



## PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA TRANSVERSALIDAD DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

### “TODAS LAS MUJERES, TODOS LOS DERECHOS”

Avanzando en la institucionalización y transversalización de la perspectiva de género en las políticas públicas del estado de Durango

### META 7

Realizar una mesa interinstitucional para cada una en las ocho jurisdicciones para la realización de un programa de trabajo para mejorar la implementación de los protocolos de Cáncer Cérvico Uterino

**Documentos que contiene el programa de trabajo para mejorar la implementación de los protocolos de Cáncer Cérvico Uterino**

“El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.”



“Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo”

## **DIRECTORIO DE PROYECTO**

### **INSTITUTO DE LA MUJER DURANGUENSE (IMD)**

Fátima del Rosario González Huizar  
*Directora General*

Omar Rabindranath Godínez Ortega  
*Coordinador de Proyecto*

Alexandra Rodríguez González  
*Coordinadora de Proyectos Federales*

### **SOCIEDAD MEXICANA DE SALUD PÚBLICA (SMSP)**

Agustín López González  
*Director ejecutivo*

Nayeli Sánchez Macías  
*Coordinación general del proyecto*

Ramón Fernando Beltrán Aguirre  
*Consultor principal*

Marisol Huerta Vega  
*Consultora local*

Luz María Juárez Vázquez  
*Consultora experta*

María Teresa Rodríguez Ortega  
*Consultora experta*

## Contenido

<b>PRESENTACIÓN.....</b>	<b>2</b>
<b>I. PROCESO Y METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN PARA EL DISEÑO DEL PROGRAMA DE TRABAJO PARA MEJORAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROTOCOLOS DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO .....</b>	<b>5</b>
a. Etapa de Sensibilización	
b. Etapa de Capacitación	
c. Resultados del proceso	
<b>II. REFLEXIONES Y RECOMENDACIONES PARA MEJORAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROTOCOLOS DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO.....</b>	<b>19</b>
<b>III. PROGRAMA DE TRABAJO PARA MEJORAR IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROTOCOLOS DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO .....</b>	<b>23</b>
<b>Bibliografía .....</b>	<b>28</b>

## PRESENTACIÓN

El Censo de Población y Vivienda 2010, del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), nos indica que en Durango residen 1 632, 934 personas; de las cuales 829 mil 044 son mujeres, 29.4% son menores de 15 años, 26.1% son jóvenes de 15 a 29 años, 33.5% son adultas de 30 a 59 años y 9.3% tienen 60 años y más;<sup>1</sup> esta estructura muestra una población joven donde la mitad de las mujeres tienen menos de 25 años. Asimismo, la configuración por sexo señala que poco más de la mitad de la población está conformada por mujeres, (50.7%).

El 3.8% de la población de 15 años y más en Durango, no sabe leer y escribir, de éstos, 52 de cada 100 son mujeres. La tasa de analfabetismo por edad señala amplias brechas generacionales: 12.9% de las mujeres de 60 años y más no sabe leer ni escribir, en tanto que para las mujeres de 30 a 59 y en las jóvenes de 15 a 29 años esta tasa se reduce a 3.4 y 1.1%, respectivamente.

En cuanto al espacio territorial ocupado, 6.7 personas de cada 10 viven en la zona urbana de Durango y 3.3 personas viven en zonas rurales.

Mientras que a nivel nacional, las mujeres tienen una esperanza de vida de 78 años, (INEGI 2010), las mujeres de Durango tienen una esperanza de vida de 77 años; es decir menor a la media nacional. No obstante, vivir más años no se ha traducido en una mejor calidad de vida de las mujeres, quienes presentan mayor morbilidad y discapacidades asociadas a las enfermedades que les aquejan.

En México, los tipos de cáncer que más afectan a las mujeres, son el cáncer de mama y el cáncer cérvico uterino, el primero constituye la principal causa de morbilidad hospitalaria (22%).<sup>2</sup> Por

---

<sup>1</sup> La proporción de mujeres que no especificaron su edad es de 1.7 por ciento.

<sup>2</sup> Instituto Nacional de Estadística y Geografía. "Estadísticas a propósito del día Mundial Contra el Cáncer". 04 de Febrero, 2012.

lo que respecta al cáncer cérvico uterino, ha mantenido una tendencia descendente los últimos 15 años, con una tasa de 25.3 defunciones por 100 mil mujeres de 25 y más años de edad en 1990 y de 13.1 en 2010, lo que representa un descenso del 48%. Sin embargo, esta disminución no ha sido homogénea en todo el país, de manera similar al comportamiento mundial; en México la mayor mortalidad se concentra en estados con un menor índice de desarrollo humano y en zonas rurales.

El cáncer cérvico uterino se origina generalmente, por la exposición al Virus del Papiloma Humano (VPH), del que existen – de acuerdo al Instituto Nacional de Cancerología 2011-, más de 150 variaciones, cuya característica principal es la producción de verrugas genitales o papilomas, pero sólo 15 son responsables de la mayoría de los casos de cáncer cérvico uterino, vagina, pene, vulva, ano y orofaríngeo.

De las 3,959 muertes de mujeres ocurridas a nivel nacional en el año de 2010<sup>3</sup>, a consecuencia del cáncer cérvico uterino, 3,237 es decir el 81% fueron mujeres mayores de 45 años. Aproximadamente el 30% de las defunciones ocurre en mujeres sin escolaridad y un 63% no alcanza la primaria completa.<sup>4</sup> Como se aprecia, las mujeres más afectadas por este tipo de cáncer son las más pobres y vulnerables del país.

De acuerdo a las cifras reportadas por el Sistema Nacional de Salud, en el año de 2010, Durango reportó 51 defunciones de mujeres de 25 años y más, lo que representa una tasa de 12.3, manteniéndose por debajo de la media nacional (13.1), y posicionándose como la segunda causa de muerte de mujeres duranguenses, esto a pesar de que -a nivel nacional-, presenta incrementos importantes para los servicios de detección en los últimos seis años. En comparación con lo reportado en la Encuesta de Salud del año 2000 para Durango, una mayor proporción de mujeres de 20 años o más acudieron a un servicio médico para la detección de cáncer cérvico uterino -38.8 vs. 29.6%- y de Cáncer de Mama -19.1 vs. 12.9%- representando

---

<sup>3</sup> Cubos dinámicos de SINAIS <http://sinais.salud.gob.mx/basesdedatos/defunciones.html>. Preliminar

<sup>4</sup> Programa de Acción Específico 2007-2012: Cáncer Cérvico Uterino. Secretaría de Salud. México, 2007

incrementos del 31.1 y 48.1%, respectivamente, de acuerdo a los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 del Instituto Nacional de Salud Pública.

El cáncer cérvico uterino es una enfermedad prevenible y con mayor respuesta al tratamiento cuando se detecta en etapas iniciales, ya que toma entre 10 y 20 años su desarrollo. En México, desde la década de los 70's se establece por vez primera un Programa Nacional de Detección y Prevención Cáncer Cérvico Uterino, con la citología cervical o papanicolaou como método de tamizaje<sup>5</sup>. Actualmente, una de las pruebas complementarias al papanicolaou que realiza la Secretaría de Salud, es la detección del Virus del Papiloma Humano, el cual está asociado al desarrollo de cáncer cérvico uterino. Esta prueba de toma de híbridos en muestra cérvico-vaginales, identifica el virus a través de los ácidos nucleicos (ADN), y se puede saber si una persona está infectada. La prueba detecta un total de 13 tipos de Virus de Papiloma Humano de alto riesgo, lo que permite identificar a mujeres con mayores posibilidades de desarrollar lesiones cervicales o cáncer.

Finalmente, es importante señalar que la Secretaría de Salud<sup>6</sup>, estableció como una de sus metas para el año de 2012: Alcanzar coberturas de tamizaje de 85% en mujeres de 25 a 34 años de edad con la prueba de citología cervical cada tres años y en mujeres de 35 a 64 años con prueba de VPH cada cinco años.

---

<sup>5</sup> Programa de Acción Específico 2007-2012: Cáncer Cérvico Uterino. Secretaría de Salud. México, 2007.

<sup>6</sup> Idem

## **I. PROCESO Y METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN PARA EL DISEÑO DEL PROGRAMA DE TRABAJO PARA MEJORAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROTOCOLOS DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO**

El Instituto de la Mujer Duranguense en coordinación, asesoría y acompañamiento de la Sociedad Mexicana de Salud Pública; promueve la **“Estrategia de Salud de las Mujeres en Cáncer de Mama y Cáncer Cérvico Uterino”**, cuya finalidad es contribuir a las acciones institucionales en la prevención efectiva de estos padecimientos a través de la capacitación, la construcción y/o fortalecimiento de redes locales de promoción de la salud y la coordinación interinstitucional, marco de las recomendaciones que se señalan en este documento para integrar un **Programa de Trabajo para Mejorar la Implementación de los Protocolos de Cáncer Cérvico Uterino**.

