Estrategias de prevención primaria para fortalecer la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Genova, Italia, 2025

TESIS DE MAESTRÍA

que para obtener el Grado de MSc.

MAESTRÍA EN GERENCIA HOSPITALARIA

PRESENTA

Dra. Lucy Ercila Castillo Quintero

México-Mayo,2026

La presente Tesis de Maestría debe ser citada como:

Castillo-Quintero, Lucy (2026). *Estrategias de prevención primaria para fortalecer la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3* (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) *de Genova, Italia, 2025* [tesis de Maestría. Universidad de Investigación e Innovación de México-UIIX].

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional

Se permite la reproducción total o parcial y la comunicación pública de la obra con reconocimiento de la autoría.

No se permite el uso comercial ni la creación de obras derivadas.

Resumen.

Objetivo del estudio fue proponer estrategias de prevención para mejorar la detección precoz del cáncer de colon en el instituto sanitario ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova (Italia) para el año 2025. Se utilizó un enfoque de investigación mixto, el cual combina métodos cuantitativos y cualitativos. A los pacientes de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova se les hizo un cuestionario y se entrevistó al personal sanitario con el fin de conocer la percepción sobre las estrategias preventivas adoptadas y sobre las principales dificultades en relación con la detección precoz del cáncer de colon. Se utilizaron los instrumentos para evaluar los aspectos relativos a la educación sanitaria, las campañas informativas, la promoción de hábitos saludables, la recomendación de pruebas preventivas y el acceso a los programas de detección temprana. Los resultados mostraron que la mayor parte de los participantes es consciente de la importancia de la prevención y valora positivamente la orientación ofrecida por el personal sanitario; sin embargo, también se detectaron limitaciones relacionadas con el desconocimiento de algunos pacientes, la poca participación en las actividades preventivas y el temor ante algunos exámenes diagnósticos. Los entrevistados del personal sanitario han señalado que la educación sanitaria, las campañas de información y el seguimiento preventivo son fundamentales para reforzar la detección precoz del cáncer de colon. Se hizo evidente, también, la necesidad de mejorar las estrategias de sensibilización comunitaria y de fomentar hábitos saludables que ayuden a reducir los factores de riesgo asociados a la enfermedad. Concluye que para conseguir que más gente participe en los programas de prevención, mejore el acceso a las pruebas de cribado y se facilite el diagnóstico precoz del cáncer de colon es imprescindible reforzar las estrategias de prevención primaria. La propuesta desarrollada proporciona un modelo preventivo centrado en el fortalecimiento de la educación sanitaria, el mejoramiento de los hábitos saludables y la detección temprana en el contexto de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, constituyéndose como un referente para otras instituciones de salud con características análogas.

Palabras clave: Prevención primaria; Detección precoz; Cáncer de colon; Educación sanitaria; Programas preventivos.

Abstract.

Colon cancer is one of the leading causes of cancer mortality worldwide, and prevention and early detection are of paramount public health importance. In this context, for the 2025 administration, the present study designed a set of prevention strategies for the ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) health authority in Genoa, Italy. We employed a mixed-methods design to collect both quantitative and qualitative data to build a broader picture of current preventive practices and of the factors that shape people's participation in screening. Data were collected through questionnaires administered to patients in care at ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) Genoa and semi-structured interviews with health professionals working in prevention services. The questionnaire explored health education activities, awareness campaigns, promotion of healthy lifestyles, recommendations for screening tests, and access to preventive services. The interviews were an opportunity to hear the healthcare staff perspectives and focus on the main difficulties and opportunities they see related to early detection. Overall, the results showed that most participants were aware of the importance of preventive care and valued the support and advice from healthcare professionals. But there are still a few barriers to participating in prevention programs. Patients most often cited limited knowledge about colon cancer, low attendance at educational activities and concerns about screening procedures. Health professionals agreed that health education should remain a priority, stressing the need for continued community outreach, regular follow-up, and clear, straightforward communication with patients. They also stressed the need for promoting healthy habits and raising public awareness as key steps to improve screening uptake and reduce preventable risk factors. These results underscore the importance of better prevention strategies that are centered on education, accessibility, and community engagement. Reinforcing these aspects could contribute to an earlier diagnosis, a greater use of screening services and the reinforcement of prevention in ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) Genoa. The proposal was developed for ASL3, but the recommendations may be relevant for other health organizations that face similar challenges in colon cancer prevention and early detection.

Keywords: Primary prevention; Early detection; Colon cancer; Health education; Preventive programs.

Agradecimientos.

Quiero agradecer de la manera más sincera a todas las personas que de una forma u otra han contribuido para la realización de esta tesis.

Mi tutor/a por su guía académico, disposición y valiosas sugerencias que enriquecieron cada momento del trabajo. Fueron la experiencia y el compromiso de ellos los factores decisivos para el desarrollo de esta investigación.

Alla Azienda Sociosanitaria Ligure 3 (ASL3) de Génova, por su colaboración en la obtención de información relevante y en el análisis de los programas de prevención, que han contribuido significativamente al contenido de este estudio.

A mis profesores y compañeros/as de carrera, por compartir sus conocimientos y experiencias y por formar parte fundamental de este proceso de aprendizaje.

A mi familia, una vez más, por estar siempre ahí, incluso en la distancia o en el silencio, dándome fuerzas y consuelo cuando más lo necesitaba.

Gracias a mi Padre Celestial por darme la oportunidad de crecer, de aprender, y de aportar con esta labor a una causa que considero de gran importancia: la prevención y la salud pública de los inmigrantes.

Dedicatorias.

Doy este trabajo a mi familia, pilar básico en mi vida, por su apoyo constante, paciencia y amor incondicional en cada paso de este camino.

A mis amigos y seres queridos, que, con su presencia, palabras de aliento y comprensión, han sido una constante fuente de motivación.

Y en especial me lo dedico a mí misma por la valentía de asumir este desafío, como inmigrante que día a día luchamos por mejorar la calidad de vida de la población y el poder demostrarnos a nosotros mismos que a pesar de no estar en nuestra tierra, trabajamos y ayudamos en constante aprendizaje al país que nos ha abierto las puertas para superarnos hasta que podamos volver a nuestras raíces, por no desistir ante las dificultades y por creer en mis capacidades incluso cuando el camino se tornó incierto.

ÍNDICE GENERAL

Contenido

INTRODUCCIÓN 11

Capítulo 1. Proyección de la investigación. 13

1.1. Línea de investigación y su ámbito de estudio. 15

1.2. Planteamiento del problema. 16

1.3. Formulación del problema (Pregunta de investigación). 18

1.4. Justificación. 18

1.5. Objeto de estudio. 19

1.6. Campo de acción. 20

1.7. Objetivos. 21

1.7.1. Objetivo General. 21

1.7.2. Objetivos específicos. 21

1.8. Hipótesis. 21

1.9. Alcance temático. 21

1.10. Delimitación Espacial y Temporal. 22

CAPÍTULO 2. Fundamentos Teóricos Referenciales. 22

2.1. Estado del arte (Marco Histórico y Actual). 22

2.2. Marco Teórico. 23

2.3. Marco Conceptual. 38

2.4. Marco Contextual. 42

2.5. Marco Legal y Normativo. 44

Capítulo 3. Fundamentos metodológicos y resultados de investigación. 48

3.1. Cuadro Operacionalización de variables. 49

3.2. Diseño metodológico. 52

3.2.1. Definición del enfoque, diseño y tipo de investigación de la tesis. 52

3.2.2. Definición de métodos, técnicas e instrumentos de obtención de datos. 53

3.2.3. Desarrollo de los instrumentos de obtención de datos. 55

3.2.4. Validación de los instrumentos 57

3.2.5. Determinación de la muestra y su criterio de selección. 57

3.3. Trabajo de campo (o Presentación de evidencias, si corresponde). 59

3.3.1. Aplicación de los instrumentos. 59

3.3.2. Procesamiento de la información..... 60

3.4. Triangulación de la información 62

3.5. Análisis de los resultados en los datos obtenidos. 62

3.6. Redacción de resultados y discusión. 79

Capítulo IV: PROPUESTA DE TRANSFORMACIÓN..... 85

4.1. Fundamentación de la propuesta de transformación. 85

4.2. Estructura de la propuesta de transformación. 87

4.3. Valoración/ evaluación / validación de la propuesta de transformación. 93

CONCLUSIONES 98

RECOMENDACIONES 100

BIBLIOGRAFÍA 102

ANEXOS.....107

Índice de gráficas.

Gráfico 1. Existencia de socialización de factores de riesgo asociados al cáncer de colon 64
Gráfico 2. Recibimiento de orientación en alimentación saludable y hábitos preventivos 66
Gráfico 3. Realización de campañas y actividades informativas sobre prevención del cáncer de colon en ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) 67
Gráfico 4. Recomendación de pruebas de detección precoz 69
Gráfico 5. Existencia de acceso a controles y exámenes preventivos 70

Índice de tablas.

Tabla 1. Principales métodos diagnósticos utilizados para la detección del cáncer de colon .. 29
Tabla 2. Operacionalización de variables..... 49
Tabla 3. Información sobre factores de riesgo asociados al cáncer de colon..... 64
Tabla 4. Campañas y actividades informativas sobre prevención del cáncer de colon 67
Tabla 5. Recomendación de pruebas de detección precoz 68
Tabla 6. Facilidad de acceso a controles y exámenes preventivos 70

Tabla 7. Resumen consolidado de entrevistas al personal de salud de la ASL3 de Génova.... 82
Tabla 8. Plan general de la propuesta de prevención primaria 91
Tabla 9. Presupuesto estimado para la implementación de la propuesta de transformación ... 97

INTRODUCCIÓN

El cáncer de colon es uno de los mayores problemas de salud pública en el mundo entero, ya que es muy común y provocador de muerte, sobre todo cuando el diagnóstico se hace cuando ya está en una etapa avanzada. En los últimos años las estrategias de prevención primaria y de detección precoz se han convertido en estrategias especialmente relevantes para los sistemas sanitarios, ya que permiten identificar factores de riesgo, promover hábitos saludables y aumentar las probabilidades de tratamiento de los pacientes (Schreuders et al., 2021). En Italia, la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova y otros organismos sanitarios afines priorizan el desarrollo de medidas de prevención con el fin de mejorar la asistencia integral y reducir el impacto del cáncer de colon en la población adulta, ya que la detección temprana sigue siendo una de las formas más eficaces de disminuir la mortalidad por esta enfermedad (Lee et al., 2022; Levin et al., 2021).

La OMS y la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC) consideran que el cáncer colorrectal es una de las principales causas de muerte por cáncer en el mundo. En el 2022, se registraron cerca de 1,9 millones de casos nuevos y más de 900.000 muertes, lo que equivale aproximadamente al 10% de todas las muertes por cáncer y lo convierte en la segunda causa de muerte oncológica a nivel mundial (World Health Organization, 2026), donde las personas mayores, principalmente de entre 65 y 74 años con un 25% aproximadamente, seguidos de los 75 a 84 años con un 24% aproximadamente, y los mayores de 84 años con un 18% aproximadamente, son la mayoría de los fallecidos. Juntos, más del 65% de los fallecimientos se producen tras los 65 años (National Cancer Institute, 2023).

El cáncer de colon es una enfermedad en la que la prevención tiene mucho peso, sobre todo porque cuando se detecta a tiempo existen más posibilidades de tratamiento y se evita que llegue a etapas avanzadas. Por eso, los programas de tamizaje no deben verse solo como una actividad médica más, sino como una forma de anticiparse al problema. Carethers (2022) menciona que iniciar las pruebas de detección desde edades más tempranas ayuda a encontrar lesiones premalignas antes de que estas puedan convertirse en un cuadro más grave. A esto se

suma lo planteado por Kortlever et al. (2022), quienes indican que el cribado no puede aplicarse de la misma manera en todos los grupos, ya que funciona mejor cuando toma en cuenta las características de la población.

También se ha visto que la detección temprana no depende únicamente de que existan pruebas disponibles, sino de que las personas comprendan por qué deben realizárselas. En ese sentido, la educación sanitaria, la promoción de hábitos saludables y la participación de la comunidad ayudan a que la población se acerque más a los controles preventivos y, con ello, se reduzcan las muertes asociadas al cáncer de colon (Nonikashvili et al., 2023; Schreuders et al., 2021). A pesar de esto, todavía hay barreras que no se han superado del todo, como el poco conocimiento sobre los factores de riesgo, la falta de interés o asistencia a las actividades preventivas y las dificultades que algunas personas tienen para acceder a los servicios de salud en el momento adecuado (Bailey et al., 2020; Levin et al., 2021).

En la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia, el cáncer de colon continúa representando una preocupación para los servicios de salud, ya que una parte de los diagnósticos sigue realizándose cuando la enfermedad se encuentra en fases avanzadas. Si bien la institución dispone de programas de cribado y de seguimiento clínico, todavía existen aspectos que dificultan alcanzar una mayor cobertura. Entre ellos se encuentran la escasa participación de algunos usuarios en las pruebas de detección, el limitado acceso a información preventiva y el poco conocimiento sobre los hábitos que ayudan a disminuir el riesgo de desarrollar esta enfermedad, así como de los signos que pueden alertar sobre su presencia (Gupta et al., 2020). Estas condiciones hacen que muchas personas retrasen la búsqueda de atención médica, situación que puede influir en el momento del diagnóstico y en la evolución del paciente. Ante este panorama, resulta pertinente plantear acciones preventivas ajustadas a las necesidades de la población atendida por la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, con el fin de favorecer una detección más temprana y fortalecer las actividades de prevención que se desarrollan en la institución (Lee et al., 2022; Kortlever et al., 2022).

Tomando como referencia esta realidad, la investigación se orientó a elaborar una propuesta de estrategias de prevención primaria para apoyar la detección precoz del cáncer de

colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova durante el año 2025. Para ello, primero se revisó la información científica relacionada con la prevención primaria y la detección temprana de esta enfermedad; posteriormente, se analizó la situación existente en la institución y, con base en esos resultados, se formularon estrategias acordes con el contexto estudiado. Además, se consideró la posibilidad de valorar su aplicación dentro de la población atendida. La investigación partió del supuesto de que el fortalecimiento de las acciones preventivas puede incentivar una mayor participación en los programas de cribado y favorecer un diagnóstico oportuno del cáncer de colon. El documento se organizó en cinco capítulos: el primero presenta el problema, la justificación y los objetivos; el segundo desarrolla el marco teórico; el tercero describe la metodología; el cuarto expone la propuesta elaborada a partir de los resultados y de la evidencia científica; y el quinto reúne las conclusiones, las recomendaciones y la valoración de la propuesta (Levin et al., 2021; Nonikashvili et al., 2023).

Capítulo 1. Proyección de la investigación.

La propuesta planteada en esta investigación está dirigida a fortalecer la prevención del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia, mediante acciones centradas en la educación para la salud, la promoción de hábitos saludables y el incremento de la participación en los programas de cribado. Si estas acciones se incorporan de forma continua dentro de las actividades de la institución, en un plazo estimado de 12 a 24 meses podrían observarse cambios favorables en la respuesta de la población. Se espera que entre ellos participe un mayor número de personas en las pruebas de detección temprana, sobre todo quienes pertenecen a los grupos con mayor riesgo, con una proyección de crecimiento entre el 20 % y el 30 %. Las campañas educativas también están llamadas a permitir que más usuarios conozcan los factores de riesgo, los síntomas de alerta y la importancia de acudir a los controles preventivos, por lo que las actividades de educación y sensibilización podrían incrementarse alrededor del 35 %.

No sólo se espera que aumente la participación en los programas de prevención. Si acudimos más a los controles, los casos se detectarán antes de que la enfermedad llegue a las

etapas avanzadas, lo que amplía las posibilidades de tratamiento y reduce el riesgo de complicaciones. Para la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, también se trata de una oportunidad para organizar mejor las jornadas de cribado, dar seguimiento a los sujetos con mayor riesgo y utilizar mejor los recursos dedicados a la prevención. Como consecuencia, se calcula que la asistencia a los controles médicos periódicos podría incrementarse en un aproximado 25 %, lo cual fortalecería las acciones preventivas desarrolladas por la institución.

La propuesta también contempla al personal de salud, ya que tiene un papel importante que desempeñar en la prevención y la detección temprana del cáncer de colon. En ese sentido, se plantea desarrollar espacios de capacitación y establecer una forma propia de trabajo, a fin de fortalecer las acciones preventivas que se desarrollan con la población. También se plantea realizar charlas, talleres y campañas de información, a fin de que la comunidad conozca mejor la enfermedad, despeje sus dudas y comprenda la importancia de acudir a tiempo a los controles y a las actividades de prevención.

La propuesta, que ha sido diseñada para la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, puede ser adaptada a otras instituciones con características análogas. La experiencia adquirida en su ejecución facilitará la identificación de fortalezas y aspectos a mejorar antes de su ampliación a otros centros asistenciales. Para apoyar ese proceso se plantea disponer de materiales educativos, protocolos de trabajo y registros de seguimiento que faciliten la continuidad de las actividades y su evaluación a lo largo del tiempo.

La continuidad de estas acciones dependerá de que la prevención forme parte de la planificación habitual de la institución y de que exista un seguimiento periódico de los resultados alcanzados. Para ello será necesario evaluar indicadores relacionados con la participación en los programas de cribado, la detección temprana de nuevos casos, las actividades de educación para la salud y la adopción de hábitos saludables por parte de la población.

Esta investigación, además de ser de utilidad para la institución, puede servir de base para otros estudios de prevención del cáncer de colon. Los resultados permitirán generar información que sirva de apoyo para investigaciones futuras, para el desarrollo de materiales

de consulta y para la evaluación de programas preventivos o políticas públicas orientadas a disminuir el impacto de esta enfermedad en diferentes contextos.

La propuesta en conjunto tiene el objetivo de ofrecer una alternativa práctica a fin de fortalecer la prevención del cáncer de colon, de favorecer el diagnóstico temprano y aportar elementos que puedan ser aprovechados por otras instituciones que tengan el interés de desarrollar iniciativas similares.

1.1. Línea de investigación y su ámbito de estudio.

La investigación “Estrategias de prevención primaria para reforzar la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia, 2025” se enmarca en la línea de investigación Salud pública y gestión preventiva en los servicios sanitarios, ya que se trata de una problemática que afecta a la población y cuya atención requiere reforzar las acciones preventivas en los servicios de salud. El estudio parte de la necesidad de potenciar la prevención primaria como alternativa para disminuir los factores que aumentan el riesgo de desarrollar cáncer de colon y facilitar que la enfermedad pueda detectarse en sus primeras etapas. Para ello, se tienen en cuenta aspectos relacionados con la educación para la salud, el acompañamiento del personal sanitario y la participación de la comunidad en las actividades de prevención.

El campo de estudio es la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova donde se analizará cómo se desarrollan las acciones preventivas en cáncer de colon y qué aspectos se pueden mejorar para aumentar la participación de la población en los programas de cribado. También se tratará cómo se difunde la información sobre esta enfermedad, los factores de riesgo y la importancia de acudir a los controles preventivos, aun cuando no hay síntomas. Basado en este análisis, se diseñarán estrategias adaptadas a las necesidades de la institución, con el objetivo de reforzar las acciones de prevención y facilitar la identificación temprana del cáncer de colon en la población adulta.

1.2. Planteamiento del problema.

Actualmente el cáncer de colon es uno de los principales problemas de salud pública, por el aumento de su incidencia y porque aún se registra una alta mortalidad cuando la enfermedad se diagnostica en estadios avanzados. El adulto mayor es quien presenta la mayoría de los casos, sobre todo entre los 50 y 60 años. A pesar de los importantes avances en los métodos de detección temprana conseguidos durante los últimos años, persisten dificultades que limitan el impacto de estas acciones preventivas. Entre ellas destacan el escaso conocimiento sobre la enfermedad, la baja participación en los controles médicos y el poco interés que todavía muestran algunos grupos de la población por las actividades de prevención.

La falta de información continúa siendo uno de los principales obstáculos. Muchas personas desconocen cuáles son los factores que aumentan el riesgo de desarrollar cáncer de colon y también la importancia de realizarse pruebas preventivas antes de que aparezcan síntomas. Por ello, muchos pacientes llegan al sistema de salud cuando la enfermedad está en estadios avanzados, lo que disminuye las oportunidades de recibir atención oportuna y eleva la probabilidad de padecer complicaciones.

Esta realidad también se ve en Italia. Pese a las acciones desarrolladas por los servicios de salud para fomentar el cribado y la detección temprana, persisten los retos en cuanto a la prevención primaria y a la participación de la población adulta en estos programas. En la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova se considera una necesidad reforzar las acciones preventivas, ya que aún existen limitaciones en el conocimiento de los factores de riesgo, en la adopción de hábitos saludables y en la propensión a acudir a los controles médicos en ausencia de manifestaciones clínicas evidentes.

Otro aspecto que tiene que ver con esto es la falta de conocimiento acerca de los factores relacionados con el desarrollo de la enfermedad. Alimentación poco saludable, sedentarismo, tabaquismo y consumo de alcohol, así como antecedentes familiares son factores ampliamente reconocidos pero gran parte de la población no los identifica como elementos que incrementan el riesgo de padecer cáncer de colon. De igual manera, muchas

personas desconocen el valor que tienen las pruebas de detección temprana para identificar alteraciones antes de que la enfermedad avance.

