

# VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

## ¿Y TÚ QUÉ SABES DEL CÁNCER COLORRECTAL? EL PAPEL DE ENFERMERÍA DESDE ATENCIÓN PRIMARIA.

**Autor principal** ELENA TRINIDAD VILAR GUERRERO

**CoAutor 1**

**CoAutor 2**

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Comunitaria

**Palabras clave** Neoplasias Colorrectales Atención Primaria de Salud Prevención Primaria Prevención Secundaria

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

El cáncer de colon y recto (CCR) representa un problema de salud pública de gran importancia tanto por su incidencia como por su mortalidad. En términos absolutos es el tumor maligno más frecuente y la segunda causa de muerte por cáncer en España (1). Se trata de una enfermedad de evolución lenta en la que un diagnóstico precoz aumenta enormemente las probabilidades de curación y en la que, por lo tanto, los programas de prevención y detección precoz son fundamentales (2). Para averiguar el grado de conocimiento que sobre el CCR, su prevención y detección precoz tiene la población, realizamos una encuesta que reveló que, aunque el 86% de los participantes manifestó tener algún conocimiento sobre el CCR, el 53 % desconoce totalmente la existencia de medidas preventivas y de detección precoz. Solo un 13% de los encuestados nombra la realización de revisiones, controles o pruebas regulares como medida de prevención. El 55% es incapaz de mencionar un síntoma que pueda indicar la presencia de CCR. Para mejorar estos datos es muy importante la implicación del personal de enfermería de atención primaria en informar a la población sobre la existencia del CCR, concienciar sobre la importancia de su prevención y promover la participación ciudadana en los programas de detección precoz en aquellas comunidades autónomas en las que se están desarrollando, con el fin de optimizar los recursos y mejorar los resultados de salud en la comunidad.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

El CCR es el tumor de mayor incidencia en España entre hombres y mujeres con unos 30.000 casos nuevos cada año. Este tumor afectará a 1 de cada 20 hombres y a 1 de cada 30 mujeres antes de cumplir los 74 años. La mayoría son tumores de aparición esporádica, en el 70-75% de los casos los afectados no presentan antecedentes familiares ni enfermedades predisponentes, predominando en su aparición los factores ambientales relacionados con los hábitos dietéticos y estilos de vida. Sin embargo el CCR se puede prevenir, evitando su aparición mediante el control de los factores de riesgo, o detectándolo precozmente impidiendo su progresión. En el año 2006 se crea La Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud (3), aprobada por el Consejo interterritorial en el año 2009, que recoge la propuesta de realizar el cribado poblacional de CCR en la población de 50 a 69 años con periodicidad bienal, y mediante la prueba de detección de sangre oculta en heces. La utilización de esta prueba reduce en un tercio la mortalidad por CCR. El desarrollo de La Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud ha sido muy desigual en las diferentes comunidades autónomas. Según los últimos datos de la Asociación Española Contra el Cáncer, 13 comunidades cuentan con un programa de cribado de CCR, 2 se hallan en período de pilotaje, 2 con compromiso público de pilotaje y una sin ningún tipo de compromiso. Por otro lado, las coberturas en aquellas comunidades que ya cuentan con un programa de cribado son también muy dispares, las hay con casi un 100% de cobertura y otras que no tienen apenas. Según los últimos datos publicados por la Red de Programas de Cribado de Cáncer, del compromiso adquirido por el Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad, incluido en la Estrategia en Cáncer, de alcanzar el 50% de cobertura de la población de riesgo en el año 2015, los datos revelan que apenas se alcanza un 20% de la cobertura total en España. Por todo ello, nos planteamos realizar una encuesta para averiguar el grado de conocimiento que sobre el CCR, su prevención y métodos de detección precoz tiene la población con el fin de mejorar la prevención de la enfermedad e incrementar la participación en los programas de cribado.

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Se realizó un estudio observacional, de carácter transversal. La población estaba constituida por todas las personas de 18 y más años de un centro de salud de la Comunidad de Madrid perteneciente a un núcleo urbano de más de 200.000 habitantes. La intervención se llevó a cabo durante el mes de noviembre de 2014, en el que el programa de detección precoz de CCR en esta comunidad aún no había comenzado su fase de pilotaje. Se realizaron un total de 100 encuestas. Las variables incluidas fueron: grado de conocimiento espontáneo y sugerido de la enfermedad, fuentes de información, conocimiento de los factores de riesgo y medidas de prevención, conocimiento de los signos y síntomas de la enfermedad, conocimiento de los programas de cribado y detección precoz, percepción de los grupos de riesgo más afectados (sexo y edad), percepción de la gravedad, frecuencia y supervivencia de este tipo de cáncer.

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

Un 86% de la población manifiesta tener algún tipo de conocimiento sobre el CCR al preguntarles si conocen o han oído hablar de este tipo de cáncer; aunque solo es nombrado de forma espontánea en el 46 % de los casos.

Del 86% que manifiesta conocer en alguna medida el CCR, el 69% tiene alguna relación, aunque sea lejana, con algún paciente de CCR. Las fuentes de información son a través de personas afectadas (familiares, amigos o conocidos) en el 67% de los casos, o por referencias en los diferentes medios de comunicación (televisión, prensa) en el 32%.