La coordinación general del proyecto, está a cargo del Instituto de la Mujer Duranguense, quien opera y brinda seguimiento a las diferentes acciones que integran la estrategia de intervención desarrollada por la Sociedad Mexicana de Salud Pública, responsable del diseño e instrumentación de la propuesta metodológica, la elaboración de los contenidos y materiales de apoyo, así como la asesoría y acompañamiento en los procesos de sensibilización y capacitación de los actores involucrados en la iniciativa.

Las recomendaciones para integrar el Programa al que se hace referencia, se orientan a intensificar las acciones institucionales de prevención, promoción de la salud y detección temprana de cáncer de cérvico uterino que realiza el sector salud y otros organismos civiles en los municipios elegibles del estado de Durango, a través de las redes locales, para lo cual se desarrollaron diversas actividades encaminadas a promover la coordinación de las diferentes instancias involucradas, sensibilizar y capacitar a actores, así como incentivar la participación organizada de la población mediante redes; con el fin de construir vínculos con la comunidad

para implementar prácticas de prevención y promoción de la salud que garanticen la detección y atención oportuna, así como el seguimiento a los tratamientos.

Las acciones de capacitación y sensibilización se llevaron a cabo en las sedes de Durango, Gómez Palacios, Rodeo y Santiago Papasquiaro; cabeceras municipales de las cuatro Jurisdicciones Sanitarias que atienden y procuran la salud de la población en la entidad.

**a. Sensibilización**

El propósito de esta etapa fue sensibilizar a los actores involucrados en la prestación de servicios preventivos y de atención de cáncer cérvico uterino sobre la importancia de sumar esfuerzos a través de la coordinación interinstitucional que coadyuven a fortalecer las acciones de información, prevención y promoción de salud para disminuir la incidencia de cáncer cérvico uterino en mujeres residentes en la entidad.

Para llevar a cabo este proceso, el Instituto de la Mujer Duranguense responsable de la iniciativa, convocó a las autoridades estatales del sector salud a una primera Mesa de Trabajo de Vinculación y Coordinación, la cual contó con la participación de los responsables estatales del Programa de Cáncer Cérvico Uterino y del Programa de Cáncer de Mama de la Secretaría de Salud; la representante de Sistema Municipal de Salud del Ayuntamiento, así como el responsable de la Clínica Familiar del Instituto de Investigación Científica de la Universidad Juárez del Estado de Durango, personal del Desarrollo Integral de la Familia Estatal, representantes estatales y municipales del Instituto de la Mujer Duranguense y el representante de la Sociedad Mexicana de Salud Pública.

Con base en ello, la sesión se desarrolló bajo un esquema que consideró la intervención de los organizadores y participantes, la finalidad de los primeros fue brindar información que incentivara la participación de las autoridades del sector salud en el desarrollo del proyecto. La

intervención de los convocados se orientó en la presentación de las acciones que realizan en la prevención y atención del cáncer cérvico uterino.



Mesa de Trabajo de Vinculación y Coordinación

A solicitud formal de la Secretaría de Salud Durango, los representantes del Instituto de la Mujer Duranguense y de la Sociedad Mexicana de Salud Pública, se incorporaron a la agenda de trabajo de la Reunión Interinstitucional de Salud Reproductiva del Estado, celebrada el 06 de noviembre de 2012, para exponer a los representantes de las diversas instituciones que conforma el sector salud, así como los Jefes Jurisdiccionales de la Secretaría de Salud, la **“Estrategia de incidencia en materia de Salud de las Mujeres con actividades de capacitación, consolidación de la intervención directa en el ámbito rural y la construcción de redes locales de promoción de la salud”**. La intención fue establecer coordinación con las autoridades

jurisdiccionales para ejecutar acciones de sensibilización y capacitación para fortalecer las medidas preventivas y de promoción de la salud, relativas al cáncer cérvico uterino, así como la definición de compromisos e intervenciones de las instituciones involucradas en el desarrollo de las acciones.

En esta reunión participaron los representantes del Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Secretaría de la Defensa Nacional, así como los Directores de las cuatro Jurisdicciones Sanitarias y el responsable del Programa de Cáncer Cérvico Uterino en la entidad.



Mesa Interinstitucional de Trabajo

Con el propósito de formalizar la colaboración del sector salud en la instrumentación de la estrategia, se hizo énfasis en la ejecución de la capacitación del personal como una de las etapas inmediatas a ejecutar. Por tal motivo se invitó a las instituciones para que apoyaran en la integración de los grupos destinatarios de los talleres de capacitación, así como en el desarrollo de temas relacionados con la epidemiología del cáncer cérvico uterino.

Como resultado de la sesión de trabajo, se acordó la celebración de cuatro talleres en las Jurisdicciones Sanitarias de la Secretaría de Salud del Estado. Se estableció que a través del enlace nombrado por el Instituto de la Mujer Duranguense, se consolidara la relación de

participantes en los talleres de capacitación, de acuerdo a la respuesta que brinden las instituciones convocadas, así como la gestión de los recursos materiales y logísticos necesarios para cada uno de los eventos. Asimismo, la Secretaría de Salud, confirmó su interés y disposición para participar en la operación de la intervención, así como para que personal especializado asistiera a los eventos para exponer la situación epidemiológica actual de cáncer cérvico uterino en la entidad.



Mesa Interinstitucional de Trabajo

Con la intención de materializar en acciones concretas los acuerdos logrados, la Sociedad Mexicana de Salud Pública se encargó de ordenar las actividades a desarrollar, fechas de celebración, responsables de la planeación, ejecución y seguimiento.



Mesa Interinstitucional de Trabajo

## b. **Capacitación**

Con apego al cronograma de actividades establecido, se llevaron a cabo los cuatro Talleres en sedes de los municipios de Durango, Gómez Palacios, Rodeo y Santiago Papasquiario, con la participación de personal asignado por la Secretaría de Salud y por el Instituto de la Mujer Duranguense. El grupo de participantes actualmente realiza actividades relacionadas con el área de la salud y el trabajo con mujeres a nivel local, por lo que su participación en este proceso de capacitación es de gran importancia, toda vez que se les reconoce como agentes de multiplicación de la estrategia que la presente intervención.

La actividad de capacitación se denominó **“Taller de Sensibilización y Capacitación para Fortalecer los Procesos de Atención y Prevención de Cáncer Cérvico Uterino en la Entidad”**.

Los contenidos del Taller se diseñaron para modalidad presencial en dos sesiones de trabajo, con un esquema participativo que permitió la discusión grupal, el análisis y reflexión de las propias prácticas y conocimientos, la exposición e intercambio de ideas y opiniones en torno a las temáticas seleccionadas.



Participantes en los Talleres del Municipio de Santiago Papasquiario y Rodeo

Es conveniente señalar que el esquema temático del taller, considera los tres ejes rectores del proyecto general de la presente intervención:

- *La **promoción de la salud***, para establecer mecanismos de participación social y conformación de redes locales de apoyo
- *La **perspectiva de género***, que revalore la trascendencia de las mujeres no sólo como usuarias de los servicios de salud, sino como protagonistas de la atención
- *Los **determinantes sociales de la salud***, entendidos como todo aquello que condiciona el estado de salud de la gente.

A partir del análisis de estos ejes y su materialización en una intervención educativa definida como taller, se determinó en primera instancia la incorporación de **contenidos transversales**, cuyo fin es crear un compromiso de trabajo para enfrentar una problemática que alude a la salud de las mujeres de la entidad, y **contenidos específicos**, relacionados con temas sobre la incidencia de cáncer cérvico uterino, la identificación de los factores de riesgos asociados y la promoción de prácticas saludables.

En este sentido, el diseño y aplicación del taller, quedo como sigue:

1. Mujer y Salud
2. Información general básica sobre cáncer cérvico uterino
3. Panorama general de la situación de cáncer cérvico uterino en la entidad
4. Factores de riesgo y la implementación de prácticas de prevención y promoción de la salud
5. Mecanismo de operación de la estrategia de incidencia en materia de salud de las mujeres con actividades de capacitación y fortalecimiento de la acción comunitaria a través de redes locales
6. Organización y funcionamiento de las redes locales
7. Elementos básicos en la orientación y consejería para el trabajo comunitario con mujeres
8. Conclusiones y cierre

Se identifican como **contenidos transversales**:

- Mujer y Salud
- Mecanismo de operación de la estrategia de incidencia en materia de salud de las mujeres con actividades de capacitación y fortalecimiento de la acción comunitaria a través de redes locales
- Organización y funcionamientos de las redes locales
- Elementos básicos en la orientación y consejería para el trabajo comunitario con mujeres

Y como temas específicos los asociados a los programas de cáncer cérvico uterino, vinculados a protocolos de atención de acuerdo a la normativa vigente:

