

PREVALENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CÁNCER DE PRÓSTATA EN LA COMUNIDAD TIERRA BAJA ZONA NORTE DE CARTAGENA 2023

PREVALENCE OF RISK FACTORS ASSOCIATED WITH PROSTATE CANCER IN THE TIERRA BAJA NORTH ZONE OF CARTAGENA. 2023

Martha Patricia Rodríguez Gómez [1], Verónica del Carmen Castro Bocanegra [2]

[1] Martha Rodríguez Gómez es Instrumentadora Quirúrgica, Magíster Desarrollo y Cultura. Docente del Programa de Instrumentación Quirúrgica de la Corporación Universitaria Rafael Núñez, Cartagena, Colombia. martha.rodriguez@curn-virtual.edu.co

[2] Verónica Castro Bocanegra es Instrumentadora Quirúrgica, Magíster en Salud Pública. Docente del Programa de Instrumentación Quirúrgica de la Corporación Universitaria Rafael Núñez, Cartagena, Colombia. veronica.castro@curn-virtual.edu.co

RESUMEN

El cáncer de próstata (CP) es una problemática de salud pública, más común en hombres a nivel mundial, Según la OMS, cada año se diagnostican cerca de 1.3 millones de nuevos casos. Aunque se desconoce la causa exacta de este tipo de cáncer se tratan diversos factores de riesgos que desarrollan esta patología. Objetivo: Determinar la prevalencia de los factores de riesgos asociados al cáncer de próstata en la comunidad de tierra baja en la zona norte de Cartagena en el año 2023. Metodología: Estudio cuantitativo observacional, descriptivo transversal prospectivo año 2023, con una muestra de 34 hombres que cumplieron con los criterios de inclusión y de exclusión junto con los lineamientos éticos. Resultados: Se identificó la edad, la etnia, el consumo del alcohol, el tabaco y los hábitos alimenticios como factores de riesgo. Conclusión: El cáncer de próstata está influenciado por una combinación de factores de riesgo, tanto modificables como no modificables. Si bien la edad y la genética juegan un papel importante, los hábitos de vida desempeñan un rol clave en la prevención de esta enfermedad. En este estudio se encontró una proporción similar de fumadores entre los participantes en comparación con otros estudios de la región. Los resultados respaldan la hipótesis de que el tabaquismo podría ser un factor de riesgo asociado al desarrollo de esta enfermedad. Al identificar la necesidad de mejorar el conocimiento sobre el diagnóstico temprano y superar las barreras culturales asociadas, se abre la puerta para implementar programas de educación y prevención más efectivos, dirigidos a la población masculina en general.



Palabras claves: Cáncer de próstata, hiperplasia prostática, factores de riesgo.

ABSTRACT

Prostate cancer (PC) is a public health problem, most common in men worldwide. According to the WHO, about 1.3 million new cases are diagnosed each year. Although the exact cause of this type of cancer is unknown, several risk factors that develop this pathology are being addressed. Objective: To determine the prevalence of risk factors associated with prostate cancer in the lowland community in the northern area of Cartagena in the year 2023. Methodology: A quantitative, observational, descriptive, cross-sectional, prospective, cross-sectional study in 2023, with a sample of 34 men who met the inclusion and exclusion criteria together with the ethical guidelines. Results: Age, ethnicity, alcohol consumption, smoking and dietary habits were identified as risk factors. Conclusion: Prostate cancer is influenced by a combination of modifiable and non-modifiable risk factors. While age and genetics play an important role, lifestyle habits play a key role in the prevention of this disease. This study found a similar proportion of smokers among participants compared to other studies in the region. The results support the hypothesis that smoking may be a risk factor associated with the development of this disease. By identifying the need to improve knowledge about early diagnosis and overcome the barriers to diagnosis, it is possible that smoking may be a risk factor associated with the development of this disease. **Keywords:** prostate cancer, prostatic hyperplasia, risk factors.

INTRODUCCIÓN

El proyecto denominado; prevalencia de los factores de riesgo asociados al cáncer de próstata en la comunidad tierra baja zona norte de Cartagena, surge de uno de los proyectos de intervención social del Programa de Instrumentación Quirúrgica denominado; "Solo para hombres, bigotes, próstata y corbata". El cual se apoya en la línea de investigación salud y comunidad. Este proyecto se encuentra enfocado hacia la promoción del autocuidado masculino a través de modificación de hábitos saludables y la implementación de estrategias de prevención como la visita periódica al médico especialista para la valoración de la próstata y la práctica del antígeno prostático APE y como complemento después de los 50 años el tacto rectal. El cáncer de próstata (CP) es la neoplasia con mayor frecuencia en hombres alrededor del mundo y representa la segunda causa de muerte por cáncer en esta población en EE. UU. Esta patología presenta una incidencia de 131.5 por cada 100 000 habitantes (1), estudios demuestran una distribución según raza de 123 por cada 100 000 habitantes en la raza blanca y 208 por cada 100000 habitantes en la raza negra (2). Se estima que 1 de cada 7 hombres serán diagnosticados a lo largo de su vida con CP y que 1 de cada 38 hombres morirán como consecuencia de este (3). En Colombia se encontró una tasa de mortalidad nacional entre el 8,9 y el 10,9 por cada 100.000 habitantes hombres. Considerando los marcos de intervención en salud y las nuevas políticas que se generan para el control de cáncer en Colombia. La detección temprana del cáncer de próstata es de interés para la salud pública del país, a la fecha existe una reglamentación respecto a los indicado-

res de cumplimiento y metas de cobertura a los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud. De tal manera que, los esfuerzos por identificar el cáncer de próstata en estadios tempranos, se justifica plenamente dada la creciente incidencia, presentación en estadios avanzados, elevada mortalidad, aumentos en los costos social y económico y el tratamiento en las diferentes regiones de Colombia.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN:

El cáncer de próstata (CP) es una problemática de salud pública, siendo una de las enfermedades más comunes y mortales en hombres a nivel mundial (4). Según la OMS, cada año se diagnostican cerca de 1.3 millones de nuevos casos en todo el mundo. A nivel internacional, el CP es la segunda neoplasia con mayor incidencia en hombres (33,1 casos por cada 100.000 personas) después del cáncer pulmonar, y es la quinta causa de muerte por neoplasias malignas en la población masculina (5). Se señala en un estudio realizado por Islas Pérez y colaboradores que las tasas de incidencia más altas se presentan en Austria y América del Norte (111.6 y 97.2 casos por cada 100,000 hombres, respectivamente). Mientras que las tasas más bajas se presentan en los países asiáticos (4.5 a 10.5 casos por 100,000 hombres). En África del Sur y el Caribe, las tasas de mortalidad son más altas en poblaciones afrodescendientes (19 a 24 muertes por cada 100,000 hombres). En Latinoamérica, de acuerdo con la Agencia Internacional de Investigación sobre Cáncer de la Organización Mundial de la Salud, el cáncer de próstata tiene una incidencia anual de 54.2 (2). En México, las defunciones por tumores malignos de próstata han mostrado un incremento en las últimas dos décadas (5). En Colombia, el cáncer de próstata representa alrededor del 12% de los casos de cáncer en los hombres y la tasa de mortalidad se ha incrementado en los últimos años (6). En Cartagena de Indias, Colombia, existe una alta incidencia de cáncer de próstata en hombres mayores de 50 años.

A pesar de los avances en la sensibilización y detección temprana del cáncer de próstata, aún existen diversos factores de riesgo asociados a esta enfermedad que son poco conocidos. Estos factores pueden variar según la edad, la raza, la dieta, el estilo de vida y la exposición a ciertos agentes químicos (5). Sin embargo, no se cuenta con suficientes estudios que detecten la prevalencia de los factores de riesgo específicos asociados a esta enfermedad (6). La investigación de la prevalencia de estos factores de riesgo a nivel mundial y local puede contribuir a la elaboración de estrategias eficaces para prevenir y tratar el CP en la población masculina especificada. Entonces teniendo en cuenta que el cáncer de próstata es una de las principales causas de muerte en hombres mayores de 50 años (6). Y que su detección temprana y el tratamiento oportuno pueden mejorar significativamente la tasa de supervivencia de los pacientes, resulta importante conocer y tener en cuenta los factores de riesgo asociados a esta enfermedad para poder prevenirla y tratarla adecuadamente. Esta investigación es de importancia porque aporta información veraz, oportuna y actualizada la cual será de soporte para crear nuevas estra-

tegias que intervengan en el desarrollo positivo de la calidad de vida de los hombres para la disminución de desarrollar cáncer de próstata.