A ello se añade la limitada disponibilidad de propuestas dirigidas específicamente al fortalecimiento de la prevención primaria en contextos sanitarios determinados. Si bien existen investigaciones sobre cáncer de colon, son menos frecuentes los estudios enfocados en el diseño de estrategias adaptadas a instituciones concretas, como la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, donde las características de la población y de los servicios de salud requieren alternativas acordes con su realidad.

También es un problema la poca asistencia a los controles preventivos. Muchas personas llegan a los servicios de salud sólo cuando tienen molestias o la enfermedad ya ha avanzado, lo que disminuye las posibilidades de identificar el cáncer de colon en las primeras etapas. Es posible que esto se deba a la falta de conocimiento sobre la enfermedad, al temor a realizarse los estudios y a que algunos no les den importancia a los controles preventivos.

Esta realidad no sólo compromete la atención de los pacientes, sino que también representa un desafío para la salud pública. Por ello, se hace necesario impulsar acciones que ayuden a la población a conocer mejor el cáncer de colon, comprender la importancia de la prevención y adoptar hábitos que contribuyan al cuidado de su salud.

Al respecto, Wolf et al. (2020) señalan que la detección temprana ayuda a reducir la mortalidad y mejora la calidad de vida de los pacientes. De igual forma, Shaukat y Levin (2022) señalan que la prevención primaria es una estrategia importante para disminuir los factores de riesgo y propiciar el diagnóstico en las primeras etapas de la enfermedad. Estos aportes respaldan la propuesta para el desarrollo de estrategias de prevención primaria a fin de fortalecer la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia, durante el año 2025.

A la luz de lo expuesto, el problema de investigación se plantea en la escasa aplicación de estrategias de prevención primaria para reforzar la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova. El poco conocimiento que existe sobre la enfermedad, la escasa asistencia a los controles preventivos y la necesidad de llevar a cabo

acciones acordes con las características de la institución, justifican la elaboración de una propuesta orientada a propiciar el diagnóstico oportuno y mejorar las actividades de prevención dirigidas a la población.

1.3. Formulación del problema (Pregunta de investigación).

En base a lo previamente señalado se responderá la siguiente interrogante:

- ¿Cómo contribuir al fortalecimiento de la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) mediante estrategias de prevención primaria en Génova, Italia, gestión 2025?

1.4. Justificación.

Justificación teórica

La presente investigación se realiza porque es importante contar con más información sobre la prevención primaria y su relación con la detección precoz del cáncer de colon. Para desarrollar el estudio se revisarán diferentes teorías, antecedentes e investigaciones que permitan comprender mejor este problema y conocer qué estrategias han dado resultados en otros contextos. Todo este sustento servirá para respaldar la propuesta de investigación y también podrá ser tomado como referencia en futuros estudios relacionados con la prevención del cáncer de colon.

Justificación metodológica

Esta investigación también se justifica desde el punto de vista metodológico porque permitirá conocer la realidad de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova a partir de la información obtenida directamente de la población y del personal de salud. Los datos que se recopilen ayudarán a identificar las principales dificultades que existen en torno a la prevención y a la detección temprana del cáncer de colon. Con esos resultados será posible elaborar una propuesta que responda a las necesidades encontradas durante el desarrollo de la investigación.

Justificación práctica

La utilidad de este estudio está en que, una vez analizados los resultados, se plantearán estrategias de prevención primaria que puedan aplicarse en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova. La intención es aportar acciones que ayuden a que la población conozca mejor los factores de riesgo, la importancia de los controles preventivos y los beneficios de detectar la enfermedad a tiempo. Además, la propuesta podrá servir de apoyo para el personal de salud en el desarrollo de actividades de prevención.

Justificación social

Desde el punto de vista social, esta investigación busca aportar a la comunidad promoviendo una mayor conciencia sobre la importancia de prevenir el cáncer de colon. Mientras más información tenga la población sobre esta enfermedad, mayores serán las posibilidades de que participe en los programas de cribado y acuda a los controles médicos de forma oportuna. Esto puede favorecer la detección temprana y contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas y de sus familias.

Justificación personal

El interés por realizar esta investigación nace de la importancia que tiene el cáncer de colon dentro de la salud pública y de la necesidad de aportar con una propuesta que pueda ser útil para la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova. Además, este trabajo representa una oportunidad para fortalecer mi formación como investigadora, aplicar los conocimientos adquiridos durante la carrera y contribuir con un tema que puede beneficiar tanto a la institución como a la población que recibe atención en ella.

1.5. Objeto de estudio.

El objeto de estudio de esta investigación es la prevención primaria del cáncer de colon y su relación con la detección temprana de la enfermedad en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia, en el año 2025. El objetivo del estudio es saber cómo las acciones preventivas pueden favorecer un diagnóstico temprano y qué aspectos hay que reforzar para que la población participe más frecuentemente en los programas de cribado.

Para entender esta realidad se analizarán diferentes elementos que forman parte del proceso preventivo, entre ellos la información que recibe la población sobre el cáncer de colon, los hábitos que pueden disminuir el riesgo de desarrollar la enfermedad, la importancia de los controles médicos y las razones que influyen en la decisión de asistir o no a las actividades de prevención. Estos aspectos permitirán identificar las principales necesidades presentes en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova.

A partir de dicho análisis se diseñarán estrategias de prevención primaria acordes al contexto de la institución y con las características de la población atendida. La iniciativa se orientará a reforzar las acciones preventivas que ya se llevan a cabo, promover una mayor participación en los programas de detección temprana y apoyar el trabajo que realiza el personal de salud para prevenir el cáncer de colon.

1.6. Campo de acción.

La finalidad de la presente investigación es la prevención primaria del cáncer de colon y la promoción de las acciones que favorecen su diagnóstico precoz, en el ámbito de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia, durante el año 2025. El estudio se centra especialmente en las actividades preventivas que desarrolla la institución y en aquellos aspectos que pueden reforzarse para mejorar la participación de la población en los programas de cribado.

También se va a conocer el nivel de información de los usuarios acerca de los factores de riesgo, los signos de alerta y la importancia de acudir a los controles médicos de forma periódica. También se verá el papel del personal de salud en la promoción de la prevención y en la orientación que brinda a la comunidad para fomentar el autocuidado de la salud. Con base en este análisis se espera aportar una propuesta que responda a las necesidades identificadas y contribuya a fortalecer las acciones preventivas orientadas a la detección temprana del cáncer de colon.

1.7. Objetivos.

1.7.1. Objetivo General.

Proponer estrategias de prevención primaria para fortalecer la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia, durante el año 2025.

1.7.2. Objetivos específicos.

- Analizar los fundamentos teóricos relacionados con las estrategias de prevención primaria y la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia.
- Caracterizar los principales problemas asociados a la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia.
- Elaborar una propuesta de estrategias de prevención primaria orientadas al fortalecimiento de la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia.

1.8. Hipótesis.

Las estrategias de prevención primaria fortalecen de manera significativa la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia, durante el año 2025.

1.9. Alcance temático.

El presente trabajo se dedica a analizar las estrategias de prevención primaria referidas a la detección precoz del cáncer de colon. Para ello, se tratarán temas como el conocimiento que tiene la población acerca de esta enfermedad, los factores de riesgo que pueden favorecer su aparición, la importancia de los controles preventivos y el papel que tiene el diagnóstico oportuno para disminuir las complicaciones y evitar que los casos se identifiquen en etapas avanzadas.

El estudio incluye también la educación sanitaria, la promoción de hábitos saludables y las actividades preventivas que se llevan a cabo en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova como parte de la prevención del cáncer de colon. La investigación se ha limitado al contexto institucional sin ningún análisis respecto a otros tipos de cáncer; otros niveles de atención; instituciones sanitarias localizadas en otras regiones de Italia.

1.10. Delimitación Espacial y Temporal.

- **Eje temático:** Prevención primaria y detección precoz del cáncer de colon en servicios sanitarios.
- **Tiempo:** Enero a diciembre del 2025.
- **Ubicación:** Génova, Italia.

CAPÍTULO 2. Fundamentos Teóricos Referenciales.

En este capítulo se presentan los fundamentos teóricos principales sobre los que se sustenta la investigación. Para empezar, se repasan los conceptos de prevención primaria y detección temprana del cáncer de colon, ya que son muy importantes para reducir el riesgo de complicaciones y propiciar un diagnóstico oportuno. Se tratan, así mismo, los aspectos relacionados con la educación para la salud, la promoción de hábitos saludables y las acciones preventivas que se desarrollan en los servicios sanitarios. Finalmente, se exponen antecedentes y experiencias que aportan al estudio y que sirven de sustento para comprender el problema de investigación y para fundamentar la propuesta planteada para la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia.

2.1. Estado del arte (Marco Histórico y Actual).

En los últimos años se ha prestado más atención al cáncer de colon porque se han registrado más casos en distintos países. Las investigaciones publicadas coinciden en que la prevención y el diagnóstico precoz permiten un mejor tratamiento, menor número de complicaciones y una mayor supervivencia de los pacientes. Es por ello por lo que muchos estudios han tratado de analizar las acciones preventivas que se pueden llevar a cabo antes de que la enfermedad llegue a etapas avanzadas.

Dekker et al. (2019) analizaron los factores relacionados con el desarrollo del cáncer de colon y revisaron las principales medidas utilizadas para prevenir esta enfermedad. En el estudio descubrieron que los pacientes continúan siendo diagnosticados en etapas avanzadas del cáncer, lo que reduce las posibilidades de tratamiento. A partir de estos hallazgos, los autores señalan que el control de los factores de riesgo y una mayor participación de la gente en los programas de cribado, pueden ayudar a que se detecte antes el cáncer de colon y a que los que lo padecen tengan mejor pronóstico.

Bretthauer et al. (2022) estudiaron la utilidad de la colonoscopia dentro de los programas de detección del cáncer de colon. Sus hallazgos demuestran que este examen permite detectar lesiones antes que aparezcan síntomas o complicaciones, lo que aumenta las posibilidades de iniciar el tratamiento de manera oportuna. Los autores también observan que muchas personas no acuden a los controles recomendados, lo que sigue retrasando el diagnóstico en una parte importante de la población.

Dougherty et al. (2021) analizaron varias intervenciones orientadas a aumentar la participación de la población en los programas de detección. Tras comparar distintas experiencias, detectaron que la educación para la salud, la orientación durante el proceso y el seguimiento de los pacientes, facilitan una mayor asistencia a los controles preventivos. También señalan que estas acciones no tienen el mismo efecto en todos los lugares, pues las condiciones sociales, culturales y el nivel de información de cada comunidad inciden en la decisión de participar en este tipo de programas.

2.2. Marco Teórico.

2.2.1. Prevención primaria y detección precoz del cáncer de colon

El cáncer de colon constituye una de las enfermedades oncológicas con mayor impacto a nivel mundial debido a su elevada incidencia y mortalidad, especialmente cuando el diagnóstico se realiza en etapas avanzadas. El cáncer de colon es una de las principales causas de muerte por cáncer a nivel mundial, por lo que continúa siendo un importante problema de salud pública (World Health Organization, 2023). Por eso es importante la prevención y la

detección temprana, ya que permiten identificar la enfermedad en sus primeras etapas y comenzar a tiempo el tratamiento.

La prevención primaria comprende el conjunto de acciones orientadas a disminuir los factores de riesgo relacionados con la aparición del cáncer de colon, y entre los principales factores asociados se encuentran el sedentarismo, la obesidad, el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol, la alimentación rica en carnes procesadas y la baja ingesta de fibra, frutas y verduras (Dekker et al., 2019).

Según Shaukat y Levin (2022), los programas de cribado colorrectal han demostrado disminuir la mortalidad debido a que facilitan el diagnóstico oportuno y el tratamiento temprano. La evidencia científica actual sostiene que los pacientes diagnosticados en estadios iniciales presentan mayores probabilidades de supervivencia y menores complicaciones asociadas al tratamiento oncológico.

En los últimos años, organismos internacionales han fortalecido las recomendaciones relacionadas con el tamizaje colorrectal, además la American Cancer Society recomienda iniciar el cribado en adultos de riesgo promedio a partir de los 45 años, debido al incremento progresivo de casos en poblaciones más jóvenes (Wolf et al., 2020). Por su parte, Bretthauer y cols. (2022) afirman que la colonoscopia es una prueba que permite detectar el cáncer de colon en una etapa temprana, ya que permite identificar y extirpar lesiones antes de que se vuelvan malignas. Pero todavía una parte de la población no se realiza este examen, sobre todo por desconocimiento de su importancia, limitaciones económicas o dificultades de acceso a los servicios de salud.

La Comisión Europea ha promovido programas organizados de cribado para fortalecer la identificación temprana del cáncer de colon y reducir la carga asistencial derivada de diagnósticos tardíos (European Commission, 2022). Estas acciones buscan incrementar la participación de la población mediante campañas educativas, recordatorios sanitarios y sistemas de seguimiento preventivo.

2.2.2. Factores de riesgo asociados al cáncer de colon

El cáncer de colon es una enfermedad multifactorial cuya aparición se encuentra relacionada con factores biológicos, genéticos, ambientales y conductuales, donde su desarrollo de esta patología no depende únicamente de antecedentes hereditarios, sino también de hábitos de vida y condiciones sociales que influyen directamente en el riesgo de padecerla (Dekker et al., 2019). Debido a ello, la identificación temprana de los factores de riesgo constituye un elemento clave dentro de las estrategias de prevención primaria.

Diversos estudios indican que el riesgo de desarrollar cáncer de colon aumenta considerablemente después de los 50 años; sin embargo, en los últimos años se ha observado un incremento progresivo de casos en adultos jóvenes, situación que ha generado preocupación en la comunidad científica (Bailey et al., 2020).

De la misma forma, es mayor la probabilidad de desarrollar cáncer de colon en personas que tienen familiares diagnosticados con esta enfermedad, sobre todo cuando hay antecedentes de pólipos adenomatosos o síndromes hereditarios asociados (Ladabaum et al., 2020). En estos casos el seguimiento preventivo ha de ser más riguroso y periódico.

Además, que la relación entre los hábitos alimenticios y el desarrollo del cáncer de colon es directa. Una dieta rica en carnes rojas, alimentos ultraprocesados y grasas saturadas y baja en fibra, frutas y vegetales favorece alteraciones intestinales que pueden incrementar el riesgo de lesiones malignas (Issa y Noureddine, 2021). Del mismo modo, el sedentarismo y la obesidad han sido relacionados con mayores niveles de inflamación y con alteraciones metabólicas asociadas a esta enfermedad.

El tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol también son considerados factores de riesgo importantes. Diferentes investigaciones han demostrado que estas sustancias generan daños celulares y alteraciones en el sistema digestivo que incrementan las probabilidades de desarrollar cáncer de colon (National Cancer Institute, 2023). Por esta razón, las estrategias preventivas actuales incluyen acciones dirigidas a promover estilos de vida saludables y reducir conductas nocivas para la salud.

Hay que tener en cuenta también la existencia de enfermedades inflamatorias intestinales, tales como la colitis ulcerosa y la enfermedad de Crohn. Si no se controla

adecuadamente estas enfermedades, el riesgo de cáncer de colon se incrementa. Según Dekker y cols. (2019), la inflamación persistente puede inducir cambios en las células que, eventualmente, pueden transformarse en lesiones malignas.

Aparte de los factores que dependen de cada persona, hay condiciones sociales que también afectan tanto al riesgo de enfermar como a la posibilidad de detectar la enfermedad a tiempo. Las causas son, entre otras, las dificultades económicas, el bajo nivel educativo, el acceso limitado a los servicios de salud y la falta de información sobre las medidas de prevención. Estos factores reducen la participación en los programas de cribado colorrectal, principalmente en los grupos más vulnerables, que tienen menos oportunidades de recibir un diagnóstico oportuno (Berg-Beckhoff et al., 2022).

Issaka y Somsouk (2021) señalan que la interrupción temporal de programas de cribado y la disminución de controles médicos ocasionaron retrasos diagnósticos que podrían incrementar la detección de casos avanzados en los próximos años. Esta situación evidenció la importancia de fortalecer estrategias sostenibles de prevención incluso en contextos de crisis sanitaria.

2.2.3. Estrategias de prevención y programas de cribado colorrectal

Las estrategias de prevención y detección precoz del cáncer de colon se han fortalecido en las últimas décadas debido al incremento sostenido de casos y al impacto que esta enfermedad representa para los sistemas sanitarios. Diferentes organismos internacionales coinciden en que la aplicación de programas organizados de cribado permite reducir significativamente la mortalidad asociada al cáncer de colon, especialmente cuando las lesiones son detectadas en etapas iniciales (Helsingen y Kalager, 2022). Por esta razón, numerosos países han incorporado políticas preventivas orientadas a mejorar la cobertura y participación de la población en controles periódicos.

El cribado colorrectal consiste en la aplicación de pruebas diagnósticas a personas aparentemente sanas con el objetivo de identificar lesiones premalignas o cáncer en fases tempranas. Entre las pruebas más utilizadas se encuentran el test inmunoquímico fecal, la colonoscopia y otros métodos de detección complementarios (Imperiale et al., 2021). Cada

una de estas herramientas presenta ventajas específicas relacionadas con sensibilidad diagnóstica, accesibilidad y costo, por lo que su utilización depende de las características de cada sistema sanitario.

La colonoscopia continúa siendo considerada el método de referencia para la detección precoz del cáncer de colon debido a su capacidad para identificar y remover pólipos antes de que evolucionen hacia lesiones malignas. Los programas de colonoscopia preventiva contribuyen a disminuir el riesgo de muerte por cáncer de colon, según Bretthauer et al. (2022). De igual manera, Gupta et al. (2020) señalan que el seguimiento de los pacientes después de la detección y remoción de pólipos ayuda a reducir la aparición de nuevas lesiones y otras complicaciones.

Por su parte, Imperiale et al. (2021) sostienen que la prueba de sangre oculta en heces es una opción fiable para la detección precoz del cáncer de colon y puede ser utilizada en lugares donde el acceso a la colonoscopia es más limitado. Es por ello que varios países la han incorporado en sus programas de cribado.

Kortlever et al. (2022) señalan, asimismo, que las estrategias de prevención deberían adaptarse a las características de las personas. Por ello, sugieren considerar aspectos como la edad, los antecedentes familiares, el estilo de vida y las condiciones de salud, con el fin de mejorar los resultados de los programas de detección precoz.

Finalmente, Berg-Beckhoff y cols. (2022) observan que muchas personas no acuden a los controles preventivos por miedo, falta de información, vergüenza o porque consideran que no están en riesgo. Como resultado, la enfermedad puede ser detectada en estadios más avanzados, lo que complica el tratamiento.

A nivel internacional, múltiples países han implementado programas organizados de cribado con resultados positivos en la reducción de mortalidad. Schreuders et al. (2021) señalan que los sistemas de salud que cuentan con estrategias preventivas estructuradas presentan mejores tasas de detección temprana y menores complicaciones relacionadas con cáncer avanzado. Estas experiencias reflejan la importancia de fortalecer la planificación sanitaria y garantizar el acceso equitativo a pruebas diagnósticas.

2.2.4. Métodos diagnósticos para la detección del cáncer de colon

La detección precoz del cáncer de colon constituye una de las estrategias más efectivas para disminuir la mortalidad y mejorar el pronóstico de los pacientes. En la actualidad, existen diversos métodos diagnósticos y de tamizaje que permiten identificar lesiones premalignas o detectar la enfermedad en etapas iniciales, favoreciendo un tratamiento oportuno y menos invasivo. La selección del método depende de factores como la edad del paciente, antecedentes familiares, nivel de riesgo, disponibilidad de recursos y adherencia de la población a los programas preventivos (Shaukat y Levin, 2022).

Entre las pruebas más utilizadas se encuentra la colonoscopia, considerada el estándar de referencia para la detección del cáncer de colon debido a su alta sensibilidad y capacidad para identificar y remover pólipos durante el mismo procedimiento. Bretthauer et al. (2022) señalan que la colonoscopia permite reducir significativamente el riesgo de cáncer de colon y la mortalidad asociada a esta enfermedad, especialmente cuando se realiza de manera periódica en poblaciones de riesgo promedio. Sin embargo, pese a su efectividad, su carácter invasivo, el costo y la preparación intestinal requerida pueden limitar la participación de algunas personas en los programas de cribado.

Otro método ampliamente utilizado es la prueba inmunoquímica fecal (FIT), la cual detecta sangre oculta en heces mediante anticuerpos específicos para hemoglobina humana. Según Imperiale et al. (2021) esta prueba tiene una buena capacidad para detectar lesiones avanzadas y como es un procedimiento sencillo y menos invasivo suele ser más aceptado por la población. De igual forma, Issa y Noureddine (2021) señalan que las pruebas fecales son una opción útil en los programas de tamizaje, ya que su costo es menor y pueden aplicarse con facilidad.

