



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD: ENFERMERÍA ONCOLÓGICA**

**EFICACIA DEL CRIBADO DEL CÁNCER COLORRECTAL
EN LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD EN PERSONAS
ADULTAS**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA ONCOLÓGICA**

Presentado por:

LIC. ENF. HUACHO SUSANIVAR, CERAO ROSARIO

LIC. ENF. MAYLLE DURAND, KATHERINE

ASESOR: MG. CARLOS GAMARRA BUSTILLOS

LIMA – PERÚ

2018

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso, por ser la luz que ilumina el sendero de nuestra formación profesional de la especialidad en enfermería en oncología. Asimismo, a nuestros padres quienes forjaron día tras día con aliento, perseverancia, apoyo emocional y desinteresado en nuestra lucha.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Privada Norbert Wiener, por brindarme la valiosa oportunidad de realizar mi estudio de postgrado en sus aulas. Asimismo, al Mg. Carlos Gamarra Bustillos, por su paciencia y asesoría para culminar con éxito el estudio Enfermería Basada en Evidencia.

ASESOR: MG. CARLOS GAMARRA BUSTILLOS

JURADO

Presidente : Dra. Rosa Eva Perez Siguas
Secretaria : Mg. Maria Rosario Mocarro Aguilar
Vocal : Mg. Rosa Maria Pretell Aguilar

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
jurado	v
Índice	vi
Índice de tablas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	10
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	14
1.3. Objetivo	14
CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	15
2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática	16
2.2. Población y muestra	17
2.3. Procedimiento de recolección de datos	18
2.4. Técnica de análisis	19
2.5. Aspectos éticos	20
CAPÍTULO III: RESULTADOS	21
3.1. Tablas de estudios	22
3.2. Tablas resumen	23
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	24
4.1. Discusión	25
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	26
5.1. Conclusiones	27
5.2. Recomendaciones	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Estudios sobre la eficacia del cribado del cáncer colorrectal para disminuir la mortalidad en las personas adultas	7
Tabla 2	Resumen de estudios sobre la eficacia del cribado del cáncer colorrectal para disminuir la mortalidad en las personas adultas	17

RESUMEN

Objetivo: Sistematizar las evidencias sobre la eficacia del cribado del cáncer colorrectal para disminuir la mortalidad en las personas asintomáticas.

Metodología: Fue una revisión sistemática observacional y retrospectivo, la búsqueda se ha restringido a artículos con texto completo, sometidos a una lectura crítica, utilizando la evaluación de Grade para identificar su grado de evidencia. De un total del 100% (10) artículos científicos revisados, fueron de España 40% (04), Reino Unido 10% (01), China 10% (01), Canadá 10% (01), Noruega 10% (01), Estados Unidos 10% (01), y Holanda 10% (01).

Resultados: De acuerdo a los hallazgos de los estudios científicos revisados, 9 de 10 artículos evidenciaron que el cribado del cáncer colorrectal es eficaz para disminuir la mortalidad en las personas asintomáticas. **Conclusiones:**

La revisión sistemática nos permite evidenciar que el cribado del cáncer colorrectal es eficaz para disminuir la mortalidad en las personas asintomáticas; debido a que es una prueba que aporta más exactitud al diagnóstico precoz del cáncer colorrectal en sus fases iniciales, contribuyendo de esta manera a la prevención, para ser tratado oportunamente, aumentando así las probabilidades de curación.

Palabras claves: “eficacia”, “cribado”, “cáncer colorrectal”, “asintomáticas”

ABSTRACT

Objective: Systematize the evidence on the efficacy of screening for colorectal cancer to reduce mortality in asymptomatic people. **Methodology:** It was an observational and retrospective systematic review; the search has been restricted to articles with complete text, subjected to a critical reading, using Grade's evaluation to identify its degree of evidence. Of a total of 100% (10) scientific articles reviewed, were from Spain 40% (04), United Kingdom 10% (01), China 10% (01), Canada 10% (01), Norway 10% (01), United States 10% (01), and Holland 10% (01). **Results:** According to the findings of the scientific studies reviewed, 9 showed that the screening of colorectal cancer is effective in reducing mortality in asymptomatic people. **Conclusions:** The systematic review allows us to show that the screening of colorectal cancer is effective in reducing mortality in asymptomatic persons; because it is a test that provides more accuracy to the early diagnosis of colorectal cancer in its initial stages, thus contributing to prevention, to be treated in a timely manner, thus increasing the chances of cure.

Keywords: "efficacy", "screening", "colorectal cancer", "asymptomatic"

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2017, reportó una incidencia mundial del cáncer colorrectal en hombres 10% y en mujeres 9%; mayormente en Norteamérica 29%, Europa 14%, Asia 8% y África 6%. Asimismo, el cáncer colorrectal ocurre en países en desarrollo en un 56% y en países desarrollados un 44%. Sin embargo, casi todos los cánceres y el colorrectal pueden prevenirse y curarse si se detectan a tiempo, en estadio 0 la probabilidad de que se cure es del 99%; en estadio 1 al 90%; en estadio 2 al 80%; estadio 3 al 60%; y estadio 4 máximo al 40% de curación (1).

