

SECCIÓN 9: COMUNICACIÓN

MENSAJES CLAVES

- La comunicación es un aspecto crítico para un programa de prevención de cáncer cervicouterino.
- Es necesaria para proveer información sobre el VPH, su relación con el cáncer cervicouterino e informar acerca del programa a través de una prueba de VPH.

LA COMUNICACIÓN EN UN CONTEXTO DE TAMIZAJE CON LA PRUEBA DE VPH

La introducción y desarrollo de la prueba de VPH en un contexto programático supone, a nivel comunicacional, elaborar estrategias que integren y se dirijan a diferentes audiencias: principalmente mujeres y su contexto inmediato (pareja, familias y vecinos), líderes o referentes comunitarios, equipos de salud y medios de comunicación masivos y comunitarios.

El cáncer es una enfermedad que, a pesar de los avances científicos y del aumento de información, no deja de ser temida individual y socialmente. Además, el cáncer cervicouterino afecta a las mujeres que, de diferentes maneras, siempre se hallan en nuestras sociedades en condiciones de vulnerabilidad. El desafío es doble: instalar en la agenda sanitaria y pública una nueva tecnología para la prevención de una enfermedad sesgada de por sí por el miedo y la desinformación, y las desigualdades de género y de poder.

Las estrategias comunicacionales son un recurso organizacional básico para asegurar que la misión, los objetivos, las prioridades programáticas y las estrategias sean apropiados interdisciplinariamente y promovidos en el trabajo con la comunidad, en base a las realidades particulares que esta presente. Diferentes intervenciones realizadas en instituciones de salud han dado cuenta de que, reflexionando y actuando sobre las propias prácticas, es posible superar los obstáculos y las barreras que generan la logística del sistema burocrático de la salud, la convivencia entre diferentes actores y la historia de las instituciones que enquistan las problemáticas existentes.

Percepciones y conocimiento de las mujeres acerca del cáncer cervicouterino y el VPH

Algunas percepciones de las mujeres acerca del cáncer cervicouterino que son relevantes para tener en cuenta en la elaboración de una estrategia comunicacional son las siguientes:

- el cuello del útero es identificado por las mujeres con el aparato reproductor sin precisiones sobre su ubicación, anatomía o función;
- las mujeres perciben el cáncer de cuello de útero como una enfermedad grave, invasiva, incurable y vinculada a la muerte. Se asocia con una enfermedad que permanece latente y se activa por azar o por un episodio puntual, como un golpe, un aborto, o un embarazo;
- las mujeres en general describen a la toma del PAP como una experiencia incómoda y molesta, más que dolorosa.

En general, el nivel de conocimiento sobre el VPH es muy bajo, tanto a nivel de la población general como a nivel de los profesionales de la salud. La información que se da es inadecuada, carece de consistencia, resultando la mayoría de las veces confusa e insuficiente, y no suele responder a las necesidades de las mujeres ni reducir su ansiedad. Una gran mayoría de la población nunca escuchó hablar del VPH, ni de su vínculo causal con el cáncer cervicouterino y, solo en menor grado, se conocen los efectos que puede tener una infección persistente por el VPH. El conocimiento es menor entre las mujeres de mayor edad y de menor nivel educativo.

El análisis de contenidos de 75 folletos sobre el tamizaje de cáncer de cuello de útero en Australia durante 1995-2006 reveló que los materiales abordaban inquietudes más de tipo médico que psicológicas. En estos folletos los temas menos mencionados fueron los sentimientos que pueden tener las mujeres ante un resultado positivo, sin considerar que es en la entrega de los mismos cuando las mujeres padecen el mayor nivel de estrés: estigma, miedo, culpa, impotencia, enojo, ansiedad (Mast TC *et al.* 2009).

Comunicación sobre VPH y prueba de VPH

Principales audiencias

En el momento de elaborar una estrategia de comunicación para la incorporación y desarrollo de la prueba de VPH como tamizaje primario, se deben tener en cuenta dos principales audiencias: mujeres y equipos de salud (Ver Anexo: Preguntas frecuentes sobre el VPH). Otros actores que comunican y que es necesario tener en cuenta son las organizaciones sociales comunitarias, las ONG y los medios de comunicación.

