

Estamos a tiempo!!

Estudio de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el cáncer de cuello uterino.

En los países de escasos recursos como el nuestro, los flujos de información sobre la existencia, características y causas de esta enfermedad aún son insuficientes. Existe información pero no está en condiciones de lenguaje y formato, ni en los lugares adecuados para llegar a las mujeres y sus familias.

L

a prevención es la actividad básica de la atención sanitaria, y conduce a que cada mujer adopte opciones de vida responsables, que le ayuden a mantenerse sana o curar sus enfermedades a tiempo.

El cáncer de cuello uterino es el de mayor incidencia en todos los países de Latinoamérica. A lo largo de 10 años de funcionamiento del Instituto Oncológico del Oriente Boliviano, se ha podido constatar esta situación en un 39.5%, pero lo más grave aún es la cifra correspondiente a aquellas pacientes que tienen un estado avanzado de la enfermedad, las que llegan a un 87.3%.

El cáncer de cuello uterino tiene consecuencias graves, en muchos casos deja a la mujer infértil, cuando no es tratado a tiempo. En algunos casos suele ser mortal, cuando el tratamiento no llega a tener los resultados que se esperan, por ser casos muy avanzados que hacen difícil el trabajo de los médicos.

El estado de la situación

Esta enfermedad se presenta más comunmente en mujeres de 22 a 44 años de edad, que están propensas a contraer la enfermedad, según los datos tomados por el Instituto Oncológico del Oriente Boliviano (IOOB). La consulta ginecológica debería ser una cita habitual de todas las mujeres y tendría que repetirse en forma regular. En este caso, la mujer debe hacerse un examen de *papanicolaou* con el cual se puede controlar la salud del cuello uterino y la aparición temprana del cáncer.

La falta de conocimiento y práctica de todo el proceso, y de

Jacqueline Margarida Quiroga A.
Licenciada en Comunicación
Social

(*) Resumen del Trabajo Final de Grado presentado para optar a la Licenciatura en Comunicación Social. Universidad Privada de Santa Cruz de la Sierra (UPSA), 2001

Cuadro 1. QUE HACE PARA PREVENIR LA ENFERMEDAD DEL CANCER DE UTERO

	No	%
Acude al médico a un análisis del Papanicolaou	190	43.37
Utiliza medicina natural	49	11.18
No hace nada	98	22.37
Le pide a Dios que le libre de la enfermedad	93	21.23
Otros...	8	1.82
	438	98

Fuente : Elaboración propia

las formas preventivas de esta enfermedad, hace que no se tomen precauciones necesarias, muchas de las mujeres no están acostumbradas a tratarse con médicos.

La prevención es la actividad básica de la atención sanitaria, y conduce a que cada mujer adopte opciones de vida responsables que la ayuden a mantenerse sana o curar sus enfermedades a tiempo.

El IOOB, que desde hace 20 años trabaja en pro de la salud, es un centro destinado a tratar los casos de cáncer, principalmente en el aspecto preventivo partiendo del principio que de *"El cáncer es curable cuando se lo descubre a tiempo... No se descuide. Prevenir es más fácil que curar"*.

La comunicación como un medio importante en la transmisión de mensajes, preventivos en este caso, sirve para destacar las problemáticas existentes incrementando los conocimientos que el público meta debe manejar acerca del tema de interés, aunque también deben modificarse las actitudes y por consiguiente las prácticas.

El daño social que provoca el cáncer es grande, ya que incide en mujeres jóvenes, cuando ellas todavía son parte esencial de la familia y el cuidado de los hijos. Su ausencia o algún tipo de limitación contribuyen a la desintegración de la familia, que no está preparada para afrontar esta situación.

Por ello la herramienta de la comunicación en la educación a la salud, es esencial en Latinoamérica pues llega a miles de personas y les ayuda a tomar efectivamente en sus manos las decisiones y las acciones en favor de su salud (Beltrán:1993, 31).

La comunicación para la salud consiste en la aplicación planificada y sistemática de instrumentos de comunicación social para lograr un comportamiento de la población compatible con sus necesidades de bienestar.

"La comunicación para la salud viene a ser un mecanismo de intervención institucional para ejercer influencias socioculturales que proporcione conocimientos, propicia actitudes y provoque prácticas favorables al cuidado de la salud pública." (Beltrán:1998, 16)

Dentro de las funciones de la comunicación, está la de propiciar la participación del grupo meta. No tomarlo como un sujeto pasivo sino participe de la reflexión y decisión sobre el problema.

En los países de escasos recursos como el nuestro, los flujos de información sobre la existencia, características y causas de esta enfermedad aún son insuficientes. Existe información pero no está en condiciones de lenguaje y formato, ni en los lugares adecuados para llegar a las mujeres y sus familias.

Se confirma que la mujer cruceña de clase media y baja, por ejemplo, tiene un 50% de prácticas inadecuadas, fruto de un insuficiente y distorsionado conocimiento sobre la enfermedad, por temores infundados, por una resistencia al médico y a la medicina científica, y un apego a la medicina tradicional, sumada a las dificultades económicas.

Los médicos afirman que el mensaje debe centrarse en hacerse el *papanicolaou*, y nosotros aumentamos la necesidad de crear un clima de bajo temor, confianza con información clara, pertinente y puesta a disposición inmediata del grupo de interés.

Grado de conocimientos, nivel de actitudes y prácticas preventivas

Se encuestó 368 mujeres y los resultados fueron los siguientes:

Un grupo reducido de mujeres afirma que se trata de úlceras en el cuello del útero, mientras que la mayoría cree que se trata de una infección en la matriz. El primero desde la medicina es más curable, mientras que el segundo es más difícil. Se destaca por otra parte que las mujeres más pobres se encuentran menos informadas.

Respecto a las causas de la enfermedad, los médicos afirman que no existe ninguna específica, sólo que se puede hablar de condiciones predisponentes como la falta de higiene, relaciones sexuales con distintas parejas e incluso la herencia.

Toda mujer debe saber necesariamente que la parte inicial de la enfermedad es asintomática, y que en estados avanzados ya poco curables se presentan sangrados intensos y por ende anemia. Esta información es de importancia porque la mujer debe chequearse sin esperar los síntomas y no asociar a otros síntomas como dolor al orinar, irregularidades en la menstruación, fiebre, infección o secreción vaginal como posible aviso de cáncer.

Los miedos, sentimientos y creencias equivocadas pueden llevar a las mujeres a cometer prácticas peligrosas y condicionarlas más a la enfermedad.

Un grupo significativo de mujeres cree en la medicina natural, más que en la científica. Es necesario reflexionar que en los últimos años la tendencia de la farmacología a recuperar conocimientos milenarios sobre hierbas y plantas, cortezas, raíces, puede haber reforzado indirectamente la fe en el naturismo.

Las prácticas preventivas de la enfermedad son insuficientes. La mayoría de las mujeres no acude de manera regular al ginecólogo, realiza el *papanicolaou*. Según los ginecólogos el *papanicolaou* es el método único para detectar la enfermedad a tiempo, siendo curable en un 100%. Este "a a tiempo" es cuando la mujer se chequea en el mejor de los casos cada seis meses. Por ello se aconseja y se exhorta a la mujer a esta práctica.

Cuadro No. 2. Se ha realizado alguna vez el examen de *papanicolaou*

	No	%
SI	192	52.17
NO	176	47.83
TOTAL	368	100.00

Cuadro No. 3 Respuesta a la afirmación "los médicos no son claros cuando dan los resultados de la consulta y los análisis"

	No	%
Muy de acuerdo	28	7.61
De acuerdo	188	51.09
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	115	31.25
En desacuerdo	35	9.51
Muy en desacuerdo	0	0
No responde	2	0.54
TOTAL	368	100.00

Algunas mujeres creen que el papanicolaou es doloroso y que cuesta caro. Pero existe otro grupo que piensa que no es así. Muchas afirman que no lo hacen por descuido, otras porque no lo ven necesario y porque tienen miedo. Una posible asociación al cáncer vrs. muerte puede ser la razón.

La clase social media vence el miedo y asiste a su papanicolaou, mientras que las mujeres de menos recursos se escuda en sus temores y está condicionada por su falta de dinero y de información y por ello este grupo es el de mayor riesgo.

Los testimonios de mujeres que han tenido y tienen la enfermedad nos pone de alerta de

Se confirma también que un 50 % de las mujeres cruceñas de clase media y baja ejercen prácticas inadecuadas para la prevención del cáncer, producto de un insuficiente y distorsionado conocimiento sobre la enfermedad, temores y resistencias al médico y a la medicina científica, sumadas a las dificultades económicas y de tiempo.

Un cambio de prácticas sólo es posible si se tocan las causales que son los conocimientos y actitudes, y esto se puede realizar a través de programas estructurados con información entretenida y que no genere miedo y que esté en un lenguaje adecuado al segmento.

Cuadro No. 4 Qué tipo de información le gustaría recibir acerca del cáncer de útero

	No	%
Síntomas	63	12.5
Características de la enfermedad	5	0.99
Causas de su aparición	83	16.48
Formas de prevención	94	18.65
Lugares dónde acudir a nivel nal. e Inter.	8	1.58
Ultimos avances de la medicina...	5	0.99
Médicos especialistas recomendables	3	0.59
Clínicas especializadas en Santa Cruz	1	0.21
Todo sobre el analisis del PAP	13	2.59
Lugares donde se hace el examen...	5	0.99
Todo	223	44.24
Otra información	1	0.19
TOTAL	504	100.00

la poca o casi nula información que se tiene sobre el cáncer de cuello uterino y el método preventivo existente.

Las mujeres que sufren la enfermedad aseguran que no tenían ningún conocimiento de la enfermedad y mucho menos del examen preventivo de papanicolaou, por ello aconsejan a sus similares no esperar que la enfermedad avance.

Asimismo indican que la familia constituye un eje importante, sobre todo emocionalmente para que la mujer acuda al examen o en su caso sobreleve la enfermedad.

Una estrategia de comunicación educativa es la respuesta más inmediata y necesaria al problema, para ello un 44.24 % de mujeres afirman que desean saber TODO sobre la enfermedad.

BIBLIOGRAFIA

- BELTRAN, Luis Ramiro (1993). *La salud y la comunicación en Latinoamérica. Políticas, estrategias y planes*. Lima, Perú.
- KAPLUN, M. (1985) *El comunicador popular*. CIESPAL, Quito, Ecuador.
- VALDA, Gladys de. (1994) *Cáncer. Guía para la mujer*. Sucre, Bolivia.
- SAAD, Jorge. (1981) *Pré-cáncer en ginecología*. Monole, San Pablo, Brasil.