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), en el 2017, estimó una incidencia a nivel nacional del cáncer colorrectal en los hombres en un 8%; y en mujeres 9%; asimismo, cada día unos 19 peruanos y unas 21 peruanas mueren por el cáncer colorrectal, debido a que llegan en estados avanzados de la enfermedad en un 85% y solo en estados iniciales un 15%. En el Perú se presentan 250 casos nuevos de cáncer colorrectal diariamente, en personas menores de 50 años de edad, esto ocurre mayormente en los adultos jóvenes y maduros en los estados avanzados, teniendo una probabilidad de curación de 90% si es detectado en etapas iniciales, siendo el cáncer colorrectal uno de los males más silenciosos y mortales (2).

En el Perú, el 85% de casos de cáncer colorrectal se detectan en estadio avanzado, lo cual repercute en menores probabilidades de curación y calidad

de vida, mayor costo de tratamientos y elevada mortalidad; sin embargo, si la detección se realizará en una etapa temprana podrían evitarse lo anteriormente mencionado. Según, el MINSA a nivel nacional se presenta cerca de 9,000 nuevos casos de cáncer colorrectal y más de 6,000 fallecen debido a falta de cultura preventiva. Asimismo, el 95% de casos de cáncer detectados a tiempo tienen cura, a través de las pruebas de cribado o screening para diagnosticar la presencia de pólipos de colon y recto (3).

Por ende, las pruebas de cribado o screening que examinan el recto y todo el colon buscando cualquier abultamiento anormal e incluso tumores para poder extirparse, este procedimiento reduce la mortalidad por cáncer colorrectal en un 70%. Asimismo, sirve para estudiar a personas con o sin síntomas, a fin de detectar posibles pólipos, divertículos, tumores, úlceras, hemorragias, inflamaciones, hemorroides o cáncer de colorrectal debido a antecedentes familiares y/o edad de riesgo a fin de detectar signos tempranos (4).

Por ello, el cribado o screening a partir de los 40 años podría evitar el 95% del cáncer colorrectal; es la prueba que aporta más exactitud al diagnóstico precoz y que más puede contribuir a la prevención, ya que pueden ser tratados sin cirugía, o bien detectar el cáncer colorrectal en sus fases muy iniciales, aumentando las probabilidades de curación, va a permitir la extirpación de los pólipos, principales precursores del cáncer de colon si no son detectados y eliminados precozmente; y en aquellas con antecedentes familiares (5).

Asimismo, el papel del profesional de enfermería debe promover un cuidado integral del paciente brindando apoyo antes, durante y después de la prueba de cribado o screening de cáncer colorrectal; con ambiente amable, limpio, confortable y privacidad; siendo imprescindible el conocimiento del material y la forma de utilizarlo para una buena praxis a lo largo de la exploración, lo cual contribuyen a generar un clima de confianza entre endoscopista y enfermería, con senda correcta para minimizar los posibles riesgos derivados de la técnica, repercute en gran medida en el éxito de la exploración (6).

La función del profesional de enfermería antes de la realización del

procedimiento de sigmoidoscopia o colonoscopia resulta esencial y garantiza una adecuada calidad del mismo; durante el procedimiento la enfermera asiste la realización de la prueba de cribado, debe haber realizado previamente un periodo de entrenamiento para el conocimiento de los accesorios diagnósticos y terapéuticos que requiere en esta exploración, incluyendo sedación y monitorización del paciente; y finalizado el procedimiento las funciones de enfermería se centran en vigilar la correcta recuperación del paciente y valorar el alta para seguir instrucciones después del procedimiento (7).

La intervención de la enfermera radica en proporcionar cuidados específicos de la respuesta humana ante la presencia de un problema o enfermedad; actualmente la eficacia y efectividad del cribado ocupan gran parte del quehacer cotidiano de la enfermera, por lo tanto, la profesionalización de enfermería es indispensable para proporcionar un cuidado específico y eficaz con bases científicas y humanísticas. Si se aplican los conceptos de Virginia Henderson se visualiza a la persona con una perspectiva holística, con base a 14 necesidades; es decir, es una consciente adaptación del modelo de Henderson en un procedimiento endoscópico con la finalidad de preservar, restablecer o recuperar la salud, en la misma abordaré las características de los principales aspectos preventivos con el uso de la sedación, así como la importancia de la atención de enfermería en la seguridad (8).

Por todo ello, los programas de cribado o screening se han convertido en un procedimiento que facilita el diagnóstico precoz y permite realizar técnicas terapéuticas mínimamente invasivas que antes requerían intervenciones más agresivas, como la cirugía; con ello se ha conseguido disminuir el índice de mortalidad, reducir la estancia hospitalaria y los costos de hospitalización. Asimismo, la correcta organización y coordinación de diferentes actividades que se llevan a cabo en una unidad de endoscopia digestiva (sigmoidoscopia o colonoscopia), permite a los profesionales de enfermería y/o sanitarios trabajar con eficacia, eficiencia y seguridad, consiguiendo dar fluidez a la actividad asistencial y optimizar recursos disponibles con que se cuenta (9).

