



**SESIÓN PLENARIA**

**04.- Pregunta N.º 497, relativa a ampliación del Programa de Detección Precoz del Cáncer Colorrectal a la población de Cantabria, presentada por D.ª Purificación Sáez González, del Grupo Parlamentario Socialista. [7L/5100-0497]**

**05.- Pregunta N.º 498, relativa a valoración de la fase de pilotaje del programa de Detección Precoz del Cáncer Colorrectal desarrollado en Cantabria, presentada por D.ª Purificación Sáez González, del Grupo Parlamentario Socialista. [7L/5100-0498]**

**06.- Pregunta N.º 499, relativa a objetivos del Programa de Detección Precoz del Cáncer Colorrectal, presentada por D.ª Purificación Sáez González, del Grupo Parlamentario Socialista. [7L/5100-0499]**

EL SR. PRESIDENTE (Palacio García): Pasamos a los puntos 4, 5 y 6.

LA SRA. BARTOLOMÉ ARCINIEGA: Pregunta N.º 497, relativa a ampliación del Programa Detección Precoz del Cáncer Colorrectal a la población de Cantabria.

Pregunta N.º 498, relativa a valoración de la fase de pilotaje del Programa de Detección Precoz del Cáncer Colorrectal desarrollado en Cantabria

Y pregunta 499, relativa a objetivos del Programa de Detección Precoz del Cáncer Colorrectal, presentada por D.ª Purificación Sáez González, del Grupo Parlamentario Socialista.

EL SR. PRESIDENTE (Palacio García): Tiene la palabra D.ª Purificación Sáez González.

LA SRA. SÁEZ GONZÁLEZ: Gracias, Sr. Presidente. Señorías.

Hace un año por estas fechas, el Grupo Parlamentario Socialista se interesaba por la puesta en marcha del Programa de Detección Precoz del Cáncer Colorrectal en Cantabria, conscientes de su importancia y de su positiva repercusión en la salud de la población. Y es que no podemos obviar de este grave proceso su elevada incidencia en la población; en Cantabria, más de 300 diagnósticos anuales y considerándose como el segundo tipo de cáncer en importancia, detrás del cáncer de mama y del pulmonar según estemos de mujeres y hombres.

Su alta mortalidad se cifra entre 160 y 200 defunciones anuales por esta causa, más del 50 por ciento de los afectados fallece debido sin duda a la tardía manifestación sintomatológica que tiene este tipo de procesos.

Y también su susceptibilidad a ser detectado precozmente a través de un cribado poblacional en busca de hallazgos histopatológicos que puedan evolucionar en el tiempo y convertirse en carcinomas.

Este cribado poblacional, este programa, posibilita además la extirpación "in situ" de estos hallazgos histopatológicos permitiendo, por lo tanto, tanto el tratamiento como la curación.

Todo esto son motivos que justifican y recomiendan el desarrollo del programa iniciado en Cantabria a finales de 2008, con una fase de pilotaje; y pasado ya un año y además teniendo en cuenta que el pasado día 7 de abril, el Día Mundial de la Salud, nos merece más de una reflexión al respecto; pues nos parece al Grupo Parlamentario Socialista más que oportuno e interesante, en esta ocasión, preguntar a su máximo responsable cuáles son los objetivos finales del Programa de Detección Precoz del Cáncer Colorrectal, cuál es la valoración de la fase de pilotaje que se ha desarrollado y cómo se ha previsto su ampliación a toda la población susceptible de participar en el mismo.

Y desde esta Tribuna también el Grupo Parlamentario Socialista quisiera, por otra parte, por un lado agradecer a todas las personas implicadas en la puesta en marcha y desarrollo del Programa, tanto su esfuerzo como su profesionalidad, lo que ha permitido salvar ya un buen número de vidas.

Animar también a todas las personas que son invitadas a participar en este Programa de Salud a que lo hagan, a que se animen a participar.

Y desear éxito al Programa porque redundará, sin duda, en el objetivo principal de la Consejería de Sanidad y esperamos que sea el objetivo del que participemos todos, mejorar la salud y la calidad de la vida de la población de Cantabria.

Muchas gracias.



EL SR. PRESIDENTE (Palacio García): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el Gobierno, tiene la palabra el Consejero de Sanidad, D. Luis Truan.

EL SR. CONSEJERO (Truan Silva): Muchas gracias, Presidente. Señorías.

En un Pleno hace casi un año, como ha dicho la Diputada, informábamos sobre el Programa de Detección de Cáncer Colorrectal que se ponía en marcha por la Consejería de Sanidad. Un año después, volvemos al Parlamento para señalar que vamos haciendo los deberes y las previsiones se van cumpliendo, con la fase de pilotaje que se hizo a lo largo de 2009, con el desarrollo del Programa a partir de este año en toda nuestra Comunidad.

Como saben, en Cantabria el cáncer colorrectal es el segundo en incidencia, muy cerca del cáncer de pulmón. Es un..., hay entre 300 y 400 cánceres al año, de los cuales casi la mitad fallecen, debido a..., normalmente esta alta letalidad es por lo tardío del diagnóstico que hace que sea peor pronóstico y tratamiento.

Y por eso, en 2008, decidí la Consejería de Sanidad que debíamos de poner en marcha un Programa de Detección Precoz de Cáncer de Colon y Recto en Cantabria. La población a la que va dirigido son hombres y mujeres de 55 a 69 años y aquellos que presentan un test positivo de sangre en heces pasan, normalmente, a la atención especializada y normalmente se sustancia esto en la realización de una colonoscopia.

Además del diagnóstico, esta colonoscopia también puede ser efectiva en el tratamiento, y por lo tanto se puede hacer una prevención primaria del cáncer de colon y recto, hecho en el momento de la colonoscopia.

Aquellos tumores que no puedan ser extirpados, lógicamente, al ser detectados más prontamente tienen un menor pronóstico quirúrgico y un menor, un mejor pronóstico de vida.

Los pacientes con antecedentes de riesgo, son derivados al servicio de salud, a la atención especializada, sin necesidad del test de sangre oculta en heces.

Hemos realizado a lo largo de 2009, un Programa piloto en cuatro zonas de salud de Cantabria y estamos -como digo- desarrollando este Programa en toda la Comunidad Autónoma.

De entrada quiero transmitir el agradecimiento, -que se lo hice personalmente-, pero quiero transmitirlo aquí también, a los centros de salud que participaron en ese pilotaje: Laredo, Santoña, Colindres y bajo Asón.

Y éste es un pilotaje que se hizo hasta el 31 de diciembre de 2009, invitamos a participar a más de 4.000 personas, 4.163, aceptaron la invitación; 1.452, el 34,8 por ciento lo que superó nuestras expectativas que eran un 30 por ciento.

El resultado de test de sangre oculta en heces ha tenido una tasa de positivos de 7,1 por ciento y 45 pacientes tenían antecedentes personales de riesgo y 114 algún antecedente familiar.

Tras la colonoscopia se han encontrado tres casos de cáncer, uno in situ que fue extirpado en la propia colonoscopia y dos que precisaron cirugía, además de 33 pacientes con pólipos adenomatosos y otros 14 con pólipos de bajo riesgo, además de otro tipo de anomalías.

El pilotaje del programa, por lo tanto, ha puesto de relieve la alta sensibilidad de la prueba que utilizamos y la importancia del propio programa, por los resultados tan llamativos. A 50 personas se les ha detectado y se les ha tratado en diferentes fases, lo que nos induce a pensar que el éxito está garantizado.

La cobertura a toda la Comunidad se desarrolla también según lo previsto. En el mes de enero se han incorporado los Centros de Salud de El Astillero, Vargas, Sardinero y Centro, a los cuatro que ya venían aplicándolo y en estos días, el pasado mes de marzo, se han incorporado los Centros de Salud de Dávila Puerto Chico en Santander, Cudeyo, alto Pas y Pisueña en Seña.

Con eso, en marzo de 2010 hemos alcanzado una cobertura de población del 41 por ciento.

Para que nos demos cuenta de la importancia de esto, diremos que en España de los 17 servicios de salud, solamente hay seis que tienen un programa de esas características: Cantabria, Cataluña, País Vasco, Canarias, Comunidad Valenciana y Murcia y su desarrollo a título comparativo, he dicho que nosotros estamos ya en el 41 por ciento, en el País Vasco están en el seis por ciento, Cataluña en el cinco por ciento, Valencia en el 16 por ciento, Murcia el 14 por ciento. Es decir, muchísimo más inferior la cobertura que la que ya tenemos.

A lo largo de 2010 iremos incorporando el resto de los centros de salud, en el mes de junio, en el mes de octubre, en el mes de diciembre, terminando la cobertura al cien por cien de toda Cantabria en el mes de enero del año próximo.



Y cuando tengamos este programa en pleno desarrollo, citaremos anualmente a 43.600 personas, lo que da cuenta de la importancia de este programa.

Actualmente somos la única Comunidad en España que ha presentado resultados oficialmente del primer año de actividad del programa y somos la primera Comunidad en contar con un programa de estas características a disposición de la población de manera universal y gratuita.

En resumen, el programa se está desarrollando dentro de lo previsto, con una buena participación, un poquito más de la que esperábamos, con un número importante de patologías detectadas que en muchos casos ya sobre la marcha en la propia colonoscopia, supone la curación y en otros mejora mucho el tratamiento y el pronóstico.

Y he dejado para el final un factor muy importante de este programa, porque a pesar de su complejidad y a diferencia de otros no se va a realizar con medios externos, sino que íntegramente será realizado por los profesionales del Servicio Cántabro de Salud y eso por sí solo creo que garantiza su futuro y también garantiza sus resultados.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Palacio García): Muchas gracias, Sr. Consejero.