Gac Sanit. 2025;39(S2):117

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

308 - PRINCIPALES EJES DE DESIGUALDAD EN INTERVENCIONES BREVES INTEGRADAS PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER

L. Perdiguero, O. Tigova, M. Ballbè, H. López, F. Braddick, S. Matrai, E.U. PEACHD Group, C. Martínez

Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL); Instituto Catalán de Oncología (ICO); Fundació de Recerca Clínic Barcelona; Hospital Clínic de Barcelona; CUNI, República Checa; MUW, Polonia; SICAD, Portugal.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El 80% de las enfermedades no transmisibles (ENT) pueden prevenirse mediante la reducción de los factores de riesgo relacionados con el comportamiento. Estas enfermedades afectan de manera desproporcionada a ciertos grupos vulnerables, ya que suelen presentar una mayor exposición a estos factores. El objetivo de este trabajo es identificar intervenciones breves en prevención de ENT que aborden dos o más factores de riesgo y analizar cómo se han diseñado e implementado en relación con cinco ejes de desigualdad.

Métodos: Revisión sistemática en PubMed y CINAHL el 9 de abril 2024. Se identificaron todos los manuscritos publicados desde el 01/01/14 al 09/04/24 utilizando una estrategia de búsqueda basada en los cinco ejes (género, entorno/medio ambiente, personas de bajos recursos económicos, desplazadas y uso de recursos autoiniciados (materiales educativos, *apps*, etc.) y los seis factores de riesgo asociados al comportamiento (alcohol, tabaco, falta de ejercicio físico, nutrición inadecuada, exposición solar y falta de control de peso). Se identificaron barreras y facilitadores relacionados con los ejes de desigualdad en la implementación de intervenciones breves dirigidas al menos a dos factores de riesgo.

Resultados: Del total de 2.259 artículos, 30 cumplieron los criterios de inclusión. La perspectiva de género (20/30) y los recursos autoiniciados (22/30) fueron los ejes más frecuentes. Las principales barreras para la implementación de las intervenciones fueron: la falta de adaptación cultural y de género, los estereotipos sociales principalmente hacia las mujeres y el acceso limitado a los servicios sanitarios de las personas con bajo nivel socioeconómico. Los principales facilitadores fueron: el diseño urbanístico adecuado, acceso a opciones alimentarias saludables y equipamientos deportivos, las colaboraciones entre entidades comunitarias y sanitarias, las buenas condiciones de las viviendas, el apoyo social, así como la disponibilidad de herramientas digitales que permitieran el seguimiento de los factores de riesgo.

Conclusiones/Recomendaciones: Existen pocas intervenciones breves que integren varios factores de riesgo y los distintos ejes de desigualdad. Sin embargo, la perspectiva de género y los recursos autoiniciados son los ejes más recurrentes. Es fundamental incorporar estos enfoques para mejorar la efectividad de las intervenciones teniendo en cuenta las necesidades intrínsecas de las mujeres y el gran número de herramientas autodirigidas que existen, especialmente las digitales.

Financiación: EU(101129260).

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados