Gac Sanit. 2026;40(S4):269

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

656 - SITUACIÓN DE LOS PROCESOS DEL PROGRAMA DE CRIBADO DE CÁNCER COLORRECTAL EN ESPAÑA EN EL AÑO 2025

L. Santos-Rangel, R.S. Díaz-García, M. López-Rodríguez, M.T. Herrero-Diez, M. Blanco-Pérez, S. Vicente-Gutiérrez, M. Terol-Claramonte, E. García-Camiño

Ministerio de Sanidad.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: En España, el programa de cribado de cáncer colorrectal fue incorporado a la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud (SNS) en el año 2014 y ofrece la realización de un test de sangre oculta en heces (TSOH) cada 2 años en hombres y mujeres de 50 a 69 años. En 2019 finalizó el plazo establecido para su implementación y en 2024, para alcanzar una cobertura de invitación cercana al 100%. Presentamos los resultados del informe de situación de los procesos de este programa de cribado en las comunidades y ciudades autónomas (CC. AA.) en 2025, que servirán de base para establecer unos requisitos y recomendaciones comunes a nivel nacional.

Métodos: Todas las CC. AA. completaron un formulario de recogida de datos entre julio y septiembre de 2025. Se realizó un análisis descriptivo de las variables cualitativas, analizándose las respuestas individuales, así como las combinaciones de varias respuestas (en los casos de respuestas múltiples) con el objetivo de identificar patrones de actuación en distintas CC. AA..

Resultados: Todas las CC. AA. habían implantado el cribado entre 50 y 69 años y 4 CC. AA. habían ampliado el cribado o estaban en fase de ampliación hasta los 74 años. La captación al programa se realizaba principalmente mediante invitación por carta o SMS, desde salud pública y atención primaria (AP) y usando la Tarjeta Sanitaria como fuente de información. 18 CC. AA. (95%) utilizaban el TSOH cuantitativo y la comunicación de los resultados se realizaba mayoritariamente por una sola vía: carta o

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

correo electrónico si el resultado es negativo (15 CC. AA., 79%), llamada (10 CC. AA., 53%) o cita presencial con AP (7 CC. AA., 37%) si el resultado es positivo, y llamada (12 CC. AA., 63%) o carta o correo electrónico (8 CC. AA., 42%) en caso de requerir repetición de la prueba. 15 CC. AA. (79%) referían un tiempo para la realización de la colonoscopia de entre 1 y 2 meses. Los resultados de la colonoscopia se comunicaban principalmente en cita presencial. 18 CC. AA. (95%) contaban con un sistema de información adecuado para la gestión óptima del programa de cribado. También 18 CC. AA. (95%) disponían de un protocolo específico del programa de cribado.

Conclusiones/Recomendaciones: Los datos recogidos permiten identificar los principales elementos comunes y las particularidades en la implementación del programa de cribado de CCR en las distintas CC. AA.. Si bien este programa muestra un elevado grado de implantación y consolidación en todo el territorio, los resultados son heterogéneos, y permiten detectar áreas de mejora para garantizar su efectividad y equidad.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados