

5. PREGUNTAS.

5.3. CON RESPUESTA ESCRITA.

[11L/5300-1448] [11L/5300-1457] [11L/5300-1458] [11L/5300-1459] [11L/5300-1460] [11L/5300-1461] [11L/5300-1462]
[11L/5300-1463] [11L/5300-1464] [11L/5300-1466] [11L/5300-1467] [11L/5300-1468] [11L/5300-1469] [11L/5300-1470]

Contestaciones.

PRESIDENCIA

De conformidad con el artículo 102.1 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Cantabria de las contestaciones dadas por el Gobierno a las preguntas con respuesta escrita, de las que ha tenido conocimiento la Mesa de la Cámara en sesión celebrada el día de hoy.

Santander, 11 de abril de 2025

LA PRESIDENTA DEL
PARLAMENTO DE CANTABRIA,

Fdo.: María José González Revuelta

[11L/5300-1458]

ESTADO EN QUE SE ENCUENTRAN LAS COLONOSCOPIAS DE PREVENCIÓN PARA PERSONAS CON ANTECEDENTES FAMILIARES A FECHA ACTUAL, PERIODICIDAD DE ESTE TIPO DE PRUEBAS Y GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS MISMAS, PRESENTADA POR D.^a PAULA FERNÁNDEZ VIAÑA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO REGIONALISTA.

"La colonoscopia realizada con objetivo preventivo se articula dentro de la actividad global del programa de cribado de cáncer de colon y recto. Así, el programa de cribado no consiste sólo en la realización de pruebas, sino en un conjunto de actividades coordinadas de carácter multidisciplinar, que tienen continuidad en el tiempo, encaminadas a alcanzar unos objetivos comunes, basados en criterios y estándares de calidad establecidos, que permiten garantizar los beneficios y reducir los riesgos. Se inicia con la información a la población sobre el cribado de la enfermedad y finaliza con el seguimiento y el tratamiento de todos los casos positivos encontrados en el cribado

En un programa de cribado se realizan una o varias pruebas en una población sana, que no tiene los signos ni los síntomas, ni antecedentes familiares a reseñar de la enfermedad buscada. Su participación en el cribado sólo se define por la edad. El que los cribados se dirijan hacia las poblaciones aparentemente sanas y en unas determinadas franjas etarias, se debe a que este procedimiento preventivo, consigue así su mayor nivel de rendimiento y eficacia.

Para los casos de historia familiar de cáncer colorrectal (2 ó más familiares de primer grado con cáncer colorrectal o bien un familiar de primer grado con cáncer colorrectal y edad de diagnóstico menor de 60 años), desde Atención Primaria una vez detectado este componente familiar se derivan directamente a consulta de digestivo para control, ya que su riesgo de padecimiento de un cáncer de esta localización puede llegar a ser hasta 8 veces mayor que en población general. Por esta razón este colectivo no forma parte del grupo invitado a participar en cribado. En estos casos el seguimiento en Consulta de Digestivo se hace mediante colonoscopia cada 5 años, empezando a los 40 años o 10 años antes de la edad de diagnóstico del familiar más joven (lo primero que ocurra)."