

Colonoscopia: qué es y qué esperar

Una colonoscopia permite que el médico mire todo el revestimiento del colon y el recto con una cámara delgada y flexible. Puede encontrar y quitar unos bultos llamados pólipos antes de que se conviertan en cáncer. En las personas con riesgo promedio y un resultado normal, por lo general se repite cada 10 años.

Esta página es para cualquier persona que tenga una colonoscopia próxima o que esté decidiendo si hacérsela. Explica la preparación, lo que pasa durante el examen, cada cuánto se repite, los riesgos y los costos.

La versión sencilla

Una colonoscopia permite que el médico mire **todo el revestimiento del colon y el recto**. El instrumento es un colonoscopio: un tubo delgado y flexible con una luz, una cámara y una pequeña herramienta para quitar tejido. Se introduce con cuidado por el ano hasta el recto y luego sube por todo el colon.

Esta prueba es especial porque hace dos trabajos a la vez. Puede **encontrar** unos bultos llamados pólipos. También puede **quitarlos** en la misma visita. Ciertos pólipos pueden convertirse lentamente en cáncer con los años. Quitarlos puede detener el cáncer antes de que empiece.

La colonoscopia es la única prueba de detección común que puede encontrar y quitar bultos en todo el colon en un solo procedimiento. (La sigmoidoscopia también puede quitar bultos, pero solo en la parte baja del colon).

Cómo prepararse: la preparación

El médico necesita ver con claridad, así que el colon tiene que estar completamente vacío. En el día o los dos días antes de la prueba, usted:

- Cambiará su dieta; por lo general, pasará a tomar solo líquidos claros el día anterior
- Ajustará ciertos medicamentos, si su equipo se lo indica
- Tomará un líquido especial de **preparación intestinal** que causa evacuaciones aguadas para limpiar el colon

La mayoría de las personas dicen que la preparación es la parte más difícil. No duele, solo es incómoda, porque pasará tiempo cerca de un baño. Aun así, un colon limpio de verdad importa. Las heces que quedan en el colon pueden impedir que el médico vea bien el revestimiento.

Una buena preparación es lo que hace que el examen sea preciso: siga las instrucciones al pie de la letra.

Durante el examen

El día de la prueba, la mayoría de las personas reciben **sedación**, un medicamento que le ayuda a relajarse o a dormir ligeramente. Así siente poca o ninguna molestia. El médico bombea con cuidado un poco de aire en el colon para abrirlo y ver mejor el revestimiento. Según el NIDDK, el examen en sí suele durar menos de una hora.

¿El médico ve un pólipo u otra zona de aspecto extraño? Muchas veces puede quitarlo en ese momento a través del colonoscopio. Esto se llama polipectomía. El tejido se envía a un laboratorio y se examina bajo el microscopio. El laboratorio revisa si hay células anormales o cancerosas.

Por la sedación, necesitará que alguien lo lleve a casa en auto. Puede sentirse hinchado o con gases por un rato mientras el aire sale de su cuerpo.

Cada cuánto se necesita

Supongamos que usted tiene **riesgo promedio** y su colonoscopia sale normal. En ese caso, los expertos recomiendan repetir la prueba **cada 10 años**. Ese plazo tan largo funciona porque la colonoscopia examina todo el colon y quita los pólipos en el camino.

Su calendario puede ser distinto si:

- Le encontraron y quitaron pólipos
- Tiene antecedentes familiares de cáncer colorrectal
- Tiene una afección hereditaria como el síndrome de Lynch
- Tiene enfermedad inflamatoria intestinal

En esos casos, su médico puede sugerirle empezar antes o volver con más frecuencia.

Diez años es el intervalo habitual solo para las personas con riesgo promedio y un resultado normal: su médico fijará el calendario adecuado para usted.

Cómo sopesar los riesgos

La colonoscopia en general es segura. Pero, como cualquier procedimiento, tiene algunos riesgos. Los principales son:

- **Sangrado**, con más frecuencia después de quitar un pólipo
- Una **rotura (perforación)** en la pared del colon, que es poco común pero grave

Estos problemas ocurren en una pequeña cantidad de casos. Su equipo de atención le explicará los riesgos específicos antes de la prueba, para que pueda tomar una decisión informada.

Costos y cobertura

La detección del cáncer colorrectal es un servicio preventivo. Muchos planes de salud, el Mercado de Seguros Médicos y Medicare están obligados a ayudar a cubrirla. Algo que conviene saber: si la colonoscopia se hace para dar seguimiento a otra prueba de detección positiva, o si se quita un pólipo durante un examen de detección, algunas aseguradoras pueden tratarla como un examen de diagnóstico y cobrarla de otra manera.

Las reglas de cobertura varían, así que vale la pena consultar con su aseguradora antes de la prueba, para saber cuánto podría tener que pagar.

Pregunte a su plan cómo se cubre una colonoscopia de detección y qué cambia si se encuentra un pólipo.

Cuándo buscar ayuda antes

- **Llame al 911 o vaya a una sala de emergencias si** el dolor de barriga se vuelve intenso después del examen, si el sangrado por el ano no se detiene, o si se siente a punto de desmayarse, mareado o inusualmente débil. No maneje usted mismo.
- **Busque atención médica de inmediato (llame a su equipo de atención, o vaya a una sala de emergencias si no puede comunicarse con ellos) si** las evacuaciones con sangre no mejoran, o si le da fiebre en los días después del examen. Según el NIDDK, el sangrado puede aparecer con retraso, hasta 2 semanas después.
- **Llame a su equipo de atención en uno o dos días si** la hinchazón y los gases no han mejorado, o si los efectos secundarios le impiden terminar la preparación intestinal antes de su cita.

Fuentes: [NIDDK — Colonoscopia](https://niddk.nih.gov/health-information/diagnostic-tests/colonoscopy) (niddk.nih.gov/health-information/diagnostic-tests/colonoscopy); [NCI — Pruebas de detección del cáncer colorrectal y los pólipos](https://cancer.gov/types/colorectal/screening-fact-sheet) (cancer.gov/types/colorectal/screening-fact-sheet).

Basado en una fuente confiable

Esta es una explicación en lenguaje sencillo de contenido educativo basado en Instituto Nacional del Cáncer. Lea la fuente original para obtener información completa y actualizada. Solo con fines educativos: no es un consejo médico. Hable siempre con su propio equipo de atención médica.

Instituto Nacional del Cáncer: cancer.gov/types/colorectal/screening-fact-sheet

Última actualización: 2026-09-29

Usted tiene derecho a un intérprete gratuito. Los hospitales y clínicas de los Estados Unidos que reciben fondos federales deben ofrecerle un intérprete calificado sin costo. Puede pedirlo en la recepción o antes de su cita. No tiene que traer a un familiar ni a un niño para que le interprete.

En línea: cancerexplained.org/es/temas/colonoscopia

Traducido del artículo en inglés de cancerexplained.org. La versión en inglés es la que se revisa contra la fuente.

Solo información educativa, no consejo médico. Un sistema editorial asistido por IA ayudó a preparar esta página. Ningún revisor médico identificado la ha revisado, a menos que se indique uno.

Puede imprimir, copiar y compartir esta hoja gratis y sin cambios. No necesita pedir permiso. Por favor, no modifique el contenido médico. Cite: cancerexplained.org. Información educativa, no consejo médico.