

# Resultados preliminares de la factibilidad de un programa de tamizaje de cáncer colorrectal acoplado a un sistema de salud en Nuevo León

Lajous, M.<sup>†</sup>, Potter, M.<sup>‡</sup>, Espinosa-Tamez, P.<sup>‡</sup>, Sánchez-Blas, H.<sup>†</sup>, Garza-Sagastegui, M.C.<sup>§</sup>, Rodríguez-González, A.<sup>§</sup>, García-Luna, D.<sup>§</sup>, De León-López, A.<sup>§</sup>.  
† Instituto Nacional de Salud Pública. ‡ University of California at San Francisco. § ISSSTELEON.

## INTRODUCCIÓN:

El cáncer colorrectal (CCR) es prevenible y curable si se detecta y trata de manera temprana. Sin embargo, en 2019 el CCR fue la segunda causa más frecuente de mortalidad por cáncer en México (8.4 muertes por 100,000 habitantes) en hombres y mujeres(1). Actualmente en México el tamizaje para CCR es oportunista, por lo que el establecimiento de programas integrales de tamizaje de CCR contribuirá a incidir en la carga creciente de esta enfermedad al incrementar la detección y tratamiento oportunos. Para lograr sus objetivos, los programas de tamizaje deben considerar el contexto específico donde se piensan implementar y deben empatarse con la capacidad existente para proporcionar estos servicios(2).

## OBJETIVO GENERAL:

Evaluar la factibilidad de incorporar un modelo de tamizaje de cáncer colorrectal a los servicios de salud de ISSSTELEON.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1) Evaluar la estrategia de tamizaje
- 2) Evaluar la implementación para determinar el impacto de la intervención.

## METODOLOGÍA:

Para este estudio se consideró implementar una prueba piloto de un programa de tamizaje de CCR para 300 participantes mediante pruebas inmunoquímicas fecales (FIT) distribuidas de forma balanceada entre jubilados y trabajadores activos. Nuestra población objetivo fueron personas adultas de riesgo promedio de 50 a 75 años residentes de Monterrey, Nuevo León y que cuentan con derechohabiencia en ISSSTELEON. A todos los participantes se les envió un correo donde se les proporcionó información del estudio y acceso a los materiales educativos desarrollados y validados en un estudio previo, con la finalidad de que acudieran al Centro Médico para ser reclutados para completar el flujo del programa de tamizaje (ver Figura 1). Para evaluar la intervención de tamizaje utilizaremos dos puntos de referencia para medir el éxito del programa de tamizaje: 1) porcentaje de participación al tamizaje y 2) porcentaje de terminación de la colonoscopia después de una prueba FIT positiva. Además, utilizaremos el marco RE-AIM que evalúa las intervenciones clínicas a nivel del paciente, del proveedor de atención médica y del sistema de atención médica en el que se brinda la atención (3). \*Actualmente el protocolo se encuentra en curso, por lo que aún se requieren completar los datos y realizar la evaluación de la intervención.



Figura 1. Flujo de etapas del programa de tamizaje. Fuente: elaboración propia.

## RESULTADOS:

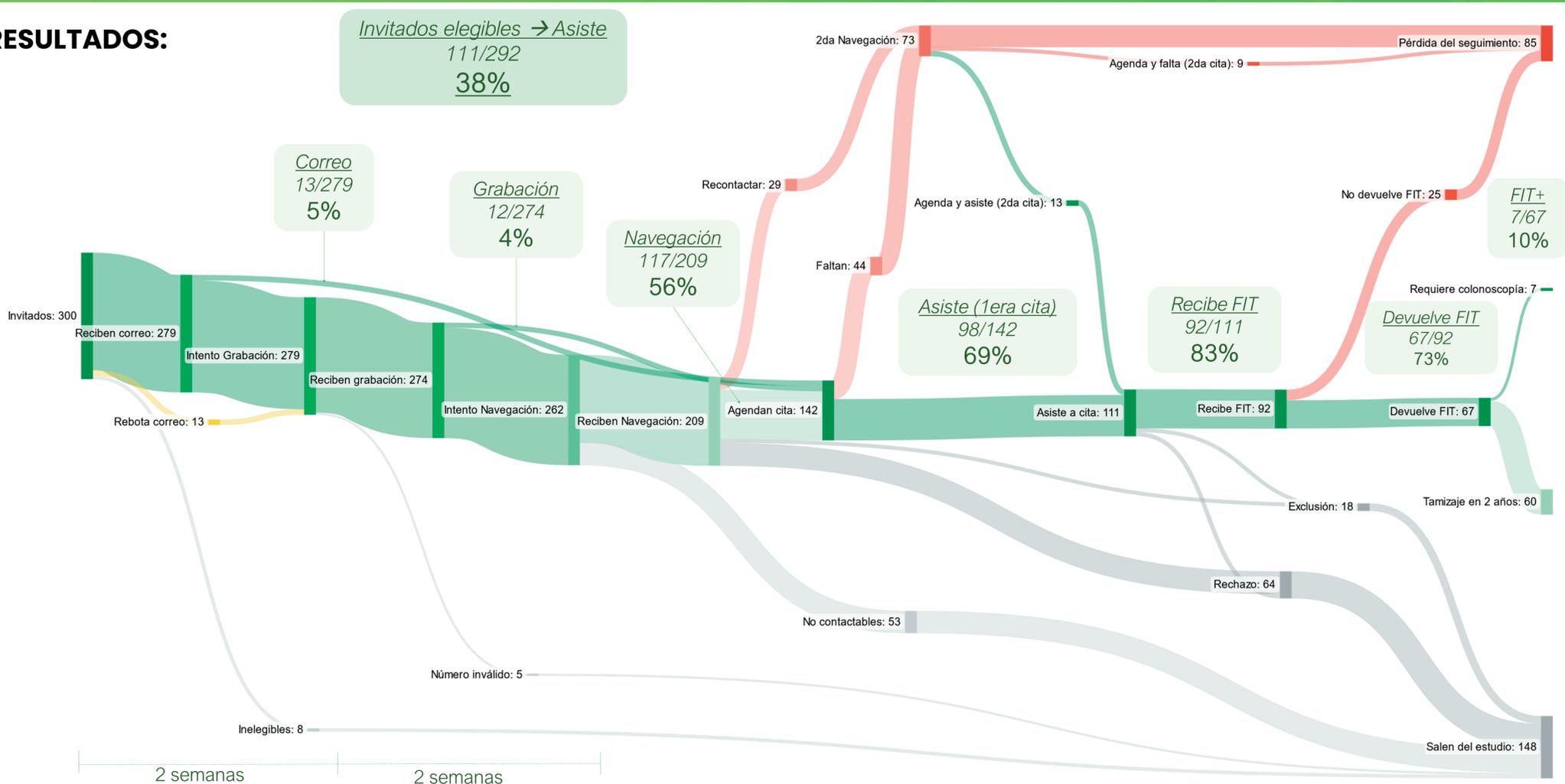


Figura 2. Diagrama de Sankey sobre el flujo de participantes en estudio de factibilidad de programa de tamizaje de cáncer colorectal en ISSSTELEON. Fuente: P. Espinosa-Tamez. 2023.

## CONCLUSIONES:

(1) Este proyecto fue un primer acercamiento al uso de metodologías de ciencias de implementación para diseñar y mejorar programas de tamizaje para nuestras poblaciones. Esto optimizará su generalizabilidad debido a la adaptación a nuestro contexto y recursos, y permitirá obtener evidencia para la justificación de un programa de mayor escala. (2) Nuestra estrategia basada en la teoría hasta el momento muestra que la implementación de un programa de detección de CCR basado en FIT en ISSSTELEON es factible, y que la mejor respuesta se obtiene mediante la navegación de pacientes. (3) Establecimos un equipo sólido de investigación en implementación entre ISSSTELEON, INSP y UCSF, que permitirán el desarrollo de futuros proyectos de tamizaje. (4) Nuestro proyecto resultará en contribución científica relevante para apoyar la detección del CCR en sistemas de salud en México.

## BIBLIOGRAFÍA:

1) Institute for Health Metrics and Evaluation. GHDx. GBD Results Tool <https://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool> (2022). 2) Organización Panamericana de la Salud. Tamizaje de Cáncer Colorrectal en las Américas Situación y Retos. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/Colorrectal-Cancer--Screening-Landscape--Spanish.pdf> (2016). 3) Glasgow RE, Harden SM, Gaglio B, Rabin B, Smith ML, Porter GC, Ory MG, Estabrooks PA. RE-AIM Planning and Evaluation Framework: Adapting to New Science and Practice With a 20-Year Review. *Front Public Health*. 2019 Mar 29;7:64. doi: 10.3389/fpubh.2019.00064. PMID: 30984733; PMCID: PMC6450067.

This research was supported by a grant from the University of California, San Francisco Global Cancer Program at the Helen Diller Family Comprehensive Cancer Care Center. // Este estudio fue financiado por el Global Cancer Program del Helen Diller Family Comprehensive Cancer Care Center de la Universidad de California, San Francisco.