



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/270.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN PÓSTER en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Creencias y actitudes frente al cribado preventivo de cáncer colorrectal entre la comunidad gitana de Elche
<i>Autores</i>	M ^a Carmen <i>Santiago Portero</i> , ¹ Juan J. <i>Gascón Cánovas</i> , ² Helena <i>Reig Gómez</i> , ¹ Tatiana <i>Oltra Durá</i> , ¹ Lorena <i>Ivorra Vilaplana</i> , ¹ Eduardo <i>Alonso Echave</i> ¹
<i>Centro/institución</i>	(1) Centro de Salud Pública de Elche. (2) Dep. Preventiva y Salud Pública, Universidad de Murcia.
<i>Ciudad/país</i>	(1) Elche (Alicante), España. (2) Murcia, España
<i>Dirección e-mail</i>	maricarmen66es@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: El cáncer de colon es un tumor de elevada incidencia, pero los programas de detección precoz mejoran el pronóstico y reducen la mortalidad. En Elche se ha puesto recientemente en marcha del Programa de Prevención del Cáncer Colorrectal (PPCCR) de la Comunidad Valenciana.

Objetivos: Conocer las expectativas e identificar las barreras organizacionales, culturales y psicológicas en relación con la accesibilidad al cribado del cáncer colorrectal en la población gitana.

Método: Estudio cualitativo empleando la técnica de grupo focal. Se establece como criterio de selección que pertenezcan a la comunidad gitana, estén asignados a los Departamentos de salud de Elche y tengan entre 50 y 69 años. El estudio se iniciará con 4 grupos de 6-8 personas separados por sexos y distribuidos de forma geográfica en dos barrios. Para el análisis de los datos se realizará un proceso de codificación abierta y se utilizará el programa Atlas-ti®.

Limitaciones: Obtener grupos verdaderamente representativos. Posibles dificultades para hablar abiertamente de prevención y cáncer, o desconocimiento del PPCCR.

Aplicabilidad: Los datos nos pueden orientar hacia nuevas estrategias de acercamiento.

Palabras clave: Cáncer colon/ Prevención secundaria/ Cribado/ Población gitana.

ABSTRACT

Introduction: Colon cancer is a tumor of high incidence, but the screenings improve the prognostic and reduce the mortality. In Elche it has recently started the Program of Prevention of the Colorectal Cancer (PPCCR) of the Valencia Community, but no information is available related to the impact in gypsy population of this locality.

Objective: Know the expectations and identify organizational, cultural and psychological barriers in relation to the accessibility of the Gypsy population in colorectal cancer screening.

Method: Qualitative study using focal group technique. The selection criteria are: belonging to the gypsy community, to be assigned to Elche Health Departments and be between 50 and 69 years. The study will begin with 4 groups of 6-8 persons separated by gender and geographical distributed in two neighbourhoods. For the data analysis process of open coding the Atlas-ti®, program will be used.

Limitations: To have a truly representative sample. Difficulties associated with talking openly about cancer prevention, or ignorance of the screening program.

Applicability: Results can guide us toward new outreach strategies.

Key-words: Colon cancer/ Secondary prevention/ Screening/ Gypsy population.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

En España el cáncer de colon es el tercero más frecuente entre todos los tipos de tumores malignos en ambos sexos, estando precedido únicamente por el cáncer de próstata en varones y por el cáncer de mama en la mujer. Se estima una incidencia en unos 32000 casos diagnosticados por año, con una mortalidad de alrededor del 46%, lo que significa que unas 14700 personas fallecen anualmente por cáncer colorrectal (CCR) en nuestro país (tercera causa de muerte por cáncer) (1). No obstante, en la Comunidad Valenciana este tipo de cáncer ocupa el segundo lugar tanto en varones como en mujeres (2).

La detección temprana del CCR mejora el pronóstico y reduce la mortalidad, pero es importante concentrarse en el desarrollo de programas de cribado poblacional que maximicen la participación; y trabajar para que tanto los profesionales de salud como la población general conozcan los beneficios, riesgos y limitaciones de la detección precoz del CCR. (3). En este sentido, existe evidencia de que además del consejo médico, el entorno familiar y social puede promover y mejorar la participación en la detección del cáncer colorrectal de los individuos con mayor riesgo. (4)

Actualmente la población gitana española se calcula en alrededor de 725.000-750.000 personas, El perfil de esta población es heterogéneo y diverso y es un error frecuente asociar a esta étnia con situaciones de privación material, exclusión social o autoexclusión. (5)

A partir un análisis cualitativo realizado por el "Grupo de Expertos/as sobre Salud y Comunidad Gitana" en el marco del convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Fundación Secretariado Gitano en el 2004 (6) ha aportado algunos datos sobre la percepción de la salud en la población gitana; en este informe se destaca que, en algunos sectores de la comunidad gitana, la salud no es percibida como una de las necesidades más prioritarias (por delante de ella se encuentran la vivienda, la situación económica o el desempleo). Un gran porcentaje conciben la salud como la ausencia de enfermedad, y la enfermedad como una situación invalidante ligada a la muerte. Por otro lado, la preocupación por la salud comienza cuando aparecen síntomas y consecuencias muy llamativas, el concepto de prevención no se asimila con facilidad, dado que el diagnóstico supone "poner nombre a lo que se tiene". Por ello, la actitud ante él es ambivalente, siendo de clara evitación cuando aún no han aparecido síntomas, en esos casos, el diagnóstico puede ser percibido como una forma de poner de manifiesto una enfermedad que previamente no existía.

Según un estudio comparativo de las encuestas nacionales de salud a población gitana y población general de España realizado en 2006 (7), en el grupo de mujeres mayores de 55 años a las que se les recomienda la realización de mamografías, vemos como sólo el 59,2 % de mujeres de esta población se ha realizado la prueba frente a un 72,1 % en el conjunto de mujeres; estas diferencias se producen también al comparar otras franjas de edad. Por lo que en general, parecen existir diferencias entre ambas poblaciones respecto al posible uso de las pruebas preventivas.

Dada la escasez de datos acerca de la Comunidad Gitana y su salud se hace necesario el desarrollo de estudios e investigaciones. Tanto para abordar las desigualdades como para intervenir en promoción de la salud, es necesario, además de conocer los datos cuantitativos, tener en cuenta otros aspectos tales como, la cultura, los valores y las creencias que

condicionan la adopción de determinados estilos de vida más o menos saludables. Profundizar en estos aspectos mediante la investigación cualitativa nos va a dar herramientas para saber cómo reforzar los estilos de vida que son saludables y cómo intervenir para modificar aquellos que no lo son.

La puesta en marcha del Programa de Prevención del Cáncer Colorrectal (PPCCR) de la Comunidad Valenciana (8) en 2005 tiene como objetivo cubrir progresivamente el 100% del territorio de la comunidad. En Marzo del 2013 se comienza a invitar a la población diana de Elche y en estos momentos existe una cobertura cercana al 100% de la población diana, hombres y mujeres entre 50-69 años. Los datos de participación son provisionales pero superan el 40%.

Debido a la novedad del Programa de PCCR y la falta de estudios sobre el uso de medidas preventivas en la población gitana de Elche nos planteamos realizar un estudio cualitativo sobre las creencias y actitudes de la comunidad gitana respecto al cribado de cáncer de colon.

Objetivos

- Conocer la opinión de hombres y mujeres de entre 50-69 dentro de la comunidad gitana respecto al cáncer colorrectal
- Identificar factores que facilitan o dificultan la participación en el Programa de Prevención del Cáncer Colorrectal de la Comunidad Valenciana
- Identificar las necesidades y expectativas de esta población respecto a este programa preventivo.

Metodología

Tipo de estudio

Estudio de tipo cualitativo empleando la técnica del grupo focal.

Población del estudio

Hombres y mujeres de entre 50 y 69 años de étnia gitana (potenciales beneficiarios del programa de cribado) asignados en el Sistema de Información Poblacional (SIP), a los departamentos de salud 20 o 24.

Se excluirán los que ya hayan sido diagnosticados de Cáncer colorrectal, o estén en seguimiento específico por enfermedad de Crohn o colitis ulcerosa.

Muestra del estudio

Para maximizar la representatividad se han considerado las siguientes variables de segmentación: edad (2 estratos divididos en intervalos de 10 años), sexo (masculino y femenino) y población de 2 barrios (Palmerales y Carrus).

De la combinación de estas variables, obtenemos 8 perfiles típicos (2^3), y de cada uno de estos perfiles se seleccionan entre 6-8 sujetos, igual número de cada estrato de edad, de cada sexo, y de cada barrio. Obteniendo un total de 48 participantes.

Se prevén inhibiciones en la participación, por lo que se considera como criterio de homogeneidad el sexo, se contempla también como factor de homogeneidad la zona

geográfica; además se maximizará la diversidad del discurso de cada grupo de acuerdo con el criterio heterogeneidad: “edad”.

La selección inicial se realizará contactando a través de la Asociación del Secretario Gitano de Elche para formar los grupos de mujeres, y con los pastores de la iglesia evangelista para los grupos de hombres, tanto del barrio de los Palmerales como del barrio de Carrus.

Número de participantes y de grupos focales

El estudio se iniciará con 4 grupos focales de 6-8 personas distribuidos de forma geográfica en los dos barrios. Se continuarán realizando entrevistas grupales de forma secuencial hasta conseguir la “saturación de la información”.