Por otra parte, la sigmoidoscopia flexible se emplea también en la detección temprana del cáncer de colon, ya que permite examinar la parte final del colon y detectar pólipos o lesiones que necesitan ser evaluadas con mayor detalle. Aunque su alcance es menor en comparación con la colonoscopia completa, diversos estudios han demostrado que contribuye a disminuir la incidencia de cáncer de colon en segmentos específicos del colon (Lee et al.,

2022). No obstante, su uso ha disminuido progresivamente frente a métodos más completos y sensibles.

En los últimos años, las pruebas moleculares y los análisis de ADN en heces han adquirido relevancia dentro de las estrategias modernas de detección, de hecho, Kortlever et al. (2022) mencionan que estas tecnologías permiten identificar alteraciones genéticas asociadas al desarrollo del cáncer de colon, ofreciendo resultados prometedores para mejorar la precisión diagnóstica y personalizar los programas de cribado. De igual manera, los avances tecnológicos y la inteligencia artificial aplicada a endoscopia están contribuyendo a mejorar la identificación temprana de lesiones precancerosas.

Berg-Beckhoff et al. (2022) indican que factores como el miedo, la desinformación, la vergüenza y la falta de conocimiento sobre la enfermedad influyen negativamente en la decisión de realizarse pruebas de detección.

Tabla 1.

Principales métodos diagnósticos utilizados para la detección del cáncer de colon

Método diagnóstico	**Descripción**	**Ventajas**	**Limitaciones**
Colonoscopia	Procedimiento endoscópico que permite visualizar todo el colon y recto.	Alta sensibilidad, permite detectar y remover pólipos.	Es invasiva, requiere preparación intestinal y sedación.
Prueba inmunoquímica fecal (FIT)	Detecta sangre oculta en heces mediante anticuerpos específicos.	Económica, sencilla y no invasiva.	Puede requerir colonoscopia complementaria si el resultado es positivo.

Sigmoidoscopia flexible	Explora únicamente la parte distal del colon.	Menor invasividad y preparación más simple.	No evalúa todo el colon.
Prueba de ADN en heces	Identifica alteraciones genéticas relacionadas con cáncer de colon.	Mayor precisión molecular y detección temprana.	Costos elevados y limitada disponibilidad.
Tomografía colonográfica	Técnica radiológica para visualizar el colon mediante imágenes.	Menos invasiva que la colonoscopia tradicional.	No permite extracción de pólipos durante el procedimiento.

Nota. Información adaptada de Bretthauer et al. (2022), Imperiale et al. (2021), Issa y Noureddine (2021) y Kortlever et al. (2022).

2.2.5. Importancia de la detección precoz en el cáncer de colon

La detección precoz del cáncer de colon constituye uno de los principales mecanismos para disminuir la mortalidad y mejorar el pronóstico de los pacientes, no obstante, cando la enfermedad es identificada en etapas iniciales, las posibilidades de tratamiento exitoso aumentan considerablemente, reduciendo además la necesidad de intervenciones complejas y tratamientos agresivos (Shaukat y Levin, 2022).

Los casos de cáncer colorrectal en su mayoría se inician con pólipos adenomatosos que se desarrollan lentamente, según Dekker et al. (2019). Esto permite actuar antes de que la enfermedad progrese, con revisiones periódicas y un correcto seguimiento médico. Los autores también señalan que, si el cáncer se detecta en las primeras etapas, existen más posibilidades de obtener mejores resultados con el tratamiento. En la misma línea, Sung et al. (2021) señalan que las personas diagnosticadas de forma temprana tienen una mayor supervivencia y menor riesgo de morir por esta enfermedad que quienes son diagnosticadas en etapas avanzadas.

Por otra parte, Wang et al. (2022) señalan que el tratamiento del cáncer de colon en estadios avanzados implica un mayor gasto para los sistemas de salud, debido a las hospitalizaciones, cirugías de mayor complejidad y tratamientos oncológicos que suelen

requerirse. De igual forma, Kaalby et al. (2022) halló que los programas de detección temprana organizados contribuyen a la reducción de mortalidad por esta enfermedad, en particular cuando la población acude a los controles preventivos de forma regular.

Estos resultados no hacen que muchas personas acudan a los programas de diagnóstico precoz. Así, Levin y cols. (2021) señalan que está asociada al desconocimiento sobre la enfermedad, a la falta de información, al temor al diagnóstico y a las dificultades para acceder a los servicios de salud. Como resultado, se diagnostican muchos casos cuando la enfermedad ya ha progresado, lo que restringe las posibilidades de tratamiento.

En este punto, disponer de pruebas para la detección del cáncer de colon no es suficiente. Es necesario desarrollar acciones de información y motivación de la población para que participe en los controles preventivos. Según Dougherty et al. (2021), las actividades educativas y las campañas de sensibilización propician una mayor participación de la comunidad y una mejor aceptación de estas pruebas.

2.2.6. Barreras y limitaciones en la participación de programas preventivos

Uno de los principales desafíos de los programas de prevención y detección precoz del cáncer de colon es la baja participación de la población en las pruebas de cribado, debido que a pesar de los avances científicos y de la disponibilidad de métodos diagnósticos eficaces, muchas personas continúan evitando o postergando los controles preventivos, situación que favorece el incremento de diagnósticos tardíos y complicaciones asociadas a la enfermedad (Berg-Beckhoff et al., 2022). Esta problemática representa una limitación importante para los sistemas sanitarios, especialmente en contextos donde el cáncer de colon mantiene una elevada incidencia.

Entre las principales barreras identificadas se encuentra el desconocimiento sobre la enfermedad y sobre la importancia del diagnóstico oportuno, donde son muchas las personas que no reconocen los factores de riesgo, los signos de alerta ni los beneficios de realizarse pruebas preventivas, lo que disminuye el interés en participar en programas de cribado (National Cancer Institute, 2023). La falta de educación sanitaria influye directamente en la

percepción de riesgo y limita las acciones de autocuidado relacionadas con la prevención del cáncer de colon.

Asimismo, el miedo al diagnóstico constituye otro factor frecuente que afecta la participación en controles preventivos, debido que algunas personas evitan realizarse pruebas por temor a recibir un resultado positivo o por ansiedad frente a procedimientos como la colonoscopia (Bresalier, 2022). En muchos casos, los gastos de transporte, las obligaciones laborales y la falta de tiempo dificultan que las personas acudan con regularidad a los controles médicos. Schreuders et al. (2021) señalan que las diferencias sociales y económicas continúan siendo una de las razones por las que muchas personas no participan en los programas de cribado del cáncer colorrectal. De igual manera, existen limitaciones relacionadas con el acceso a los servicios sanitarios y la disponibilidad de recursos médicos. En determinados contextos, la insuficiente capacidad diagnóstica, los largos tiempos de espera y la limitada disponibilidad de especialistas dificultan la realización oportuna de pruebas preventivas (Lee et al., 2022).

La pandemia por COVID-19 también produjo un impacto considerable en los programas de prevención del cáncer de colon. Issaka y Somsouk (2021) afirman que en este periodo se suspendieron muchos controles médicos y actividades de prevención, lo que redujo la asistencia de la población a los programas de detección. Como resultado, creció la probabilidad de que el cáncer de colon fuera diagnosticado cuando el padecimiento ya se encontraba en etapas más avanzadas. Los autores señalan también que muchas personas dejaron de ir a los establecimientos de salud por temor a contagiarse.

Del mismo modo, cuando la información de prevención no se adapta a las características de la población, es más difícil que la gente comprenda su importancia y que tome la decisión de participar en los programas de cribado. Por ello, las acciones de prevención deben tener en cuenta las condiciones sociales, educativas y culturales de cada comunidad.

Dougherty y cols. (2021) observaron que, en este contexto, proporcionar información clara, realizar llamadas de seguimiento y recordar a los pacientes la fecha de sus controles son

medidas que promueven una mayor participación en las pruebas de detección temprana del cáncer de colon.

2.2.7. Estrategias sanitarias para fortalecer la prevención del cáncer de colon

El fortalecimiento de la prevención del cáncer de colon requiere la implementación de estrategias sanitarias integrales orientadas a mejorar el acceso a la información, incrementar la participación de la población y optimizar los procesos relacionados con la detección precoz. Diversos organismos internacionales coinciden en que la prevención efectiva no depende únicamente de la disponibilidad de pruebas diagnósticas, sino también del desarrollo de acciones organizadas que permitan promover hábitos saludables y fomentar el autocuidado (World Health Organization, 2023).

La difusión de información clara y accesible sobre factores de riesgo, signos de alerta y beneficios del cribado permite aumentar el conocimiento de la población y fortalecer la participación en controles preventivos. Según Dougherty et al. (2021), las intervenciones educativas desarrolladas mediante charlas, materiales informativos y orientación personalizada mejoran significativamente la aceptación de las pruebas de detección precoz.

Larsen et al. (2022) encontraron que las notificaciones previas, mensajes de seguimiento y recordatorios telefónicos favorecen la asistencia de los pacientes a programas de cribado colorrectal. Estas estrategias contribuyen a disminuir el ausentismo y fortalecen la continuidad de los controles médicos preventivos. Además, la promoción de estilos de vida saludables también constituye una herramienta esencial dentro de la prevención primaria. Las estrategias orientadas a fomentar la actividad física, mejorar la alimentación y reducir el consumo de tabaco y alcohol permiten disminuir factores asociados al desarrollo del cáncer de colon (Issa y Noureddine, 2021). Por esta razón, muchos programas sanitarios incluyen campañas relacionadas con nutrición saludable y hábitos de autocuidado.

De igual manera, las estrategias basadas en el acceso equitativo a servicios preventivos son fundamentales para mejorar la cobertura poblacional. La Comisión Europea ha promovido políticas sanitarias dirigidas a fortalecer programas organizados de cribado y reducir desigualdades en el acceso a pruebas diagnósticas (European Commission, 2022). El objetivo

de estas acciones es que todas las personas tengan la posibilidad de acceder a los servicios de detección temprana, de manera que su situación económica o social no sea un obstáculo.

Según Helsingen y Kalager (2022), el uso de historias clínicas electrónicas, sistemas digitales de seguimiento y plataformas de comunicación facilita la identificación de personas con mayor riesgo y ayuda a organizar los controles preventivos. Estas herramientas también facilitan una mejor toma de nota de la información y hacen posible evaluar el desarrollo de los programas de prevención.

Es importante también la participación conjunta de médicos, enfermeros y otros profesionales de la salud para fortalecer las actividades preventivas. Al respecto, Shaukat y Levin (2022) señalan que el trabajo articulado entre los diferentes servicios facilita la promoción del cribado y da continuidad al seguimiento de los pacientes.

En la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, es una necesidad reforzar las estrategias de prevención por el incremento de los casos de cáncer de colon y las dificultades que aún existen para una mayor participación de la población en los programas de detección precoz. Por eso es importante tomar medidas para mejorar la educación sanitaria, facilitar el acceso a las pruebas diagnósticas y mantener un control preventivo de las personas con mayor riesgo.

Estas acciones, además de beneficiar a los pacientes, traen ventajas para los servicios de salud. Según Wang y cols. (2022), la prevención ayuda a disminuir los gastos relacionados con tratamientos más complejos y con las hospitalizaciones que suelen necesitarse cuando la enfermedad se diagnostica en etapas tardías.

2.2.8. Educación sanitaria y promoción del autocuidado

La educación sanitaria constituye uno de los pilares fundamentales dentro de las estrategias de prevención del cáncer de colon, debido a que permite fortalecer el conocimiento de la población sobre los factores de riesgo, las medidas preventivas y la importancia de la detección precoz. Diversas investigaciones han demostrado que las personas con mayor información relacionada con salud preventiva presentan una mayor participación en programas

de cribado y mejores prácticas de autocuidado (Dougherty et al., 2021). Por esta razón, la promoción educativa se ha convertido en una herramienta esencial dentro de las políticas actuales de salud pública.

La promoción del autocuidado busca que las personas adopten conductas orientadas a proteger y mantener su bienestar físico mediante hábitos saludables y controles preventivos periódicos. En el caso del cáncer de colon, estas acciones incluyen una alimentación equilibrada, actividad física regular, reducción del consumo de alcohol y tabaco, así como la asistencia oportuna a pruebas de detección temprana (Issa y Noureddine, 2021). La incorporación de estas prácticas puede disminuir considerablemente el riesgo de desarrollar esta enfermedad.

Asimismo, la educación sanitaria favorece la identificación temprana de signos y síntomas relacionados con el cáncer de colon. Muchas personas desconocen manifestaciones como cambios persistentes en el hábito intestinal, sangrado rectal, pérdida de peso inexplicable o dolor abdominal, lo que ocasiona retrasos en la búsqueda de atención médica (National Cancer Institute, 2023). Dar información sobre la prevención del cáncer de colon contribuye a que las personas comprendan mejor la enfermedad, reconozcan sus posibles señales de alerta y acudan a los servicios de salud antes de que aparezcan complicaciones.

Varios estudios demuestran que las acciones educativas que se realizan en la comunidad facilitan la participación en los programas de prevención. Según Berg-Beckhoff y cols. (2022), la motivación de un mayor número de personas para realizarse las pruebas de cribado colorrectal se logra mediante la orientación directa a los pacientes, el uso de material informativo y las campañas de información. Estas actividades, además, ayudan a disipar dudas y a disminuir el miedo que muchas personas sienten frente a los exámenes de detección.

El personal de salud desempeña un papel fundamental en este proceso. Son los médicos, enfermeras y demás profesionales los que orientan a los pacientes sobre la

importancia de prevenir la enfermedad y asistir a los controles. Shaukat y Levin (2022) afirman que la sugerencia hecha por un profesional de la salud tiene un efecto en la decisión de muchas personas de participar en los programas de detección temprana.

Para obtener mejores resultados, la educación sanitaria debe estar adaptada a las características de la población a la que va dirigida. Por ello es importante utilizar un lenguaje sencillo, materiales fáciles de comprender y medios de comunicación acordes con el contexto de cada comunidad, para que la información llegue con mayor claridad.

En los últimos años se han sumado también recursos digitales para apoyar estas actividades. Helsingen y Kalager (2022) plantean que las plataformas virtuales, mensajes electrónicos y demás recursos multimedia posibilitan difundir información relacionada con la prevención y permiten que más personas puedan acceder a contenidos confiables referidos al cáncer de colon.

En la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, potenciar la educación sanitaria puede favorecer una mayor conciencia en la población sobre las modalidades de prevención del cáncer de colon y sobre la relevancia de su diagnóstico temprano. De igual forma, llevar a cabo actividades educativas dirigidas a las personas con mayor riesgo puede propiciar una mayor asistencia a los programas de cribado y reforzar las acciones de prevención dentro de la comunidad.

Además, la promoción del autocuidado no solo contribuye a disminuir el riesgo de enfermedad, sino que también favorece la sostenibilidad de los servicios sanitarios. Las estrategias preventivas orientadas a modificar hábitos de vida y fortalecer la detección temprana permiten reducir complicaciones médicas, hospitalizaciones y tratamientos complejos relacionados con diagnósticos avanzados (Wang et al., 2022).

2.2.9. Rol de los servicios de salud en la prevención del cáncer de colon

Los servicios de salud desempeñan un papel fundamental en la prevención y detección precoz del cáncer de colon, debido a que son responsables de organizar, coordinar y ejecutar estrategias orientadas a reducir el impacto de esta enfermedad en la población. La efectividad

de las acciones preventivas depende en gran medida de la capacidad de los sistemas sanitarios para garantizar acceso oportuno a información, controles médicos y pruebas diagnósticas (World Health Organization, 2023).

Los servicios de salud tienen una función importante en la prevención del cáncer de colon, en particular mediante la organización de programas de cribado accesibles para la población. Schreuders et al. (2021) indican que los sistemas sanitarios que disponen de programas bien organizados consiguen detectar más lesiones en etapas tempranas y muestran menores tasas de mortalidad por esta enfermedad. Estos resultados demuestran la importancia de mantener de forma continua las acciones preventivas.

También, los centros de salud deben garantizar que cuenten con pruebas para poder detectar la enfermedad antes de que progrese. Entre los métodos más empleados están el test inmunoquímico fecal y la colonoscopia, técnicas que han mostrado buenos resultados para la detección temprana del cáncer de colon (Imperiale et al., 2021). Por eso, facilitar el acceso a estas pruebas es un aspecto importante de las acciones de prevención.

Gupta et al. (2020) sostienen que el monitoreo adecuado posterior a la detección de pólipos o lesiones sospechosas reduce significativamente el riesgo de progresión hacia cáncer invasivo. Debido a ello, los servicios sanitarios deben fortalecer los sistemas de control y continuidad asistencial.

De igual manera, el personal sanitario cumple una función esencial dentro de las acciones preventivas. Los profesionales de salud son responsables de orientar, educar y motivar a la población sobre la importancia de los controles médicos preventivos. Según Dougherty et al. (2021), la participación activa del personal sanitario incrementa la aceptación de las pruebas diagnósticas y mejora la adherencia de los pacientes a programas de detección precoz.

La organización eficiente de los servicios también influye directamente en la efectividad de las estrategias preventivas. Factores como tiempos de espera reducidos, facilidad para obtener citas médicas y adecuada coordinación entre áreas asistenciales favorecen la participación de la población en programas de cribado (Lee et al., 2022). Cuando

los procesos sanitarios presentan dificultades organizativas, muchas personas abandonan o retrasan los controles preventivos.

En los últimos años, diversos sistemas de salud han incorporado tecnologías digitales para fortalecer las acciones relacionadas con prevención oncológica, y los sistemas electrónicos de registro, seguimiento automatizado y comunicación con pacientes permiten mejorar el control preventivo y optimizar la continuidad asistencial (Helsingen y Kalager, 2022). Estas herramientas facilitan además la identificación de grupos con mayor riesgo y la planificación de intervenciones sanitarias.

En la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, la creciente incidencia de cáncer de colon obliga a intensificar las acciones de prevención que desarrollan los servicios sanitarios. El impulso de estrategias que faciliten el acceso a los controles que permitan dar continuidad al seguimiento de los pacientes y promuevan la educación sanitaria puede ayudar a que la enfermedad se detecte en etapas más tempranas y disminuir el número de diagnósticos que se hacen cuando el cáncer ya está en una etapa avanzada.

Además, la prevención del cáncer de colon requiere un trabajo coordinado entre diferentes niveles de atención sanitaria. La articulación entre atención primaria, servicios especializados y áreas diagnósticas permite garantizar continuidad en el cuidado y mejorar la respuesta frente a pacientes con sospecha o riesgo elevado de enfermedad (Preventive Services Task Force, 2021).

2.3. Marco Conceptual.

2.3.1. Detección temprana del cáncer de colon

La detección temprana del cáncer de colon corresponde al conjunto de estrategias orientadas a identificar lesiones premalignas o neoplasias en estadios iniciales antes de que aparezcan síntomas clínicos avanzados. Este enfoque permite intervenir oportunamente, mejorar el pronóstico y disminuir la mortalidad asociada a la enfermedad (World Health Organization, 2023). La importancia del diagnóstico precoz radica en que muchos casos de

cáncer de colon se desarrollan lentamente a partir de pólipos adenomatosos, lo que ofrece una ventana preventiva mediante programas de tamizaje y vigilancia clínica (Dekker et al., 2019).

Diversos organismos internacionales recomiendan iniciar el cribado desde los 45 años en personas con riesgo promedio, debido al incremento de casos en adultos jóvenes observado en los últimos años (Carethers, 2022). Bailey et al. (2020) observaron un incremento en los casos de cáncer de colon y recto en personas menores de 50 años. Este hallazgo llevó a que varios organismos revisaran y actualizaran las recomendaciones sobre la edad y los criterios para iniciar la detección temprana de la enfermedad.

La detección precoz puede realizarse mediante pruebas no invasivas, como el test inmunoquímico fecal, o mediante procedimientos como la colonoscopia. Imperiale et al. (2021) señalan que el test inmunoquímico fecal permite identificar sangre oculta en las heces con buenos niveles de precisión, por lo que constituye una alternativa práctica para los programas de detección dirigidos a la población. Sin embargo, la colonoscopia continúa siendo considerada el método de referencia debido a su capacidad diagnóstica y terapéutica simultánea (Bretthauer et al., 2022).

Además del diagnóstico clínico, la detección temprana involucra componentes educativos y organizacionales destinados a aumentar la participación de la población en los programas de cribado. Dougherty et al. (2021) señalan que las intervenciones educativas, recordatorios médicos y campañas de sensibilización contribuyen significativamente al incremento de la adherencia al tamizaje colorrectal. De igual manera, Berg-Beckhoff et al. (2022) indican que factores como el miedo al diagnóstico, la falta de información y las barreras culturales influyen directamente en la decisión de participar o no en programas preventivos.

2.3.2. Programas de cribado poblacional

Los programas de cribado poblacional son estrategias organizadas de salud pública dirigidas a detectar cáncer de colon en personas aparentemente sanas mediante pruebas periódicas de tamizaje. Su finalidad es identificar lesiones precursoras o tumores en etapas

tempranas para reducir complicaciones, mortalidad y costos asociados al tratamiento avanzado (Schreuders et al., 2021).

