

Crear programas de tamizaje
del cáncer cervicouterino que
respondan a las necesidades
de las mujeres

Fuente original:

Alianza para la prevención del cáncer cervicouterino (ACCP)
<http://www.alliance-cxca.org>

Sinopsis:

- Los servicios de tamizaje, tratamiento y seguimiento tienen que responder a las necesidades y preocupaciones culturales, emocionales y prácticas de las mujeres.
- El involucramiento de la comunidad es fundamental para:
 - Entablar un diálogo con las mujeres.
 - Reducir el temor al tamizaje y al tratamiento.
 - Reforzar sus conocimientos sobre prevención.
 - Mejorar su experiencia con los servicios.

Crear mensajes que mejoren la concientización de las mujeres:

- Dirigirlos a las mujeres con mayor riesgo de cáncer cervicouterino (cuyas edades suelen oscilar entre 30 y 50 años).
- Implicar a las mujeres en la creación de mensajes y programas preventivos.



Obstáculos a la participación de las mujeres en el tamizaje:

- Escasa comprensión del cáncer cervicouterino.
- Escasa comprensión del sistema reproductor femenino y sus enfermedades.
- Falta de acceso a los servicios.
- Vergüenza y miedo de una exploración vaginal.
- Miedo a morir de cáncer.
- Falta de confianza en el sistema de salud.
- Falta de apoyo de la familia y la comunidad.
- Desconocimiento del concepto de "cuidados preventivos".

Ideas falsas que son comunes sobre el cáncer cervicouterino:

- No suele saberse que puede prevenirse.
- Se cree que su tamizaje conlleva el de ETS/VIH.
- Se cree que un Papanicolaou positivo o anormal implica que la mujer morirá.
- La investigación pone de manifiesto que:
 - En Sudáfrica y Kenia, las mujeres suelen pensar que un tamizaje positivo significa infección por el VIH.
 - En México, las mujeres temen que el tratamiento las incapacitará para la vida sexual.

Cómo llegar a las mujeres:



- Contacto personal directo
- Reuniones de la comunidad
- Carteles o folletos
- Anuncios o artículos en los periódicos
- Anuncios en radio o televisión

Las mejores fuentes de información:

- Otras mujeres que han recibido mensajes o se han sometido a tamizaje
- Coordinadoras o miembros de grupos de mujeres
- Parteras y curanderos
- Promotores comunitarios de salud
- Líderes de la comunidad
- Enfermeras o médicos

Dónde llegar a las mujeres:



- Grupos locales de mujeres
- Centros comunitarios
- Lugares de trabajo de las mujeres
- Lugares de culto
- Centros de salud
- Hogares
- Escuelas (grupos de padres)
- Mercados

Mensajes clave para la prevención del cáncer cervicouterino:

- Las buenas prácticas en materia de salud pueden contribuir a prevenir el cáncer.
- El cáncer cervicouterino se desarrolla lentamente y puede prevenirse.
- A través del tamizaje pueden detectarse lesiones precáncerosas tratables antes de que se conviertan en cáncer.
- Las mujeres de más de 30 años tienen más probabilidad de presentar cáncer cervicouterino que las más jóvenes.
- Las mujeres entre 30 y 50 años deben someterse a tamizaje al menos una vez en la vida.

Mensajes clave (continuación):

- La prueba de tamizaje es relativamente sencilla, rápida e indolora.
- Al pequeño número de mujeres que necesitan tratamiento después del tamizaje se les puede aplicar un sencillo procedimiento para retirar la lesión.
- Una prueba positiva de tamizaje no es una sentencia de muerte:
 - Da ocasión de eliminar células anormales antes de que se conviertan en cáncerosas.

Ayudar a las mujeres a hablar del cáncer cervicouterino:

- Los trabajadores de salud comunitaria o de extensión pueden facilitar la comunicación en la comunidad.
- Los prestadores de salud pueden asesorar a las mujeres y ayudarles a hablar a sus familias.
- Las mujeres que han sido tratadas de lesiones precancerosas necesitan asesoría especial pues deben evitar el coito durante varias semanas.

Velar por que las mujeres tengan buenas experiencias con el tamizaje:

- Crear y mantener buenas relaciones entre el prestador de asistencia y la paciente.
- Las mujeres tienden a participar cuando:
 - Las tratan bien.
 - Los prestadores de asistencia muestran sensibilidad y las escuchan.
 - Los prestadores de asistencia las respetan.
 - Las mujeres que tienen una buena experiencia, pueden hablar bien del tamizaje con otras mujeres.

Consejos importantes para quien asesora:

- Escuche y anime a las mujeres a expresar sus preocupaciones.
- Sea sensible a los aspectos culturales y religiosos.
- Exprese su apoyo mediante comunicación no verbal, como asintiendo con la cabeza.
- De instrucciones sencillas.
- Tómese el tiempo de una conversación cara a cara; es fundamental.

Consejos para quien asesora (continuación):

- Responda a las preguntas sin rodeos, con calma y de modo tranquilizador.
- De la información apropiada para que la paciente recuerde sus instrucciones.



Cómo crear servicios accesibles y apropiados:

- Revise las políticas y los procedimientos internos para que los programas sean accesibles y agradables para las mujeres.
- Si las mujeres lo prefieren y siempre y cuando sea posible, recurra a personal de salud femenino.

Cómo crear servicios accesibles y apropiados:

■ Garantice:

- Que sean asequibles
- La confidencialidad y la privacidad
- El uso de idiomas locales
- La disponibilidad en lugares y a horas que les sienten bien a las mujeres

La implicación de las mujeres contribuye al éxito:


- Involucre a las mujeres en el diseño, la aplicación y la evaluación de programas y mensajes.
- Recurra a un equipo consultor de mujeres y otros miembros claves de la comunidad.
- Las entrevistas a la salida de la prueba arrojan valiosa información.

Conclusión:

- Es fundamental responder a las necesidades culturales, emocionales y prácticas de las mujeres para:
 - Aumentar su concientización y su disposición a buscar ayuda.
 - Mejorar su experiencia con los servicios de prevención del cáncer cervicouterino.
 - Aumentar la participación de las mujeres en riesgo en el programa.

Más información sobre la prevención del cáncer cervicouterino:

- La Alianza para la prevención del cáncer cervicouterino (ACCP): www.alliance-cxca.org
- Organizaciones asociadas a la ACCP:
 - Centro internacional de investigaciones sobre el cáncer (CIIC) www.iarc.fr
 - EngenderHealth <http://www.engenderhealth.org>
 - JHPIEGO www.jhpiego.org
 - Organización Panamericana de la Salud (OPS) www.paho.org
 - Program for Appropriate Technology in Health (PATH) www.path.org



Crear programas de tamizaje
del cáncer cervicouterino que
respondan a las necesidades
de las mujeres

Fuente original:

Alianza para la prevención del cáncer cervicouterino (ACCP)
<http://www.alliance-cxca.org>

Sinopsis:

- Los servicios de tamizaje, tratamiento y seguimiento tienen que responder a las necesidades y preocupaciones culturales, emocionales y prácticas de las mujeres.
- El involucramiento de la comunidad es fundamental para:
 - Entablar un diálogo con las mujeres.
 - Reducir el temor al tamizaje y al tratamiento.
 - Reforzar sus conocimientos sobre prevención.
 - Mejorar su experiencia con los servicios.

• *Introducción:* Esta presentación tratará de los siguientes temas:

• *Nota para la primera punta:* Barreras culturales y emocionales, y necesidades prácticas son algunas de las razones principales de que las mujeres eligen para no ser tamizadas. Enfocando en estas barreras y necesidades será una ayuda en el aumento de los conocimientos de las mujeres, y en el aumento del número de mujeres que buscan los servicios.

• *Nota para la segunda punta:* Empleando un método basado en la comunidad, y promoviendo la participación de las mujeres disminuirá el temor y los malentendidos acerca del tamizaje y tratamiento del cáncer cervicouterino. también, reforzara los conocimientos acerca de prevención. Asegurando que las experiencias de las mujeres sean positivas hace más grande las tasas de seguimiento, y aumenta la probabilidad de que las mujeres compartan información de sus buenas experiencias con sus amigas.

Crear mensajes que mejoren la concientización de las mujeres:

- Dirigirlos a las mujeres con mayor riesgo de cáncer cervicouterino (cuyas edades suelen oscilar entre 30 y 50 años).
- Implicar a las mujeres en la creación de mensajes y programas preventivos.



