y desde la asistencia sanitaria. Similitudes y diferencias. Ética de los

Cuidados [Internet].2020 [citado 20/10/2023];13:13029 Disponible en: <http://ciberindex.com/p/et/e13029>

23. Lafata JE, Cooper G, Divine G, et al. Contenido de la discusión sobre la detección del cáncer colorrectal entre el paciente y el médico y el uso de la detección del cáncer colorrectal por parte de los pacientes. Patient Educ Couns [Internet]. 2014 [citado 12/06/2022];94(1):76-82. Disponible en: [doi: 10.1016/j.pec.2013.09.008](https://doi.org/10.1016/j.pec.2013.09.008)
24. Peterson EB, Ostroff JS, DuHamel KN, et al. Impacto de la comunicación proveedor-paciente en la adherencia a la detección del cáncer: una revisión sistemática. Prev Med [Internet]. 2016 [citado 12/06/2022];93:96-105. Disponible en: [doi: 10.1016/j.yppmed.2016.09.034](https://doi.org/10.1016/j.yppmed.2016.09.034)
25. Arellano-Rodríguez J, Semper-González A, Cañete-Villafranca R. Ética, prudencia y educación médica. De la moral tradicional a la necesidad actual. Rev Méd Electrón [Internet]. 2021 [citado 31/05/2023];43(1):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3821>