Navarro et al. (2021) reportan que las naciones con sistemas estructurados de cribado presentan mayores tasas de detección temprana y reducción progresiva de mortalidad por cáncer de colon. De igual forma, la European Commission (2022) recomienda fortalecer programas nacionales de tamizaje basados en pruebas fecales y seguimiento colonoscópico oportuno. La efectividad de estos programas depende no solo de la disponibilidad de pruebas diagnósticas, sino también de la participación ciudadana. Larsen et al. (2022) demostraron que los sistemas de recordatorios y pre-notificaciones aumentan significativamente la asistencia de la población a los programas de cribado. Asimismo, Dougherty et al. (2021) señalan que las campañas educativas y la orientación profesional favorecen la aceptación de las pruebas preventivas.

En el contexto sanitario actual, los programas de cribado enfrentan desafíos relacionados con desigualdad de acceso, capacidad diagnóstica y continuidad asistencial. Issaka y Somsouk (2021) explican que la pandemia de COVID-19 generó retrasos importantes en los procesos de detección, provocando disminución temporal del tamizaje y riesgo de diagnósticos tardíos. Estas limitaciones evidencian la necesidad de fortalecer estrategias organizativas que garanticen continuidad y cobertura poblacional.

2.3.4. Colonoscopia como método preventivo

La colonoscopia es un procedimiento endoscópico utilizado para visualizar directamente el colon y el recto, permitiendo detectar lesiones premalignas, pólipos y tumores malignos. Su importancia radica en que, además de identificar alteraciones, posibilita la resección inmediata de pólipos durante el mismo procedimiento, reduciendo el riesgo de progresión hacia cáncer invasivo (Gupta et al., 2020).

Bretthauer et al. (2022) evidenciaron que la colonoscopia disminuye significativamente la incidencia y mortalidad por cáncer de colon cuando se aplica dentro de programas de cribado organizados. De manera similar, Braitmaier et al. (2022) demostraron que este procedimiento ofrece protección tanto para cánceres distales como proximales del colon. A

pesar de sus beneficios, la colonoscopia presenta limitaciones relacionadas con costos, disponibilidad de especialistas y preparación intestinal previa.

Lee et al. (2022) indican que algunas personas rechazan el procedimiento debido al temor, incomodidad o percepción invasiva, factores que pueden afectar la participación poblacional en estrategias preventivas. En respuesta a estas limitaciones, los sistemas sanitarios han impulsado modelos combinados donde las pruebas fecales funcionan como primera línea de detección y la colonoscopia se reserva para casos positivos o pacientes de alto riesgo (Ladabaum et al., 2020).

2.3.3. Factores asociados a la participación en el tamizaje

La participación en programas de tamizaje colorrectal depende de factores individuales, sociales y organizacionales que influyen en la decisión de realizarse pruebas preventivas. Berg-Beckhoff et al. (2022) identificaron que la percepción del riesgo, el nivel educativo y el acceso a información médica son determinantes importantes para la adherencia al cribado. La confianza en el sistema sanitario también constituye un elemento relevante. Bresalier (2022) sostiene que las personas con mayor acompañamiento profesional y orientación preventiva presentan mayor disposición a participar en programas de detección temprana. Asimismo, la recomendación directa del personal de salud incrementa considerablemente la aceptación de las pruebas diagnósticas.

Las barreras económicas y geográficas representan otro factor condicionante. Wang et al. (2022) explican que los costos indirectos, el tiempo de desplazamiento y la limitada disponibilidad de servicios especializados reducen la cobertura de tamizaje, especialmente en poblaciones rurales o vulnerables. Por otra parte, la educación sanitaria cumple un papel esencial en la promoción preventiva. Levin et al. (2021) destacan que la información clara sobre beneficios, riesgos y procedimientos diagnósticos disminuye el miedo asociado al cáncer y favorece una actitud más participativa frente a los programas de cribado.

2.3.4. Prevención y reducción del riesgo de cáncer de colon

El National Cancer Institute (2023) señala que hábitos como alimentación equilibrada, actividad física regular, control del peso corporal y reducción del consumo de alcohol y tabaco contribuyen significativamente a disminuir el riesgo de desarrollar cáncer de colon. También incluye vigilancia médica en personas con antecedentes familiares, enfermedades inflamatorias intestinales o presencia previa de pólipos adenomatosos. Wolf et al. (2020) sostienen que los individuos con factores predisponentes requieren seguimiento más estricto y esquemas de tamizaje adaptados según su nivel de riesgo.

A nivel global, Sung et al. (2021) reportaron que el cáncer de colon representa una de las principales causas de incidencia y mortalidad oncológica en el mundo, situación que evidencia la necesidad de fortalecer medidas preventivas sostenidas. En concordancia, la American Cancer Society (2024) destaca que la combinación entre prevención primaria y detección temprana constituye la estrategia más efectiva para disminuir el impacto sanitario de esta enfermedad. Finalmente, Shaukat y Levin (2022) indican que el futuro de la prevención colorrectal se orienta hacia modelos personalizados que integren pruebas moleculares, análisis genéticos y estrategias de riesgo individualizado, permitiendo intervenciones más precisas y eficientes en diferentes grupos poblacionales.

2.4. Marco Contextual.

El cáncer de colon representa una de las principales problemáticas oncológicas en Europa debido al incremento sostenido de casos y a la necesidad de fortalecer estrategias de prevención y detección precoz. La World Health Organization indica que el cáncer de colon se encuentra entre las neoplasias con mayor incidencia y mortalidad a nivel mundial, afectando especialmente a países industrializados donde predominan factores de riesgo asociados con hábitos alimenticios, sedentarismo y envejecimiento poblacional (World Health Organization, 2023). Asimismo, investigaciones recientes evidencian un aumento de diagnósticos en adultos menores de 50 años, situación que ha motivado la actualización de políticas preventivas y programas de cribado en distintos sistemas sanitarios (Bailey et al., 2020).

En Italia, el abordaje preventivo del cáncer de colon forma parte de las políticas públicas impulsadas por el Servizio Sanitario Nazionale, orientadas a fortalecer la prevención

primaria y el diagnóstico temprano de enfermedades oncológicas. In Italy the health system has screening programs for the highest risk population using the fecal immunochemical test and colonoscopy. Se trata de que estas acciones permitan detectar lesiones antes de que evolucionen hacia un cáncer, facilitando así un diagnóstico oportuno (Comisión Europea, 2022). Estos programas han permitido que varias regiones del país mejoren la detección temprana y disminuyan los fallecimientos por esta enfermedad.

En este contexto se ubica la Azienda Sociosanitaria de la región de la Ligure 3 de Génova (ASL3), institución que tiene la responsabilidad de proveer servicios de prevención, promoción y asistencia sanitaria a la población de la región. Sus actividades incluyen programas de prevención de enfermedades crónicas y oncológicas, campañas de información, vigilancia de la población y acceso a pruebas para la detección temprana. Con estas medidas se intenta que más personas acudan a los controles preventivos, sobre todo las que presentan mayor riesgo.

Diversos estudios realizados en Europa muestran los beneficios de estos programas. Bretthauer y cols. (2022) hallaron que la colonoscopia de prevención ayuda a reducir tanto la aparición de cáncer de colon como las muertes relacionadas con esta enfermedad. De igual forma, Imperiale et al. (2021) señalan que el test inmunoquímico fecal permite la detección temprana de lesiones sospechosas en personas aún asintomáticas. Estos resultados confirman la importancia de seguir reforzando las acciones de prevención en instituciones como la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova.

También, en los últimos años, las políticas sanitarias europeas han empezado a promover el inicio de los programas de cribado a edades más tempranas, debido al aumento de casos de cáncer de colon en adultos jóvenes. En este sentido, Carethers (2022) y la United States Preventive Services Task Force recomiendan comenzar el tamizaje desde los 45 años en población de riesgo promedio, con el fin de incrementar las posibilidades de diagnóstico oportuno y tratamiento temprano. Estas recomendaciones internacionales han influido directamente en la actualización de protocolos preventivos implementados en diferentes regiones europeas, incluida Italia.

A nivel social y sanitario, la región de Génova presenta características demográficas importantes relacionadas con el envejecimiento poblacional, situación que incrementa la necesidad de fortalecer estrategias preventivas frente al cáncer de colon. Según Berg-Beckhoff y cols. (2022), la decisión de una persona de participar en los programas de prevención está influenciada por el conocimiento que tiene sobre la enfermedad, la información que recibe, la importancia que le da al riesgo y las posibilidades de acceder a las pruebas de detección. Por ello los sistemas de salud europeos desarrollan campañas informativas y actividades para fomentar hábitos saludables, de modo que más personas tomen parte en las acciones de prevención.

Asimismo, las investigaciones recientes destacan que la implementación de recordatorios médicos, orientación personalizada y programas educativos mejora significativamente la participación en pruebas de cribado y favorece la detección precoz del cáncer de colon (Larsen et al., 2022; Dougherty et al., 2021). Del mismo modo, el uso de estrategias preventivas adaptadas al riesgo individual y apoyadas en tecnologías sanitarias permite optimizar recursos y aumentar la efectividad de los programas poblacionales (Kortlever et al., 2022). La evidencia científica demuestra que los programas preventivos integrales permiten disminuir complicaciones, mejorar la calidad de vida y reducir costos sanitarios derivados de diagnósticos tardíos (Wang et al., 2022; Ladabaum et al., 2020).

2.5. Marco Legal y Normativo.

Constitución de la República Italiana

Dentro del sistema jurídico italiano, la prevención de enfermedades constituye una prioridad vinculada directamente con la protección de la vida y la salud pública.

Artículo 32

La República protege la salud como derecho fundamental del individuo y como interés de la colectividad, garantizando atención médica para toda la población. Asimismo, ninguna persona puede ser obligada a someterse a tratamientos médicos fuera de los casos previstos por la ley.

El artículo mencionado guarda relación directa con la presente investigación, debido a que fundamenta jurídicamente el desarrollo de estrategias de prevención primaria para

fortalecer la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova. La Costituzione italiana riconosce alla popolazione il diritto alla salute. Por ello las actuaciones del sistema sanitario no solo se centran en tratar las enfermedades, sino también en prevenirlas a través de campañas informativas, actividades de educación para la salud y programas de cribado.

De igual forma, esta norma reconoce la importancia de que todas las personas tengan acceso a las pruebas de diagnóstico, orientación para el cuidado de su salud y atención médica cuando la necesiten. Esto resulta más importante en enfermedades como el cáncer de colon, donde la detección temprana puede marcar la diferencia en el tratamiento.

Ley N.º 833 de 1978 – Creación del Servicio Sanitario Nacional Italiano

Servizio Sanitario Nazionale

La Ley N.º 833 de 1978 creó el Servicio Sanitario Nacional Italiano con el propósito de garantizar atención sanitaria universal, gratuita y preventiva para toda la población italiana. Esta legislación constituye uno de los pilares fundamentales del sistema de salud en Italia y orienta las acciones relacionadas con prevención, promoción y control de enfermedades.

Artículo 1

La protección de la salud física y mental debe garantizarse a toda la población mediante actividades de prevención, tratamiento y rehabilitación.

Artículo 2

El Servicio Sanitario Nacional debe promover la educación sanitaria y la prevención de enfermedades mediante programas organizados dirigidos a la comunidad.

Los artículos citados se relacionan con la investigación porque respaldan legalmente el desarrollo de estrategias preventivas frente al cáncer de colon dentro de instituciones sanitarias como la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova. La ley italiana reconoce que la educación sanitaria, la promoción de estilos de vida saludables y los programas de detección temprana forman parte esencial de las obligaciones del sistema nacional de salud.

Asimismo, esta normativa fortalece la necesidad de implementar campañas comunitarias, seguimiento poblacional y programas de cribado dirigidos especialmente a grupos etarios con mayor riesgo de desarrollar cáncer de colon.

Piano Nazionale della Prevenzione 2020–2025

Ministero della Salute

El Plan Nacional de Prevención 2020–2025 constituye uno de los principales instrumentos estratégicos del sistema sanitario italiano para fortalecer la prevención de enfermedades crónicas y oncológicas.

Entre sus principales lineamientos destacan:

- Programas de cribado oncológico.
- Estilos de vida saludables.
- Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.
- Educación sanitaria.
- Incremento en pruebas diagnósticas preventivas.
- Estrategias territoriales de prevención.

El presente plan está relacionado con la investigación ya que fomenta acciones de prevención orientadas específicamente al cáncer de colon, dando prioridad a la detección temprana y a la disminución de la mortalidad mediante la implementación de programas de tamizaje poblacional. Apoya, además, la aplicación de estrategias educativas y comunitarias dentro de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, a fin de reforzar la participación ciudadana en actividades de prevención.

Piano Oncologico Nazionale 2023–2027

El Plan Oncológico Nacional Italiano 2023–2027 incluye las medidas previstas para mejorar la atención del cáncer en el país. Entre ellas se encuentran las acciones dirigidas a prevenir la enfermedad, detectarla de forma temprana y brindar atención a los pacientes.

Dentro de sus objetivos principales se encuentran:

1. Incrementar la detección precoz de cáncer de colon.
2. Fortalecer programas organizados de cribado.
3. Reducir desigualdades territoriales en acceso diagnóstico.
4. Mejorar la educación sanitaria de la población.
5. Optimizar la continuidad asistencial de pacientes oncológicos.
6. Promover el uso de tecnologías sanitarias y monitoreo epidemiológico.

La relevancia de este plan dentro de la investigación radica en que proporciona directrices técnicas y organizativas para fortalecer estrategias preventivas orientadas al cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova.

Programas Nacionales de Cribado para Cáncer de colon

Ministero della Salute

Italia cuenta con programas nacionales de cribado dirigidos a la detección precoz del cáncer de colon mediante pruebas inmunoquímicas fecales y colonoscopías preventivas. Estas estrategias forman parte de las políticas públicas sanitarias desarrolladas por el Ministerio de Salud italiano y las regiones sanitarias locales.

Los programas de cribado establecen:

1. Realización periódica de pruebas de sangre oculta en heces.
2. Seguimiento especializado de pacientes con resultados positivos.
3. Acceso gratuito a pruebas diagnósticas preventivas.
4. Cobertura poblacional en grupos etarios de riesgo.
5. Monitoreo epidemiológico de incidencia y mortalidad.
6. Educación sanitaria sobre prevención del cáncer de colon.

Recomendaciones de la Comisión Europea sobre Cribado Oncológico

European Commission

La Comisión Europea ha emitido recomendaciones dirigidas a los países miembros para fortalecer programas organizados de detección temprana del cáncer de colon mediante estrategias basadas en evidencia científica.

Las recomendaciones europeas promueven:

1. Acceso equitativo a programas preventivos.
2. Cobertura poblacional organizada.
3. Calidad y seguridad en procedimientos diagnósticos.
4. Continuidad del seguimiento clínico.
5. Educación y sensibilización comunitaria.
6. Reducción de mortalidad mediante detección precoz.

Estas políticas respaldan el fortalecimiento de programas preventivos desarrollados en Italia y particularmente en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, donde la prevención primaria y la detección temprana representan elementos esenciales para reducir complicaciones asociadas al cáncer de colon.

Campañas Nacionales Italianas de Prevención Oncológica

Ministero della Salute

El Ministerio de Salud de Italia desarrolla campañas nacionales orientadas a fomentar hábitos saludables y aumentar la participación de la población en programas de cribado oncológico.

Entre los principales objetivos de estas campañas se encuentran:

1. Promover alimentación saludable y actividad física.
2. Reducir consumo de tabaco y alcohol.
3. Informar sobre factores de riesgo del cáncer de colon.
4. Incentivar la participación en pruebas preventivas.
5. Mejorar el conocimiento sobre detección precoz.
6. Fortalecer la responsabilidad individual y colectiva sobre la salud.

Estas estrategias guardan relación con la investigación debido a que las acciones de prevención primaria constituyen la base fundamental para fortalecer la detección precoz del cáncer de colon dentro de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova.

Las leyes, planes nacionales y programas de cribado desarrollados en Italia promueven la educación sanitaria, la prevención primaria y el acceso oportuno a métodos diagnósticos, permitiendo consolidar acciones integrales de salud pública dentro de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova.

Capítulo 3. Fundamentos metodológicos y resultados de investigación.

El presente capítulo presenta los fundamentos metodológicos, donde autores como Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), hacen énfasis en que la metodología de investigación permite desarrollar procesos sistemáticos y organizados para obtener información válida y confiable sobre un fenómeno de estudio. En esta sección se presentan el enfoque, diseño, técnicas e instrumentos utilizados para la recolección y análisis de los datos, así como los procedimientos aplicados.

3.1. Cuadro Operacionalización de variables.

Tabla 2.

Operacionalización de variables

Operacionalización de Variables						
Tema: Estrategias de prevención primaria para fortalecer la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia, 2025.						
Pregunta de investigación	**Objetivo general**	**Objetivos específicos**	**Hipótesis**	**Variables estudiadas**	**Dimensiones**	**Indicadores**
¿Cómo contribuirán las estrategias de prevención primaria al fortalecimiento de la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia, gestión 2025?	Proponer estrategias de prevención primaria para fortalecer la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de	Analizar los fundamentos teóricos relacionados con las estrategias de prevención primaria y la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia.	Las estrategias de prevención primaria fortalecen la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia,	Estrategias de prevención primaria	Promoción de la salud	Educación sanitaria
					Estilos de vida saludables	Campañas informativas
					Participación comunitaria	Difusión de factores de riesgo
						Disminución del consumo

	Génova, Italia, durante el año 2025.		durante el año 2025.			de tabaco y alcohol
		Identificar las principales problemáticas asociadas a la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia.				Participación en programas preventivos
						Acceso a información preventiva
				Detección precoz del cáncer de colon	Tamizaje y diagnóstico temprano	Detección de casos tempranos
					Seguimiento y control	Acceso a controles preventivos

		Elaborar una propuesta de estrategias de prevención primaria orientadas al fortalecimiento de la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia.				Monitoreo de pacientes
		Evaluar la pertinencia de la propuesta de estrategias de prevención primaria para fortalecer la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia.				

3.2. Diseño metodológico.

3.2.1. Definición del enfoque, diseño y tipo de investigación de la tesis.

Enfoque

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque mixto, debido a que permitió integrar información cuantitativa y cualitativa para comprender de manera más amplia las estrategias de prevención primaria orientadas al fortalecimiento de la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia. Este enfoque posibilitó analizar tanto datos estadísticos relacionados con el conocimiento, prevención y participación en programas de tamizaje, como percepciones y experiencias del personal de salud y de la población involucrada. Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) señalaron que el enfoque mixto combina procedimientos cuantitativos y cualitativos con la finalidad de obtener una comprensión más completa del fenómeno estudiado.

Diseño

La investigación tuvo un diseño no experimental, puesto que no se manipularon deliberadamente las variables de estudio, sino que se analizaron tal como se presentaron dentro del contexto de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia. Asimismo, se aplicó un diseño transeccional, ya que la recolección de la información se realizó en un solo momento durante el año 2025, permitiendo conocer el estado actual de las estrategias de prevención primaria y su relación con la detección precoz del cáncer de colon.

De igual manera, el estudio fue de tipo descriptivo–propositivo. Fue descriptivo porque permitió identificar las principales características, limitaciones y necesidades relacionadas con la prevención y el diagnóstico temprano del cáncer de colon. Según Guevara et al. (2020), la investigación descriptiva busca especificar propiedades y características importantes de un fenómeno mediante la observación sistemática de la realidad.

Por otro lado, también tuvo un componente propositivo, debido a que se elaboró una propuesta de estrategias de prevención primaria orientadas a fortalecer la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova. La investigación

buscó generar alternativas preventivas relacionadas con educación sanitaria, promoción del tamizaje, sensibilización comunitaria y fortalecimiento de acciones preventivas dirigidas a la población en riesgo.

3.2.2. Definición de métodos, técnicas e instrumentos de obtención de datos.

Métodos

Analítico

El método analítico permitió examinar de manera detallada cada uno de los elementos relacionados con las estrategias de prevención primaria y la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia. A través de este método se identificaron factores asociados al nivel de conocimiento de la población, participación en programas preventivos, acceso a información sanitaria y prácticas relacionadas con el tamizaje. Hernández (2017) señaló que el método analítico consiste en descomponer un fenómeno en sus partes para comprender sus causas, características y efectos.

Mediante este método se estudiaron las dimensiones e indicadores de las variables planteadas, permitiendo interpretar la información obtenida y relacionarla con los fundamentos teóricos de la investigación.

Sintético

El método sintético permitió integrar la información recopilada durante el proceso investigativo para formular conclusiones relacionadas con la prevención primaria y el fortalecimiento de la detección precoz del cáncer de colon. Ramos (2016) indicó que este método consiste en reunir elementos dispersos para construir una explicación integral del fenómeno estudiado.

La aplicación de este método facilitó organizar los resultados obtenidos a través de encuestas y entrevistas, permitiendo identificar los aspectos más relevantes para la elaboración de estrategias preventivas dirigidas a la población atendida en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova.

Técnicas

Encuesta

La encuesta fue utilizada como técnica principal para recopilar información cuantitativa relacionada con el conocimiento, prácticas preventivas y participación en programas de detección precoz del cáncer de colon. Medina et al. (2023) definieron la encuesta como una técnica de recolección de datos que permite obtener información de manera rápida y organizada mediante cuestionarios estructurados.

En la presente investigación, esta técnica se aplicó a personas pertenecientes a la población objetivo de la ASL3 de Génova, Italia, con la finalidad de identificar factores asociados a la prevención primaria y al acceso a controles preventivos para el cáncer de colon.

Entrevista

La entrevista permitió obtener información cualitativa relacionada con las percepciones y experiencias de profesionales de salud involucrados en programas de prevención y detección precoz del cáncer de colon. González-Vega et al. (2022) señalaron que la entrevista constituye una técnica orientada a recopilar experiencias y opiniones sobre una realidad determinada.

Para el desarrollo del estudio se aplicaron entrevistas semiestructuradas a profesionales sanitarios de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, permitiendo conocer limitaciones, necesidades y propuestas relacionadas con las estrategias preventivas implementadas dentro del sistema de salud.

Instrumentos

- **Cuestionario**: El cuestionario fue utilizado como instrumento para la obtención de información cuantitativa. Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) indicaron que el cuestionario está conformado por preguntas relacionadas con las variables de investigación y permite recopilar datos de manera organizada y objetiva. El instrumento estuvo compuesto por preguntas cerradas y escalas tipo Likert orientadas a

evaluar conocimientos sobre prevención primaria, hábitos saludables, participación en programas de tamizaje y percepción sobre la importancia de la detección precoz del cáncer de colon.

- **Guía de entrevista:** Este instrumento facilita la recopilación de información mediante preguntas previamente estructuradas, manteniendo flexibilidad para profundizar en aspectos relevantes. La guía estuvo conformada por preguntas relacionadas con las estrategias preventivas aplicadas en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, dificultades en la detección precoz del cáncer de colon, educación sanitaria, participación comunitaria y propuestas de fortalecimiento de programas preventivos.

3.2.3. Desarrollo de los instrumentos de obtención de datos.

El desarrollo de los instrumentos utilizados en la presente investigación se realizó de manera organizada y coherente con los objetivos planteados, con la finalidad de obtener información válida y confiable relacionada con las estrategias de prevención primaria y la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia. Para ello, se consideraron las variables, dimensiones e indicadores establecidos en la operacionalización del estudio.

a) Desarrollo del cuestionario

Para la elaboración del cuestionario se identificaron inicialmente las dimensiones relacionadas con la prevención primaria y la detección precoz del cáncer de colon, tales como educación sanitaria, hábitos preventivos, acceso a programas de tamizaje, participación comunitaria y percepción sobre la importancia del diagnóstico temprano.

A partir de estas dimensiones se formularon preguntas cerradas y afirmaciones tipo Likert con cinco opciones de respuesta, permitiendo medir el nivel de conocimiento, participación y percepción de la población respecto a las acciones preventivas. Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) señalaron que los cuestionarios deben mantener claridad, coherencia y relación directa con las variables investigadas, con el propósito de facilitar la comprensión de los participantes y obtener respuestas precisas.

Durante la elaboración del instrumento se utilizó un lenguaje sencillo y comprensible, adaptado a las características de la población participante, evitando términos excesivamente técnicos que pudieran generar confusión o dificultades al momento de responder.

b) Desarrollo de la guía de entrevista semiestructurada

La guía de entrevista dirigida a profesionales de salud se elaboró considerando aspectos relacionados con la prevención del cáncer de colon, promoción de hábitos saludables, programas de tamizaje y dificultades existentes en la detección precoz dentro de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova.

Se formularon preguntas abiertas orientadas a explorar experiencias, opiniones y criterios profesionales sobre:

- Estrategias preventivas aplicadas actualmente.
- Participación de la población en programas de detección precoz.
- Principales barreras para el diagnóstico temprano.
- Importancia de la educación sanitaria.
- Propuestas para fortalecer la prevención primaria del cáncer de colon.

El formato semiestructurado permitió mantener un orden temático durante las entrevistas y, al mismo tiempo, profundizar en aspectos relevantes surgidos durante la conversación, facilitando una comprensión más amplia del fenómeno estudiado. Además, la confiabilidad del cuestionario se evaluó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, permitiendo determinar la consistencia interna de los ítems relacionados con las variables de estudio.

Por su parte, la información cualitativa obtenida a través de las entrevistas fue organizada mediante categorías temáticas relacionadas con prevención primaria, educación sanitaria, participación comunitaria y detección precoz del cáncer de colon.

3.2.4. Validación de los instrumentos

La validación de los instrumentos se realizó antes de su aplicación, con el propósito de verificar que cada uno de los ítems respondiera de manera adecuada a los objetivos, variables y dimensiones de la investigación. Para ello, el cuestionario y la guía de entrevista semiestructurada fueron sometidos a un proceso de juicio de expertos, en el que participaron profesionales con experiencia en metodología de la investigación, salud pública, prevención del cáncer y atención sanitaria. Cada especialista evaluó aspectos relacionados con la claridad, pertinencia, coherencia, suficiencia y relevancia de los instrumentos, emitiendo observaciones que permitieron realizar los ajustes necesarios para mejorar su estructura y facilitar su comprensión por parte de los participantes.

Posteriormente, la confiabilidad del cuestionario se determinó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, procedimiento que permitió evaluar la consistencia interna de los ítems y comprobar el grado de estabilidad del instrumento para la recolección de datos cuantitativos. En cuanto a la guía de entrevista semiestructurada, al tratarse de un instrumento cualitativo, su validez estuvo sustentada en la revisión de los expertos y en la correspondencia de las preguntas con los objetivos específicos del estudio, garantizando la obtención de información pertinente para analizar las estrategias de prevención primaria orientadas a fortalecer la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia.

3.2.5. Determinación de la muestra y su criterio de selección.

Población

Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) definieron la población como el conjunto total de elementos o individuos que poseen características comunes relacionadas con el fenómeno de estudio. En la presente investigación, la población estuvo conformada por personas pertenecientes a la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia, que participaron o estuvieron vinculadas a programas de prevención y detección precoz del cáncer de colon, así como por profesionales de salud relacionados con actividades preventivas y de promoción sanitaria.

Muestra

La muestra se seleccionó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando la accesibilidad y disponibilidad de los participantes durante el desarrollo del estudio. En el caso de la población, la muestra estuvo conformada por 143 personas adultas pertenecientes a la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia, quienes participaron de manera voluntaria en la investigación.

Los criterios de inclusión considerados fueron:

- Personas mayores de 40 años.
- Usuarios vinculados a controles preventivos o campañas de salud.
- Participantes con disposición y capacidad para responder el cuestionario.
- Personas que aceptaron participar mediante consentimiento informado.

Por otra parte, los criterios de exclusión fueron:

- Personas con dificultades para responder el instrumento.
- Usuarios que no aceptaron participar en el estudio.
- Participantes que abandonaron el proceso de recolección de información.

En relación con los profesionales de salud, participaron cinco especialistas vinculados a programas de prevención, promoción sanitaria y detección precoz del cáncer de colon dentro de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova.

Los criterios de inclusión establecidos fueron:

- Profesionales que trabajaban en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova.
- Personal relacionado con actividades preventivas y educación sanitaria.
- Profesionales con experiencia en programas de detección precoz.
- Participantes que aceptaron colaborar voluntariamente en la investigación.

Mientras que los criterios de exclusión fueron:

- Profesionales ajenos al área de prevención sanitaria.
- Personal perteneciente a otras instituciones de salud.
- Profesionales que no dispusieron del tiempo necesario para participar.

3.3. Trabajo de campo (o Presentación de evidencias, si corresponde).

3.3.1. Aplicación de los instrumentos.

Cuestionario

Selección de la muestra

La aplicación del cuestionario se realizó a 143 personas adultas de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia. La muestra se obtuvo mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, incluyendo a quienes estuvieron disponibles en el período de recolección de la información y aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

Consentimiento informado

Antes de realizar el cuestionario se explicó a cada participante en qué consistía la investigación, cuál era su finalidad y el uso que se le daría a la información proporcionada. También se explicó que los datos se tratarían confidencialmente y que la participación era totalmente voluntaria. Una vez que se les informó, los que decidieron formar parte del estudio firmaron el consentimiento informado y se les informó que podían retirarse en cualquier momento, sin necesidad de dar explicaciones.

Aplicación del cuestionario

Los cuestionarios se administraron de forma presencial en las instalaciones adecuadas de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, cuidando que el entorno fuera tranquilo y sin interrupciones. El tiempo de respuesta estimado fue de cinco minutos por participante. En el transcurso del mismo, el investigador brindó orientación cuando fue necesario aclarar alguna pregunta del cuestionario.

Entrevista

Selección de los participantes

Las entrevistas fueron realizadas a cinco profesionales de salud pertenecientes a la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia, incluyendo personal relacionado con promoción de la salud, prevención oncológica y programas de tamizaje. La selección se efectuó considerando experiencia profesional, participación en actividades preventivas y disponibilidad para colaborar en la investigación.

Consentimiento informado

Antes de desarrollar las entrevistas, los profesionales recibieron información clara acerca de los objetivos del estudio, confidencialidad de la información y carácter voluntario de su participación. Posteriormente, se solicitó el consentimiento informado correspondiente.

Aplicación de la entrevista

Se elaboró una guía de entrevista semiestructurada conformada por preguntas abiertas, donde cada entrevista tuvo una duración aproximada de quince minutos y se desarrolló en un ambiente privado que garantizó comodidad para los participantes.

3.3.2. Procesamiento de la información.

El procesamiento de la información obtenida durante la investigación se desarrolló considerando el enfoque mixto del estudio, integrando datos cuantitativos provenientes de los cuestionarios y datos cualitativos obtenidos mediante entrevistas semiestructuradas. Este procedimiento permitió comprender de manera más amplia las estrategias de prevención primaria y su relación con el fortalecimiento de la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia.

1. Procesamiento de datos de los cuestionarios

Se organizó la información obtenida a través de los cuestionarios para proceder al análisis. Para proteger la identidad de los participantes se asignó un código a cada cuestionario, lo que permitió trabajar con los datos de manera ordenada y confidencial.

Las respuestas del cuestionario se transformaron a datos numéricos mediante una escala tipo Likert para facilitar su procesamiento. Una vez efectuado este procedimiento se procedió a registrar la información en una base de datos, a los fines de realizar el análisis correspondiente.

Posteriormente se realizó un análisis descriptivo con la utilización de frecuencias y porcentajes cuyos resultados fueron presentados en tablas estadísticas. El procedimiento permitió determinar el nivel de conocimiento que los participantes tenían sobre el cáncer de colon, su participación en los programas de tamizaje, los hábitos relacionados con la prevención y la importancia que le atribuían a la detección temprana. La información recogida permitió identificar los aspectos sobre los que era necesario intervenir más en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova y ha sido la base para elaborar la propuesta de reforzamiento de las estrategias de prevención primaria.

2. Procesamiento de datos de las entrevistas

La información cualitativa obtenida mediante las entrevistas semiestructuradas fue procesada a través de análisis temático. Inicialmente, las grabaciones fueron transcritas de forma literal, conservando las expresiones y opiniones manifestadas por los profesionales de salud participantes.

Posteriormente, se realizó una lectura detallada de cada entrevista con la finalidad de identificar categorías y temas recurrentes relacionados con:

1. Estrategias de prevención primaria aplicadas en la institución.

2. Educación sanitaria y promoción de hábitos saludables.
3. Participación de la población en programas preventivos.
4. Limitaciones para la detección precoz del cáncer de colon.
5. Propuestas de fortalecimiento de acciones preventivas.

El análisis permitió organizar la información en categorías temáticas, facilitando la interpretación de los resultados y la identificación de aspectos comunes entre las respuestas de los participantes.

3.4. Triangulación de la información

Con la finalidad de fortalecer la validez de los resultados obtenidos, se realizó una triangulación entre la información cuantitativa y cualitativa recopilada durante la investigación.

Este procedimiento permitió comparar la percepción de la población participante con las opiniones y experiencias manifestadas por los profesionales de salud de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova. La triangulación facilitó identificar coincidencias, diferencias y necesidades relacionadas con las estrategias de prevención primaria y la detección precoz del cáncer de colon.

Finalmente, la integración de ambos enfoques permitió obtener una visión más completa del problema investigado y contribuyó al planteamiento de estrategias preventivas orientadas a fortalecer el diagnóstico temprano del cáncer de colon dentro del contexto estudiado.

3.5. Análisis de los resultados en los datos obtenidos.

Según la investigación realizada, el análisis de confiabilidad permitió determinar el nivel de consistencia interna del cuestionario aplicado a los pacientes de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia. Para ello, se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach mediante el programa estadístico IBM SPSS versión 20, con la finalidad de verificar la estabilidad y confiabilidad de los datos obtenidos en la encuesta.

Resumen del procesamiento de los casos

	N		%
Casos	Válidos	143	100,0
	Excluidos	0	,0
	Total	143	100,0

Nota. Análisis Software IBM SPSS versión 20

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0,994	0,995	5

Nota. Análisis Software IBM SPSS versión 20

Para comprobar la fiabilidad del cuestionario se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach apoyado en el programa SPSS. El resultado obtenido fue de 0,991 lo cual indica que el instrumento presenta un alto nivel de confiabilidad y que las preguntas guardan una adecuada relación entre sí.

El resultado obtenido indica que los ítems incluidos en el cuestionario evalúan de forma coherente los aspectos que se han tenido en cuenta en el estudio, tales como la educación sanitaria, las campañas de información, la orientación preventiva, la recomendación de realizar las pruebas de cribado y el acceso a los controles médicos. Por lo tanto, el instrumento permitió obtener información confiable para el desarrollo del estudio.

Por tanto, el instrumento utilizado fue considerado confiable y pertinente para evaluar las estrategias de prevención primaria orientadas al fortalecimiento de la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos tras la aplicación del cuestionario a los pacientes participantes de la investigación.

3.5.1. Análisis de encuestas

Pregunta 1: ¿El personal de salud me informa sobre los factores de riesgo asociados al cáncer de colon?

Tabla 3.

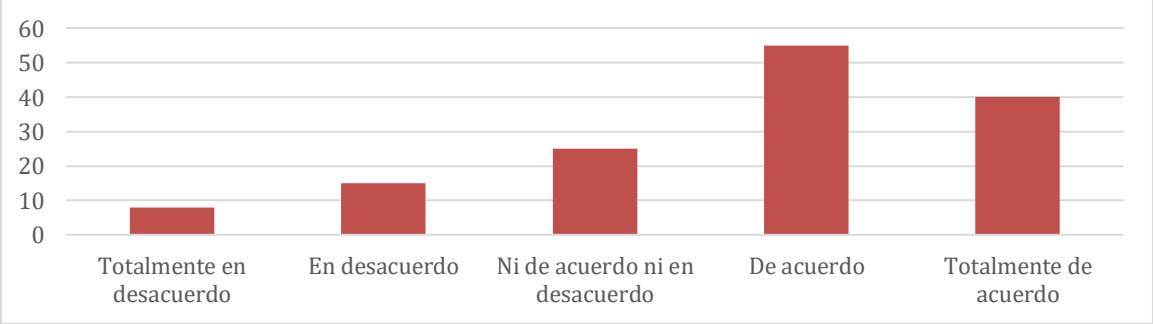
Información sobre factores de riesgo asociados al cáncer de colon

Opciones	**Frecuencia**	**Porcentaje**
Totalmente en desacuerdo	8	6%
En desacuerdo	15	10%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	25	17%
De acuerdo	55	38%
Totalmente de acuerdo	40	28%
Total	**143**	**100%**

Nota. Cuestionario dirigido a pacientes de la ASL3 de Génova.

Gráfico 1.

Existencia de socialización de factores de riesgo asociados al cáncer de colon.



Análisis e interpretación

Los resultados muestran que el 38% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 28% totalmente de acuerdo en que el personal de salud brinda información sobre los factores de riesgo asociados al cáncer de colon. Esto evidencia que la mayoría de los usuarios reconoce la existencia de acciones educativas orientadas a la prevención primaria.

Sin embargo, un 10% manifestó estar en desacuerdo y un 6% totalmente en desacuerdo, indicando que todavía existen pacientes que consideran insuficiente la orientación recibida. Asimismo, el 17% mantuvo una posición neutral, lo que refleja que la información preventiva aún no llega de manera uniforme a toda la población. Estos resultados demuestran una percepción positiva sobre la educación en salud, aunque persiste la necesidad de fortalecer la difusión y continuidad de las estrategias preventivas.

Pregunta 2: ¿He recibido orientación sobre alimentación saludable y hábitos preventivos para reducir el riesgo de cáncer de colon?

Tabla 2.

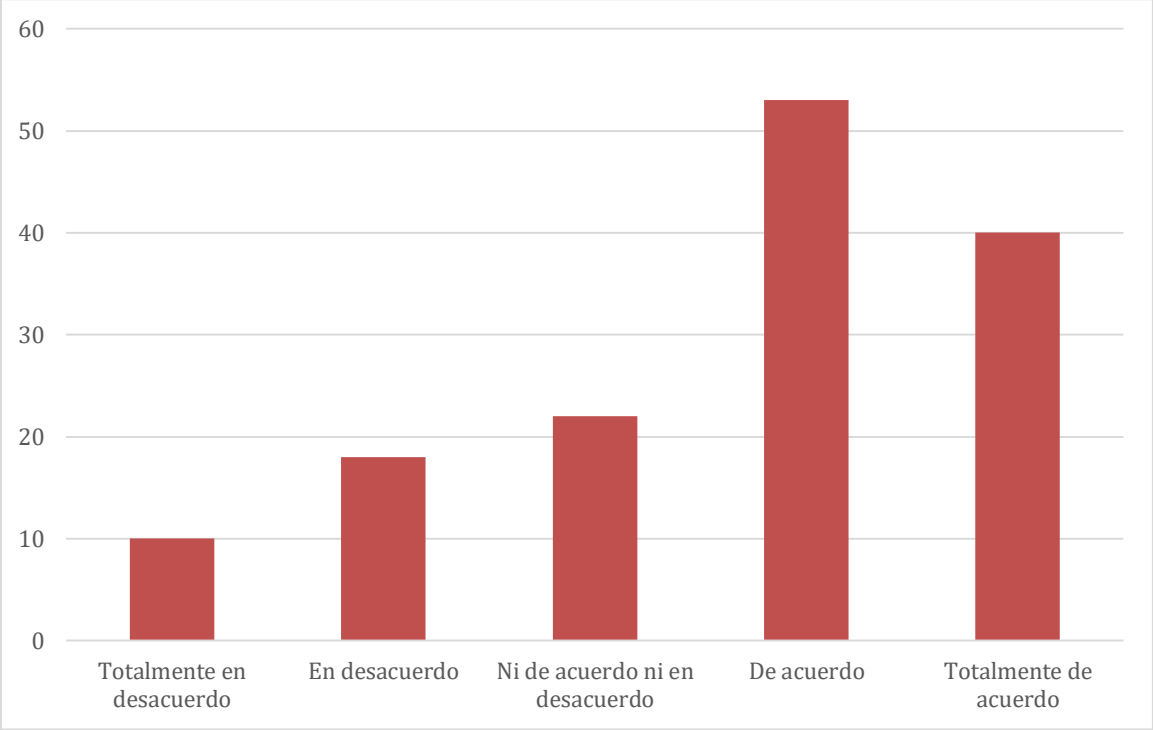
Orientación sobre alimentación saludable y hábitos preventivos

Opciones	**Frecuencia**	**Porcentaje**
Totalmente en desacuerdo	10	7%
En desacuerdo	18	13%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	22	15%
De acuerdo	53	37%
Totalmente de acuerdo	40	28%
Total	**143**	**100%**

Nota. Cuestionario dirigido a pacientes de la ASL3 de Génova.

Gráfico 2.

Recibimiento de orientación en alimentación saludable y hábitos preventivos



Análisis e interpretación

Los resultados reflejan que el 37% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 28% totalmente de acuerdo en haber recibido orientación sobre alimentación saludable y hábitos preventivos para reducir el riesgo de cáncer de colon.

Estos datos evidencian que las estrategias educativas relacionadas con estilos de vida saludables tienen una valoración favorable entre los usuarios. Sin embargo, el 13% de los participantes respondió estar en desacuerdo con la afirmación y el 7% totalmente en desacuerdo. Estos resultados muestran que la orientación que reciben los pacientes sobre la prevención del cáncer de colon no es suficiente para todos ellos.

También un 15% escogió la opción neutra, lo cual puede ser debido a que algunas personas no han recibido suficiente información o no recuerdan haber sido orientadas sobre este tema. Esto demuestra la necesidad de continuar constantemente con acciones educativas, para que la información llegue a un mayor número de pacientes.

Pregunta 3: ¿En la ASL3 (*Azienda Sociosanitaria Ligure 3*) *de Génova se realizan campañas o actividades informativas sobre la prevención del cáncer de colon?*

Tabla 4.

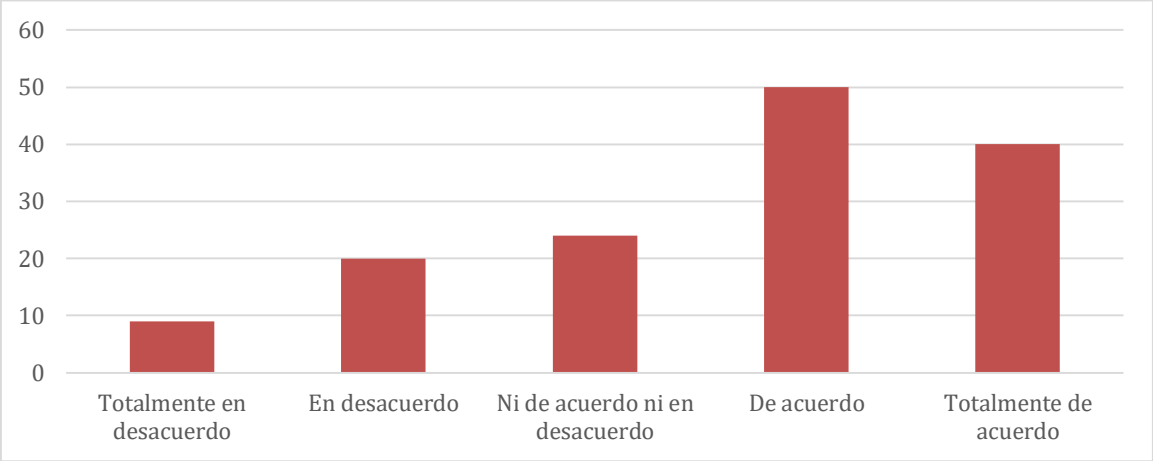
Campañas y actividades informativas sobre prevención del cáncer de colon.

Opciones	**Frecuencia**	**Porcentaje**
Totalmente en desacuerdo	9	6%
En desacuerdo	20	14%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	24	17%
De acuerdo	50	35%
Totalmente de acuerdo	40	28%
Total	**143**	**100%**

Nota. Cuestionario dirigido a pacientes de la ASL3 de Génova.

Gráfico 3.

Realización de campañas y actividades informativas sobre prevención del cáncer de colon en ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3).



Análisis e interpretación

Los resultados indican que el 35% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 28% totalmente de acuerdo en que la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, realiza campañas y actividades informativas sobre la prevención del cáncer de colon.

Esto demuestra que la institución sanitaria desarrolla estrategias de promoción y sensibilización dirigidas a la comunidad. Los resultados obtenidos permiten observar que la institución desarrolla actividades de información a la población sobre la prevención del cáncer de colon. Aun así, el 14% de los participantes contestó estar en desacuerdo y el 6% totalmente en desacuerdo, lo cual indica que algunas personas afirman no conocer estas actividades o consideran que no han recibido este tipo de información.

El 17%, por otra parte, escogió la opción neutral. Puede deberse a que haya participado poco o a que no recuerde si ha estado en alguna campaña. Estos resultados en conjunto demuestran que se necesita llegar aún a más personas y seguir manteniendo estas actividades de manera continua.

Pregunta 4: ¿El personal de salud me recomienda realizar pruebas de detección precoz como sangre oculta en heces o colonoscopia?

Tabla 5.

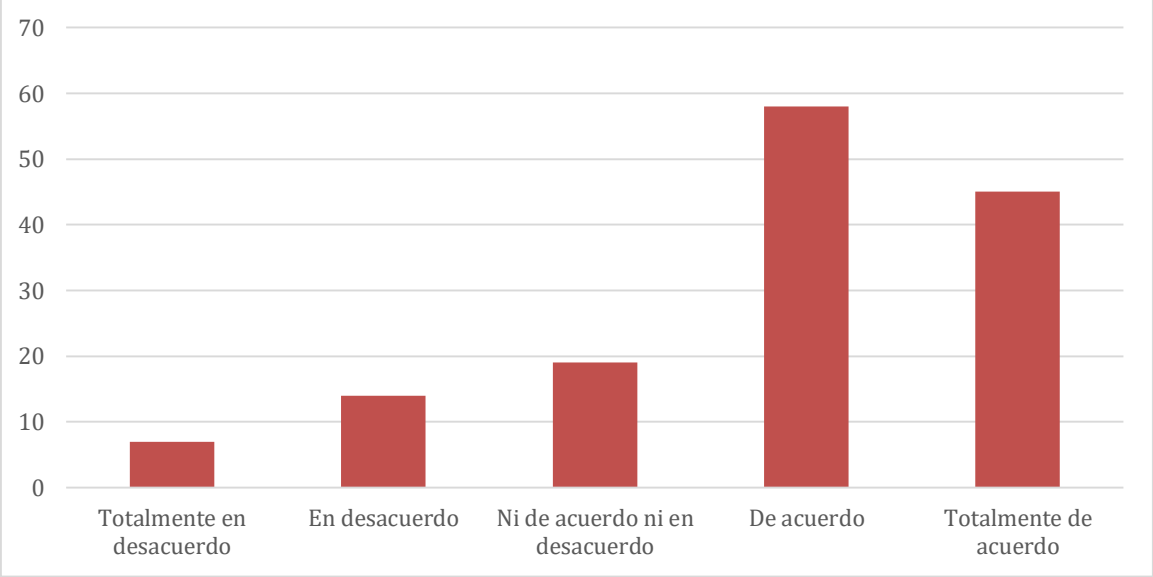
Recomendación de pruebas de detección precoz

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	7	5%
En desacuerdo	14	10%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	19	13%
De acuerdo	58	41%
Totalmente de acuerdo	45	31%
Total	**143**	**100%**

Nota. Cuestionario dirigido a pacientes de la ASL3 de Génova.

Gráfico 4.

Recomendación de pruebas de detección precoz.



Análisis e interpretación

Los resultados evidencian que el 41% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 31% totalmente de acuerdo en que el personal de salud recomienda realizar pruebas de detección precoz como sangre oculta en heces y colonoscopia.

Esto representa uno de los resultados más positivos del cuestionario, demostrando la participación activa del personal sanitario en la promoción del diagnóstico oportuno. Por otro

lado, el 10% indicó estar en desacuerdo y el 5% totalmente en desacuerdo, señalando que algunos usuarios no reciben orientación frecuente sobre estos exámenes preventivos.

El 13% mantuvo una posición neutral, lo que refleja la necesidad de reforzar el seguimiento y la información relacionada con la detección temprana del cáncer de colon.

Pregunta 5: ¿Considero que tengo facilidad para acceder a controles y exámenes relacionados con la detección temprana del cáncer de colon?

Tabla 6.

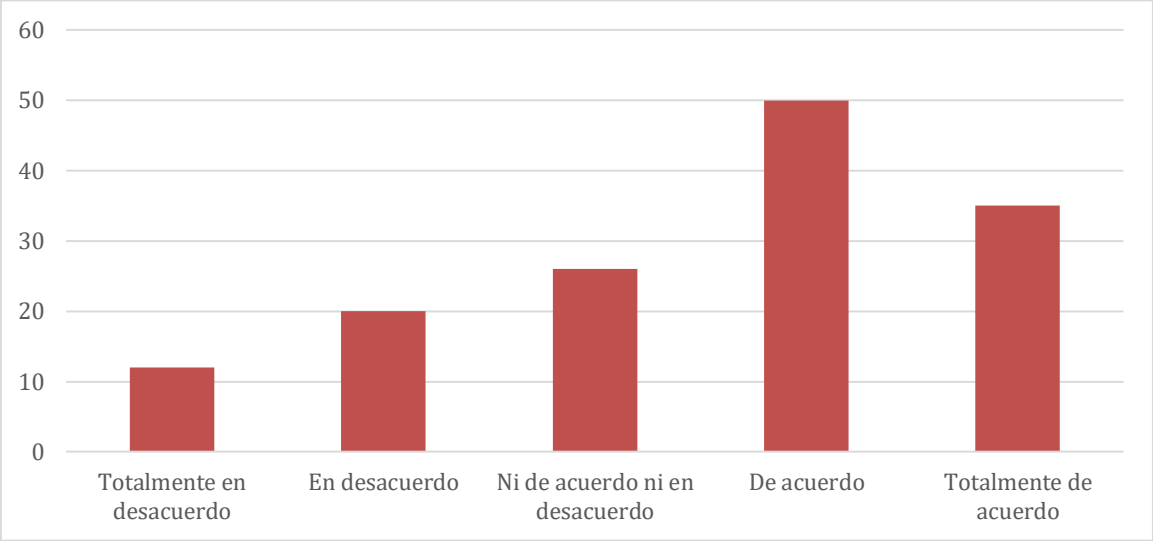
Facilidad de acceso a controles y exámenes preventivos

Opciones	**Frecuencia**	**Porcentaje**
Totalmente en desacuerdo	12	8%
En desacuerdo	20	14%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	26	18%
De acuerdo	50	35%
Totalmente de acuerdo	35	25%
Total	**143**	**100%**

Nota. Cuestionario dirigido a pacientes de la ASL3 de Génova.

Gráfico 5.

Existencia de acceso a controles y exámenes preventivos



Análisis e interpretación

Los resultados muestran que el 35% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 25% totalmente de acuerdo en considerar que existe facilidad para acceder a controles y exámenes relacionados con la detección temprana del cáncer de colon.

Esto indica que la mayoría de los usuarios percibe accesibilidad a los servicios preventivos ofrecidos por la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova. Sin embargo, el 14% manifestó estar en desacuerdo y el 8% totalmente en desacuerdo, señalando dificultades relacionadas con tiempos de espera, disponibilidad de citas o procesos administrativos.

Asimismo, el 18% mantuvo una posición neutral, lo que refleja que todavía existen barreras que pueden afectar la continuidad de los controles preventivos. En consecuencia, resulta necesario fortalecer la organización de los servicios y garantizar mayor accesibilidad para la población usuaria.

3.5.2. Análisis de entrevistas

Entrevistado 1: Dr. Marco Bianchi – Médico general

¿Qué estrategias de prevención primaria se aplican actualmente en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova para promover la detección precoz del cáncer de colon?

"Actualmente trabajamos en actividades de orientación dirigidas a los pacientes, especialmente sobre alimentación saludable, actividad física y reducción de factores de riesgo. Además, recomendamos constantemente la realización de pruebas preventivas como la sangre oculta en heces y la colonoscopia, principalmente en pacientes mayores de 50 años o con antecedentes familiares."

¿Cuáles considera que son las principales dificultades que limitan la participación de la población en los programas de detección temprana?

"Una de las principales dificultades es el miedo que tienen muchas personas hacia los exámenes, especialmente la colonoscopia. También influye mucho la desinformación y la falta de interés por acudir a controles cuando no presentan síntomas."

¿Cómo valora el nivel de conocimiento que tienen los pacientes sobre los síntomas y factores de riesgo del cáncer de colon?

"Considero que algunos pacientes tienen conocimientos básicos sobre el cáncer de colon, pero todavía existe bastante desconocimiento acerca de los síntomas iniciales, factores de riesgo y la importancia de detectar la enfermedad a tiempo."

¿De qué manera influye la educación en salud en la prevención y detección temprana del cáncer de colon?

"La educación en salud es fundamental porque ayuda a que las personas comprendan cómo prevenir la enfermedad y por qué deben realizarse controles periódicos. Cuando el paciente está informado, participa más activamente en su cuidado."

¿Qué acciones o estrategias recomendaría para fortalecer los programas de prevención primaria y mejorar la detección precoz en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova?

"Pienso que sería importante fortalecer las campañas educativas, realizar más charlas comunitarias y utilizar medios digitales para llegar a más población y crear mayor conciencia preventiva."

Análisis e interpretación

El entrevistado considera que las estrategias de prevención primaria desarrolladas en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova; están centradas principalmente en la educación sanitaria y la promoción de exámenes preventivos.

Asimismo, identifica que el miedo, la desinformación y la falta de interés continúan siendo barreras importantes que limitan la participación de la población en programas de detección precoz.

También resalta que la educación en salud permite generar mayor conciencia preventiva y favorece la detección temprana del cáncer de colon. Finalmente, recomienda fortalecer las campañas informativas y ampliar las actividades educativas dirigidas a la comunidad.

Entrevistado 2: Lic. Giulia Romano – Enfermera de atención primaria

¿Qué estrategias de prevención primaria se aplican actualmente en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova para promover la detección precoz del cáncer de colon?

"Desde el área de enfermería realizamos charlas preventivas y orientación personalizada a los pacientes sobre hábitos saludables y prevención del cáncer de colon. También tratamos de motivarlos para que acudan a controles médicos y exámenes preventivos."

¿Cuáles considera que son las principales dificultades que limitan la participación de la población en los programas de detección temprana?

"Muchas personas no asisten a los controles por falta de tiempo, miedo a los resultados o porque consideran que los exámenes son incómodos. A veces también influye el desconocimiento sobre la importancia de prevenir la enfermedad."

¿Cómo valora el nivel de conocimiento que tienen los pacientes sobre los síntomas y factores de riesgo del cáncer de colon?

"Existe interés por aprender más sobre el tema, pero todavía observamos que muchos pacientes desconocen los síntomas tempranos y no relacionan ciertos hábitos de vida con el riesgo de desarrollar cáncer de colon."

¿De qué manera influye la educación en salud en la prevención y detección temprana del cáncer de colon?

"La educación ayuda mucho porque permite que los pacientes comprendan la importancia de cuidar su salud, mejorar sus hábitos y acudir a controles preventivos antes de que aparezcan complicaciones."

¿Qué acciones o estrategias recomendaría para fortalecer los programas de prevención primaria y mejorar la detección precoz en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova?

"Sería importante realizar campañas preventivas más frecuentes y utilizar redes sociales, folletos y medios digitales para que la información llegue de forma más rápida y sencilla a la población."

Análisis e interpretación

El entrevistado destaca que la promoción de la salud y la orientación personalizada son estrategias fundamentales dentro de la prevención primaria del cáncer de colon. Además, menciona que factores como el miedo, la falta de tiempo y el desconocimiento afectan la participación de la población en programas preventivos. También señala que todavía existen limitaciones en el nivel de conocimiento de algunos pacientes respecto a síntomas y factores

de riesgo. Por ello, considera necesario fortalecer las campañas educativas y utilizar herramientas digitales para mejorar la difusión de información preventiva.

Entrevistado 3: Dr. Alessandro Ricci – Médico especialista en gastroenterología

¿Qué estrategias de prevención primaria se aplican actualmente en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova para promover la detección precoz del cáncer de colon?

"En el servicio promovemos la realización de colonoscopias preventivas y el seguimiento de pacientes con antecedentes familiares o factores de riesgo. También orientamos sobre la importancia de detectar la enfermedad en etapas tempranas."

¿Cuáles considera que son las principales dificultades que limitan la participación de la población en los programas de detección temprana?

"El principal problema es que muchos pacientes acuden al médico cuando la enfermedad ya presenta síntomas avanzados. Además, algunos evitan realizarse los exámenes por temor, vergüenza o falta de información."

¿Cómo valora el nivel de conocimiento que tienen los pacientes sobre los síntomas y factores de riesgo del cáncer de colon?

"Todavía existe poco conocimiento sobre la prevención primaria y la importancia de realizar controles periódicos, especialmente en personas que consideran que están sanas porque no presentan molestias."

¿De qué manera influye la educación en salud en la prevención y detección temprana del cáncer de colon?

"La educación en salud puede reducir significativamente los diagnósticos tardíos, ya que ayuda a que las personas comprendan que el cáncer de colon puede prevenirse y detectarse a tiempo."

¿Qué acciones o estrategias recomendaría para fortalecer los programas de prevención primaria y mejorar la detección precoz en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova?

"Es necesario fortalecer los programas preventivos, facilitar el acceso a exámenes diagnósticos y aumentar las actividades educativas dirigidas a la comunidad."

Análisis e interpretación

El especialista enfatiza la importancia de las colonoscopias preventivas y el seguimiento médico como estrategias fundamentales para la detección precoz del cáncer de colon. Asimismo, menciona que uno de los principales problemas es la asistencia tardía de los pacientes a los servicios de salud, situación relacionada con el temor y la falta de información.

Entrevistado 4: Sara Conti – Promotora de salud

¿Qué estrategias de prevención primaria se aplican actualmente en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova para promover la detección precoz del cáncer de colon?

"Realizamos campañas informativas y actividades comunitarias orientadas a sensibilizar a la población sobre factores de riesgo, hábitos saludables y la importancia de los controles preventivos."

¿Cuáles considera que son las principales dificultades que limitan la participación de la población en los programas de detección temprana?

"En algunas ocasiones la población no participa activamente en las campañas porque desconoce los beneficios de la detección temprana o porque piensa que el cáncer de colon solamente afecta a ciertas personas."

¿Cómo valora el nivel de conocimiento que tienen los pacientes sobre los síntomas y factores de riesgo del cáncer de colon?

"Algunas personas tienen información básica sobre la enfermedad, pero todavía existen muchos mitos, temores y desinformación relacionados con el cáncer de colon y los exámenes preventivos."

¿De qué manera influye la educación en salud en la prevención y detección temprana del cáncer de colon?

"La educación permite crear conciencia en la población y motiva a las personas a adoptar hábitos saludables y acudir a controles médicos antes de que aparezcan síntomas."

¿Qué acciones o estrategias recomendaría para fortalecer los programas de prevención primaria y mejorar la detección precoz en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova?

"Considero importante mantener campañas permanentes de prevención e involucrar más a la comunidad en las actividades educativas y de promoción de la salud."

Análisis e interpretación

El entrevistado considera que las campañas comunitarias representan una estrategia importante para fortalecer la prevención primaria y sensibilizar a la población sobre el cáncer de colon. Sin embargo, reconoce que todavía existen mitos, desinformación y poco interés en algunos grupos poblacionales, factores que limitan la participación en actividades preventivas. Por ello, destaca la necesidad de mantener campañas permanentes e incrementar la participación comunitaria para mejorar la detección precoz de la enfermedad.

Entrevistado 5: Dr. Lorenzo Ferrari – Coordinador de programas preventivos

¿Qué estrategias de prevención primaria se aplican actualmente en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova para promover la detección precoz del cáncer de colon?

"Actualmente se desarrollan programas orientados a la prevención primaria mediante promoción de estilos de vida saludables, educación sanitaria y fortalecimiento de actividades de detección precoz del cáncer de colon."

¿Cuáles considera que son las principales dificultades que limitan la participación de la población en los programas de detección temprana?

"Las principales dificultades están relacionadas con la baja participación de algunos grupos poblacionales y ciertas limitaciones administrativas que dificultan ampliar la cobertura de los programas preventivos."

¿Cómo valora el nivel de conocimiento que tienen los pacientes sobre los síntomas y factores de riesgo del cáncer de colon?

"Aunque el nivel de conocimiento de la población ha mejorado en los últimos años, todavía existen personas con poco acceso a información preventiva y escasa participación en controles médicos."

¿De qué manera influye la educación en salud en la prevención y detección temprana del cáncer de colon?

"La educación continua es clave porque ayuda a disminuir factores de riesgo, fortalecer la prevención y fomentar diagnósticos oportunos que permitan mejorar la calidad de vida de los pacientes."

¿Qué acciones o estrategias recomendaría para fortalecer los programas de prevención primaria y mejorar la detección precoz en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova?

"Es importante fortalecer la coordinación institucional, incrementar las estrategias educativas y mejorar el acceso a programas preventivos para alcanzar mayor cobertura en la población."

Análisis e interpretación

El entrevistado destaca que la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova desarrolla programas preventivos enfocados en la promoción de estilos de vida saludables y la detección precoz del cáncer de colon. No obstante, señala que la baja participación ciudadana y ciertas limitaciones administrativas dificultan ampliar el alcance de las estrategias

preventivas. Finalmente, considera que fortalecer la coordinación institucional y las actividades educativas permitiría mejorar significativamente la prevención primaria y la detección temprana de la enfermedad.

3.6. Redacción de resultados y discusión.

Cuestionario

Información sobre factores de riesgo asociados al cáncer de colon

La mayoría de los pacientes seleccionó las opciones 4 y 5, reflejando una percepción positiva respecto a la información brindada por el personal de salud sobre los factores de riesgo relacionados con el cáncer de colon.

Las respuestas de valores bajos (1 y 2) fueron las menos frecuentes, aunque muestran que aún existe un grupo de pacientes que considera insuficiente la orientación preventiva recibida. Algunas respuestas neutrales indican, asimismo, que la información no siempre se transmite de forma constante o clara.

En líneas generales, los resultados muestran que la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova desarrolla acciones educativas dirigidas a la prevención primaria, aunque aún hay que potenciar más la difusión de información preventiva en toda la población.

Orientación sobre alimentación saludable y hábitos preventivos

La mayor parte de las respuestas fueron para las opciones 4 y 5, lo que indica que muchos pacientes piensan que se les ha informado acerca de hábitos saludables y medidas para prevenir el cáncer de colon. Sin embargo, también hubo participantes que eligieron valores intermedios y bajos, lo que puede significar que la información recibida no ha sido suficiente o no se ha dado con la misma frecuencia a todos.

En su conjunto, los resultados evidencian que las acciones educativas desarrolladas por la institución han tenido alcance sobre una parte importante de la población. Sin embargo, se siguen necesitando y reforzando las actividades de educación sanitaria para que un mayor

número de personas reciba información clara y continuada sobre la prevención del cáncer de colon.