Posibles preguntas:

TEMA	PRINCIPALES	SEGUIMIENTO	SONDEO
Conocimientos sobre el cáncer	¿Qué sabéis sobre el cáncer?	¿Conocéis a alguien con cáncer? ¿Cómo lo habéis vivido?	.
Conocimientos y actitudes respecto a la prevención del cáncer	¿Creéis que es importante la prevención del cáncer?	¿Os gustaría saber cuanto antes si tenéis cáncer? ¿Creéis que saberlo antes aumenta las posibilidades de vivir más tiempo? ¿Os realizáis las mamografías cuando os dan la cita?	¿Por qué? ¿Podrías poner un ejemplo? ¿Se os ocurre algo más sobre eso?
Conocimientos y valoración del programa de prevención del cáncer colorrectal de la CV	¿Qué Conocéis sobre el programa de Prevención del cáncer colorrectal de la CV?	¿En que consiste el programa? ¿Qué os parece que la invitación sea por correo?	¿Queréis aportar alguna idea? ¿Os parece fácil....?
Motivaciones y dificultades para la participación en dicho programa	¿Cómo crees que se podría facilitar la participación en el programa? ¿Ves alguna dificultad para participar	¿Sabéis que la prueba es la recogida de un test que detecta sangre oculta en las heces? ¿Habéis recogido alguna vez una muestra de heces para alguna prueba? ¿Os parece difícil recoger este tipo de muestras? ¿Sabéis que la prueba diagnóstica en caso de que salga el test positivo es una colonoscopia? ¿Os habéis realizado alguna colonoscopia? ¿Y alguien de vuestro entorno? ¿Qué pensáis sobre las colonoscopias?	
Factores que pueden facilitar la participación en este programa preventivo	¿Si tuvieras que convencer a alguien para que se hiciera las pruebas de PCC cómo lo harías, que le dirías?	¿Qué tipo de información “echas de menos”? ¿Cómo te gustaría recibir información sobre el programa? ¿Cómo crees que te resultaría más fácil participar?	

Análisis

Las entrevistas serán grabadas en audio para su transcripción, y posteriormente revisadas por dos investigadores para garantizar la fiabilidad de los datos.

Para el proceso de codificación se utilizara el programa Atlas-ti®. Se realizara un proceso de codificación abierta a partir de los temas que vayan apareciendo en el proceso de lectura.

Cronograma inicial del proyecto sujeto a posibles modificaciones

Despliegue del proyecto 2014-15	06-09 de 2014	10-20 14	11-20 14	12-20 14	01-20 15	02-20 15	03-20 15	04-20 15	May o- junio 2015
Elaboración del proyecto									
Contacto con persona clave de la Fundación Secretariado Gitano									
Contacto con pastores de Iglesia Evangelista									
Formación de los grupos									
Realización de las entrevistas mediante grupo focal									
Trascripción de los datos									
Análisis de los datos									
Comunicación de Resultados									

Limitaciones

La mayor dificultad se puede producir para conseguir captar a los participantes y que los grupos sean verdaderamente representativos.

No sabemos si tendrán dificultades para hablar abiertamente de temas como Prevención y Cáncer.

También nos podemos encontrar con el desconocimiento del Programa, ya que la población diana vinculada al Centro de Salud Pública de Elche está finalizando la primera ronda.

Agradecimientos

Asociación Secretariado Gitano de Elche

Bibliografía

1. Internacional Agency for Research on Cancer (IARC), 2012. Disponible en <http://globocan.iarc.fr/Default.aspx> consultado 9/09/2014
2. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública. Incidencia por cáncer. Estimaciones para la Comunitat Valenciana. Datos provisionales 2009-2010. Disponible en: <https://www.sp.san.gva.es/DgspPortal/docs/SIO-2009-2010.pdf> consultado en el Sistema de Información de Salud Pública 8/09/2014
3. Tárraga PJ, Solera J, Rodríguez-Montes JA. Primary and secondary prevention of colorectal cancer. Clin Med Insights Gastroenterol.2014; 7: 33-46

- 4- Ait Ouakrim D, Lockett T, Boussioutas A, Keogh L, Flander LB, Hopper JL, Jenkins MA. Screening participation predictors for people at familial risk of colorectal cancer: a systematic review. *Am J Prev Med.* 2013 May; 44(5):496-506
- 5- Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Estrategia Nacional para la Inclusión Social de la Población Gitana en España 2012-2020. 2ª ed. Madrid: Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad; 2014.
- 6- Dirección General de Salud Pública, Ministerio de Sanidad y Consumo, Área de Salud Fundación de Secretariado Gitano. Salud y Comunidad gitana. Análisis de propuestas para la actuación. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2005.
- 7- Ministerio de Sanidad y Política Social. Fundación Secretariado Gitano. Hacia la equidad en salud. Estudio comparativo de las Encuestas Nacionales de Salud a población gitana y población general de España, 2006. Madrid; 2009. Report No.: 351-09-021-6.
- 8- Salas Trejo D, Sala Felis T, Málaga López A, Pérez Sanz E, Goicoechea Sáez M, Molina Barceló A, et al. Programa de Prevención de Cáncer Colorrectal de la Comunitat Valenciana. 2ª ed. Valencia: Generalitat. Conselleria de Sanitat; 2012