Mensajes claves para las mujeres

TEMA	MENSAJES CLAVES PARA LAS MUJERES
CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO	<ul style="list-style-type: none"> • El cáncer de cuello de útero se produce cuando hay un crecimiento anormal de las células del cuello del útero. • El cáncer de cuello de útero es causado por algunos tipos de VPH (los denominados de alto riesgo oncológico).
VIRUS DE PAPILOMA HUMANO	<ul style="list-style-type: none"> • El VPH es un virus muy frecuente entre las personas que se transmite generalmente por contacto sexual. • La mayoría de las personas lo vamos a tener en algún momento de nuestras vidas pero, en la mayoría de los casos, el VPH se cura solo sin producir ningún síntoma.
RELACIÓN CAUSAL ENTRE EL VPH Y EL CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO	<ul style="list-style-type: none"> • Algunos tipos de VPH, si no se van solos, se vuelven persistentes y pueden causar lesiones en el cuello del útero. • Esas lesiones, si no se tratan, pueden llegar a convertirse en cáncer. Pasan alrededor de 10 años desde que se produce la lesión hasta que se desarrolla el cáncer. • Tener VPH no significa tener cáncer.
PRUEBA DE VPH	<ul style="list-style-type: none"> • La prueba nos dice si hay VPH de alto riesgo en el cuello del útero. • La toma de la prueba es similar a la del PAP. Con un cepillito se toma una muestra de células de la zona del cuello del útero. Ese cepillito se coloca en un tubo que es trasladado al laboratorio para ser analizado.
LOS RESULTADOS DE LA PRUEBA DE VPH	<ul style="list-style-type: none"> • Un resultado negativo informa que no se encontró virus de VPH en el cuello del útero. La prueba se repetirá en 5 años. • Un resultado positivo significa que se encontró virus de VPH. Deberán hacerse otros estudios para ver los pasos a seguir.

Recomendaciones para el equipo de salud al hablar sobre el cáncer de cuello de útero y el virus de VPH con la mujer

- Nombre los principales órganos reproductores, internos y externos, explique la ubicación del cuello del útero y su función (se sugiere tener a mano folletos, láminas, rotafolios y otros materiales que permitan mediar y explicar el lenguaje).
- Indague los conocimientos que tiene la mujer sobre el cáncer de cuello de útero, el tamizaje y el VPH entre otros. Estos son una buena base desde la cual partir.
- Utilice un lenguaje claro, sencillo y no técnico.
- Recuerde que a la mujer puede darle vergüenza hablar de partes del cuerpo íntimas.
- Recuerde que la mujer considera que es una enfermedad grave y la vincula con la muerte. Siempre resaltar que el **cáncer de cuello de útero se puede prevenir**.
- Al ser un virus de contacto sexual, lo primero que puede preguntarse la mujer es cuándo, cómo y por quién se contagió o si puede contagiar a alguien. Aclarar que es un virus común que la mayoría de las personas lo tendrá en algún momento de sus vidas, que en algún momento de su vida sexual previa se pudo haber contagiado y que el virus pudo permanecer *silencioso* muchos años antes de que fuera detectado.

- Específicamente respecto a la prueba de VPH: pregúntele a la mujer si escuchó hablar de la prueba de VPH y/o qué se imagina sobre la misma. Indague si la mujer se ha realizado anteriormente un PAP y si conoce su procedimiento.
- Coméntele a la mujer que tiene derecho a que la consulta sea realizada en un lugar privado y que la prueba la puede tomar un varón o una mujer, pero que ambos son profesionales.
- Permita que la mujer tome contacto con los materiales del tamizaje pues ayuda a disminuir el miedo y la ansiedad por la prueba.
- Es muy importante comunicar de forma clara el significado de los resultados e indagar la comprensión de esa información en la mujer.
- La espera por los resultados de la prueba puede causar angustia e incertidumbre en la mujer, si la mujer tiene información, podrá sobrellevar mejor esa situación.

Los materiales gráficos tienen mucho protagonismo en la difusión de información de salud debido a sus costos económicos reducidos en comparación con otros medios, su duración a lo largo del tiempo y su fácil accesibilidad que posibilita que sean leídos, transportados y vueltos a leer.

La relación con los medios de comunicación

La información desde los medios masivos de comunicación tiene un gran impacto en la manera de percibir y vivir la enfermedad, tanto para las mujeres, los profesionales de la salud y la población en general. Previo a la implementación de la prueba de VPH es preciso contactar a las diferentes áreas de prensa y difusión ministeriales y a los medios de comunicación, sobre todo periódicos y radio, confeccionar y enviarles un dossier con información básica acerca del cáncer de cuello de útero, la prueba de VPH, la situación epidemiológica de cada país y de la región.

La estrategia de consejería

La consejería es una estrategia de comunicación interpersonal entre el equipo de salud y las mujeres que permite que estas se informen, se apropien de ese conocimiento, reflexionen y puedan adquirir prácticas preventivas con consecuencias positivas para su salud.

Existen consejerías individuales, de pareja y grupales. En materia de prevención del cáncer cervicouterino, se sugiere la consejería individual, dado que existen temas sensibles como la sexualidad, la enfermedad y la muerte que pueden despertar ansiedad, miedo y vergüenza en la mujer. De esa manera, se propone un espacio íntimo para que la mujer pueda preguntar en un marco de confianza y con confidencialidad.

La consejería se basa en la escucha activa por parte del equipo de salud. Se trata de que la persona que consulta pregunte y se haga preguntas y pueda poner en palabras sus temores, fantasías y conocimientos. A su vez, el equipo de salud junto con la mujer, reflexionan sobre los conocimientos que ella tiene. Se trata de no juzgar sus prácticas ni certidumbres, sino de acompañarla en la construcción de nuevos conocimientos que impulsen prácticas saludables.

Se sugiere iniciar el proceso de comunicación desde los conocimientos de las mujeres sobre el cáncer cervicouterino, el VPH y sus experiencias en materia de controles y tratamientos, por ejemplo, la realización del

PAP. Es necesario escuchar sus dudas, miedos, e inquietudes. Es preciso brindar la información en un lenguaje claro y sencillo y dar tiempo para que la mujer piense y pregunte.

Para realizar la consejería puede emplearse un espacio fijo o uno a “crear y recrear” en cualquier momento y lugar en que algún miembro del equipo de salud tome contacto con la mujer, sea cuando esta acude a recibir atención en el servicio de salud o cuando acompaña a algún miembro de su familia. La consulta ginecológica, por ejemplo, es un espacio ideal para realizar la consejería. Se puede realizar la consejería durante las actividades de difusión y promoción de la prueba de VPH que el equipo realice en las visitas domiciliarias, postas sanitarias y talleres, entre otros.

Comunicación de los resultados de la prueba de VPH

La entrega de resultados es el momento donde la mujer desarrolla su nivel más alto de estrés, sobre todo, al recibir un resultado positivo: miedo, vergüenza o culpa son algunos de los sentimientos que pueden aparecer. Estos estados de ánimo pueden repercutir en los futuros posibles tratamientos y exámenes que se deba realizar la mujer, pudiendo no regresar al médico ni a los servicios de salud. Por lo tanto, tal vez sea esta la instancia más importante para realizar la consejería y preguntar si tiene alguna duda o pregunta sobre lo que significan los resultados. Es importante entregar el resultado con tranquilidad para evitar generar miedo y angustia.

Es fundamental que todas las mujeres reciban los resultados de su prueba lo antes posible, y dentro de los 30 días de la toma de la muestra, sean éstos negativos o positivos. Recibir el resultado de la prueba de VPH en un tiempo adecuado es un derecho de todas las mujeres.

La etapa de seguimiento y tratamiento puede demandar la realización de una consejería. Es importante tranquilizar a la mujer y reforzar la importancia de continuar los tratamientos, explicándolos y haciendo énfasis en la cura de las lesiones.

QUIÉNES PUEDEN LLEVAR A CABO UNA CONSEJERÍA	COMPETENCIAS	PRINCIPIOS	TEMAS SOBRE LOS QUE SE DEBEN CAPACITAR
<ul style="list-style-type: none"> Integrantes del equipo de salud: médicos, enfermeros, agentes sanitarios, trabajadores sociales, entre otros. 	<ul style="list-style-type: none"> Escucha activa, lenguaje comprensible, uso de silencios y dominio de la comunicación no verbal. Parfrasear para clarificar, identificar y reflejar sentimientos. Formular preguntas significativas. Empatía, comprensión, discreción, sociabilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Respeto. Imparcialidad. Privacidad. Veracidad. Confidencialidad. Voluntariedad. 	<p>Conocimientos del cáncer cervicouterino:</p> <ul style="list-style-type: none"> anatomía y fisiología básica de los órganos, historia natural de la enfermedad, herramientas de prevención, algoritmos de seguimiento y tratamiento, entre otros.

Los materiales en una consejería pueden ser de diferente tipo y utilidad, tales como cartilla de consejería con material técnico, rotafolio o folletos.

El uso de medios gráficos remite también a sus costos económicos en comparación con otros medios, su vigencia a lo largo del tiempo, así como su fácil accesibilidad que permite que sean leídos y vueltos a leer. Como límite, presenta un lenguaje que trabaja sobre un solo sentido, la vista, y necesita de la lectoescritura para su interpretación. Esto último puede convertirse en un obstáculo y de este modo no producirse la lectura del mensaje para el que fue pensando el material.