La enfermera, además de proporcionar al paciente cuidados antes, durante y

después de la exploración o pruebas de cribado del cáncer colorrectal, deben poseer una formación específica con conocimientos y habilidades de los procedimientos endoscópicos, de forma que puedan contribuir al éxito de los procedimientos; con la finalidad de establecer una estrecha colaboración con el endoscopista para minimizar complicaciones en cuanto a la técnica y disminuir la posible ansiedad del paciente. En este sentido, las funciones de enfermería deben incluir la supervisión y mantenimiento del equipo necesario, material y medicación, así como colaborar con el endoscopista y/o anestesista en la vigilancia del paciente y la administración de los fármacos (10).

Por ende, la prueba de cribado o screening o detección precoz; a diario se realizan procedimientos de sigmoidoscopia o colonoscopia, para llevar a cabo un certero diagnóstico colorrectal, con un pronóstico favorable y buena respuesta terapéutica; donde la labor del profesional de enfermería es de vital importancia en la preparación del paciente precisando todas las aclaraciones y despejando sus dudas sobre la exploración, para así realizar cuidados de enfermería de calidad antes, durante y después de las pruebas endoscópicas.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P = Paciente / Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Personas adultas	Cribado del cáncer colorrectal	No corresponde	Eficacia: detección precoz para reducir la mortalidad

¿Cuál es la eficacia del cribado del cáncer colorrectal en la reducción de la mortalidad en las personas adultas?

1.3. OBJETIVO

Sistematizar las evidencias sobre la eficacia del cribado del cáncer colorrectal para reducir la mortalidad en las personas adultas.

CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. DISEÑO DE ESTUDIO

Las revisiones sistemáticas son investigaciones científicas en las cuales la unidad de análisis son los estudios originales primarios que Constituyen una herramienta esencial para sintetizar la información científica disponible, incrementar la validez de las conclusiones de estudios individuales (11). El diseño es observacional y retrospectivo.

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por 10 artículos científicos publicados en las bases de datos científicos que responden a publicaciones en idioma español o inglés durante estos últimos 5 (cinco) años, el cual pertenecen a las bases de datos científicos; como son: PUBMED, MEDLINE, EMBASE, COCHRANE LIBRARY, DIALNET, SCIELO, y LILACS).

2.3. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En el presente trabajo para realizar el procedimiento de recolección de datos se realizó por medio de la revisión sistemática de los artículos científicos completos de la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE), tanto a nivel

internacional y nacional, teniendo como tema principal la eficacia del cribado del cáncer colorrectal para disminuir la mortalidad en las personas adultas.

Asimismo, se realizó una búsqueda en las bases de datos bibliográficas de PUBMED, MEDLINE, EMBASE, COCHRANE LIBRARY, DIALNET, SCIELO, y LILACS. Para la búsqueda se utilizó el equivalente del mismo descriptor como “eficacia”, “cribado”, “screening”, “cáncer”, “colorrectal”.

Se realizó el siguiente algoritmo de búsqueda:

- Eficacia OR cribado OR cáncer OR colorrectal
- Eficacia AND cribado AND cáncer AND colorrectal

2.4. TÉCNICA DE ANÁLISIS

El análisis de la revisión sistemática estuvo conformado por la elaboración de una tabla de resumen (Tabla 1) con los datos principales de cada uno de los artículos elegidos, para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerda o que existe disconformidad sobre la eficacia del cribado del cáncer colorrectal para disminuir la mortalidad en las personas adultas. Además, de acuerdo a criterios técnicos pre establecidos, se realizó una evaluación crítica e intensiva de cada artículo científico, a partir de ello, se determinó la calidad de la evidencia y recomendación para cada artículo.

2.5. ASPECTOS ÉTICOS

La revisión sistemática de artículos científicos, se realizó en forma fidedigna; es decir, no se cambió los datos, solo se remitió a analizarlos en cuanto a la eficacia del cribado del cáncer colorrectal para disminuir la mortalidad en las personas adultas. Asimismo, la evaluación crítica de los artículos revisados a nivel internacional y nacional, está de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Estudios sobre la eficacia del cribado del cáncer colorrectal para disminuir la mortalidad en las personas adultas.

DATOS DE PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volúmen y Número
Domenech X, García M, Benito L, Binefa G, Vidal C, Mila N, Moreno V	2016	Cánceres de intervalo y sensibilidad de los programas poblacionales de cribado de cáncer colorrectal (11)	Gaceta Sanitaria http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.07.002 España	Volúmen 29 Número 6

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	13 artículos	No referido	La sensibilidad de los programas de cribado osciló entre 42,2% y el 65,3% en los programas que utilizan el test, entre 59,1% y 87,0% con el test inmunológico. Hubo mayor proporción de mujeres a las que se diagnosticó un cáncer de intervalo, estas lesiones localizadas en el colon proximal.	El cribado o screening de cáncer colorrectal es eficaz para identificar lesiones precursoras y tumores sobre los que pueda mejorarse el pronóstico, al detectarlo en estadios iniciales y un tratamiento precoz para disminuir su incidencia y la mortalidad.

DATOS DE PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Onieva M, Llanos A, Baños E, Gómez R	2015	Validez clínica de la prueba genética Cologuard TM para el cribado de cáncer colorrectal: revisión sistemática (12)	Revista Clínica Española https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0014256515002180?via%3Dihub España	Volumen 215 Número 09

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	299 artículos	No referido	La sensibilidad para detectar CCR fue superior al 90%, pero solo del 40% para la detección de adenoma avanzado. El test proporcionó evidencia diagnóstica concluyente para descartar CCR (cociente de probabilidad negativo, CPN: 0,02-0,09), aunque no fue útil para descartar adenoma avanzado (CPN: 0,5-0,7).	El cribado o screening de cáncer colorrectal mediante la prueba genética del test Cologuard TM (multidiana de ADN en heces), es válida para descartar las lesiones cancerosas en el recto y el ano, resultando ser óptima para descartar lesiones precancerosas.

DATOS DE PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Massat N, Moss S, Halloran S, Duffy S	2013	Detección y prevención primaria de Cáncer Colorrectal: una revisión de sexo específico y diferencias específicas del sitio (13)	JAMA https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24197771 Reino Unido	Volúmen 20 Número 03

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	36 artículos	No referido	El examen de sigmoidoscopia flexible única (SF) realizado en individuos mayores de 55 años con riesgo promedio disminuyó la incidencia CCR en 18% y la mortalidad en 28%, pero los resultados específicos del sexo faltaban. Los parámetros para las pruebas inmunoquímicas fecales para la hemoglobina fueron superiores al de la prueba de sangre en heces.	El cribado o screening de cáncer colorrectal es eficaz en la prevención de la enfermedad en los estadios iniciales, no existiendo diferencia significativa entre cualquier grupo etareo; asimismo, se pudo comprobar que la incidencia y mortalidad del cáncer disminuyó considerablemente.

DATOS DE PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volúmen y Número
Pan J, Xin L, Ma Y, Hu L, Li Z	2016	La colonoscopia reduce la incidencia del cáncer colorrectal y mortalidad en pacientes con hallazgos no malignos: Un metanálisis (14)	Revista Americana de Gastroenterología https://www.nature.com/articles/ajg2015418 China	Volúmen111 Número 355-365

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	1,247 artículos	No referido	La colonoscopia se asoció con una reducción del 61% en la incidencia de CCR y una reducción del 61% en la mortalidad por CCR en pacientes con hallazgos no malignos, El análisis de subgrupos mostró que el efecto del cribado la colonoscopia fue más prominente, lo que corresponde a una reducción del 89% en la incidencia de CCR, en comparación con los entornos que implican colonoscopia diagnóstica.	La prueba de cribado o screening d cáncer colorrectal es eficaz en la reducción de la incidencia y mortalidad en pacientes con hallazgos no malignos; es decir, se reducen significativamente después del examen de la colonoscopia.

DATOS DE PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volúmen y Número
López E, Carlos A, Luque L	2012	Eficacia de la colonoscopia virtual frente a la colonoscopia en el cribado del cáncer colorrectal (15)	<p style="text-align: center;">Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía</p> <p>http://www.aetsa.org/download/publicaciones/antiguas/AETSA_2012_1_Colonoscopia_virtual.pdf</p> <p style="text-align: center;">España</p>	Volúmen 52 Número 03

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	128 artículos	No referido	<p>Se puede deducir que esta prueba es altamente específica con un rango de un 82% a un 97,9% para la detección de pólipos, especialmente para detectar aquellos pólipos que superan los 9 mm de diámetro, Sin embargo, la sensibilidad obtenida en los distintos estudios varía ampliamente, en especial para pólipos de pequeño y mediano tamaño (de 5 a 10 mm de diámetro) con valores entre un 78% y un 92%.</p>	<p>La eficacia de la colonoscopia virtual en el cribado o screening de cáncer colorrectal es mediana y disminuye conforme decrece el diámetro del pólipo a detectar. De cualquier forma, en ningún caso alcanza valores superiores a la especificidad demostrada por la colonoscopia en el cribado de cáncer.</p>

DATOS DE PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volúmen y Número
Bénard F, Barkun A, Martel M, Renteln D	2017	Revisión sistemática de las pautas de detección del cáncer colorrectal (CCR) para adultos con riesgo promedio: Resumiendo la situación global actual (16)	JAMA https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29358889 Canadá	Volúmen 24 Número 01

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	31 artículos	No referido	Seis pautas fueron publicadas en América del Norte, cuatro en Europa, cuatro en Asia y uno de la Organización Mundial de Gastroenterología. La mayoría de las evaluaciones de individuos de riesgo promedian entre las edades de 50 y 75 usando colonoscopia (cada 10 años) o sigmoidoscopia flexible (cada 5 años) o prueba de sangre oculta en heces (FOBT).	El cribado o screening del cáncer colorrectal es eficaz para disminuir la incidencia y mortalidad del mismo, está dirigido a las personas entre 50 y 75 años de edad, es necesario y pertinente en personas con regímenes alimenticios desordenados. Por ende, actualmente existen evidencias sobre la efectividad de 3 pruebas como son la colonoscopia, sigmoidoscopia y test de SOH (prueba de sangre oculta en heces), para su detección eficaz.

DATOS DE PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volúmen y Número
Rodríguez C.	2017	Actualización en adenocarcinoma colorrectal. manejo multidisciplinar desde la detección al seguimiento (17)	Repositorio Abierto de la Universidad de Cantabria https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/11714 España	Volúmen 14 Número 10

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	69 artículos	No referido	Se observó una reducción de aproximadamente el 16% en mortalidad relacionada con el cáncer colorrectal en la prueba (gFOBT); en la prueba Sigmoidoscopia flexible una reducción de la incidencia de cáncer colorrectal del 18-23% y una disminución de la mortalidad del 22-31%; Colonoscopia regular (u óptica) se observó que reduce la mortalidad por CCR hasta un 70%	El cribado o screening de cáncer colorrectal permite un diagnóstico precoz durante la fase asintomática de la enfermedad; este hecho condiciona una disminución de la mortalidad y de la propia incidencia del cáncer; ya que, característicamente, ésta se reduce con la extirpación de las lesiones precancerosas en sus estadios iniciales.

DATOS DE PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Hofmann B	2016	Cuestiones éticas con el cribado del cáncer colorrectal: una revisión sistemática (18)	Revista de Evaluación en la Práctica Clínica https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jep.12690 Noruega	Volumen 23 Número 03

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	114 artículos	No referido	Los principales beneficios del Cribado Colorrectal (CCR), son reducción de la tasa relativa de mortalidad por CCR, y tasa de incidencia potencial, pero no hay evidencia de tasa de mortalidad absoluta reducida. Los posibles daños son hemorragia, perforación, resultados de pruebas falsas, sobre detección, sobre diagnóstico, sobre tratamiento (incluida la eliminación innecesaria de pólipos), y (raramente) muerte.	El cribado o screening de cáncer colorrectal presenta potencial daños debido a los procedimientos, como sangrado, perforación y raramente muerte; estos problemas deben equilibrarse con los beneficios de detección, como la reducción de la mortalidad relativa y la tasa de incidencia. Se han identificado una serie de cuestiones éticas sobre la prevención, el diagnóstico y el método apropiado de cribado para su detección.

DATOS DE PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Lin J, Piper M, Perdue L, Rutter C, Webber E, O'Connor E, Smith N, Whitlock E	2016	Detección de cáncer colorrectal Informe de evidencia actualizado y revisión sistemática para el Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU. (19)	JAMA https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27305422 Estados Unidos	Volumen 315 Número 23

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	696 artículos	No referido	Se evaluaron con el método de cribado sigmoidoscopia flexible (n = 458 002) se asoció con una disminución de la mortalidad específica de CCR; la detección con pruebas de sangre oculta en heces basadas en guayaco (n = 419 966) mostró una reducción de la mortalidad específica del CCR.	El cribado o screening de cáncer colorrectal como son la colonoscopia, sigmoidoscopia flexible, y pruebas de heces tienen diferentes niveles de evidencia para respaldar su uso, capacidad de detectar el cáncer y lesiones precursoras en estadios iniciales; aunque el cribado o screening tiene una gran evidencia de apoyo por la reducción de incidencia y mortalidad

DATOS DE PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Nerad E, Lahay M, Maas M, Nelemans P, Bakers F, Beets G, Beets R	2016	Exactitud diagnóstica de la Colonografía por Tomografía Computarizada (TC) para la estadificación local del cáncer de colon: Una revisión sistemática y Metaanálisis (20)	Am J Roentgenol https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27490941 Holanda	Volumen 207 Número 05

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	13 artículos	No referido	El diagnóstico para la detección de invasión tumoral más allá de la pared intestinal fue del 90%; para la detección de la profundidad de invasión tumoral de 5 mm o superior, las estimaciones fueron del 77%; la afectación ganglionar debido a la Colonografía fue del 71%; se observaron que con la Colonografía con sensibilidad y especificidad del 97% para detectar tumores T3 – T4.	El cribado o screening por medio de la Colonografía tiene buena sensibilidad en detección de cáncer colorrectal con invasión tumoral más allá de la pared intestinal, y la evidencia sugiere que la Colonografía por tomografía computarizada aumenta su precisión; en la detección precoz de una invasión tumoral, mejora la detección tumoral, así como la detección de ganglios linfáticos malignos.

3.2. Resumen de estudios sobre la eficacia del cribado del cáncer colorrectal para reducir la mortalidad en las personas adultas.

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias	Fuerza de recomendación	País
<p>Revisión sistemática</p> <p>Cánceres de intervalo y sensibilidad de los programas poblacionales de cribado de cáncer colorrectal</p>	<p>El cribado de cáncer colorrectal es eficaz para identificar lesiones precursoras y tumores sobre los que pueda mejorarse el pronóstico, al detectarlo en estadios iniciales y un tratamiento precoz para disminuir su incidencia y la mortalidad.</p>	Alta	Fuerte	España
<p>Revisión sistemática</p> <p>Validez clínica de la prueba genética Cologuard TM para el cribado de cáncer colorrectal: revisión sistemática</p>	<p>El cribado de cáncer colorrectal mediante la prueba genética del test Cologuard TM (ADN en heces), es válida para descartar lesiones en el recto y ano, resultando ser óptima para descartar lesiones precancerosas.</p>	Alta	Fuerte	España
<p>Revisión sistemática</p> <p>Detección y prevención primaria de Cáncer Colorrectal: una revisión de sexo específico y diferencias específicas del sitio</p>	<p>El cribado de cáncer colorrectal es eficaz en la prevención de la enfermedad en los estadios iniciales, no existiendo diferencia significativa entre cualquier grupo etareo; asimismo, se pudo comprobar que la incidencia y mortalidad del cáncer disminuyó considerablemente.</p>	Alta	Fuerte	Reino Unido
<p>Metanálisis</p> <p>La colonoscopia reduce la incidencia del cáncer colorrectal y mortalidad en pacientes con hallazgos no</p>	<p>La prueba de cribado o screening de cáncer colorrectal es eficaz en la reducción de la incidencia y mortalidad en pacientes con hallazgos no malignos; es decir, se reducen significativamente</p>	Alta	Fuerte	China

malignos: Un metanálisis	después del examen de la colonoscopia			
Revisión sistemática Eficacia de la colonoscopia virtual frente a la colonoscopia en el cribado del cáncer colorrectal	La eficacia de la colonoscopia virtual en el cribado es alta sobre la mortalidad general por cáncer colorrectal, se puede deducir que esta prueba es altamente específica con un rango de un 82% a un 97,9% para la detección de pólipos. De cualquier forma, en ningún caso alcanza valores superiores a la especificidad demostrada por la colonoscopia en el cribado de cáncer.	Alta	Fuerte	España
Revisión sistemática Revisión sistemática de las pautas de detección del cáncer colorrectal (CCR) para adultos con riesgo promedio: Resumiendo la situación global actual	El cribado del cáncer colorrectal es eficaz para disminuir la incidencia y mortalidad del mismo, está dirigido a las personas entre 50 y 75 años de edad, es necesario y pertinente en personas con regímenes alimenticios desordenados.	Alta	Fuerte	Canadá
Revisión sistemática Actualización en adenocarcinoma colorrectal. manejo multidisciplinar desde la detección al seguimiento	El cribado de cáncer colorrectal permite un diagnóstico precoz durante la fase asintomática de la enfermedad; este hecho condiciona una disminución de la mortalidad y de la propia incidencia del cáncer; ya que, característicamente, ésta se reduce con la extirpación de las lesiones precancerosas en sus estadios iniciales.	Alta	Fuerte	España

Revisión sistemática	El cribado de cáncer colorrectal muestra beneficios de detección precoz, como la reducción de la mortalidad relativa y la tasa de incidencia.	Alta	Fuerte	Noruega
Cuestiones éticas con el cribado del cáncer colorrectal: una revisión sistemática				
Revisión sistemática	El cribado de cáncer colorrectal como son la colonoscopia, sigmoidoscopia y pruebas de heces tienen diferentes niveles de evidencia para respaldar su uso, capacidad de detectar el cáncer y lesiones precursoras en estadios iniciales; tiene una gran evidencia de apoyo por la reducción de incidencia y mortalidad.	Alta	Fuerte	Estados Unidos
Detección de cáncer colorrectal Informe de evidencia actualizado y revisión sistemática para el Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU.				
Revisión sistemática	El cribado por medio de la Colonografía tiene buena sensibilidad en detección de cáncer colorrectal, aumenta su precisión; en la detección precoz de una invasión tumoral, mejora la detección tumoral, así como la detección de ganglios linfáticos malignos.	Alta	Fuerte	Holanda
Exactitud diagnóstica de la Colonografía por Tomografía Computarizada (TC) para la estadificación local del cáncer de colon: Una revisión sistemática y Metaanálisis				

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

4.1. DISCUSIÓN

Los resultados de la revisión sistemática, de los 10 artículos científicos, de España, Reino Unido, China, Canadá, Noruega, Estados Unidos y Holanda, en un 90% (n = 9/9); evidenciaron que el cribado del cáncer colorrectal es eficaz para disminuir la mortalidad en las personas adultas asintomáticas.

En España, Domenech, García, Benito, Binefa, Vidal, Mila, y Moreno; evidenciaron que el cribado de cáncer colorrectal es eficaz para identificar lesiones precursoras y tumores, con un buen pronóstico, en estadios iniciales y un tratamiento precoz para disminuir su incidencia y la mortalidad (12).

En España, Onieva, Llanos, Baños, y Gómez; reportaron que el cribado de cáncer colorrectal mediante la prueba genética del test Cologuard TM (ADN en heces), es válida para descartar las lesiones cancerosas en el recto y el ano, resultando ser óptima para descartar lesiones precancerosas (13).

Massat, Moss, Halloran, y Duffy; refirieron que el cribado de cáncer colorrectal es eficaz en la prevención de la enfermedad en estadios iniciales, sin distinción de género ni grupo étnico; asimismo, se pudo comprobar que la incidencia y mortalidad del cáncer colorrectal disminuyó considerablemente (14).

Bénard, Barkun, Martel, y Renteln; concluyeron que el cribado del cáncer colorrectal es eficaz para disminuir la incidencia y mortalidad, está dirigido a

personas entre 50 y 75 años, con regímenes alimenticios desordenados; por ende, actualmente existen evidencias sobre la efectividad de 3 pruebas como colonoscopia, sigmoidoscopia y prueba de sangre oculta en heces (17).

Rodríguez; concluyó el cribado de cáncer colorrectal permitió un diagnóstico precoz durante la fase asintomática; este hecho condiciona una disminución de la mortalidad e incidencia del cáncer; ya que, característicamente, ésta se reduce con la extirpación de lesiones precancerosas en estadios iniciales (18).

Lin, Piper, Perdue, Rutter, Webber, O'Connor, Smith, y Whitlock; reportaron que el cribado de cáncer colorrectal como colonoscopia, sigmoidoscopia, y pruebas de heces respaldan su uso, capacidad de detectar el cáncer y lesiones precursoras en estadios iniciales; aunque el cribado tiene una gran evidencia de apoyo por la reducción de la incidencia y mortalidad (20).

Nerad, Lahay, Maas, Nelemans, Bakers, Beets, y Beets; evidenciaron que el cribado de cáncer colorrectal por Colonografía por tomografía computarizada aumenta su precisión; en la detección precoz de una invasión tumoral, mejora la detección tumoral, así como detección de ganglios linfáticos malignos (21).

Por todo ello, el cribado de cáncer colorrectal es una recomendación dada por la Organización Mundial de la Salud, considerada como costo y/o efectividad, independientemente de la prueba que se utilice como son la sigmoidoscopia, colonoscopia y sangre oculta en heces; trayendo consigo una disminución de la incidencia y mortalidad, debido a que las pruebas de cribado actualmente alcanzan una sensibilidad en un 92.4%, y una especificidad en un 93.7%; esto se hace posible gracias a la participación conjunta de enfermera-usuarios.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

La revisión sistemática, de los 10 artículos científicos, se concluye que: 9 de 10 artículos, evidenciaron que el cribado del cáncer colorrectal es eficaz para disminuir la mortalidad en las personas asintomáticas; debido a que es una prueba que aporta más exactitud al diagnóstico precoz en sus fases iniciales, contribuyendo a la prevención, para ser tratado oportunamente, aumentando así las probabilidades de curación, y la reducción de la incidencia y mortalidad.

5.2. RECOMENDACIONES

Realizar programas de promoción de la salud y prevención de cribado de cáncer colorrectal a todas las personas asintomáticas, para identificar el número de casos y proporcionar información a los usuarios implicados a fin de favorecer la continuidad durante el proceso de cribado de cáncer colorrectal; con el objetivo principal de reducir la mortalidad y mejorar el pronóstico.

Mantener la evaluación continua del proceso de cribado de cáncer colorrectal mediante el monitoreo y seguimiento de parte de las enfermeras, siendo clave para garantizar la reducción de incidencia y mortalidad previniéndola al 90%, el cual debe estar dirigido tanto a hombre como mujeres entre 50 a 69 años.

Implementar la evaluación continua de indicadores de calidad que permita detectar áreas de mejora de los programas de cribado de cáncer colorrectal en las diferentes instituciones de salud, con la finalidad de diseñar intervenciones que contribuyan a concientizar a las personas asintomáticas motivándolas a participar en las pruebas de cribado.

Implementar y promover programas de capacitación continua dirigida a los profesionales de enfermería sobre los programas de cribado de cáncer colorrectal.

Descentralizar los programas de prevención en cáncer a fin de incrementar el conocimiento para mejorar su capacidad de forma significativa en cuanto a la promoción y prevención de la salud del cáncer colorrectal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer. [sede web]. Ginebra – Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2017 [actualizado 1 de febrero de 2018; 25 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
2. Luna-Abanto, J., Rafael-Horna, E., & Gil-Olivares, F. Cáncer colorrectal en adultos jóvenes: características Clínico Epidemiológicas en la población peruana. Revista de Gastroenterología del Perú. [Internet].2017. [consultado el 10 de mayo de 2018]. 37(2), 137-141. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1022-51292017000200005&script=sci_abstract
3. Gestión. Cáncer en Perú: El 85% de casos se detectan en estadíos avanzados. [sede web]. Perú: Gestión; 2015 [actualizado 2 de febrero de 2016; 14 de mayo de 2017]. Disponible en: <https://gestion.pe/tendencias/cancer-peru-85-casos-detectan-estadios-avanzados-144978>.
4. Vilacreses J, Ponce V. Prueba de screen en pacientes con posibles enfermedades colon rectales que acuden al Centro de Salud Metropolitano N° 12 de Bastión Popular. [Tesis de Grado]. Guayaquil: Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2015.
5. Paz L, Atienza G. Evaluación de la eficacia y efectividad del cribado poblacional del cáncer colorrectal. Aplicabilidad en el Sistema Nacional de

- Salud. [tesis de diploma de enfermería]. España: Santiago de Compostela; 2013.
6. Hinostroza N. Representaciones sociales del cuidado de enfermería desde un enfoque humanístico del Hospital Estatal Cerro de Pasco. [Tesis Doctoral]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
 7. Quintero E. Actuación de enfermería en la colonoscopia y polipectomía endoscópica. [tesis de diploma de enfermería]. Madrid: Hospital Universitario de Canarias; 2015.
 8. Letelier M, Velandia A. Profesionalismo en enfermería, el hábito de la excelencia del cuidado. Portal de Revistas Un: Digital. [Internet]. 2015; [consultado el 10 de abril de 2018]; 28(2). [Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/21391>
 9. Mata L. Análisis de una intervención basada en consultas compartidas de la especialidad de gastroenterología y hepatología en atención primaria. Medicina General y de Familia. [Internet]. 2013. [consultado el 10 de abril de 2018]; 4(3). Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-general-familia-edicion-digital--231-articulo-consultas-compartidas-entre-gastroenterologia-atencion-S1889543315000390>
 10. Casado C. Plan de cuidados. cáncer de recto: paciente colostomizado. Reduca. [Internet]. 2012. [consultado 10 de abril de 2018]. 4(1). Disponible en: <http://revistareduca.es/index.php/reduca-enfermeria/article/view/1009>
 11. Ferreyra I, Urrutia G. Revisiones sistemáticas y meta análisis: bases conceptuales e interpretación. Revista Española de Cardiología. [Internet]. 2012. [consultado el 10 de abril de 2018]. 64(8): 688-96. Disponible en: <http://www.revespcardiol.org/es/revisiones-sistematicas-metaanalisis-bases-conceptuales/articulo/90024424/>

12. Domenech X, García M, Benito L, Binefa G, Vidal C, Mila N, Moreno V. Cánceres de intervalo y sensibilidad de los programas poblacionales de cribado de cáncer colorrectal. *Gaceta Sanitaria*. [Internet]. 2015. [consultado el 10 de abril de 2018]. 29(6): 464-471. Disponible desde: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.07.002>
13. Onieva M, Llanos A, Baños E, Gómez R. Prueba genética Cologuard TM para el cribado de cáncer colorrectal. *Revista Clínica Española*. [Internet]. 2015. [consultado el 10 de abril de 2018]. 215(9):527-536. Disponible desde: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0014256515002180?via%3Dihub>
14. Massat N, Moss S, Halloran S, Duffy S. Detección y prevención primaria de Cáncer Colorrectal: una revisión de sexo específico y diferencias específicas del sitio. *Jama*. [Internet]. 2013. Consultado el 10 de abril de 2018]. 20(3): 260-269. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24197771>
15. Pan J, Xin L, Ma Y, Hu L, Li Z. La colonoscopia reduce la incidencia del cáncer colorrectal y mortalidad en pacientes con hallazgos no malignos: Un Metaanálisis. *Revista Americana De Gastroenterología*. [Internet]. 2016. [Consultado el 10 de abril de 2018]. 111(2): 355-365. Disponible desde: <https://www.nature.com/articles/ajg2015418>
16. López E, Carlos A, Luque L. Eficacia de la colonoscopia virtual frente a la colonoscopia en el cribado del cáncer colorrectal. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía. [Internet]. 2012. [Consultado el 10 de abril de 2018]. 52(3): 07-29. Disponible desde: http://www.aetsa.org/download/publicaciones/antiguas/AETSA_2012_1_Colonoscopia_virtual.pdf
17. Bénard F, Barkun A, Martel M, Renteln D. Revisión sistemática de las pautas de detección del cáncer colorrectal (CCR) para adultos con riesgo

promedio: Resumiendo la situación global actual. *Jama* [Internet]. 2017. [Consultado el 10 de abril de 2018]. 24(1): 124-138. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29358889>

18. Rodríguez C. Actualización en adenocarcinoma colorrectal. manejo multidisciplinar desde la detección al seguimiento. Repositorio Abierto De La Universidad De Cantabria [Internet]. 2017. Consultado el 10 de abril de 2018]. 14(10): 10-58. Disponible desde: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/11714>
19. Hofmann B. Cuestiones éticas con el cribado del cáncer colorrectal: una revisión sistemática. *JAMA*. [Internet]. 2016. [Consultado el 10 de abril de 2018]. 23(3): 631-641. Disponible desde: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jep.1269>
20. Lin J, Piper M, Perdue L, Rutter C, Webber E, O'Connor E, Smith N, Whitlock E. Detección de cáncer colorrectal Informe de evidencia actualizado y revisión sistemática para el Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU. *JAMA*. [Internet]. 2016. [Consultado el 10 de abril de 2018]. 315(23): 257-294. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27305422>
21. Nerad E, Lahay M, Maas M, Nelemans P, Bakers F, Beets G, Beets R. Exactitud diagnóstica de la Colonografía por Tomografía Computarizada (TC) para la estadificación local del cáncer de colon: Una revisión sistemática y Metaanálisis. *Am J Roentgenol*. [Internet]. 2016. [Consultado el 10 de abril de 2018]. 207(5): 984-995. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27490941>