- *Resumen de la transparencia:* Mensajes específicos son proveídos luego en la presentación. Primero, es importante pensar en quien estás intentando alcanzar con mensajes importantes acerca de la prevención del cáncer cervicouterino, y como alcanzarles.
- *Nota para la primera punta:* Las mujeres de lo más riesgo son típicamente las entre 30 y 50 años. Es especialmente difícil alcanzar a este grupo porque la mayoría han pasado de sus años de tener niños y ya no buscan servicios de salud reproductiva.
- *Nota para la segunda punta:* Por ejemplo, las palabras utilizadas y la presentación de los mensajes deben ser creadas y pre-probadas con miembros de la población objetiva.

Obstáculos a la participación de las mujeres en el tamizaje:

- Escasa comprensión del cáncer cervicouterino.
- Escasa comprensión del sistema reproductor femenino y sus enfermedades.
- Falta de acceso a los servicios.
- Vergüenza y miedo de una exploración vaginal.
- Miedo a morir de cáncer.
- Falta de confianza en el sistema de salud.
- Falta de apoyo de la familia y la comunidad.
- Desconocimiento del concepto de "cuidados preventivos".

•*Resumen de la transparencia:* Hay varias barreras al acceso a servicios para las mujeres.

•*Nota para la quinta punta:* Algunas mujeres temen que también serán probadas o por VIH o por otras ETS, como parte de una pruebas para el cáncer cervicouterino tamizaje.

•*Nota para la séptima punta:* Algunas mujeres tienen presión familiar, desanimando que ellas busquen atención de salud, por el costo y el tiempo gastado en el establecimiento, y porque piensan mal de atención ginecológica. La distancia que las mujeres viven desde los servicios podría ser otra razón que miembros de la familia no quieren que se vayan.

•*Nota para la octava punta:* Frecuentemente, las mujeres piensan que solamente tienen que ir al medico una vez, y no son familiar con el concepto de atención preventativa.

Ideas falsas que son comunes sobre el cáncer cervicouterino:

- No suele saberse que puede prevenirse.
- Se cree que su tamizaje conlleva el de ETS/VIH.
- Se cree que un Papanicolaou positivo o anormal implica que la mujer morirá.
- La investigación pone de manifiesto que:
 - En Sudáfrica y Kenia, las mujeres suelen pensar que un tamizaje positivo significa infección por el VIH.
 - En México, las mujeres temen que el tratamiento las incapacitará para la vida sexual.

•*Resumen de la transparencia:* Muchas mujeres tienen los mismos malentendidos acerca del tamizaje y tratamiento del cáncer cervicouterino.

•*Nota para la primera punta:* Especialmente en zonas rurales, mujeres y sus parejas masculinas tienen una comprensión limitada de los órganos reproductivos femeninos y enfermedades asociadas.

•*Nota para la segunda punta:* Frecuentemente, las mujeres no distinguen entre el cáncer cervicouterino y otros cánceres, la mayoría de ellos no prevenibles.

•*Nota para la tercera punta:* *La Alianza para la Prevención del Cáncer Cervicouterino (ACCP) ha realizado investigaciones acerca de las barreras al tamizaje para cáncer cervicouterino, y ha verificado que hay mucha miscomprensión acerca de tamizaje y tratamiento.*

Cómo llegar a las mujeres:



- Contacto personal directo
- Reuniones de la comunidad
- Carteles o folletos
- Anuncios o artículos en los periódicos
- Anuncios en radio o televisión

•*Resumen de la transparencia:* Tal vez las mujeres prefieren recibir información a través de varias maneras. Ningún método de comunicación es perfecto, pero hay algunos que sí son eficaces.

•*Nota opcional:* Por ejemplo, un programa de ACCP en el Perú ha usado una variedad de estrategias de comunicación para aumentar la sensibilización de la comunidad a través de programas educativos y visitas domiciliarias.

Las mejores fuentes de información:

- Otras mujeres que han recibido mensajes o se han sometido a tamizaje
- Coordinadoras o miembros de grupos de mujeres
- Parteras y curanderos
- Promotores comunitarios de salud
- Líderes de la comunidad
- Enfermeras o médicos

•*Resumen de la transparencia:* Tal vez las mujeres prefieren recibir información de parte de miembros específicos de la comunidad.

•*Nota para la primera punta: Investigaciones de ACCP en Perú y Kenia muestran que las mujeres hablan con sus mismas acerca de sus experiencias con tamizaje y tratamiento. Entonces, ellas son una fuente clave de información. Esto incluye las mujeres que han tenido el cáncer cervicouterino.*

•*Nota para la segunda punta:* Puede ser muy eficaz animar líderes de grupos de mujeres para promover tamizaje.

Dónde llegar a las mujeres:



- Grupos locales de mujeres
- Centros comunitarios
- Lugares de trabajo de las mujeres
- Lugares de culto
- Centros de salud
- Hogares
- Escuelas (grupos de padres)
- Mercados

• *Resumen de la transparencia:* Es posible que las mujeres quieran recibir información en ciertos lugares.

• Una combinación de escenarios individuales y de grupo para comunicación es importante.

Mensajes clave para la prevención del cáncer cervicouterino:

- Las buenas prácticas en materia de salud pueden contribuir a prevenir el cáncer.
- El cáncer cervicouterino se desarrolla lentamente y puede prevenirse.
- A través del tamizaje pueden detectarse lesiones precáncerables tratables antes de que se conviertan en cáncer.
- Las mujeres de más de 30 años tienen más probabilidad de presentar cáncer cervicouterino que las más jóvenes.
- Las mujeres entre 30 y 50 años deben someterse a tamizaje al menos una vez en la vida.

•*Resumen de la transparencia:* Programas buscando reclutar a mujeres deben considerar enfocarse en los siguientes mensajes centrales.

•*Nota para la segunda punta:* Pueden pasar hasta 10 años hasta que las lesiones precáncerables desarrollen, y es probable que las mujeres no tendrán síntomas durante este tiempo.

•*Nota para la tercera punta:* Esto ayuda que las mujeres entiendan que están previniendo al cáncer cervicouterino.

•*Nota para la cuarta punta:* Esto es importante porque mujeres más viejas generalmente buscan menos servicios de salud, especialmente servicios de salud reproductiva.

•*Nota para la quinta punta:* Esta es la edad cuando, generalmente, las lesiones precáncerables están más presentes.

•*Nota para el presentador:* Para más información acerca de la historia natural del cáncer cervicouterino, véase la Hoja Informativa de Historia Natural del cáncer cervicouterino (www.alliance-cxca.org).

Mensajes clave (continuación):

- La prueba de tamizaje es relativamente sencilla, rápida e indolora.
- Al pequeño número de mujeres que necesitan tratamiento después del tamizaje se les puede aplicar un sencillo procedimiento para retirar la lesión.
- Una prueba positiva de tamizaje no es una sentencia de muerte:
 - Da ocasión de eliminar células anormales antes de que se conviertan en cáncerosas.

•*Nota para la cuarta punta:* Se pueden detectar y curar a los problemas.

Ayudar a las mujeres a hablar del cáncer cervicouterino:

- Los trabajadores de salud comunitaria o de extensión pueden facilitar la comunicación en la comunidad.
- Los prestadores de salud pueden asesorar a las mujeres y ayudarles a hablar a sus familias.
- Las mujeres que han sido tratadas de lesiones precancerosas necesitan asesoría especial pues deben evitar el coito durante varias semanas.

•*Resumen de la transparencia:* Puede resultar difícil hablar sobre el cáncer cervicouterino con personal de salud y sus familias. Pero también puede ser una ayuda.

•*Nota para la tercera punta:* Consejería puede ayudar a las mujeres a explicar a su pareja la importancia de abstener. Involucrar a los hombres en la conversación puede ser importante también.

Velar por que las mujeres tengan buenas experiencias con el tamizaje:

- Crear y mantener buenas relaciones entre el prestador de asistencia y la paciente.
- Las mujeres tienden a participar cuando:
 - Las tratan bien.
 - Los prestadores de asistencia muestran sensibilidad y las escuchan.
 - Los prestadores de asistencia las respetan.
 - Las mujeres que tienen una buena experiencia, pueden hablar bien del tamizaje con otras mujeres.

•*Resumen de la transparencia:* Asegurando que las mujeres tengan buenas experiencias fortalecerá su programa.

•*Nota para la primera punta:* Programas pueden ayudar a proveedores de salud y mantener buenas habilidades en comunicación, capacitandoles en comunicación interpersonal y técnicas de consejería.

•*Nota para la tercera punta:* Proveedores de servicios tienen que dar cuenta de que mujeres con experiencias positivas comparten esta información con sus amigas, y así promueven tamizaje. Asimismo, una mujer tratada mal compartirá esa información con otras mujeres, disminuyendo su deseo de buscar servicios de prevención.

Consejos importantes para quien asesora:

- Escuche y anime a las mujeres a expresar sus preocupaciones.
- Sea sensible a los aspectos culturales y religiosos.
- Exprese su apoyo mediante comunicación no verbal, como asintiendo con la cabeza.
- De instrucciones sencillas.
- Tómese el tiempo de una conversación cara a cara; es fundamental.

