



EDITORIAL

¿Qué es el Código Europeo contra el Cáncer, quiénes lo conocen y para qué sirve?



What is the European Code against Cancer, who knows it and why it serves?

El Código Europeo contra el Cáncer (CECC) es una iniciativa de la Comisión Europea para aconsejar a los ciudadanos sobre lo que pueden hacer para reducir el riesgo de cáncer, refiriéndose tanto a evitar o disminuir la exposición a agentes cancerígenos o a cambiar estilos de vida no saludables, como a participar en pruebas de cribado de eficacia demostrada. Se considera que podrían evitarse casi la mitad de las muertes por cáncer en Europa si todos siguieran estas recomendaciones. La primera edición del CECC se publicó en 1987. La cuarta edición (fig. 1)¹ se encuentra en español en el sitio web: <http://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/es>, junto con mensajes en formato de preguntas y respuestas, que dan más información sobre cada recomendación y sobre aspectos relativos a la prevención del cáncer².

En esta cuarta edición trabajaron durante 2012 y 2013 especialistas en cáncer, científicos y otros expertos de toda la Unión Europea (UE), en un proyecto coordinado por el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (IARC, por sus siglas en inglés, agencia especializada en cáncer de la Organización Mundial de la Salud [OMS]), con el apoyo financiero del Programa de Salud Pública de la UE³. El resultado de este trabajo está recogido en el sitio web mencionado anteriormente, así como en la serie de artículos científicos publicados por la revista *Cancer Epidemiology*, donde se explica la justificación científica a cada una de las recomendaciones (dichos artículos están disponibles en: <http://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/es/datos-cientificos>).

En el año 2012, tras comprobar los escasos estudios publicados en la literatura médica sobre el CECC, los miembros del Grupo de Mejora y Evaluación en coordinación con el Grupo del Cáncer del Programa de Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (PAPPS-semFYC), emprendimos un proyecto de investigación con el objeto de comprobar el grado de conocimiento y la actitud que diversos colectivos sanitarios implicados, presentaban en torno al CECC.

El impacto sobre la salud de cualquier intervención sanitaria preventiva debería ser evaluado siempre, tanto en términos de eficacia y eficiencia, como de otros aspectos como la aceptabilidad o el alcance logrado. Sin embargo, son pocas las veces que esto sucede. Apenas existen datos publicados que nos permitan responder a estas cuestiones tan importantes en relación con el CECC. En la mayoría de los países europeos, y salvo excepciones⁴, el CECC no ha recibido la atención ni la difusión adecuada.

En un contexto de aumento de las tasas de cáncer a mediados de los años ochenta del siglo pasado, la UE puso en marcha «Europa contra el Cáncer», un ambicioso programa de actividades e investigación, en el que se enmarca el CECC, destinado a reducir la mortalidad por cáncer en un 15% para el año 2000. El objetivo de esa reducción en el número esperado de muertes por cáncer en la UE no se cumplió, aunque se apreció una disminución del 10% en el número de muertes esperadas en los varones y el 8% en las mujeres, junto con una reducción del 11% en el riesgo de muerte por cáncer⁵. Este estudio es el único que hemos encontrado en donde se evalúe el efecto sobre la salud del CECC. La complejidad y las limitaciones metodológicas y logísticas inherentes a este tipo de estudios multinacionales constituyen sin duda un hándicap a tener en cuenta.

Otra manera indirecta de medir el impacto del CECC es comprobar el grado de conocimiento, así como la actitud ante las recomendaciones del mismo que presentan tanto los profesionales de la salud (los actuales y los futuros) como los propios pacientes. Existen algunos trabajos publicados de investigaciones realizadas en nuestro país, como los de López et al., que en 1994 llevaron a cabo un estudio con el objetivo de evaluar lo que se conoce y practica del CECC por parte de 695 estudiantes y 160 profesores del curso de educación secundaria, demostrando una falta importante de conocimiento y práctica del Código⁶. En el año 2003 estos mismos autores diseñaron un cuestionario para evaluar la actitud hacia el consejo dado en Atención Primaria (AP) del CECC⁷, que posteriormente emplearon en un estudio llevado a cabo en 3.031 familiares de pacientes con cáncer, buscando claves para mejorar la actitud mediante intervenciones educativas. Entre sus conclusiones llama la atención que la historia familiar de cáncer no se asoció con la actitud hacia el CECC⁸.

Pero los estudios que hasta el momento han tenido mayor alcance y validez externa han sido los llevados a cabo por

CÓDIGO EUROPEO CONTRA EL CÁNCER

12 formas de reducir el riesgo de cáncer

- 1 No fume. No consuma ningún tipo de tabaco.
- 2 Haga de su casa un hogar sin humo. Apoye las políticas antitabaco en su lugar de trabajo.
- 3 Mantenga un peso saludable.
- 4 Haga ejercicio a diario. Limite el tiempo que pasa sentado.
- 5 Coma saludablemente:
 - Consuma gran cantidad de cereales integrales, legumbres, frutas y verduras.
 - Limite los alimentos hipercalóricos (ricos en azúcar o grasa) y evite las bebidas azucaradas.
 - Evite la carne procesada; limite el consumo de carne roja y de alimentos con mucha sal.
- 6 Limite el consumo de alcohol, aunque lo mejor para la prevención del cáncer es evitar las bebidas alcohólicas.
- 7 Evite una exposición excesiva al sol, sobre todo en niños. Utilice protección solar. No use cabinas de rayos UVA.
- 8 En el trabajo, protéjase de las sustancias cancerígenas cumpliendo las instrucciones de la normativa de protección de la salud y seguridad laboral.
- 9 Averigüe si está expuesto a la radiación procedente de altos niveles naturales de radón en su domicilio y tome medidas para reducirlos.
- 10 Para las mujeres:
 - La lactancia materna reduce el riesgo de cáncer de la madre. Si puede, amamante a su bebé.
 - La terapia hormonal sustitutiva (THS) aumenta el riesgo de determinados tipos de cáncer. Limite el tratamiento con THS.
- 11 Asegúrese de que sus hijos participan en programas de vacunación contra:
 - la hepatitis B (los recién nacidos)
 - el virus del papiloma humano (VPH) (las niñas).
- 12 Participe en programas organizados de cribado del cáncer:
 - colorrectal (hombres y mujeres)
 - de mama (mujeres)
 - cervicouterino (mujeres).

El Código Europeo contra el Cáncer se centra en medidas que cada ciudadano puede tomar para contribuir a prevenir el cáncer. El éxito de la prevención del cáncer exige que las políticas y acciones gubernamentales apoyen estas acciones individuales.

Para saber más sobre el Código Europeo contra el Cáncer, consulte la página: <http://cancer-code-europe.iarc.fr>



Estas recomendaciones son el resultado de un proyecto coordinado por la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer de la Organización Mundial de la Salud y cofinanciado por la Comisión Europea.



Figura 1 Código Europeo contra el Cáncer (cuarta edición)¹.

el PAPPs, en el proyecto CECC anteriormente mencionado. El primero de ellos tenía como objetivo evaluar el conocimiento y las creencias de la población española de 15 a 69 años sobre las recomendaciones del CECC. En él 2.058 individuos fueron reclutados por 205 profesionales de 106 centros de Atención Primaria de Salud del Sistema Nacional de Salud. Una gran mayoría de personas (86,7%; IC 95%: 85,2-88,2) no habían oído hablar del CECC⁹. El segundo de ellos (pendiente de su publicación) tenía como finalidad saber en qué grado los profesionales de AP conocían y postulaban en

la práctica los consejos del CECC; 1.722 sujetos respondieron a una encuesta (el 68% eran médicos de familia, el 11% enfermeras y el 6% médicos internos residentes [MIR]). Entre las conclusiones destaca que los profesionales recomiendan con frecuencia a sus pacientes muchas de las actividades contempladas en el CECC, a pesar de que un 45% (IC 95%: 42,6-47,4) lo desconoce, porcentaje que resulta llamativo si tenemos en cuenta que estos colectivos son los más motivados con respecto a las actividades preventivas. El tercero y más reciente estudio que hemos realizado (también en vías

de publicación) se planteó para averiguar el grado en que los MIR de medicina familiar y comunitaria y los estudiantes de medicina y enfermería conocían el CECC y practicaban consigo mismo sus consejos. A este estudio multicéntrico (2 unidades docentes y 2 facultades, una pública de medicina y enfermería, y otra privada, de medicina), respondieron 651 sujetos, y también se pudo constatar el alto porcentaje de sujetos que afirmaron no conocer el CECC (75%).

El CECC ofrece la plataforma para evaluar el impacto de una herramienta educativa multi-riesgo para la prevención de cáncer. Por otro lado, el gran alcance global de las tecnologías móviles y la aplicación de estas en el campo de la salud (mHealth, del inglés «mobile health»), ofrece una excelente oportunidad como estrategia de apoyo y mejora del desempeño de las prácticas de asistencia sanitaria y la salud pública. Se ha demostrado la eficacia de las intervenciones de mensajería de texto de tecnología móvil en cambios de comportamiento no saludables, como para dejar de fumar, perder peso, mejorar la práctica de la actividad física, etc.¹⁰. Desde el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer, junto con diferentes actores a nivel europeo, incluidos organismos como el PAPPS se está valorando esta estrategia para dar amplia difusión al CECC, de manera que se utilice para el fin con el que se creó.

De las conclusiones principales que se extraen de estos estudios y del análisis de la situación actual se deduce la necesidad de llevar a cabo más acciones políticas y campañas de divulgación a través de los estamentos e instituciones involucradas (OMS, organismos gubernamentales y universitarios, unidades docentes de posgrado, sociedades científicas...), con el fin de incrementar el conocimiento y promover la formación de los profesionales sanitarios en torno al CECC, así como implementar actividades de educación sanitaria dirigidas a la población general, donde debe desempeñar un papel destacado el ámbito de la Atención Primaria de Salud.

Appendix A. Anexo 1. Grupo colaborativo estudio CECC. Programa de Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (semFYC)

Grupo de evaluación y mejora

Pilar Martín-Carrillo Domínguez y María Martín-Rabadán Muro.

Grupo de cáncer

Cruz Bartolomé Moreno, Elena Melús Palazón y Mercé Marzó Castillejo.

Bibliografía

- Schüz J, Espina C, Villain P, Herrero R, Leon ME, Minozzi S, et al. European Code against Cancer 4th Edition: 12 ways to reduce your cancer risk. *Cancer Epidemiol.* 2015;39 Suppl 1:S1–10.
- European Code Against Cancer. International Agency for Research on Cancer (IARC) [Internet]. 2015. [consultado 7 Jul 2017]. Disponible en: <http://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/es/>
- Minozzi S, Armaroli P, Espina C, Villain P, Wiseman M, Schüz J, et al. European Code against Cancer 4th Edition: Process of reviewing the scientific evidence and revising the recommendations. *Cancer Epidemiol.* 2015;39 Suppl 1: S11–9.
- Döbrössy L, Cornides Á. European Code against Cancer: 12 ways to reduce your cancer risk. *Orv Hetil.* 2016;157:451–60.
- Boyle P, d'Onofrio A, Maisonneuve P, Severi G, Robertson C, Tubiana M, et al. Measuring progress against cancer in Europe: Has the 15% decline targeted for 2000 come about? *Ann Oncol.* 2003;14:1312–25.
- López ML, del Valle MO, Cueto A. Knowledge of the European Code against Cancer in sixth-form pupils and teachers in Asturias (Spain). *Eur J Cancer Prev.* 1994;3:207–13.
- López ML, García-Cueto E, Fernández JM, López S, del Valle MO, Cueto A. Validation of a questionnaire to evaluate the attitude towards primary prevention advice from the European code against cancer. *Eur J Cancer Prev.* 2003;12: 157–64.
- López ML, Iglesias JM, García Cueto E, Fernández JM, García JB, del Valle Mdel O, et al. Attitude to primary prevention advice of the European Code against cancer in relatives of cancer patients: Implications for the development of preventive programmes. *Psicothema.* 2006;18:478–84.
- Péru-la-de-Torres LÁ, Marzó-Castillejo M, Ranchal-Sánchez A, Bartolomé-Moreno C, Parras-Rejano JM, Bellas-Beceiro B, et al. European Code Against Cancer: What does the Spanish population know and think about its recommendations? *Eur J Cancer Prev.* 2015;24:69–75.
- Hall AK, Cole-Lewis H, Bernhardt JM. Mobile text messaging for health: A systematic review of reviews. *Annu Rev Public Health.* 2015;18:393–415.

Luis Angel Pérula de Torres^{a,*}, Carolina Espina García^b y Grupo colaborativo estudio CECC. Programa de Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (semFYC)[◇]

^a Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Córdoba (Distrito Sanitario Córdoba y Guadalquivir), Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba (IMIBIC)/Hospital Universitario Reina Sofía/Universidad de Córdoba, Córdoba, España

^b Departamento de Medioambiente y Radiación, Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (IARC)/Organización Mundial de la Salud (OMS), Lyon, Francia

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: langel.perula.sspa@juntadeandalucia.es (L.A. Pérula de Torres).

◇ Más información sobre los componentes del Grupo colaborativo estudio CECC. Programa de Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (semFYC) están relacionados en el Anexo 1