REFERENTE TEÓRICO

Según la OPS / OMS, en la Región de las Américas el cáncer es la segunda causa de muerte. Se estima que 4 millones de personas fueron diagnosticadas en 2020 y 1,4 millones murieron por esta enfermedad. Aproximadamente, el 57 % de los nuevos casos de cáncer y el 47 % de las muertes ocurren en personas de 69 años o más jóvenes, cuando se encuentran en lo mejor de sus vidas (7).

Según el Instituto Nacional de Cancerología, el cáncer de próstata es el más frecuente del aparato genitourinario del hombre. En Colombia ocupa el tercer lugar en mortalidad, después de los cánceres gástrico y pulmonar.

La próstata crece durante la mayor parte de la vida de un hombre, de modo que es muy frecuente que a partir de los sesenta años se presente una condición llamada “próstata agrandada” o hipertrofia prostática benigna (HPB), bastante más común que el cáncer de próstata. Muchos de los signos y síntomas de la HPB son los mismos que los del cáncer de próstata.

Como ocurre con muchos tipos de cáncer, la detección y el tratamiento tempranos mejoran las perspectivas de curación, más aún si se tiene en cuenta que este tipo de cáncer es de crecimiento lento. Cuando se desarrolla en las postrimerías de la vida, como sucede frecuentemente, su repercusión puede ser mínima; así, muchos hombres con cáncer de próstata mueren por causas no relacionadas con el cáncer mismo (8).

Los factores de riesgo se pueden dividir en factores de riesgos intrínsecos (no modificables) y factores de riesgo extrínsecos (modificables), en los primeros encontramos aquellos que son propios de la persona como lo son la edad y la presencia de testículos funcionales, la raza (más frecuentes en negros americanos y menos en razas orientales), los antecedentes familiares, en los segundos encontramos aquellos que son del ambiente o que se pueden modificar como son el consumo de tabaquismo, el consumo de alcohol, la exposición a agentes, la actividad física, la alimentación adecuada (9).

METODOLOGÍA

Este proyecto de intervención social se realizó bajo un enfoque cuantitativo de tipo observacional; debido a que no hubo intervención del investigador; la estrategia metodológica que se plantea es de un estudio descriptivo transversal prospectivo teniendo en cuenta que en el estudio se observó y se tomó la información de una población en un solo momento y se determinó la prevalencia de los factores de riesgos y síntomas asociados al cáncer de próstata en la vereda de Tierra baja ubicada en la zona norte de Cartagena en el año 2023.

Para el caso de la población elegible se tuvo en cuenta hombres con edad entre 40 y 70 años que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión definidos para este estudio.

El proceso de tabulación se realizó de manera mecánica, mediante la construcción de la base de datos en Excel y la presentación de los resultados se realizó mediante tablas univariadas y gráficos, de acuerdo con los objetivos específicos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN PARCIALES O FINALES

El estudio incluyó una muestra de 34 adultos de 40 a 70 años de sexo masculino, el rango de edad predominante fue de 65-70 años (44%), seguido por el grupo de 51-55 años (24%). El 91% pertenecía al estrato socioeconómico 1, y el 44% reportó unión libre como estado civil.” “Respecto a la ocupación, predominó el trabajo independiente (47%), seguido del desempleo (29%). En cuanto al nivel educativo, fue bajo, reportando estudios primarios incompletos (44%), y sólo un (24%), culminó la primaria. En cuanto al régimen de salud; el 88% de los participantes, pertenecían al régimen subsidiado, mientras que el 12% restante al contributivo. La etnia predominante fue la afrodescendiente (53%), seguida de la mestiza (32%).

Con respecto a la identificación de los factores de riesgos para el desarrollo de cáncer de próstata sobre los antecedentes familiares de cáncer, el 44% de los participantes reportó tener al menos un familiar con esta enfermedad, el parentesco más común fue el parental (21%), seguido de los tíos (9%). Es importante destacar que el 76% de los participantes desconocía el tipo específico de cáncer que había afectado a sus familiares, siendo el cáncer de próstata el más mencionado (9%).y el Cáncer de mama (3%)”.



El análisis antropométrico reveló que el peso promedio se concentró entre 80 y 89 kg (32%). La altura más frecuente fue entre 1.80 y 1.89 m (56%). El IMC fue predominantemente normal (56%), con una proporción menor de individuos con IMC insuficiente (18%) y sobrepeso (26%). Las circunferencias de cintura y cadera mostraron una mayor concentración en los rangos de 100-120 cm y 100-120 cm, respectivamente”.

El análisis antropométrico reveló que el peso promedio se concentró entre 80 y 89 kg (32%). La altura más frecuente fue entre 1.80 y 1.89 m (56%). El IMC fue predominantemente normal (56%), con una proporción menor de individuos con IMC insuficiente (18%) y sobrepeso (26%). Las circunferencias de cintura y cadera mostraron una mayor concentración en los rangos de 100-120 cm y 100-120 cm, respectivamente”.

Tabla 1. Antecedentes clínicos			
Aspectos médicos	Categorías	N	%
Realización del PSA	Si	12	35%
	No	22	65%
Resultados de PSA	Positivo	2	6%
	Negativo	4	12%
	No sabe	6	18%
	No se la realizó	22	65%
Realización del tacto rectal	Si	16	47%
	No	18	53%

Fuente: Elaborado por los autores de acuerdo a los datos de la encuesta

En cuanto a los antecedentes clínicos, se observó una baja adherencia a las pruebas de detección del cáncer de próstata. El 65% de los participantes no se había realizado el examen de antígeno prostático específico (PSA) en los últimos tres meses, y más de la mitad (53%) no se había sometido a un tacto rectal. Entre aquellos que se realizaron el PSA, un porcentaje significativo (18%) desconocía los resultados. Los principales motivos para realizarse las pruebas fueron la presencia de síntomas (21%) y el seguimiento médico (18%).

En cuanto a los factores de riesgo modificables relacionados con el tabaquismo, el análisis reveló que el 62% de la muestra nunca había fumado, mientras que el 38% reportó haber fumado alguna vez. Entre los fumadores actuales, el consumo promedio fue bajo, con la mayoría reportando menos de 5 cigarrillos al día. Asimismo, la exposición al humo de tabaco ambiental fue relativamente baja, dado que el 79% de los participantes indicó no estar expuestos en su entorno.

El consumo de bebidas alcohólicas se evidenció en el 88% de la muestra, reportando un consumo ocasional o regular. Sin embargo, solo el 59% de los participantes declaró consumir alcohol actualmente. La cerveza fue la bebida de elección para el 38%, seguida de un consumo variado de diferentes tipos de bebidas. La frecuencia de consumo fue predominantemente baja, con el 35% reportando menos de dos consumos mensuales. Respecto a la actividad física, se observó que una proporción considerable de los participantes (53%) reportó no realizar ninguna actividad física regular. Entre quienes sí realizan actividad física, la frecuencia fue variable, con solo el 12% reportando realizarla diariamente. En cuanto a la duración, el 32% indicó realizar sesiones de ejercicio de más de 30 minutos.

El análisis del consumo de alimentos reveló un alto porcentaje de participantes que reportaron consumir frutas (91%) y verduras (94%) de manera regular. Sin embargo, se observó un consumo frecuente de bebidas azucaradas y comidas rápidas en el 65% y 53% de los participantes, respectivamente.

La frecuencia de consumo de frutas superó los tres días a la semana en el 68% de los casos, mientras que el consumo de verduras se concentró principalmente en una o dos porciones diarias. Estos resultados sugieren una necesidad de promover hábitos alimentarios más saludables en la población estudiada.

DISCUSIÓN

En la presente investigación, realizada en la vereda tierra baja en la zona norte de Cartagena en el año 2023. Se determinó la prevalencia de los factores de riesgo asociados al cáncer de próstata, aspectos sociodemográficos, factores modificables y no modificables que intervienen en el desarrollo del cáncer de próstata. De acuerdo a los resultados se observó una relación positiva entre la edad y la presencia de factores de riesgo para cáncer de próstata. El grupo etario de 65-70 años presentó la mayor prevalencia, corroborando los hallazgos de Mora Drouet María Dolores, quien identificó un incremento en el riesgo en grupos de edad similares. Sin embargo, a diferencia de este estudio, en la presente muestra el grupo de menor edad (40-46 años) presentó la menor frecuencia de factores de riesgo. (10)

Los hallazgos con respecto a la distribución étnica son congruentes con los reportados por Sevilla EJ, quien encontró que la mayoría de sus participantes eran afroecuatorianos 67%. En la presente investigación, más de la mitad de los participantes se auto identificó como afrodescendiente, seguido de mestizos, lo que reafirma la predominancia de la población afrodescendiente en los estudios locales sobre cáncer de próstata. (11)

En relación con el nivel educativo, se encontró una alta proporción de participantes con educación primaria incompleta, un hallazgo similar al reportado por Arteaga y colaboradores (2021) en su estudio sobre consumo de tabaco en pacientes con cáncer de próstata. En esta investigación, el 40% de los participantes había completado la secundaria y

el 33.13% tenía educación primaria incompleta. Estos datos subrayan la importancia de considerar el nivel educativo como un factor sociodemográfico clave al estudiar diversos problemas de salud. (12).

Tanto en este estudio como en el realizado por Sevilla Meza, se observó una proporción similar de fumadores entre los participantes, los resultados respaldan la hipótesis de que el tabaquismo podría ser un factor de riesgo asociado al desarrollo de esta enfermedad. (11)

En el análisis del consumo de alcohol existe un índice significativo con respecto al no consumo de bebida alcohólica en línea con los hallazgos de Mora Drouet María que corroboran esta tendencia, al reportar que el 57% de los participantes declaró no ser consumidores habituales de alcohol, frente al 43% que sí lo son. (10)

La monografía de la IARC sobre control de peso y actividad física resalta la importancia de mantener niveles adecuados de actividad física. Aunque el estudio señala un mayor riesgo en aquellos con baja actividad no laboral, también revela que el 47% de los participantes sí realiza ejercicio. En este grupo en particular, la actividad laboral relacionada con la pesca parece jugar un papel relevante en la mitigación de estos riesgos. (13)

Los resultados de este estudio observacional sugieren que la población masculina de 40 a 70 años en Tierra Baja presenta un perfil de salud relativamente favorable, influenciado por factores culturales, étnicos y estilos de vida particulares. Si bien se identificaron hábitos saludables como el consumo de frutas, verduras, pescado y la práctica de ejercicio, también se observaron factores de riesgo como el consumo de alcohol, comida rápida y bebidas azucaradas. Estos hallazgos resaltan la importancia de diseñar intervenciones específicas para fortalecer los aspectos positivos y mitigar los negativos, con el objetivo de prevenir el desarrollo del cáncer de próstata en esta comunidad.

CONCLUSIÓN

Se infiere una compleja interacción de factores sociodemográficos, estilos de vida y factores de riesgo asociados al cáncer de próstata en la población masculina de 40 a 70 años de la vereda de Tierra baja Cartagena. La edad emerge como un factor determinante, con una mayor prevalencia de factores de riesgo en el grupo de 65-70 años, corroborando tendencias a nivel nacional e internacional. La composición étnica de la muestra, predominantemente afrodescendiente, refleja la realidad local y coincide con hallazgos previos. Este factor podría influir en la susceptibilidad al cáncer de próstata debido a factores genéticos y ambientales.

El bajo nivel educativo de la población estudiada es un aspecto relevante, ya que se relaciona con limitados conocimientos sobre salud y menor acceso a servicios de prevención. Esta situación indica la necesidad de implementar estrategias de educación y promoción de la salud adaptadas a las características de la comunidad. En cuanto a los factores de riesgo modificables, el tabaquismo y el consumo de alcohol se presentan como hábitos prevalentes, lo que coincide con la literatura científica. No obstante, es alentador observar

un alto porcentaje de participantes que no consumen alcohol, ni tabaco y que realizan actividad física, especialmente aquellos vinculados a la pesca.

En conclusión, los resultados obtenidos permiten perfilar a la población masculina de Tierra Baja como un grupo con características particulares en términos de salud. Si bien se identifican factores de riesgo asociados al cáncer de próstata, también se observan hábitos saludables que podrían contribuir a la prevención de esta enfermedad. Es fundamental diseñar intervenciones integrales que aborden los múltiples determinantes de la salud, promoviendo estilos de vida saludables e implementando programas de educación y prevención más efectivos, dirigidos a la población masculina en general.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

FINANCIAMIENTO

No se recibió patrocinio para llevar a cabo este artículo.

AGRADECIMIENTOS

Expresamos sinceros agradecimientos a las gestoras sociales del programa de Instrumentación Quirúrgica de la Corporación Universitaria Rafael Núñez: Saray Banesa Meza Peña, Valeska Estrada Güette, Maira Cristina Fuentes Martínez, cuyo aporte y dedicación fueron fundamentales para el éxito de este estudio. Gracias a su colaboración, se logró alcanzar el objetivo.



PREVALENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CÁNCER DE PRÓSTATA EN LA COMUNIDAD TIERRA BAJA ZONA NORTE DE CARTAGENA 2023

Referencias

- American Cancer Society. (2016). *Cancer facts & figures for African Americans 2016–2018*.
- Arteaga, A. G. (2021). *Consumo de tabaco como factor de riesgo en pacientes con cáncer de próstata Piura 2015–2019* [Tesis, Universidad Privada Antenor Orrego]. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/8216>
- Ferrís-Tortajada, J., García-Castell, J., Berbel-Tornero, O., & Ortega García, J. A. (2011). Constitutional risk factors in prostate cancer. *Actas Urológicas Españolas*, 35(5), 282–288. <https://doi.org/10.1016/j.acuroe.2011.06.005>
- Guerrero Cancio, M. C. (2022). La ciencia y las tecnologías al servicio de la salud. *Nucleus*, (71).
- IARC Working Group on the Evaluation of Cancer-Preventive Agents. (2002). *Weight control and physical activity* (IARC Handbooks of Cancer Prevention, Vol. 6). IARC.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2017). *Principales causas de mortalidad por residencia habitual, grupos de edad y sexo del fallecido*. <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/registros/vitales/mortalidad/tabulados/ConsultaMortalidad.aspx>
- Islas Pérez, L. A., Martínez Reséndiz, J. I., Ruiz Hernández, A., Ruvalcaba Ledezma, J. C., Benítez Medina, A., Beltrán Rodríguez, M. G., et al. (2020). Epidemiología del cáncer de próstata, sus determinantes y prevención. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(9).
- Ministerio de Salud y Protección. (s. f.). *Incidencia de cáncer de próstata*. <https://www.sispro.gov.co/observatorios/oncancer/indicadores/Paginas/C%C3%A1ncer-de-pr%C3%B3stata.aspx#:~:text=%E2%80%8B%E2%80%8B%E2%80%8B0%E2%80%8BIncidencia,afectados%20por%20100.000%20habitantes%E2%80%8B>
- Mora, D. M. (2021). *Factores de riesgo determinados en campaña de prevención de cáncer de próstata, realizada en laboratorio clínico privado* [Tesis doctoral, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <https://repositorio.puce.edu.ec/items/04a75b8e-f5dc-4735-8901-1f98732f80f6>
- Respeto, E. (2019). Relación de prostatitis en la aparición del cáncer de próstata y la hiperplasia benigna prostática. *Revista Cubana de Urología*, 8(1), 22–33.
- Salinas, L., Cifuentes, C., Zapata, N. D., & Garzón, S. A. R. (2022). Percepción sobre la ruta de atención en salud de cáncer en pacientes de Envigado, 2020-2021. *Revista Colombiana de Hematología y Oncología*.
- Sevilla Meza, E. J. (2020). *Determinación de PSA total relacionado con los factores de riesgo en el cáncer de próstata en pacientes que acuden al Hospital Básico Juan Carlos Guasti* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/35802>
- Siegel, R. L., Miller, K. D., & Jemal, A. (2016). Cancer statistics, 2016. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 66(1), 7–30. <https://doi.org/cm96>