

## Un propósito de año nuevo que salva vidas. La importancia crítica de la detección temprana del cáncer colorrectal

### *A New Year's resolution that saves lives. The critical importance of early detection of colorectal cancer*

Eduardo Moreno-Paquentin

Departamento de Cirugía General, Centro Médico ABC, Ciudad de México, México

A la comunidad médica del hospital:

Como cirujano colorrectal miembro del *staff* de esta institución, inicio este nuevo año con un profundo sentimiento de reflexión y una responsabilidad aún mayor hacia todos ustedes, mis colegas y nuestros pacientes.

Esta reflexión adquiere una dimensión profundamente dolorosa y personal. El año que acabamos de despedir nos arrebató a dos valiosos colegas, uno de ellos maestro y entrañable amigo. Ambos fueron pilares de nuestro *staff*. Ambos sucumbieron a consecuencia del cáncer colorrectal (CCR). Su pérdida no es solo una tragedia humana, es una llamada de atención urgente y estruendosa dirigida específicamente a nosotros, la comunidad médica. La paradoja más desgarradora: ¿existió en cualquiera de los casos el tamizaje adecuado para detectar en forma temprana la lesión que finalmente originó el carcinoma? Esto debe a todas luces servirnos a todos de lección imborrable.

El inicio de un nuevo ciclo es tradicionalmente un momento para establecer metas y prioridades. ¿Qué mejor propósito que comprometernos, de manera personal y profesional, con una de las medidas preventivas más poderosas y efectivas que tenemos en medicina: la colonoscopia de cribado para el CCR?

A menudo, en la entrega diaria al cuidado de nuestros pacientes descuidamos nuestra propia salud. Postergamos, minimizamos o simplemente nos creemos inmunes. La historia de nuestros colegas demuestra,

con crudeza, que el CCR no discrimina: puede afectar a cualquiera, incluidos aquellos con mayor conocimiento de la enfermedad.

Los hechos son irrefutables:

- El CCR es en gran medida prevenible. La colonoscopia no solo permite la detección temprana, sino la intervención primaria mediante la resección de pólipos adenomatosos, evitando que se transformen en cáncer.
- Las guías recomiendan iniciar el tamizaje a los 45-50 años para la población general, y antes en casos de riesgo familiar o personal.
- Cuando se detecta en etapas iniciales, la supervivencia a 5 años supera el 90%. En etapas avanzadas, ese porcentaje disminuye drásticamente.

Debemos, además, ser conscientes de un punto crítico en la orientación a nuestros pacientes: muchos acuden a *check-ups* estándar con la creencia errónea de que estos descartan de forma adecuada el CCR. Es nuestra responsabilidad aclarar que una revisión de rutina que no incluya una prueba específica de cribado (como la colonoscopia, la prueba de sangre oculta en heces inmunoquímica, etc.) NO es suficiente para descartar esta enfermedad. No proporcionar esta información de manera clara puede generar una falsa sensación de seguridad y facilitar que se omita el estudio más importante. Nuestra guía activa y nuestra recomendación explícita son el puente indispensable entre el paciente y una prevención efectiva.

#### Correspondencia:

Eduardo Moreno-Paquentin  
E-mail: 1morenomd1@gmail.com

Fecha de recepción: 15-12-2025  
Fecha de aceptación: 15-01-2026  
DOI: 10.24875/AMH.M26000146

Disponible en internet: 24-03-2026  
An Med ABC. 2026;71(1):81-82  
[www.analesmedicosabc.com](http://www.analesmedicosabc.com)

0185-3252 / © 2026 Asociación Médica del Centro Médico ABC. Publicado por Permanyer. Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Hoy, más que nunca, hago un llamado a la acción:

- Para nosotros mismos: honremos la memoria de nuestros colegas convirtiendo su pérdida en el impulso definitivo para priorizar nuestra salud. Debemos programar una colonoscopia de escrutinio si estamos en la edad o grupo de riesgo. Es el acto más responsable hacia nosotros, nuestras familias y nuestros pacientes.
- Para nuestros pacientes: seamos ejemplo vivo y congruente. Nuestra recomendación acerca de la colonoscopia de escrutinio gana una fuerza incalculable cuando podemos decir, con convicción, que nosotros también lo hemos hecho. Incorporemos la pregunta sobre el cribado de CCR en cada consulta pertinente, independientemente de nuestra especialidad. Eduquemos activamente sobre las limitaciones del *check-up* general y la necesidad imperiosa del tamizaje específico.

La mejor forma de honrar a los que perdimos es evitar que historias como la suya se repitan. Este año hagamos que nuestro propósito colectivo sea erradicar las muertes evitables por CCR dentro de nuestras paredes, empezando por nosotros mismos y nuestras familias.

Juntos, como comunidad médica informada y comprometida, podemos marcar la diferencia.

## Financiamiento

El autor declara no haber recibido financiamiento para este estudio.

## Conflicto de intereses

El autor declara no conflicto de intereses.

## Consideraciones éticas

**Protección de personas y animales.** El autor declara que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

**Confidencialidad, consentimiento informado y aprobación ética.** El estudio no involucra datos personales, historias clínicas ni muestras biológicas humanas, por lo que no requiere aprobación ética. No se aplican las guías SAGER.

**Declaración sobre el uso de inteligencia artificial.** El autor declara que no se utilizó ningún tipo de inteligencia artificial generativa para la redacción ni la creación de contenido de este manuscrito.