Campañas y actividades informativas sobre prevención del cáncer de colon

La mayor parte de los participantes respondió con valores de 4 y 5, indicando una percepción favorable sobre la realización de campañas y actividades informativas por parte de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova. No obstante, también se observaron respuestas neutrales y algunas negativas, lo que refleja que no toda la población conoce o participa activamente en estas campañas preventivas.

Esto demuestra que, aunque la institución desarrolla acciones de sensibilización comunitaria, aún existen limitaciones en la difusión y alcance de las actividades preventivas.

Recomendación de pruebas de detección precoz

La mayoría de los participantes escogió las opciones 4 y 5, lo que muestra que, según su experiencia, el personal de salud por lo general sugiere hacer pruebas de prevención como la detección de sangre oculta en heces y la colonoscopia. Pero algunos pacientes escogieron los tratamientos menos valorados, lo que indica que no todos reciben esta recomendación con la misma frecuencia.

De tal modo que estos resultados muestran que la recomendación de los exámenes preventivos es parte de la atención que ofrece la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova. No obstante, es todavía conveniente reforzar el seguimiento de los pacientes y seguir potenciando la importancia de acudir a los controles periódicos.

Facilidad de acceso a controles y exámenes preventivos

La mayoría de los participantes contestó con las opciones 3 y 4, lo que indica que para un gran número de ellos acceder a los controles y exámenes relacionados con la detección del cáncer de colon no constituye una dificultad importante. Sin embargo, un grupo de pacientes dio calificaciones más bajas, lo que muestra que no todas las personas tienen la misma experiencia al momento de solicitar o recibir estos servicios.

Así, los resultados permiten identificar que todavía existen aspectos por mejorar para facilitar el acceso a los controles preventivos. En ellos encontramos disponibilidad de citas, tiempos de espera y otras situaciones que influyen en la asistencia de los pacientes a los exámenes de detección temprana.

Entrevistas

Tabla 7.

Resumen consolidado de entrevistas al personal de salud de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova

Preguntas	**Entrevistado 1 Dr. Marco Bianchi Médico general**	**Entrevistado 2 Lic. Giulia Romano Enfermera atención primaria**	**Entrevistado 3 Dr. Alessandro Ricci Gastroenterólogo**	**Entrevistado 4 Sara Conti Promotora de salud**	**Entrevistado 5 Dr. Lorenzo Ferrari Coordinador preventivo**
¿Qué estrategias de prevención primaria se aplican actualmente en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova para promover la detección precoz del cáncer de colon?	Orientación sobre hábitos saludables y pruebas preventivas	Charlas preventivas y orientación personalizada	Colonoscopias preventivas y seguimiento médico	Campañas comunitarias de prevención	Programas educativos y promoción de salud
¿Cuáles considera que son las principales dificultades que limitan la participación de la población en los	Miedo y desinformación sobre exámenes	Falta de tiempo y temor a resultados	Asistencia tardía y falta de información	Poco interés y desconocimiento	Baja participación y limitaciones administrativas

programas de detección temprana?					
¿Cómo valora el nivel de conocimiento que tienen los pacientes sobre los síntomas y factores de riesgo del cáncer de colon?	Conocimiento básico pero insuficiente	Desconocimiento de síntomas y riesgos	Bajo conocimiento sobre controles periódicos	Persistencia de mitos y temores	Acceso desigual a información preventiva
¿De qué manera influye la educación en salud en la prevención y detección temprana del cáncer de colon?	Favorece prevención y controles oportunos	Promueve hábitos saludables y autocuidado	Reduce diagnósticos tardíos	Genera conciencia preventiva	Fortalece prevención y detección temprana
¿Qué acciones o estrategias recomendaría para fortalecer los programas de prevención primaria y mejorar la detección precoz en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova?	Más campañas y actividades comunitarias	Uso de medios digitales y campañas frecuentes	Mayor acceso a exámenes preventivos	Campañas permanentes y participación comunitaria	Fortalecer coordinación y educación preventiva

Nota. Elaboración propia

Discusión

Los resultados obtenidos en el cuestionario y las entrevistas evidencian que los pacientes de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova perciben de manera generalmente positiva las estrategias de prevención primaria orientadas a fortalecer la detección precoz del cáncer de colon. En la mayoría de las dimensiones evaluadas predominaron las respuestas 4 y 5, lo que refleja niveles favorables de satisfacción respecto a la información preventiva, campañas educativas, orientación sobre hábitos saludables y recomendación de pruebas diagnósticas. Si bien se obtuvo una valoración general favorable, los resultados también permitieron identificar algunos aspectos que requieren atención. Destacan entre ellos las dificultades de acceso a información relacionadas con el cáncer de colon por parte de ciertos pacientes, la escasa participación en algunas actividades preventivas y la necesidad de mantener permanentemente las acciones de educación para la salud.

En cuanto a la información de factores de riesgo y educación sanitaria, la mayoría de los pacientes referían haber recibido orientación sobre la prevención del cáncer de colon. Sin embargo, varios de los participantes explicaron que aún tienen dudas sobre algunos síntomas y factores que pueden propiciar la aparición de esta enfermedad. Estos resultados coinciden con lo señalado por Dekker et al. (2019), quienes señalan que el conocimiento que se tiene sobre los factores de riesgo y sobre los signos de alarma favorece la detección temprana y ayuda a disminuir las complicaciones asociadas al cáncer de colon. De igual forma, Bailey et al. (2020) señalan que el aumento de casos observado en diferentes grupos de edad pone de relieve la necesidad de reforzar las acciones de educación y prevención dirigidas a la población.

Con respecto a las campañas de información y a la participación en los programas de prevención, la valoración de los pacientes fue mayoritariamente positiva. Aun así, hubo quien dijo no conocer algunas de las campañas o no haber participado nunca en ellas. Esa situación también fue señalada por los profesionales entrevistados, quienes señalaron que el miedo, la falta de información y el poco interés de una parte de la población siguen siendo factores que reducen la asistencia a los programas de detección temprana. Estos resultados coinciden con lo descrito por Berg-Beckhoff et al. (2022) quienes afirman que el temor a los exámenes, las

dificultades de acceso a la información y diversos factores sociales influyen en la baja participación de la población en los programas de cribado del cáncer de colon.

Capítulo IV: PROPUESTA DE TRANSFORMACIÓN

En el presente capítulo se propone un modelo de transformación orientado a potenciar la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia, a través de estrategias de prevención primaria centradas en la educación sanitaria, la promoción de hábitos saludables y la participación en programas preventivos. La propuesta es una respuesta a los resultados del cuestionario a los pacientes y las entrevistas al personal de salud, donde se vio que, en general, ven bien las actividades preventivas que hace el centro, sobre todo la orientación sanitaria, las campañas informativas y que les recomienden pruebas diagnósticas.

Sin embargo, también se identificaron limitaciones relacionadas con la desinformación, el miedo a los exámenes, la poca participación en programas de cribado y algunas dificultades de acceso a controles preventivos.

4.1. Fundamentación de la propuesta de transformación.

Esta propuesta nace de los resultados obtenidos en la investigación y el análisis de la evidencia científica sobre prevención primaria y detección temprana del cáncer de colon. La literatura consultada y los datos obtenidos durante el estudio coinciden al señalar que el diagnóstico tardío continúa siendo uno de los mayores retos para los servicios sanitarios, debido a las complicaciones que genera y su impacto en la supervivencia de los pacientes. En este sentido, adquieren especial relevancia en la atención sanitaria las acciones preventivas orientadas a reducir los factores de riesgo y a promover la detección temprana (Dekker et al., 2019).

Los datos obtenidos de los pacientes han permitido saber que las actividades preventivas realizadas por la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova son, en términos generales, bien valoradas. Se consideraron positivos la orientación del personal de

salud, la información sobre hábitos saludables y las recomendaciones para realizar pruebas de cribado. Sin embargo, el estudio también reveló situaciones que demandan atención, ya que algunos participantes afirmaron carecer del conocimiento de ciertos factores de riesgo, manifestaron temor ante las pruebas diagnósticas o señalaron dificultades para acceder a los controles preventivos con la frecuencia recomendada.

En las entrevistas, los especialistas coincidieron en que la educación para la salud sigue siendo una de las herramientas con mayor potencial para incentivar la prevención del cáncer de colon. También señalaron que la falta de información, la pervivencia de unas falsas creencias y el miedo a los procedimientos diagnósticos siguen condicionando la decisión de muchas personas de no participar en los programas de cribado. Estas apreciaciones están relacionadas con lo señalado por Berg-Beckhoff et al. (2022) quienes describen que las barreras sociales e informativas condicionan la participación de la población en las estrategias de detección precoz.

Otro aspecto que se identificó en el estudio es la necesidad de facilitar el acceso a las pruebas de cribado. Aunque la mayoría de los pacientes reconoció haber recibido recomendaciones para realizar estos estudios, algunos señalaron que los tiempos de espera, la falta de seguimiento o el temor al procedimiento dificultan su participación. Según Bretthauer y cols. (2022) la colonoscopia sigue siendo uno de los exámenes más útiles para la detección de lesiones premalignas y para disminuir la mortalidad cuando se realiza de forma preventiva.

A esto se añade el valor de las pruebas inmunoquímicas en heces que son una opción asequible para mejorar la cobertura de los programas de detección. Imperiale et al. (2021) señalan que este método permite identificar lesiones en etapas iniciales y facilita un diagnóstico oportuno, especialmente en situaciones en las que la colonoscopia no puede ofrecerse a toda la población.

Las intervenciones aisladas, como indica la evidencia científica revisada, tienen un alcance limitado. Por eso, la propuesta incluye acciones de educación para la salud, campañas comunitarias, seguimiento de pacientes y evaluación permanente de las actividades realizadas.

Según Dougherty et al. (2021) la integración de estos componentes permite una mayor participación de la población y un mejor funcionamiento de los programas preventivos.

De igual modo, Helsingen y Kalager (2022) señalan que los programas organizados de cribado permiten reducir la frecuencia de los diagnósticos tardíos y mejorar los resultados obtenidos por los sistemas de salud. Estas estrategias, añade Bresalier (2022), deben revisarse periódicamente para responder a las necesidades de la población y mantener su efectividad con el tiempo.

De acuerdo con los resultados obtenidos y a la luz de la evidencia revisada, la propuesta plantea acciones encaminadas a fortalecer la educación para la salud, promover hábitos de vida saludables, ampliar la participación en los programas de cribado y facilitar el acceso a las pruebas de detección precoz. Con ello se pretende dar respuesta a las necesidades identificadas en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova y aportar alternativas que ayuden a mejorar las actividades de prevención y de detección temprana del cáncer de colon.

4.2. Estructura de la propuesta de transformación.

Objetivo general de la propuesta

Fortalecer la detección precoz del cáncer de colon mediante estrategias de prevención primaria dirigidas a los pacientes de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia, 2025.

Objetivos específicos de la propuesta

1. Realizar educación sanitaria de la población mediante actividades informativas y programas preventivos dirigidos a la prevención del cáncer de colon.

2. Fomentar hábitos de vida saludables en alimentación equilibrada, actividad física y reducción del consumo de alcohol y tabaco, disminuyendo factores de riesgo asociados al cáncer de colon.

3. Fomentar la participación de la población en pruebas de cribado y controles preventivos, con el fin de facilitar la detección temprana de casos.

4. Mejorar el acceso y seguimiento de pacientes dentro de los programas preventivos implementados por la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova.

5. Identificar estrategias de comunicación y sensibilización comunitaria para disminuir el desconocimiento y el miedo asociados a los exámenes diagnósticos.

A continuación, la propuesta de transformación se detalla en cinco puntos estratégicos orientados a fortalecer las acciones preventivas, mejorar la participación de la población y favorecer la detección precoz del cáncer de colon.

1. Fortalecimiento de la educación sanitaria

Objetivo:
Incrementar el conocimiento de la población sobre factores de riesgo, síntomas y prevención del cáncer de colon.

Acciones estratégicas:

- Desarrollo de charlas educativas dirigidas a pacientes y familiares.
- Elaboración de material informativo sobre prevención y detección precoz.
- Jornadas comunitarias de sensibilización sobre cáncer de colon.
- Uso de medios digitales y redes sociales para difusión preventiva.

Responsables:
Personal médico, enfermería, promotores de salud y coordinación preventiva de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova.

Indicadores de éxito:
Mayor participación en actividades educativas, incremento del conocimiento preventivo y mayor interés en controles médicos periódicos.

2. Promoción de hábitos de vida saludables

Objetivo:

Fomentar conductas saludables que contribuyan a disminuir el riesgo de desarrollar cáncer de colon.

Acciones estratégicas:

- Campañas sobre alimentación saludable y prevención de obesidad.
- Promoción de actividad física y estilos de vida activos.
- Programas de orientación sobre reducción del consumo de alcohol y tabaco.
- Talleres educativos sobre autocuidado y prevención primaria.

Responsables:

Equipo de promoción de salud, médicos generales, nutricionistas y enfermería comunitaria.

Indicadores de éxito:

Incremento de participación en actividades preventivas, mayor adopción de hábitos saludables y reducción de factores de riesgo modificables.

3. Fortalecimiento de programas de detección precoz

Objetivo:

Incrementar la participación de la población en pruebas preventivas y programas de cribado.

Acciones estratégicas:

- Promoción de pruebas de sangre oculta en heces y colonoscopia preventiva.
- Identificación de pacientes con factores de riesgo para seguimiento prioritario.
- Coordinación de campañas periódicas de detección temprana.
- Difusión de información sobre beneficios del diagnóstico oportuno.

Responsables:

Gastroenterología, médicos generales, coordinación preventiva y personal de laboratorio.

Indicadores de éxito:

Mayor número de pacientes que realizan pruebas preventivas, incremento de diagnósticos tempranos y reducción de casos detectados en etapas avanzadas.

4. Implementación de sistemas de seguimiento y evaluación

Objetivo:

Garantizar continuidad en la atención y seguimiento de pacientes incluidos en programas preventivos.

Acciones estratégicas:

- Registros electrónicos para seguimiento de pacientes participantes en programas de cribado.
- Monitoreo de desempeño y cumplimiento de protocolos preventivos.
- Encuestas de satisfacción y retroalimentación para mejora continua.
- Implementación de llamadas recordatorias para pacientes con controles pendientes o pruebas de detección programadas.
- Creación de una agenda preventiva para organizar el seguimiento periódico de pacientes con factores de riesgo asociados al cáncer de colon.
- Registro de participación en pruebas de cribado, como sangre oculta en heces y colonoscopia, con el fin de identificar niveles de adherencia y población con bajo seguimiento preventivo.

Responsables:

Coordinación médica, personal administrativo y equipo de atención primaria.

Indicadores de éxito:

Mayor continuidad en controles preventivos, disminución de ausencias a citas médicas y mejor seguimiento clínico de pacientes.

5. Promoción de educación en salud y autocuidado

Objetivo:

Promover la participación de la comunidad en programas de prevención y detección precoz del cáncer de colon.

Acciones estratégicas:

- Programas educativos sobre prevención del cáncer de colon y hábitos saludables.

- Talleres grupales e individuales sobre alimentación saludable, actividad física y reducción de factores de riesgo.
- Material educativo accesible adaptado a la población usuaria de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova.
- Seguimiento educativo dirigido a pacientes con antecedentes familiares o factores de riesgo, promoviendo su participación activa en programas de detección precoz.
- Orientación personalizada sobre la importancia de realizar pruebas preventivas de manera periódica.

Responsables:
Promotores de salud, autoridades sanitarias y coordinación comunitaria de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova.

Indicadores de éxito:
Mayor participación comunitaria, reducción del desconocimiento sobre la enfermedad y aumento de asistencia a programas preventivos.

4.2.1. Plan de trabajo

La propuesta de estrategias de prevención primaria para reforzar la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova se implementará en un plazo estimado de cuatro meses. En este tiempo se llevarán a cabo actividades educativas, campañas de prevención, jornadas de sensibilización, seguimiento a pacientes y evaluación de los resultados.

El plan de trabajo se estructura en etapas progresivas que permitirán consolidar el conocimiento de la población, aumentar la participación en programas preventivos y mejorar el acceso a pruebas de detección temprana.

Tabla 8.

Plan general de la propuesta de prevención primaria

Fases de la propuesta	**Actividades**	**Mes 1**	**Mes 2**	**Mes 3**	**Mes 4**

1. Organización y planificación	Definición de objetivos y estrategias preventivas				
	Elaboración de material educativo e informativo				
	Coordinación con personal médico y áreas preventivas				
2. Socialización y sensibilización	Presentación de la propuesta preventiva				
	Campañas informativas sobre cáncer de colon				
	Charlas educativas comunitarias				
3. Promoción de hábitos saludables	Talleres sobre alimentación saludable				
	Actividades de promoción de actividad física				
	Orientación sobre reducción de alcohol y tabaco				
4. Fortalecimiento de detección precoz	Promoción de pruebas de sangre oculta en heces				
	Jornadas de orientación sobre colonoscopia preventiva				
	Seguimiento de pacientes con factores de riesgo				
5. Evaluación y cierre	Evaluación de resultados obtenidos				
	Sistematización de información y resultados				
	Presentación final de resultados y recomendaciones				

Nota. Elaboración propia.

4.3. Valoración/ evaluación / validación de la propuesta de transformación.

La evaluación de la propuesta tiene como fin saber si las acciones planteadas son adecuadas, se pueden llevar a cabo y mantenerse en el tiempo, con el fin de fortalecer la detección temprana del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova. La valoración se hará teniendo en cuenta la opinión de los pacientes, del personal de salud y de los responsables de los programas de prevención. También se evaluarán indicadores que hagan referencia a la educación sanitaria, a la participación en las pruebas de cribado y a la adopción de hábitos saludables.

a) Evaluación cualitativa

La evaluación cualitativa permitirá conocer la percepción de los pacientes y profesionales de salud respecto a la implementación de las estrategias preventivas.

Encuestas a pacientes:
Se aplicarán cuestionarios orientados a evaluar aspectos relacionados con educación sanitaria, acceso a información preventiva, participación en campañas, orientación sobre hábitos saludables y satisfacción respecto a la recomendación de pruebas preventivas.

Entrevistas al personal de salud:
Médicos, enfermeras, gastroenterólogos y promotores de salud aportarán información sobre las dificultades encontradas durante la implementación, el nivel de participación de la población y la efectividad de las estrategias educativas y preventivas.

Criterios de éxito:

- Incremento del conocimiento de los pacientes sobre prevención del cáncer de colon.
- Mayor participación en actividades educativas y programas preventivos.
- Mejor percepción de la población respecto a las campañas informativas y pruebas de detección precoz.

b) Evaluación cuantitativa

La evaluación cuantitativa permitirá medir el impacto de la propuesta mediante indicadores verificables relacionados con la prevención y detección temprana.

Indicadores de proceso:

- Número de campañas educativas realizadas.
- Cantidad de charlas y talleres preventivos ejecutados.
- Participación de pacientes en actividades comunitarias.
- Cobertura de programas preventivos desarrollados por la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova.

Indicadores de resultado:

- Incremento de pacientes que realizan pruebas de sangre oculta en heces y colonoscopia.
- Disminución de diagnósticos tardíos de cáncer de colon.
- Mayor asistencia a controles preventivos periódicos.
- Nivel de satisfacción de los pacientes respecto a las estrategias preventivas.

Instrumentos:
Registros clínicos, formularios de seguimiento preventivo, reportes estadísticos institucionales, listas de asistencia y encuestas de satisfacción aplicadas a los usuarios.

c) Validación técnica

La validación técnica permitirá garantizar la pertinencia y aplicabilidad de la propuesta dentro de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova.

Revisión por expertos:
Profesionales especializados en gastroenterología, salud pública, prevención oncológica y promoción de salud evaluarán la coherencia de las estrategias preventivas, la factibilidad de implementación y la relación de la propuesta con lineamientos internacionales sobre prevención del cáncer de colon.

Prueba piloto:

La propuesta será aplicada inicialmente en un grupo específico de pacientes pertenecientes a programas preventivos de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, permitiendo identificar fortalezas, limitaciones y posibles ajustes antes de su implementación general.

d) Evaluación de sostenibilidad

La sostenibilidad de la propuesta dependerá de la disponibilidad de recursos, continuidad de las actividades preventivas y participación del personal de salud.

Factibilidad económica y operativa:

Se analizarán los recursos necesarios para el desarrollo de campañas educativas, materiales informativos, pruebas preventivas y actividades de seguimiento comunitario.

Continuidad de programas preventivos:

Se promoverá la ejecución periódica de campañas de sensibilización y actividades educativas que permitan mantener la participación de la población.

Participación del personal sanitario:

La colaboración permanente de médicos, enfermeras y promotores de salud será fundamental para garantizar la continuidad y efectividad de las estrategias preventivas.

e) Retroalimentación y mejora continua

Los resultados de las evaluaciones servirán para conocer qué aspectos de la propuesta requieren mejoras. Con esa información se podrán realizar cambios que ayuden a reforzar las actividades preventivas y a motivar a que más gente participe en las acciones relacionadas con la prevención del cáncer de colon.

También las opiniones de los pacientes y de los profesionales de la salud serán de utilidad para conocer los problemas que aún persisten. Entre ellas, la falta de información sobre la enfermedad, el temor que generan algunos exámenes diagnósticos y las dificultades de acceso a los programas de prevención. El reconocimiento de estas situaciones facilitará una mejor orientación de las acciones a ejecutar en el futuro, así como una respuesta más adecuada a las necesidades de la población.

El seguimiento de la propuesta facilitará la revisión periódica de las actividades realizadas, lo que permitirá introducir mejoras en caso necesario. De este modo, se podrán reforzar las campañas educativas, seguir fomentando hábitos de vida saludables y aumentar la participación en las acciones orientadas a la detección precoz del cáncer de colon en el ámbito de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova.

La valoración, evaluación y validación de la propuesta permitirán comprobar si las estrategias planteadas satisfacen las necesidades de la institución y de la población a la que están dirigidas. Los resultados obtenidos, además, servirán de apoyo para mantener las acciones que den mejores resultados e introducir los ajustes que sean necesarios, favoreciendo el fortalecimiento de la prevención primaria y de la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova.

Recursos

Para llevar a cabo la propuesta de transformación se necesitan recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros que permitan desarrollar adecuadamente las actividades preventivas orientadas a fortalecer la detección precoz del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova.

En el ámbito de los recursos humanos, se requerirá de la participación articulada de médicos generales, gastroenterólogos, enfermeras, promotores de salud, personal administrativo y responsables de los programas preventivos. Cada profesional asumirá tareas de educación sanitaria, organización de campañas preventivas, seguimiento de pacientes y promoción de pruebas de cribado.

En cuanto a recursos materiales y tecnológicos se necesitará material educativo impreso y digital, equipos audiovisuales para charlas preventivas, formularios de seguimiento, registros clínicos y recursos informáticos para el seguimiento de los pacientes incluidos en programas preventivos.

En cuanto a recursos financieros, se prevé un presupuesto orientado al desarrollo de campañas educativas, elaboración de material preventivo, actividades comunitarias y fortalecimiento de programas de detección precoz.

Tabla 9.

Presupuesto estimado para la implementación de la propuesta de transformación

Componente estratégico	**Actividades**	**Costo (USD)**
Educación sanitaria	Charlas preventivas, talleres educativos y material informativo	500
Promoción de hábitos saludables	Campañas sobre alimentación saludable y actividad física	300
Programas de detección precoz	Jornadas preventivas y promoción de pruebas diagnósticas	400
Seguimiento y monitoreo preventivo	Registros, control y seguimiento de pacientes	200
Campañas comunitarias y sensibilización	Actividades comunitarias, medios digitales y difusión preventiva	5000
Total, estimado		**2.000 USD**

Nota. Elaboración propia.

La coordinación preventiva de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, con el personal médico y administrativo responsable de las actividades comunitarias y los programas preventivos, se encargará de la gestión de los recursos.

Por último, se espera que los recursos utilizados permitan garantizar la continuidad de las estrategias preventivas, reforzando la educación sanitaria, la participación comunitaria y la detección precoz del cáncer de colon en la institución.

Limitaciones del estudio

En el transcurso del presente estudio se presentaron ciertas limitaciones que son convenientes considerar para el análisis de los resultados. Una de ellas tuvo que ver con el tiempo disponible para levantar la información, pues este no alcanzó para incluir a un mayor número de pacientes y profesionales de la salud que participan en los programas de prevención del cáncer de colon. Como resultado, no se pudo acceder a una mayor diversidad de opiniones y experiencias sobre el tema investigado.

Otra limitación tuvo que ver con el tipo de información que se obtuvo mediante los cuestionarios y las entrevistas. Las respuestas de los participantes expresan sus conocimientos, experiencias y percepciones personales, por lo que puede haber diferencias en la forma en que cada uno entiende las acciones de prevención y la importancia de la detección precoz del cáncer de colon. Aun así, la información recolectada permitió descubrir aspectos relevantes para entender la realidad del contexto investigado.

También se constató que la información institucional sobre indicadores internos relacionados con la participación de la población en los programas de cribado realizados por la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova era de escasa disponibilidad. Por ello, se hizo necesario complementar el análisis con evidencia científica y estudios internacionales sobre la prevención primaria y la detección temprana del cáncer colorrectal.

La investigación, aunque se realizó en estas condiciones, permitió obtener informaciones útiles sobre la percepción de los pacientes y del personal sanitario respecto a las estrategias preventivas puestas en marcha en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova.

CONCLUSIONES

En el nivel de servicio de salud ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova (Italia) se han desarrollado estrategias de prevención primaria para mejorar la detección precoz del cáncer de colon para el año 2025. Los resultados de la investigación permitieron dar respuesta a los objetivos propuestos, por lo que las conclusiones que se exponen a continuación recogen los principales resultados obtenidos en cada uno de ellos.

La revisión de libros, artículos científicos y otras fuentes especializadas permitió comprender el comportamiento del cáncer de colon desde el punto de vista de la prevención primaria. El proceso permitió conocer los factores que inciden en su aparición, las acciones utilizadas para propiciar el diagnóstico temprano y los aportes de investigaciones previas, información que sirvió de apoyo para interpretar los resultados obtenidos y para sustentar la propuesta desarrollada. Los estudios revisados coinciden en que la educación sanitaria, la promoción de hábitos saludables, las campañas de información y la participación en los

programas de cribado son importantes para disminuir el riesgo de esta enfermedad. La evidencia revisada muestra, también, que el hacer pruebas como la de detección de sangre oculta en heces y la colonoscopia ayuda a que el diagnóstico se haga en etapas iniciales. También se reconoció que la prevención primaria no es sólo diagnóstico oportuno, sino que abarca acciones orientadas a reducir factores de riesgo como alimentación inadecuada, sedentarismo, consumo de alcohol y tabaquismo.

El cuestionario a los usuarios mostró una valoración generalmente positiva de las actividades preventivas realizadas por la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova. La mayor parte de los participantes expresó haber recibido orientación en relación a los factores de riesgo, la importancia de mantener hábitos saludables y la necesidad de realizar controles preventivos. Sin embargo, siguen existiendo dificultades relacionadas con el acceso a los servicios de prevención, la participación en las acciones de información y el conocimiento que tienen algunos pacientes sobre la detección precoz del cáncer de colon.

Las entrevistas realizadas al personal sanitario permitieron conocer los principales obstáculos que dificultan el desarrollo de las acciones preventivas. Entre ellos se nombró el temor que algunas personas sienten frente a los exámenes diagnósticos, el desconocimiento sobre la enfermedad y la poca participación de la comunidad en las actividades de prevención. Los expertos coincidieron en que reforzar la educación sanitaria y ampliar las campañas informativas ayudaría a que más gente acuda a los programas de cribado y a que la institución desarrolle mejor las acciones preventivas.

A partir de las necesidades identificadas en el estudio, se elaboró una propuesta con cinco componentes: fortalecer la educación sanitaria, promover hábitos saludables, fortalecer los programas de detección temprana, seguimiento y monitoreo preventivo y fortalecer las campañas comunitarias. Cada uno de estos componentes incluye objetivos, actividades, responsables e indicadores de evaluación, con la finalidad de facilitar su aplicación en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova y contribuir al fortalecimiento de la detección precoz del cáncer de colon.

La propuesta contempla acciones de educación, campañas dirigidas a la comunidad, promoción de pruebas diagnósticas y seguimiento de personas con factores de riesgo. Estas acciones están orientadas a las necesidades detectadas en la investigación y están relacionadas con los objetivos institucionales de promoción de la salud y prevención del cáncer de colon. Por tal motivo se consideró que la propuesta era pertinente y factible de realizar.

Por último, se estableció un proceso de validación basado en criterios cualitativos y cuantitativos que permita evaluar la realización de las actividades planteadas, medir la participación de la población y valorar los resultados obtenidos. También se han establecido mecanismos de seguimiento y retroalimentación para, de ser necesario, realizar los debidos ajustes y favorecer la continuidad de las estrategias preventivas en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova.

RECOMENDACIONES

Se recomienda profundizar en las investigaciones sobre la prevención primaria y la detección temprana del cáncer de colon mediante enfoques metodológicos que conjuguen técnicas cuantitativas y cualitativas. Este tipo de estudios permitiría tener una visión más completa de las experiencias, necesidades y percepciones tanto de los pacientes como del personal sanitario. Del mismo modo sería deseable realizar investigaciones con seguimiento a mediano y largo plazo para conocer el efecto que tienen las estrategias preventivas sobre la participación de la población en los programas de cribado y en la detección temprana de la enfermedad. Es recomendable, además, utilizar instrumentos validados previamente, así como sistemas de monitoreo que faciliten el análisis periódico de los principales indicadores preventivos.

Se recomienda promover la existencia de espacios permanentes de capacitación para el personal de salud en temas relacionados con la prevención del cáncer de colon, la educación para la salud y la promoción de estilos de vida saludables. La actualización continua permitirá reforzar los conocimientos y mejorar las acciones de orientación dirigidas a la población. De igual manera, se hace necesario fomentar nuevas investigaciones sobre los programas de

prevención y de detección temprana, facilitando el desarrollo de proyectos académicos relacionados con la promoción de la salud y la prevención de enfermedades oncológicas.

Se sugiere reforzar las acciones informativas y educativas que lleva adelante la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, con la finalidad de que la población esté más informada sobre el cáncer de colon, sus factores de riesgo, los síntomas de alarma y la relevancia de detectarlo a tiempo. De igual manera, se hace necesario continuar impulsando acciones que fomenten la adopción de estilos de vida saludables, incentivando una adecuada alimentación, la práctica frecuente de actividad física y la reducción del consumo de alcohol y tabaco.

También se recomienda incentivar una mayor participación en las pruebas de cribado, especialmente en la detección de sangre oculta en heces y en la colonoscopia, procurando que la población tenga mayores facilidades para acceder a estos controles. De la misma forma, resulta importante dar seguimiento a las personas con mayor riesgo de desarrollar la enfermedad y evaluar periódicamente las acciones de prevención que se implementen, de manera que sea posible identificar aspectos por mejorar y realizar los cambios necesarios para fortalecer la detección temprana del cáncer de colon en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia.

BIBLIOGRAFÍA

American Cancer Society. (2024). *Colorectal cancer facts y figures 2024-2026.* https://www.cancer.org/cancer/types/colon-rectal-cancer.html

Bailey, C. E., Hu, C. Y., You, Y. N., Bednarski, B. K., Rodriguez-Bigas, M. A., Skibber, J. M., Cantor, S. B., Chang, G. J., y Feig, B. W. (2020). *Increasing disparities in the age-related incidences of colon and rectal cancers in the United States*. JAMA Surgery, 150(1), 17–22. https://jamanetwork.com/journals/jamasurgery/fullarticle/2082329

Berg-Beckhoff, G., Leppin, A., y Nielsen, J. B. (2022). *Reasons for participation and non-participation in colorectal cancer screening*. Public Health, 205, 83–89. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35248951/

Braitmaier, M., Schwarz, S., Kollhorst, B., Senore, C., Didelez, V., y Haug, U. (2022). *Screening colonoscopy similarly prevented distal and proximal colorectal cancer: A prospective study among 55–69-year-olds*. Journal of Clinical Epidemiology, 149, 118–126. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35680106/

Bresalier, R. S. (2022). *Colorectal cancer screening in a changing world*. Gastroenterology Clinics of North America, 51(3), 577–591. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36153111/

Bretthauer, M., Løberg, M., Wieszczy, P., Kalager, M., Emilsson, L., Garborg, K., Rupinski, M., Dekker, E., Spaander, M., Bugajski, M., Kaminski, M. F., y Adami, H. O. (2022). *Effect of colonoscopy screening on risks of colorectal cancer and related death*. New England Journal of Medicine, 387(17), 1547–1556. https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2208375

Carethers, J. M. (2022). *Commencing colorectal cancer screening at age 45 years in U.S. racial groups*. Frontiers in Oncology, 12, 966998. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35936740/

de Kanter, C., Dhaliwal, S., y Hawks, M. (2022). *Colorectal cancer screening: Updated guidelines from the American College of Gastroenterology*. American Family Physician, 105(3), 327–329. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35289558/

Dekker, E., Tanis, P. J., Vleugels, J. L. A., Kasi, P. M., y Wallace, M. B. (2019). *Colorectal cancer*. The Lancet, 394(10207), 1467–1480. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673619323267

Dougherty, M. K., Brenner, A. T., Crockett, S. D., Gupta, S., Wheeler, S. B., Coker-Schwimmer, E., Cubillos, L., Malo, T., y Reuland, D. S. (2021). *Promoting colorectal cancer screening: A scoping review of screening interventions and resources*. Preventive Medicine, 147, 106517. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0091743521001018

European Commission. (2022). *EU cancer screening scheme recommendations*. https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/cancer/eu-cancer-screening-scheme_en

Gupta, S., Lieberman, D., Anderson, J. C., Burke, C. A., Dominitz, J. A., Kaltenbach, T., Robertson, D. J., Shaukat, A., y Syngal, S. (2020). *Recommendations for follow-up after colonoscopy and polypectomy*. Gastrointestinal Endoscopy, 91(3), 463–485. https://www.giejournal.org/article/S0016-5107(19)32547-0/fulltext

Helsingen, L. M., y Kalager, M. (2022). *Colorectal cancer screening: Approach, evidence, and future directions*. NEJM Evidence, 1(1). https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38319175/

Imperiale, T. F., Gruber, R. N., Stump, T. E., Emmett, T. W., y Monahan, P. O. (2021). *Performance characteristics of fecal immunochemical tests for colorectal cancer screening*. Annals of Internal Medicine, 174(5), 665–673. https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M20-5978

Issa, I. A., y Noureddine, M. (2021). *Colorectal cancer screening: An updated review of the available options*. World Journal of Gastroenterology, 23(28), 5086–5096. https://www.wjgnet.com/1007-9327/full/v23/i28/5086.htm

Issaka, R. B., y Somsouk, M. (2021). *Colorectal cancer screening and prevention in the COVID-19 era*. JAMA Health Forum, 2(5). https://jamanetwork.com/journals/jama-health-forum/fullarticle/2779870

Kaalby, L., Al-Najami, I., Deding, U., Berg-Beckhoff, G., Steele, R. J. C., Kobaek-Larsen, M., Rasmussen, M., y Baatrup, G. (2022). *Cause of death, mortality and occult blood in colorectal cancer screening*. Cancers, 14(1), 246. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35008412/

Knudsen, A. B., Rutter, C. M., Peterse, E. F. P., Lietz, A. P., Seguin, C. L., Meester, R. G. S., Perdue, L. A., Lin, J. S., Siegel, R. L., Doria-Rose, V. P., y Zauber, A. G. (2021). *Colorectal cancer screening: An updated modeling study for the U.S. Preventive Services Task Force*. JAMA, 325(19), 1998–2011. https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2779985

Kortlever, T., van der Vlugt, M., y Dekker, E. (2022). *Future of colorectal cancer screening: From one-size-FITs-all to tailor-made*. Frontiers in Gastroenterology, 1, 906052. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41822079/

Ladabaum, U., Dominitz, J. A., Kahi, C., y Schoen, R. E. (2020). *Strategies for colorectal cancer screening*. Gastroenterology, 158(2), 418–432. https://www.gastrojournal.org/article/S0016-5085(19)41335-7/fulltext

Larsen, M. B., Hedelund, M., Flander, L., y Andersen, B. (2022). *The impact of pre-notifications and reminders on participation in colorectal cancer screening: A randomized controlled trial*. Preventive Medicine, 164, 107229. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36057390/

Lee, B., Lin, K., y Liang, P. S. (2022). *Effectiveness and harms of colorectal cancer screening strategies*. Gastrointestinal Endoscopy Clinics of North America, 32(2), 215–226. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35361332/

Levin, B., Corley, D. A., Jensen, C. D., y Schottinger, J. E. (2021). *Early colorectal cancer detection—Current and evolving challenges in evidence, guidelines, policy, and*

practices. Advances in Cancer Research, 151, 69–107. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0065230X21000294

National Cancer Institute. (2023). *Colorectal cancer prevention (PDQ®)*. https://www.cancer.gov/types/colorectal/hp/colorectal-prevention-pdq

National Cancer Institute. (2023). *Colorectal cancer screening (PDQ®)*. https://www.cancer.gov/types/colorectal/patient/colorectal-screening-pdq

Navarro, M., Nicolas, A., Ferrandez, A., y Lanas, A. (2021). *Colorectal cancer population screening programs worldwide in 2016*. World Journal of Gastroenterology, 23(20), 3632–3642. https://www.wjgnet.com/1007-9327/full/v23/i20/3632.htm

Nonikashvili, M., Beruchashvili, T., y Kereselidze, M. (2023). *Early detection and screening of colorectal cancer in Georgia*. Journal of Cancer Policy, 35, 100386. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2213538323000036

Preventive Services Task Force. (2021). *Screening for colorectal cancer: US Preventive Services Task Force recommendation statement*. JAMA, 325(19), 1965–1977. https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2779985

Schreuders, E. H., Ruco, A., Rabeneck, L., Schoen, R. E., Sung, J. J. Y., Young, G. P., y Kuipers, E. J. (2021). *Colorectal cancer screening: A global overview of existing programmes*. Gut, 64(10), 1637–1649. https://gut.bmj.com/content/64/10/1637.long

Shaukat, A., y Levin, T. R. (2022). *Current and future colorectal cancer screening strategies*. Nature Reviews Gastroenterology y Hepatology, 19(8), 521–531. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35505243/

Siegel, R. L., Miller, K. D., Wagle, N. S., y Jemal, A. (2023). *Cancer statistics, 2023*. CA: A Cancer Journal for Clinicians, 73(1), 17–48. https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21763

Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., y Bray, F. (2021). *Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates*. CA: A Cancer Journal

for Clinicians, 71(3), 209–249. https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21660

Wang, L., Liu, C., Wang, Y., y Du, L. (2022). *Cost-effectiveness of risk-tailored screening strategy for colorectal cancer: A systematic review*. Journal of Gastroenterology and Hepatology, 37(7), 1235–1243. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35434850/

Wolf, A. M. D., Fontham, E. T. H., Church, T. R., Flowers, C. R., Guerra, C. E., LaMonte, S. J., Etzioni, R., McKenna, M. T., Oeffinger, K. C., Shih, Y. C. T., Walter, L. C., Andrews, K. S., Brawley, O. W., Brooks, D., Fedewa, S. A., Manassaram-Baptiste, D., Siegel, R. L., Wender, R. C., y Smith, R. A. (2020). *Colorectal cancer screening for average-risk adults: 2018 guideline update from the American Cancer Society*. CA: A Cancer Journal for Clinicians, 68(4), 250–281. https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21457

World Health Organization. (2023). *Colorectal cancer*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/colorectal-cancer

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario dirigido a pacientes de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia

Hola, muchas gracias por su participación en este estudio. El presente cuestionario tiene fines estrictamente académicos y forma parte de una investigación orientada a la prevención del cáncer de colon. El objetivo es recopilar información sobre el nivel de conocimiento, las prácticas de prevención y el acceso a estrategias relacionadas con la detección precoz de esta enfermedad dentro de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia. Su opinión es muy importante, ya que permitirá comprender mejor la situación actual de los pacientes frente a las acciones preventivas implementadas por el personal de salud.

A continuación, se presentan una serie de afirmaciones. Por favor, marque la opción que mejor represente su nivel de acuerdo utilizando la siguiente escala:

Escala tipo Likert:

1 = Totalmente en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4 = De acuerdo

5 = Totalmente de acuerdo

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
1	El personal de salud me informa sobre los factores de riesgo asociados al cáncer de colon.					
2	He recibido orientación sobre alimentación saludable y hábitos preventivos para reducir el riesgo de cáncer de colon.					
3	En la ASL3 de Génova se realizan campañas o actividades informativas sobre la prevención del cáncer de colon.					
4	El personal de salud me recomienda realizar pruebas de detección precoz como sangre oculta en heces o colonoscopia.					
5	Considero que tengo facilidad para acceder a controles y exámenes relacionados con la detección temprana del cáncer de colon.					

Anexo 2. Guía de entrevista semiestructurada dirigida al personal de salud de la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova

Muchas gracias por su colaboración en esta investigación. El presente instrumento tiene fines académicos y busca conocer la percepción del personal de salud respecto a las estrategias de prevención primaria aplicadas en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova, Italia, con el objetivo de fortalecer la detección precoz del cáncer de colon. Su experiencia profesional es fundamental para comprender las acciones implementadas, las dificultades existentes y las oportunidades de mejora en los programas preventivos.

A continuación, se presentan una serie de preguntas abiertas que permitirán profundizar en su criterio profesional sobre la temática.

Nº	Preguntas
1	¿Qué estrategias de prevención primaria se aplican actualmente en la ASL3 (Azienda Sociosanitaria Ligure 3) de Génova para promover la detección precoz del cáncer de colon?
2	¿Cuáles considera que son las principales dificultades que limitan la participación de la población en los programas de detección temprana?
3	¿Cómo valora el nivel de conocimiento que tienen los pacientes sobre los síntomas y factores de riesgo del cáncer de colon?
4	¿De qué manera influye la educación en salud en la prevención y detección temprana del cáncer de colon?
5	¿Qué acciones o estrategias recomendaría para fortalecer los programas de prevención primaria y mejorar la detección precoz en la ASL3 de Génova?