Prevalencia de los efectos secundarios del cáncer gástrico en adultos mayores afiliados al IMSS de Chicomuselo, Chiapas.

**CAPÍTULO 1**

**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

* 1. Descripción del problema

El cáncer gástrico es una enfermedad que afecta principalmente a adultos mayores, generando efectos secundarios que comprometen su bienestar físico, emocional y psicológico. En México, este tipo de cáncer representa una de las principales causas de muerte, y su diagnóstico suele ocurrir en etapas avanzadas, lo que reduce la efectividad del tratamiento y la calidad de vida de los pacientes (Secretaría de Salud, 2018).

Los efectos secundarios del cáncer gástrico pueden manifestarse de diversas formas, incluyendo dolor abdominal intenso, pérdida de peso, dificultad para tragar, falta de apetito e hinchazón en extremidades. Además, los pacientes pueden experimentar síntomas emocionales como ansiedad, depresión y cambios en el estado de ánimo, afectando su bienestar psicológico y social.

Si bien existen tratamientos para reducir estos efectos, muchos pacientes enfrentan dificultades para acceder a servicios médicos especializados, lo que agrava su condición y limita las estrategias para mejorar su calidad de vida. En México, cada año se diagnostican entre 6,000 y 8,000 casos de cáncer gástrico, y aproximadamente el 70% de los pacientes llegan a consulta médica en etapas avanzadas (Secretaría de Salud, 2018). Esta situación refleja una problemática importante en el acceso a información, prevención y atención médica oportuna, especialmente en comunidades con recursos médicos limitados.

En el municipio de Chicomuselo, Chiapas, los adultos mayores afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) enfrentan barreras en su acceso a tratamiento, lo que incrementa la prevalencia de los efectos secundarios y su impacto en la vida cotidiana de los pacientes.

A nivel nacional, el cáncer gástrico se ubica en el quinto lugar de frecuencia, afectando tanto a hombres como a mujeres, y su aparición está relacionada con factores genéticos, alimentación inadecuada, consumo de tabaco y otros hábitos poco saludables (Secretaría de Salud, 2018).

Los principales afectados por el cáncer gástrico y sus efectos secundarios son los adultos mayores de 40 a 60 años afiliados al IMSS de Chicomuselo, Chiapas. Este grupo enfrenta un alto impacto en su calidad de vida, ya que los síntomas de la enfermedad pueden interferir con su capacidad para realizar actividades diarias, afectando su autonomía y bienestar emocional.Además, los efectos secundarios también impactan a familiares y cuidadores, quienes deben enfrentar los desafíos de brindar apoyo a los pacientes mientras lidian con los obstáculos del sistema de salud

.

Ubicación: Chicomuselo, Chiapas, México. Institución de referencia: Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Periodo de estudio: Año 2025. Esta delimitación permite centrar el análisis en una población específica, asegurando que los resultados del estudio sean relevantes para la región y puedan contribuir a futuras estrategias de atención médica. El cáncer gástrico es una enfermedad que afecta gravemente la calidad de vida de los pacientes, causando una serie de efectos secundarios físicos y emocionales que dificultan su bienestar general.

Entre los efectos físicos más comunes se encuentran:

✔️ Dolor abdominal constante, que puede aumentar con el avance de la enfermedad.

✔️ Pérdida de peso y falta de apetito, lo que deteriora el estado nutricional del paciente.

✔️ Dificultad para tragar, que puede derivar en problemas para alimentarse correctamente.

✔️ Fatiga extrema, afectando la movilidad y energía del paciente.

A nivel emocional y psicológico, los pacientes pueden experimentar:

✔️ Depresión y ansiedad, relacionadas con el estrés que genera la enfermedad.

✔️ Alteraciones en la imagen corporal, debido a la pérdida de peso y otros síntomas visibles.

✔️ Dificultades en la interacción social, ya que muchos pacientes limitan sus actividades por los síntomas del cáncer.

Esta investigación busca analizar la prevalencia de estos efectos secundarios en adultos mayores afiliados al IMSS de Chicomuselo, con el objetivo de aportar información relevante sobre su impacto y posibles estrategias para mejorar la atención médica y el bienestar de los pacientes.

.

* 1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Pregunta central:

¿Cuál es la prevalencia de los efectos secundarios que causa el cáncer gástrico en adultos mayores de 40 a 60 años de edad que están afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social de Chicomuselo, Chiapas?"

1.2.2 Preguntas especificas:

¿Cuáles son los efectos secundarios más frecuentes del cáncer gástrico en adultos mayores de 40 a 60 años y cómo varían según cada organismo?

¿Qué factores contribuyen a la aparición y gravedad de los efectos secundarios del cáncer gástrico en adultos mayores de 40 a 60 años?"

¿Cómo afectan los efectos secundarios emocionales y psicológicos del cáncer gástrico en la calidad de vida de los adultos mayores de 40 a 60 años?

* 1. Objetivos
		1. Objetivo general

Determinar la prevalencia de los efectos secundarios del cáncer gástrico en adultos mayores afiliados al IMSS de Chicomuselo, Chiapas.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar los efectos secundarios más comunes del cáncer gástrico en adultos mayores de 40 a 60 años y analizar su variabilidad en función de cada organismo.

Analizar los factores que influyen en la aparición y gravedad de los efectos secundarios del cáncer gástrico en adultos mayores afiliados al IMSS de Chicomuselo.

Analizar el impacto de los efectos secundarios emocionales y psicológicos del cáncer gástrico en la calidad de vida de los adultos mayores de 40 a 60 años.

* 1. Hipótesis

Los efectos secundarios del cáncer gástrico en adultos mayores afiliados al IMSS de Chicomuselo tienen una alta prevalencia, con síntomas físicos, emocionales y psicológicos que afectan significativamente su calidad de vida.

* 1. Justificación.

En México, la prevención del cáncer gástrico ha sido una prioridad dentro de las políticas de salud pública desde la segunda mitad del siglo XX. El uso de informaciones para prevenir el cáncer ha crecido significativamente, y entre ellos, la comunicación y al igual el cambio de hábitos alimenticios ha adquirido gran popularidad debido a su alta efectividad y duración prolongada (Mexico, 2018). De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Instituto Nacional de Estadistica y Geografia., 2022), el 25.1% de las personas mayores en edad adulta utilizan algún tipo de prevención, y dentro de este porcentaje, la prevención del cáncer es uno de los más utilizados en las y los adultos mayores.

A pesar de su eficacia, diversos estudios han señalado que el cáncer gástrico puede provocar efectos secundarios que afectan la calidad de vida de los adultos mayores. Según Ramírez, Ramírez (2018), los efectos más comunes incluyen alteraciones abdominales, pérdida de peso, vómitos y cambios en el estado de ánimo. Estos efectos pueden generar preocupación entre los adultos y, en muchos casos, llevar a la interrupción prematura del uso del cáncer gástrico. El problema radica en que, aunque el cáncer es una enfermedad muy poco accesible y eficaz, la información sobre sus efectos secundarios no siempre es clara para los adultos mayores que se guían . En México, la educación sobre la prevención del cáncer sigue enfrentando desafíos, especialmente en comunidades rurales donde el acceso a servicios de salud especializados es limitado (Mexico, 2018).

El estado de Chiapas presenta características socioeconómicas y de salud que lo diferencian del resto del país. Según datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2022). Chiapas es una de las entidades con mayor índice de pobreza y menor acceso a servicios de salud. Esto influye directamente en la salud preventiva de los adultos mayores, quienes dependen en gran medida de los servicios proporcionados por el sector público, como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). para recibir atención médica, lo que convierte a esta población en un grupo vulnerable ante los efectos secundarios de la enfermedad. Este estudio busca analizar la prevalencia de los efectos secundarios en adultos mayores afiliados al IMSS de Chicomuselo, Chiapas, con el objetivo de comprender su impacto y mejorar estrategias de atención médica.

En Chiapas, el acceso de platicas preventivas de larga duración, como los tipos de cáncer, ha sido una estrategia clave para reducir la tasa de las personas con cáncer gástrico. No obstante, la falta de información y seguimiento médico adecuado puede llevar a que los adultos mayores experimenten efectos secundarios sin recibir la orientación necesaria para manejarlos adecuadamente ( Ramirez-Ramirez, 2018).

Chicomuselo, Chiapas ubicado en la región fronteriza de Chiapas con Guatemala, enfrenta retos adicionales en términos de acceso a la salud. Según el INEGI (2022), muchas personas mayores en esta región dependen del IMSS para su atención médica, ya que los servicios privados son inaccesibles para la mayoría de la población. La prevención del cáncer gástrico como unas de las principales causas ha sido promovida en esta región debido a su duración de tres a cinco años, lo que reduce la necesidad de visitas médicas frecuentes.

No existen estudios específicos sobre los efectos secundarios que enfrentan los adultos mayores, más de alguna persona lo ha padecido en Chicomuselo, Chiapas. La falta de información local dificulta la identificación de los principales síntomas que afectan a las personas cuando lo padecen y su impacto en la calidad de vida.

Este estudio contribuirá a llenar un vacío en la literatura sobre salud preventiva en México, especialmente en comunidades rurales. Aunque existen investigaciones a nivel nacional e internacional sobre los efectos del cáncer gástrico, no hay estudios específicos en Chiapas, y menos aún en Chicomuselo Chiapas.

La investigación permitirá analizar de manera más detallada los efectos secundarios del cáncer gástrico en un contexto rural, comparando sus hallazgos con estudios previos realizados en otras regiones de México y el mundo. Según Gupta et al, (2016), los efectos del cáncer pueden variar según factores individuales como la alimentación, la actividad física y el acceso a servicios de salud. Este estudio permitirá observar si existen patrones específicos en la población de Chicomuselo, Chiapas que diferencien su experiencia con la prevención de las de otras regiones.

Desde un punto de vista práctico, los hallazgos de este estudio podrán ser utilizados para mejorar la educación y asesoría sobre la prevención del cáncer en el IMSS de Chicomuselo, Chiapas. Si se identifican efectos secundarios recurrentes que afectan la calidad de vida de los adultos mayores, se podrán diseñar estrategias para brindar apoyo médico y psicológico a las mujeres y hombres que experimentan estos síntomas.

Uno de los principales beneficios de esta investigación es que permitirá a las personas mayores de Chicomuselo Chiapas tomar decisiones más informadas sobre su salud preventiva. La información obtenida se podrá utilizar para desarrollar materiales educativos y campañas de concientización que ayuden a las personas mayores a entender mejor la prevención del cáncer y cómo manejarlos.

Además, los resultados podrán servir como base para que el IMSS y otras instituciones de salud pública implementen estrategias de seguimiento más efectivas para los adultos mayores de prevención, asegurando que reciban atención adecuada si presentan efectos adversos.

Si el estudio confirma que un porcentaje significativo de adultos mayores experimenta efectos secundarios graves, esto podría justificar la implementación de programas de monitoreo para los adultos sobre la prevención en el IMSS de Chicomuselo, Chiapas y otras comunidades similares.

La elección del nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer gástrico en adultos mayores de 40 a 60 años en Chicomuselo, Chiapas, tiene una justificación tanto personal como académica. Desde el punto de vista personal, este estudio surge del interés por la salud de las personas que padecen la enfermedad, especialmente aquellas que enfrentan barreras para acceder a información y servicios de salud de calidad. Chiapas es una de las entidades con mayores índices de marginación en México (CONEVAL, 2022), lo que hace relevante investigar cómo un método preventivo de larga duración impacta la vida de las personas mayores en una región con acceso limitado a especialistas en salud.

El interés personal también se vincula con el derecho de las personas mayores a recibir información completa y basada en evidencia sobre la prevención del cáncer que utilizan. Muchos adultos comienzan a consumir medicamentos sin conocer completamente sus posibles efectos adversos, lo que puede generar desconfianza en los servicios de salud y desmotivarlas a continuar con su uso ( Ramirez-Ramirez, 2018). Al investigar esta problemática, se busca contribuir a un mejor entendimiento sobre el impacto de la prevención del cáncer en la calidad de vida de las personas mayores y generar información que pueda ser útil para la toma de decisiones en salud pública.

Desde la perspectiva académica, este estudio es relevante porque amplía el conocimiento sobre los efectos secundarios del cáncer gástrico en un contexto local, permitiendo contrastar hallazgos con investigaciones nacionales e internacionales. Estudios previos han analizado la efectividad y los efectos adversos del cáncer gástrico en poblaciones de distintos países ( Ali, 2019), pero en México aún hay un vacío en la literatura científica sobre cómo afectan específicamente a las personas mayores en comunidades rurales y con acceso limitado a servicios de salud especializados.

A nivel académico, este trabajo se inserta dentro de la línea de investigación en salud preventiva y servirá como una base para futuros estudios sobre prevención en México. También contribuirá al desarrollo profesional en el área de la investigación en salud, fortaleciendo habilidades de análisis crítico, recolección de datos y aplicación de metodologías científicas.

* 1. Delimitación del estudio

La presente investigación se llevará a cabo en el municipio de Chicomuselo, Chiapas, México, específicamente en unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) que ofrecen servicios de prevención de los tipos de cáncer. La selección de este municipio responde a diversas razones, entre ellas su ubicación estratégica en la frontera sur del país y su importancia en términos de salud pública, dada la diversidad de la población que atiende el IMSS en esta región.

Chicomuselo, Chiapas se encuentra en el sureste del estado de Chiapas, cerca de la frontera con Guatemala. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Instituto Nacional de Estadistica y Geografia., 2022), el municipio tiene una población aproximada de 36,785 habitantes, con un alto porcentaje de población rural e indígena. Esta característica lo convierte en un escenario propicio para analizar el impacto del cáncer gástrico en un contexto donde el acceso a métodos preventivo y servicios de salud en la prevención puede ser limitado.

La elección del IMSS como institución de estudio se justifica debido a su papel fundamental en la provisión de servicios de salud en México. De acuerdo con la Secretaría de Salud (2023), el IMSS es una de las instituciones con mayor cobertura de atención médica en el país, incluyendo la oferta de métodos preventivos del cáncer gástrico de larga duración como mensajes o reuniones. En Chicomuselo, Chiapas el IMSS atiende a un número considerable de adultos mayores de edad, lo que permite un análisis detallado sobre el acceso, uso y efectos secundarios del cáncer.

Además, la investigación se centrará en unidades médicas del IMSS ubicadas en áreas urbanas y semiurbanas del municipio. Esto permitirá comparar cómo se experimentan los efectos secundarios en distintos entornos y si existen diferencias en la percepción del método dependiendo del acceso a otros servicios de salud complementarios.

El período de tiempo en el que se desarrollará esta investigación abarcará los primeros seis meses del año 2025 (enero-mayo). La elección de este periodo responde a varios factores metodológicos y logísticos.

En primer lugar, este marco temporal permite realizar una recopilación de datos suficientes para obtener información significativa sobre los efectos secundarios del cáncer gástrico en adultos mayores usuarias y usuarios del IMSS. Estudios previos han demostrado que los efectos adversos de este método suelen manifestarse dentro de los primeros meses de uso ( Ali, 2019), lo que hace pertinente analizar experiencias recientes y actuales de los adultos mayores que lo padecen.

Además, la delimitación temporal de seis meses facilita la aplicación de instrumentos de recolección de datos como encuestas estructuradas y entrevistas semiestructuradas, asegurando que se pueda hacer un seguimiento adecuado a las participantes y, en caso necesario, recolectar información complementaria en distintas etapas del estudio. El estudio se enfocará en familiares con algún integrante que tenga el cáncer y que hayan comenzado a usar métodos de prevención entre 2023 y 2025, lo que permitirá evaluar tanto experiencias recientes como aquellas de mayor duración. Este enfoque permitirá comparar si la percepción de los efectos secundarios varía en función del tiempo de uso de la prevención.

El estudio se enmarca dentro del ámbito de la salud preventiva del cáncer, específicamente en la evaluación de los efectos secundarios asociados al uso de prevención del cáncer gástrico en adultos mayores de 40 a 60 años.

Para definir estos límites conceptuales, se considerarán las siguientes categorías principales de análisis:

* + Efectos secundarios: Se analizarán tanto los efectos físicos (sangrado irregular, cefaleas, pérdida de peso, cambios en la libido) como los psicológicos (cambios en el estado de ánimo, ansiedad, depresión). Estos efectos han sido documentados en investigaciones previas (Gupta, 2016).
	+ Percepción de la prevención: Se estudiará cómo los adultos evalúan la efectividad y incomodidad del cáncer, así como su nivel de satisfacción con la prevención del cáncer.
	+ Acceso a información y servicios de salud: Se examinará si los adultos recibieron información adecuada sobre la prevención antes de su investigación y si han tenido seguimiento médico posterior, en línea con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Estos conceptos se analizarán en el marco del derecho a la salud y la autonomía preventiva, considerando factores sociales, económicos y culturales que puedan influir en la experiencia de los adultos mayores con este método de prevención.

La población objetivo de esta investigación está conformada por adultos mayores de 40 a 60 años que residen en Chicomuselo, Chiapas y que han utilizado o están utilizando las prevenciones como los tipos de cáncer. Se ha definido este rango de edad debido a que es en este periodo cuando la mayoría de los adultos están en edad poca activa y suelen tomar decisiones sobre la prevención. Además, diversos estudios han señalado que los adultos más mayores pueden experimentar una mayor tasa de discontinuación de la prevención debido a los efectos secundarios percibidos ( Ramirez-Ramirez, 2018).

El criterio de inclusión será que las participantes sean derechohabientes del IMSS y hayan recibido el tema de la prevención del cáncer a través de los servicios de salud de esta institución. Esto permitirá obtener información específica sobre la atención que brinda el IMSS en relación con este método de prevención. Se excluirán del estudio a personas adultas que no hayan usado el tema de prevención o que lo hayan obtenido a través de clínicas privadas o programas de salud distintos al IMSS, ya que el objetivo es evaluar la experiencia dentro del sistema de salud pública.

El estudio se enfocará en adultos mayores de 40 a 60 años afiliados al IMSS de Chicomuselo, Chiapas, quienes han sido diagnosticados con cáncer gástrico. La elección de esta población responde a la necesidad de analizar la prevalencia de efectos secundarios en un grupo que enfrenta barreras en el acceso a atención especializada.

Para garantizar una muestra representativa, se empleará un enfoque de saturación de datos, buscando obtener información hasta alcanzar un punto donde los hallazgos sean consistentes. Se espera contar con al menos 20 encuestas estructuradas y 20 entrevistas semiestructuradas, permitiendo un análisis integral del fenómeno.

Para abordar la problemática planteada, esta investigación adoptará un diseño metodológico mixto que combina enfoques cuantitativos y cualitativos con el objetivo de obtener una visión integral del fenómeno estudiado. En el aspecto cuantitativo, se aplicará una encuesta estructurada a adultos mayores diagnosticados con cáncer gástrico para evaluar los efectos secundarios experimentados, su nivel de satisfacción con la atención médica y la percepción sobre la calidad de los servicios recibidos. La muestra será seleccionada mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, enfocándose en pacientes atendidos en unidades médicas del IMSS en Chicomuselo, Chiapas. Los datos recolectados serán analizados mediante estadísticas descriptivas y correlaciones, permitiendo identificar patrones en la experiencia de los afectados. Por otro lado, el enfoque cualitativo incluirá la realización de entrevistas semiestructuradas a pacientes seleccionados, proporcionando un análisis más profundo sobre su percepción de la enfermedad y los desafíos que han enfrentado. Los testimonios obtenidos serán examinados con el fin de identificar temas recurrentes y construir una comprensión más detallada de los efectos del cáncer gástrico en esta población. Este diseño metodológico permitirá capturar tanto datos objetivos como percepciones subjetivas, garantizando un análisis más completo de la problemática

Capitulo II

2.1 Marco filosófico -antropológico

 Aristóteles decía que El termino < cáncer< es genérico designa y es un gran marco teórico de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del cuerpo, también se habla de tumores malignos o neoplasias, una característica del cáncer es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de los limites normales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo y propagarse a otros órganos. Este proceso se domina “Metástasis” la metástasis es la causa principal de muerte de cáncer, al menos un tercio de todos los casos del cáncer pueden prevenirse la prevención constituye la estrategia de largo plazo más codificas para el control del cáncer

Se llama “Cáncer” y es uno de nuestros peores enemigos se presenta de improviso, como el amigo que no llama para dejarse caer de casa desde los años 70 el origen del Cáncer se ha estudiado desde el punto de vista de la teoría de la mutación somática (TMS), así llamada por los críticos Ana Soto y Carlos Sonnenschein (1999) por ejemplo). La TMS se centra en las mutaciones genéticas y en la expansión clonal de las células somáticas. A medida que la investigación del Cáncer se expandía en diversas direcciones la atención predominante se siguió centrando de forma estable en las células tal y como establecía la TMS, pero los estudios fueron multiplicando las clases de genes y tipos de factores extra genéticos que daban muestras de tener una relevancia casual a la aparición del cáncer. La desbordante heterogeneidad de los fenotipos y las mutaciones relacionadas con el cáncer sumada a la creciente complicación de los modelos condijo a la oscilación descrita.

El cáncer generalmente descrito como una enfermedad incurable ya era conocido entre las antiguas comunidades de Grecia y Egipto como un fenómeno multinivel que afecta a tejidos y órganos asta alcanzar el conjunto de funcionamiento del cuerpo. Desde entonces la estructura morfológica, aberrantes de los tejidos era el principal diagnóstico de la patología el término “cáncer” se utilizaba para indicar información anómala dentro de algún órgano o tejido con la característica forma de un cangrejo, en los últimos 50 años ha surgido un énfasis en el cáncer como una enfermedad de la diferenciación.

