Grupo contra el cáncer se inclina hacia más pruebas de detección de próstata

Una nueva guía dice que los análisis de sangre de PSA deberían ofrecerse de manera más proactiva, reavivando un debate sobre beneficios, daños y equidad.



Un tubo para análisis de sangre y guantes médicos están sobre un mostrador de una sala de examen para representar las pruebas de detección del cáncer de próstata.

La American **Cancer** Society ha cambiado su consejo sobre las pruebas de **detección** del cáncer de **próstata**, pasando de un enfoque más cauteloso de "hablarlo primero" a una recomendación más proactiva de análisis de sangre de PSA para muchas personas de entre 50 y 60 años. En un artículo para The Conversation, el Dr. Andrew Wolf de la University of Virginia, uno de los autores principales de las nuevas **pautas**, explicó que el grupo ahora recomienda pruebas de detección cada dos años desde los 50 hasta los 69 años para las personas con riesgo promedio.

La prueba de PSA mide el **antígeno** prostático específico, una proteína producida por las células de la próstata que puede aumentar cuando hay cáncer, aunque también puede aumentar por otras razones. La próstata es una glándula que algunas personas tienen, y el cáncer en ella es una de las principales preocupaciones de cáncer para los hombres a medida que envejecen. Las pruebas de detección consisten en examinar a personas que no necesariamente tienen síntomas, con el objetivo de encontrar la enfermedad lo suficientemente temprano como para tratarla con más éxito.

Las nuevas pautas no son las mismas para todas las personas. La American Cancer Society dice que las personas con mayor riesgo, incluidos los hombres negros y los hombres con fuertes antecedentes familiares de cáncer de próstata, deberían comenzar las pruebas anuales de PSA a los 45 años y continuar hasta los 69 años. Tener fuertes antecedentes familiares significa que un familiar cercano fue diagnosticado antes de los 65 años, o que varios familiares fueron diagnosticados a cualquier edad. Se aconseja a las personas con solo un familiar diagnosticado a los 65 años o después que comiencen a los 45 años, pero que se hagan pruebas cada dos años.

Para las edades de 70 a 74 años, el grupo recomienda hablar con un proveedor de atención médica en lugar de aplicar una regla general, porque el equilibrio entre beneficio y daño es menos seguro. Para las personas mayores de 74 años, el grupo recomienda no hacer pruebas de detección, diciendo que los daños probables son mayores que los beneficios probables. Las pautas también recomiendan no usar un examen rectal digital como prueba de detección, porque el análisis de sangre de PSA es más eficaz para ese propósito, aunque el examen todavía puede usarse cuando los médicos

revisan síntomas o dan seguimiento a un resultado anormal de PSA.

La tensión importante es que las pruebas de detección pueden salvar vidas, pero también pueden causar daño. Un resultado falso positivo significa que una prueba parece preocupante aunque en realidad no haya cáncer, lo que puede llevar a ansiedad y a procedimientos médicos adicionales. Las pruebas de detección también pueden encontrar tumores que tal vez nunca habrían dañado a una persona durante su vida. Una vez que se encuentra el cáncer, los pacientes y los médicos pueden enfrentar presión para tratarlo, y el **tratamiento** puede traer efectos secundarios. Por eso las pruebas de detección del cáncer de próstata se han debatido durante años.

Wolf sostiene que la **evidencia** ha cambiado. Según su explicación en The Conversation, un entendimiento más reciente sugiere que las pruebas de PSA reducen el riesgo de morir por cáncer de próstata y el riesgo de enfermedad metastásica, que significa cáncer que se ha extendido a otras partes del cuerpo, más de lo que los investigadores creían antes. Al mismo tiempo, dice que los médicos se han vuelto mejores para reducir las desventajas de las pruebas de detección, incluido el tratamiento innecesario de tumores que es poco probable que causen daño a largo plazo.

Parte del cambio viene de reconsiderar estudios más antiguos. Dos grandes ensayos de detección publicados en 2009 dieron forma a la opinión médica durante años. Un estudio de EE. UU. no encontró ningún beneficio de las pruebas de detección, mientras que un estudio europeo encontró solo un pequeño beneficio. Pero Wolf dice que el estudio de EE. UU. tuvo un problema importante: muchos hombres del grupo de control, el grupo que no se suponía que recibiría pruebas de detección, en realidad sí se hicieron pruebas. Eso hizo difícil comparar a las personas examinadas con personas que realmente no fueron examinadas. En el estudio europeo, en cambio, la mayoría de las personas asignadas a no hacerse pruebas no recibieron análisis de PSA, lo que hizo que fuera una comparación más clara.

Con más de dos décadas de seguimiento en el estudio europeo, las pruebas de detección se relacionaron con una reducción de 13% en el riesgo de morir por cáncer de próstata. Fue necesario hacer pruebas a cerca de 500 hombres para prevenir una muerte por cáncer de próstata. Wolf señala que esto puede parecer modesto, pero lo compara con otras pruebas de detección de cáncer que se ofrecen habitualmente, como la mamografía para el cáncer de mama.

Las pautas también ponen las desigualdades de salud en el centro de la decisión. Los hombres negros, según el artículo, tienen un riesgo cerca de dos tercios mayor de desarrollar cáncer de próstata que los hombres blancos y también tienen más probabilidad de tener enfermedad avanzada cuando son diagnosticados. Wolf señala una mezcla de posibles razones, incluidos factores genéticos, ambientales, sociales y de acceso a la atención médica. Eso hace que el debate sobre las pruebas de detección no sea solo una cuestión médica, sino también una cuestión de equidad: si un grupo enfrenta mayor riesgo y un **diagnóstico** más tardío, ¿deberían las pautas impulsar con más fuerza las pruebas tempranas?

No todos los grupos médicos importantes están en el mismo punto. El U.S. Preventive Services Task Force, un panel influyente que revisa la evidencia sobre la atención preventiva, actualmente dice que los médicos no deberían hacer pruebas de detección de cáncer de próstata a menos que un paciente las elija después de hablar sobre el tema. Su última actualización fue en 2018, cuando determinó que los beneficios y los daños estaban muy equilibrados. El grupo de trabajo ha estado actualizando sus pautas, y Wolf dice que podría acercarse a la posición de la American Cancer Society.

Esa diferencia muestra por qué las pautas no son solo listas de hechos médicos. Son juicios sobre qué riesgos son aceptables, cuánta incertidumbre puede tolerar la sociedad y si evitar el tratamiento innecesario debería importar más o menos que detectar antes los cánceres peligrosos. Las nuevas pautas de la American Cancer Society no terminan ese debate, pero sí acercan a una organización importante a decir que, para muchas personas en la mitad de la vida, la posibilidad de detectar antes el

cáncer de próstata vale un enfoque más activo de pruebas de detección.

Escrito a partir del reportaje de The Conversation.

PARA PENSAR

1. **Cuando la evidencia muestra que una prueba de detección puede salvar algunas vidas, pero también llevar a procedimientos innecesarios, ¿quién debería decidir si vale la pena ese equilibrio: las organizaciones médicas, los pacientes individuales, los médicos o alguna combinación?**

   > **Una buena respuesta:** Una respuesta sólida debe considerar la experiencia profesional, los valores personales, la incertidumbre y la diferencia entre el consejo para una población y la elección individual.

2. **¿Deberían los grupos con mayor riesgo recibir recomendaciones diferentes sobre las pruebas de detección, o eso puede crear normas médicas injustas o confusas?**

   > **Una buena respuesta:** Una respuesta sólida debe abordar la equidad en la salud, el riesgo desigual, el acceso a la atención médica y la posibilidad de que las pautas adaptadas puedan tanto ayudar como complicar el tratamiento.