- Información general básica sobre cáncer cérvico uterino
- Panorama general de la situación de cáncer cérvico uterino

### **Metodología del Taller.**

Se enfocó a la inclusión de herramientas didácticas diseñadas para inducir a las y los participantes al análisis de la información integrada en los contenidos transversales y específicos en función de sus prácticas comunitarias con el fin de adoptar una decisión respecto a la problemática planteada, logrando con ello sensibilizar sobre la temática principal de la intervención, así como el interés de continuar en procesos de capacitación y actualización que les brinden nuevas herramientas metodológicas para implementar estrategias de trabajo que favorezcan las condiciones de salud de las comunidades en las cuales desarrollan su quehacer.

A continuación se señalan los propósitos que articulados a los ejes rectores enunciados en líneas anteriores, se buscaron con los contenidos transversales y específicos que incluye la agenda del taller.

Un principio básico de la presente intervención, es el trabajo con las creencias sociales respecto al tema de género, a partir de nuestras vivencias ¿qué nos evoca lo “femenino” y lo “masculino”?, la reflexión sobre lo que nos hace diferentes y lo que nos identifica como iguales hombres y mujeres, es un ejercicio vivencial y teórico planteado en el tema **“Mujer y Salud”**, que propicia entre los participantes, el cuestionamiento -a través de la reflexión y el conocimiento-, de los prejuicios individuales y colectivos que crean situaciones de desigualdad entre hombres y mujeres. Incorporar la discusión, el análisis y el conocimiento sobre género pretende generar procesos de cambio en el nivel personal como en el nivel institucional, así como la posibilidad de colocar y dinamizar este tema en la comunidad y con otros actores institucionales a través de la tarea multiplicadora de los agentes comunitarios capacitados.

Conocer las enfermedades que actualmente padecen las mujeres y el análisis de cómo viven los procesos de enfermedad de acuerdo a su rol, es un insumo que nos permite identificar los elementos a erradicar o fortalecer en el ámbito comunitario para la implementación de prácticas saludables frente al problema de cáncer cérvico uterino. Esta articulación de género y salud, plantea la necesidad de que mujeres y hombres en condiciones de igualdad y equidad, asuman la parte que les corresponde para disminuir la presencia de este tipo cáncer en sus comunidades; así como la exigencia de incorporar la perspectiva de género en las prácticas de salud institucionales, lo que supone un proceso de cambio encaminado a materializar el derecho a la salud de las mujeres, a través de servicios asequibles y de calidad en la prevención, detección y atención oportuna de un problema de salud que día con día arrebató la vida de miles de mujeres.

“Existe evidencia que una red personal estable, sensible, activa y confiable protege a las personas de las enfermedades, actúa como agente de ayuda y derivación, afecta la pertinencia y la rapidez de la utilización de los servicios de salud, acelera los procesos de curación y aumenta la sobrevivencia. Existe una correlación directa entre calidad de la red social y calidad de la salud.<sup>7</sup> Las redes en salud son una forma de organizar a los diferentes actores sociales, gobierno local

---

<sup>7</sup> Sluzki, Carlos (1997): La red social, frontera de la práctica sistémica.

municipal, instituciones gubernamentales y no gubernamentales de diversos sectores (educación, economía, turismo, entre otras) y organizaciones comunitarias que impulsan; apoyan y generan mejoras de la calidad de vida de la población, para que interactúen, establezcan unidad en el grupo potencien la eficacia y efectividad de sus acciones en fomento del desarrollo local integral.

En este contexto y con el fin de dar cumplimiento al objetivo rector de la intervención, se articularon los temas denominados: **“Mecanismo de operación de la estrategia de incidencia en materia de salud de las mujeres con actividades de capacitación y fortalecimiento de la acción comunitaria a través de redes locales”**, y **“Organización y funcionamiento de las redes locales”**.

Considerando que uno de los aspectos primordiales en todo proceso de capacitación es que los participantes conozcan que se espera de ellos al impulsar un programa o acción en el cual fungen como actores, en el tema: **“Mecanismo de operación de la estrategia de incidencia en materia de salud de las mujeres con actividades de capacitación y fortalecimiento de la acción comunitaria a través de redes locales”**, se puntualizó la propuesta que impulsa el Instituto de la Mujer Duranguense en acompañamiento y asesoría de la Sociedad Mexicana de Salud Pública, así como el objetivo que persigue, los actores institucionales involucrados, intervenciones y los resultados esperados de los mecanismos de vinculación y coordinación en la salud de las mujeres residentes en el Estado. Todo ello con el fin de dar certeza a los participantes sobre las tareas a realizar en el proceso.