La mayoría lo considera una enfermedad grave (70%), sobre todo en fases avanzadas, y poco frecuente (53%), pudiendo afectar a ambos sexos por igual (97%).

En cuanto a la edad de aparición, hay una gran disparidad de opiniones, un 40% la sitúa en una franja entre los 40 y los 50 años, el resto se encuentra muy dividido entre los que creen que puede aparecer antes o después de esa edad.

El 53% de la población desconoce la existencia de medidas preventivas.

Las medidas más señaladas por el 47% restante son la alimentación sana basada en frutas y verduras (33%), y el mantenimiento de formas de vida saludable (no fumar ni beber, realizar ejercicio, evitar estrés...) con un 20%.

Solamente un 13% de los encuestados nombra la realización de revisiones, controles o pruebas regulares como medida de prevención.

El 55% de los encuestados es incapaz de mencionar un síntoma que pueda indicar la presencia de CCR, siendo los más frecuentes entre los citados, el sangrado (27%), el dolor abdominal (7%) y la pérdida de peso (7%).

Los resultados obtenidos nos han permitido comprobar que existe un amplio desconocimiento por parte de la población acerca del CCR.

Aunque la mayoría de los encuestados manifiestan conocer en algún grado el CCR, existen ideas erróneas en cuanto a la frecuencia de aparición, que se considera baja, y la incidencia por sexos, donde la creencia generalizada es que afecta a ambos sexos por igual.

Tampoco se tiene una idea clara acerca de la edad de aparición, existiendo sobre este aspecto una gran disparidad de opiniones.

La mitad de los encuestados manifiesta no conocer ni los síntomas ni las medidas preventivas en relación a este tipo de cáncer, y solo un grupo muy pequeño de un 13% nombran las medidas de detección precoz como controles, revisiones o pruebas regulares.

Los datos nos hablan sobre la necesidad de informar a los ciudadanos de la existencia de esta enfermedad, de difundir el conocimiento sobre las formas de prevención, y concienciar de la necesidad de la participación en los programas de detección precoz en aquellas comunidades donde actualmente se están llevando a cabo.

El CCR es una enfermedad compleja que requiere de la intervención coordinada de todo el equipo multidisciplinar, siendo la atención primaria el ámbito idóneo para incorporar las actividades preventivas y de promoción de la salud.

La experiencia del País Vasco demuestra que donde los profesionales de atención primaria colaboran más activamente se incrementan de forma significativa las tasas de respuesta en los programas de cribado (4). Los resultados de la ECA COLONPREV también muestran una mayor participación en aquellas comunidades donde los profesionales de atención primaria muestran una mayor implicación.

Por otro lado existe un amplio acuerdo en la comunidad científica sobre la necesidad de sensibilizar tanto a la población, como a los profesionales de la salud en la importancia de la prevención del CCR (5).

La enfermería comunitaria debe desempeñar un importante papel, difundiendo las recomendaciones sobre hábitos saludables, educando en el reconocimiento de posibles signos y síntomas de sospecha, informando a los ciudadanos sobre los beneficios de la prevención y detección precoz del CCR, así como de los recursos sanitarios al alcance de la población, y promoviendo su participación en los programas de cribado. Todas estas actividades se deberían llevar a cabo, bien individualmente, o mediante el desarrollo de proyectos de educación para la salud, a través de actividades de intervención comunitaria, lo que permitirá mejorar los resultados en salud para la población.

#### » APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Esta mejora en la atención sanitaria al ciudadano supondría un impacto positivo en la mejora de su seguridad, evitando la aparición de la enfermedad colorrectal, aumentando la probabilidad de superarla en el caso de su aparición y mejorando la calidad de vida de los afectados.

#### » PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

Ampliar el estudio con una muestra más amplia que permita un análisis estadístico más detallado y profundo.

Investigar las actitudes de los pacientes y los inconvenientes que encuentran en cuanto a su participación en los programas de detección precoz del CCR.

#### » BIBLIOGRAFÍA.

1. Morillas JD, Castells A, Oriol I, Pastor A, Perez-Segura P, Echevarria JM, et al. Alianza para la Prevención del Cáncer de Colon en España: un compromiso cívico con la sociedad. *Gastroenterol Hepatol* 2012; 35:109-28.
2. Pignone M, Rich M, Teutsch SM, Berg AO, Lohr KN. Screening for colorectal cancer in adults at average risk; A summary of the evidence. *Ann Intern Med* 2002;137:132-41.
3. Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Política Social. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, 2010 [consultado 27 diciembre 2014]. Disponible en: [www.msps.es/organizacion/sns/.../ActualizacionEstrategiaCancer.pdf](http://www.msps.es/organizacion/sns/.../ActualizacionEstrategiaCancer.pdf).
4. Jornada de actualización en cribado de Cáncer Colorrectal. Lecciones aprendidas. Palacio Euskalduna Bilbao 9 de marzo de 2012.
5. Andreu M, Marzo M, Mascort J, Quintero E, García-Alfonso P, López-Ibor C, et al. Prevención del cáncer colorrectal. *Gastroenterol Hepatol* 2009;32:137-9.