3. **¿Qué tipo de evidencia querrían antes de cambiar una pauta médica establecida desde hace mucho tiempo: estudios nuevos, seguimiento más largo, menos efectos secundarios, mejor tecnología o algo más?**

   > **Una buena respuesta:** Una respuesta sólida debe hablar de cómo el conocimiento médico cambia con el tiempo y por qué quienes escriben las pautas deben equilibrar los datos antiguos, los métodos nuevos y las consecuencias en el mundo real.

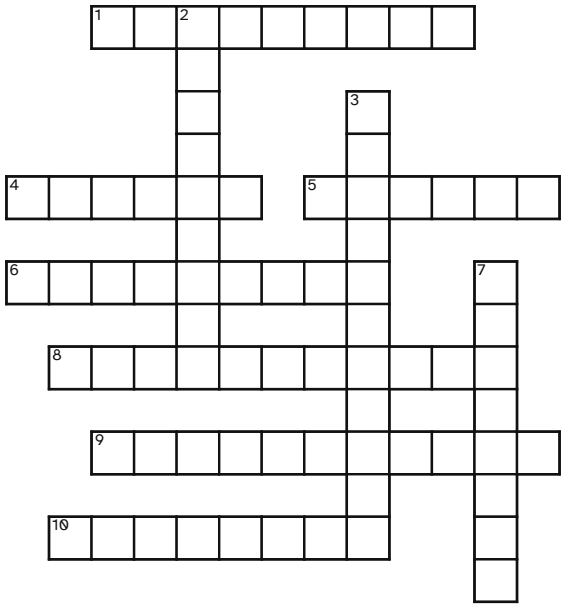
Grupo contra el cáncer se inclina hacia más pruebas de detección de próstata

O A O I N T P E E E H A D E O A G I
M L T O N R C A N C E R N C R N N O
I E D Z U S S S N A N O C G N S N C
O N G I G T P A U T A S O N V P E I
C A O R A I T S E E I C S I E E E P
O I N E A I N U T Z R G M T N O T E
D R T F N I A O T A N E E T T O O T
D A P R O S T A T A M A T N N T A E
T E I S D A T R P N N A A O O P R S
A T I B C Q D I A G N O S T I C O I
E R N A I D A S I T G L T U I O A F
B O E V I D E N C I A I A E O S N T
G T Q N I E I D V A A M S I E W A E
N G U T A D D E T E C C I O N P V A
T I I I N O U M E D E O C E I U C O
T C D E O R D C T P N A O T N X E M
S M A A A I A E S H N N C U O T O R
D C D R O A O O T T U I R X T P O U

ANTIGENO CANCER DETECCION DIAGNOSTICO EVIDENCIA
INEQUIDAD METASTASICO PAUTAS PROSTATA TRATAMIENTO

Preparatoria · lunes, 16 de noviembre de 2026 · Copia del docente · © 2026 3andB Inc.

Grupo contra el cáncer se inclina hacia más pruebas de detección de próstata



HORIZONTALES

1 Diferencia injusta en oportunidades, tratamiento o resultados de salud entre grupos.

4 Una enfermedad en la que las células anormales crecen sin control y pueden extenderse por el cuerpo.

5 Recomendaciones que ayudan a los profesionales de la salud a tomar decisiones sobre la atención.

6 Examen de personas que pueden no tener señales de enfermedad para encontrarla temprano.

8 Describe una enfermedad que se ha movido de su lugar original a otras partes del cuerpo.

9 Atención médica destinada a curar, controlar o reducir los efectos de una enfermedad.

10 Proteína producida por ciertas células que puede medirse en un análisis de sangre.

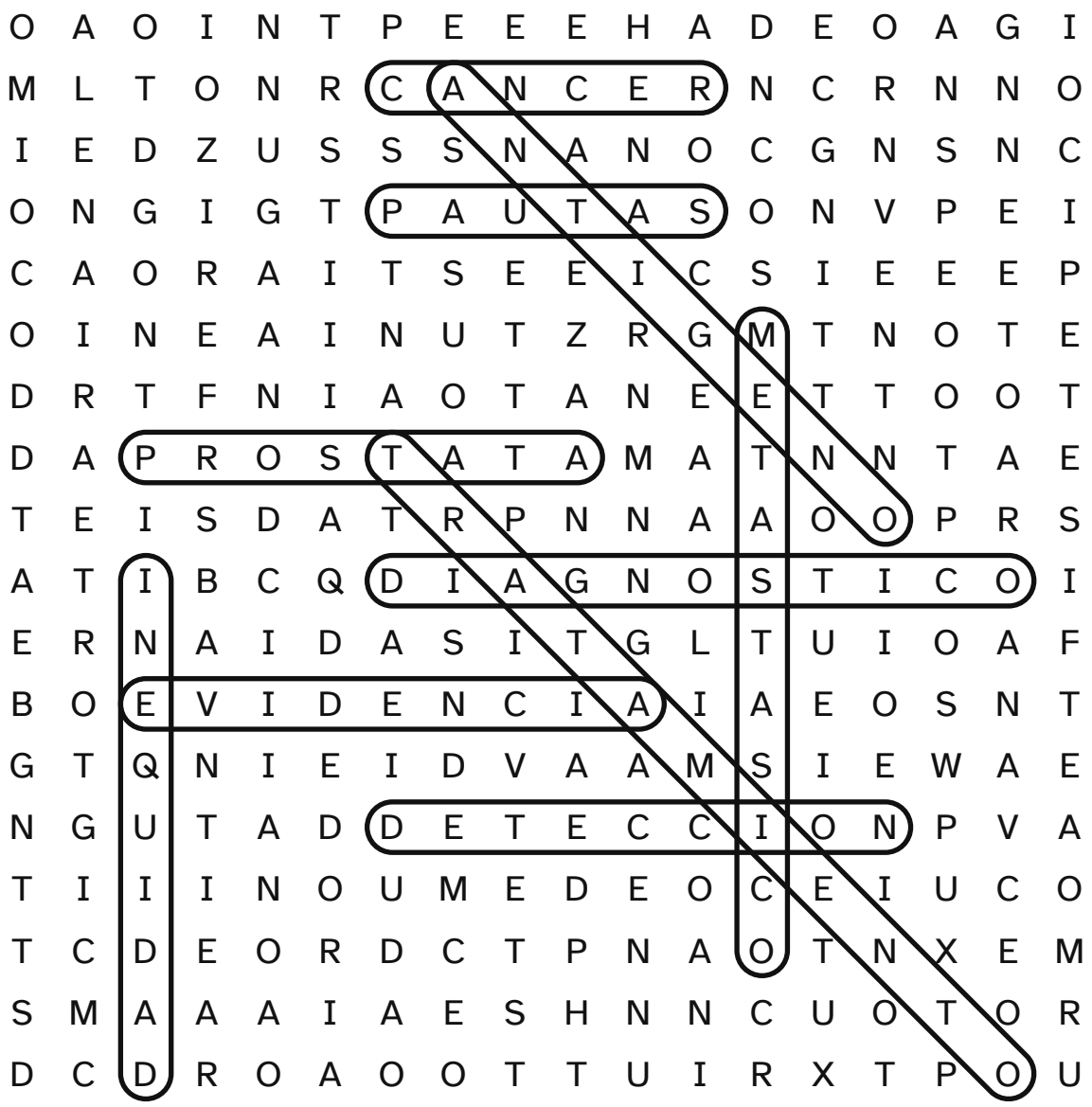
VERTICALES

2 Hechos y resultados de investigaciones usados para apoyar una conclusión o recomendación médica.

3 Identificación de una enfermedad o condición basada en pruebas, señales e información médica.

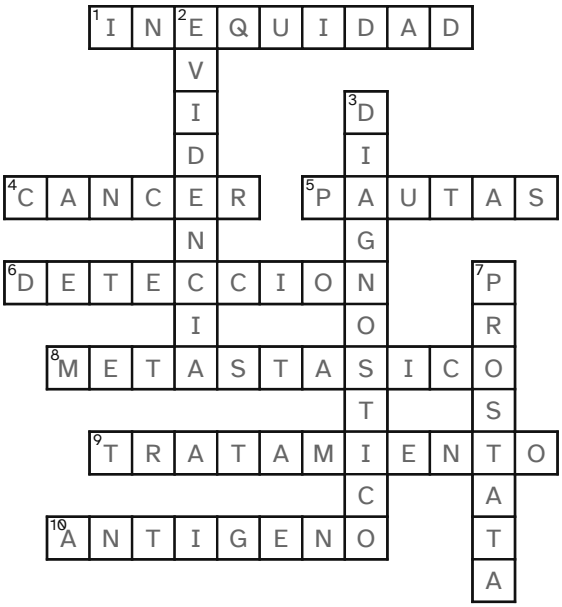
7 Una glándula debajo de la vejiga que produce líquido que contribuye al semen.

Grupo contra el cáncer se inclina hacia más pruebas de detección de próstata — solucionario



ANTIGENO CANCER DETECCION DIAGNOSTICO EVIDENCIA
INEQUIDAD METASTASICO PAUTAS PROSTATA TRATAMIENTO

Grupo contra el cáncer se inclina hacia más pruebas de detección de próstata — solucionario



HORIZONTALES

1 Diferencia injusta en oportunidades, tratamiento o resultados de salud entre grupos.

4 Una enfermedad en la que las células anormales crecen sin control y pueden extenderse por el cuerpo.

5 Recomendaciones que ayudan a los profesionales de la salud a tomar decisiones sobre la atención.

6 Examen de personas que pueden no tener señales de enfermedad para encontrarla temprano.

8 Describe una enfermedad que se ha movido de su lugar original a otras partes del cuerpo.

9 Atención médica destinada a curar, controlar o reducir los efectos de una enfermedad.

10 Proteína producida por ciertas células que puede medirse en un análisis de sangre.

VERTICALES

2 Hechos y resultados de investigaciones usados para apoyar una conclusión o recomendación médica.

3 Identificación de una enfermedad o condición basada en pruebas, señales e información médica.

7 Una glándula debajo de la vejiga que produce líquido que contribuye al semen.

De dónde viene esto

Este artículo se escribió para 3andB a partir del reportaje que aparece abajo. No es una reimpresión: la redacción es nuestra y los hechos son de ellos.

The Conversation

"Prostate cancer testing now urged for men in their 50s and 60s – a lead author of the new screening guidelines explains why"

Publicado	domingo, 15 de noviembre de 2026
Consultado el	lunes, 16 de noviembre de 2026

https://theconversation.com/prostate-cancer-testing-now-urged-for-men-in-their-50s-and-60s-a-lead-author-of-the-new-screening-guidelines-explains-why-296645

QUÉ INCLUYE ESTE PAQUETE

El artículo con una nota para cada pregunta, una sopa de letras, un crucigrama y el solucionario de ambos.

COPIAS Y USO

Se puede imprimir, copiar y repartir libremente para uso en el aula. Conserve esta página con el paquete para que el próximo docente vea de dónde salió la noticia.

Hay más de donde vino esto

Si esta lección corta le funcionó a su clase, nuestros cuadernos completos van más lejos con el mismo cuidado:

- Unidades completas con edición para el estudiante y para el docente
- Soluciones resueltas de cada ejercicio
- Alineadas a estándares, probadas en el aula, listas para imprimir

Vea las lecciones completas en 3andB.com

© 2026 3andB Inc.