L a enfermedad se consideró incurable, aunque se formuló una amplia variedad de brebajes que contenían arsénico para tratar sus manifestaciones, En el siglo XVII, la vieja teoría de la enfermedad basada en humores corporales fue descartada cuando los vasos del sistema linfático fueron considerados como su principal causa en el siglo XVII Bernard Peyrilhe realizo algunos experimentos para confirmar o refutar la hipótesis no anatómica relacionada con el cáncer. El comienzo del siglo XX fue testigo de grandes avances en la comprensión de las estructuras, funciones y química de los organismos vivos, la investigación y química de los organismos vivos. L a investigación del cáncer en cultivos celulares carcinógenos químicos técnicas de diagnóstico y quimioterapia estableció firmemente a la oncología como ciencia en 1911 se documento una causa viral del cáncer.

2.2 Antecedentes de la investigación

En 2011, de cada 100 egresos hospitalarios por tumores en la entidad 38 son por tipo maligno en los adultos mayores de 40 a 50 años, representa 62 de cada 100 y la población adulta de 60 años y mas son 36 de cada 100, en Chiapas durante el 2011, de cada personas mayores de 40 años con tumores malignos 82 lo tienen en el sistema linfático de los órganos hematopoyéticos y tejidos a fines siendo principalmente por leucemia

Desde épocas remotas el cáncer ha acompañado a la humanidad hacia el año 400 a. c, Hipócrates lo nombro ( karkinos) que en griego significa cangrejo, esta enfermedad es resultado de la interacción de factores genéticos y externos (físicos y químicos), que producen la degeneración de las células originando lesiones precancerosas y finalmente tumores malignos que inicialmente se localizan en algún órgano o tejido y al no ser tratados oportunamente pueden diseminarse a otros órganos. A nivel mundial este padecimiento es responsable de un numero importante de muertes la organización mundial de la salud, en México según la unión internacional contra el cáncer (UICC) el cáncer es la tercera causa de muerte y estima que cada año se detectan 128 mil casos nuevos.

Durante la infancia predominan las neoplasias no espítales , los cambios en el ADN la mayoría de estos cambios que causan el cáncer ocurren en los genes que son trozos del ADN en el 3,000aC los egipcios documentaron el primer caso del cáncer ha afectado a la humanidad desde tiempos prehistóricos hasta nuestros días aunque su prevalencia ha visto incrementada en las últimas décadas debido al aumento de la esperanza de vida y la presencia de factores carcinogénicos, la evidencia mas antigua de esta enfermedad se encontró en fósiles de dinosaurios de mas de 70 millones de años de antigüedad. Humanos el primer caso documentado de cáncer proviene de un hombre egipcio que vivió hace aproximadamente 3.000 años de echo en primera evidencia escrita sobre esta patología aparece en manu escritos del antiguo Egipto que describen los tratamientos farmacológicos, quirúrgicos e incluso que se practicaban por aquel entonces los papiros fueron escritos entre los años 1500 y 1600 ac los egipcios culpaban a los dioses de esta enfermedad la cual consideraban que no tenía cura.

En el periodo comprendido entre los años 500 y 1500 dc , en Europa surgieron diversos tratamientos contra la extirpación y caotización de tumores pequeños o la aplicación de pastas caustica con Arsenio dietas, polvo de cangrejo y amuletos para tumores extensos . A partir del año 1500 dc se empiezan a practicar más autopsias y el conocimiento del cáncer interno aumenta pensemos que hasta el momento solo eran evidentes los tumores externos. Durante el siglo XVII aparecen diversos avances notables como el microscopio de lentes que aparecen los primeros casos de éxito de mastectomías.

Aunque la enfermedad no ha cambiado, si lo ha hecho la incidencia de cada tipo de tumor ya que antes de 1900 el cáncer de pulmón era un tipo de tumor muy peculiar y ahora es el más diagnosticado.

2.3 Marco teórico

Según los datos presentados por la agencia internacional para la investigación del cáncer, el cáncer gástrico es uno de los más frecuentes en la población siendo el sexto en incidencia y el tercero en mortalidad para el 2008 por cada 100.000 personas 14,1 `presentaron un nuevo cáncer caso de cáncer gástrico mientras que por cada 100,000, 10,3 murieron por la misma causa (Resultados para individuos de ambos sexos a nivel mundial)