•*Resumen de la transparencia:* Siguiendo algunas estrategias básicas de consejería intensifica éxito programático. Consejería es un proceso continuo.

•*Nota para la primera punta:* Prestadores de servicios tienen que ser pro-activos en su apoyo a mujeres, animándolas a expresar sus preocupaciones y preguntar sobre sus dudas.

•*Nota para la quinta punta:* Si falta tiempo, consejería en grupo es posible, pero también es muy importante proveer consejería de uno a uno durante la prueba.

Consejos para quien asesora (continuación):

- Responda a las preguntas sin rodeos, con calma y de modo tranquilizador.
- De la información apropiada para que la paciente recuerde sus instrucciones.



•*Nota para la segunda punta:* Es importante saber su población objetiva y sus niveles de alfabetismo, y entregar información en una manera que pueden comprender. Los mejores métodos pueden ser o visual o verbal, o una combinación de ellas, según su población.

Cómo crear servicios accesibles y apropiados:

- Revise las políticas y los procedimientos internos para que los programas sean accesibles y agradables para las mujeres.
- Si las mujeres lo prefieren y siempre y cuando sea posible, recurra a personal de salud femenino.

•*Resumen de la transparencia:* Aquí hay algunas medidas prácticas que diseñadores de programas pueden utilizar para asegurar que los servicios sean accesible y apropiada socialmente.

•*Nota para la primera punta:* Diseñadores de programas y proveedores de servicios pueden utilizar la información mostrada previamente en esta presentación para evaluar al acceso y al nivel de amistad a mujeres que tiene el programa.

Cómo crear servicios accesibles y apropiados:

■ Garantice:

- Que sean asequibles
- La confidencialidad y la privacidad
- El uso de idiomas locales
- La disponibilidad en lugares y a horas que les sienten bien a las mujeres

•*Resumen de la transparencia:* Al grado posible, servicios accesibles deben tener las siguientes cualidades.

•*Nota para la segunda punta:* Por ejemplo, asegurar que el cuarto donde se hace el tamizaje tenga una puerta que cierra, y hay cortinas para todas las ventanas. No ponga la mujer con sus pies hacia la puerta.

•*Nota para la tercera punta:* Es importante tener servicios que sean apropiados culturalmente. Por ejemplo, empleando personal que hable los idiomas locales.

•*Nota para la cuarta punta:* Frecuentemente, no son convenientes las noches y fines de semana.

La implicación de las mujeres contribuye al éxito:

- Involucre a las mujeres en el diseño, la aplicación y la evaluación de programas y mensajes.
- Recorra a un equipo consultor de mujeres y otros miembros claves de la comunidad.
- Las entrevistas a la salida de la prueba arrojan valiosa información.

•*Resumen de la transparencia:* La participación de las mujeres en el diseño de servicios y mensajes asegura que los programas logran sus metas.

•*Nota para la primera punta:* Con la contribución directa de las mujeres en estos procesos, los programas adaptarán mejor para lograr sus metas.

•*Nota para la segunda punta:* O un equipo consultivo u otros miembros de la comunidad pueden proveer retroalimentación valiosa a los gerentes de los programas.

•*Nota para la tercera punta:* Utilizando un método de retroalimentación de clientes, que incluye entrevistas con clientes tamizadas sobre sus experiencias con la prueba y la calidad de atención, puede ser muy útil. Prestadores de atención de salud pueden utilizar los resultados de estas entrevistas para identificar áreas problemáticas y crear planes de acción para solucionar problemas.

Conclusión:

- Es fundamental responder a las necesidades culturales, emocionales y prácticas de las mujeres para:
 - Aumentar su concientización y su disposición a buscar ayuda.
 - Mejorar su experiencia con los servicios de prevención del cáncer cervicouterino.
 - Aumentar la participación de las mujeres en riesgo en el programa.

Más información sobre la prevención del cáncer cervicouterino:

- La Alianza para la prevención del cáncer cervicouterino (ACCP): www.alliance-cxca.org
- Organizaciones asociadas a la ACCP:
 - | Centro internacional de investigaciones sobre el cáncer (CIIC) www.iarc.fr
 - | EngenderHealth <http://www.engenderhealth.org>
 - | JHPIEGO www.jhpiego.org
 - | Organización Panamericana de la Salud (OPS) www.paho.org
 - | Program for Appropriate Technology in Health (PATH) www.path.org