A través del conocimiento que las y los participantes del taller tienen sobre sus comunidades y los procesos de participación de las mismas, el ejercicio vivencial y teórico formulado para el tema de la **“Organización y funcionamiento de las redes locales”**, se encamina a conocer los beneficios de crear y operar redes promotoras de la salud para el bienestar de las mujeres, las formas diversas para incrementar, coordinar y retroalimentar estas redes mediante la sensibilización, capacitación y la participación social de la población.

La definición global de las tareas a realizar por la red que surge en el proceso de capacitación, es una primera aproximación a la conformación de las redes locales de salud, cuya intención es coadyuvar a la acción institucional en los siguientes aspectos: a) Acercar información a nivel local de las situaciones de riesgos a la salud que están expuestas las mujeres, b) Construir vínculos entre la comunidad y las instituciones, c) Promover comportamientos saludables individuales, familiares y colectivos, d) Difundir la oferta de servicios de salud disponibles en la comunidad, tanto de atención como de prevención y promoción de la salud, e) Promover la creación o fortalecimiento de redes de apoyo para las personas que se encuentran tratamiento médico, y, f) promover la participación de hombres y mujeres de la comunidad en la integración de redes para promover la salud. Estos primeros planteamientos sobre las acciones o intervenciones de la red, permiten dilucidar el alcance de la misma, así como los mecanismos institucionales que habrán de impulsarse para materializar su operación, los cuales se han integrado en el apartado de la **Ruta Crítica**.

Uno de los aspectos que determinan que las mujeres implementen como una práctica saludable la realización periódica de pruebas de tamizaje de cáncer cérvico uterino, es la percepción o conocimiento que se tiene de la propia enfermedad, tal y como se ejemplifica en el texto siguiente:

*“Algunas mujeres hablaron de sentir pena para realizarse una prueba de Papanicolaou mientras que otras expresaron miedo sobre el posible dolor que eso les podría generar. Sin embargo, el temor al cáncer fue un incentivo para superar estos miedos e ir a revisarse. Una mujer joven decía, “...mi abuelita murió de cáncer en la matriz...por eso procuro estarme checando constantemente porque me da un miedo terrible...me da mucho miedo, el cáncer es terrible, ¿no?”<sup>8</sup>*

La sensibilización de los participantes en las redes locales de salud, en temas como la orientación y consejería en salud, exige: a) reconocer la importancia de la tarea para incentivar la práctica de pruebas de tamizaje, así como el seguimiento a resultados y adherencia a los tratamientos, b) manejar información técnica actualizada sobre la temática, c) desarrollar técnicas de comunicación que permitan establecer un verdadero diálogo con las mujeres.

---

<sup>8</sup> Monitoreo de la atención a las mujeres en servicios públicos del Sector Salud. Cuadernos de Trabajo No. 29. Instituto Nacional de las Mujeres. Diciembre, 2011. México. Pág. 30.

Por lo que las acciones de orientación y consejería requieren de un trabajo individual, de reflexión colectiva, así como de contar con información que proporcione herramientas conceptuales que genere una revisión de conductas y comportamientos que habrá que transformar o erradicar para que se logren respuestas positivas de las mujeres. En este marco, se incluyó como tema transversal del taller, **“Elementos básicos en la orientación y consejería para el trabajo comunitario con mujeres”**, cuyo propósito es orientar de manera precisa, completa y objetiva, reemplazando las ideas erróneas que tienen las mujeres acerca de las pruebas de tamizaje, resultados y/o tratamiento del cáncer cérvico uterino mediante la identificación de diversas prácticas cotidianas que se manifiestan en la información y orientación que inhiben que las mujeres acudan a los servicios de detección y prevención de la enfermedad. El análisis grupal manifestó que para lograr una respuesta positiva de las mujeres habrá que incorporar a la relación humana que se establece a través de la orientación y consejería los principios de respeto, privacidad, veracidad, voluntariedad, imparcialidad y confidencialidad que coadyuve a que las mujeres implementen de manera informada la realización periódica de pruebas de tamizaje como una práctica saludable.

Finalmente, se identifica que la orientación y consejería a lo largo de todo el proceso de tamizaje contribuiría a revertir el temor de las mujeres a acercarse a los servicios de salud.



Participantes en los Talleres del Municipio de Gómez Palacios

Los contenidos específicos, **“Información general básica sobre cáncer cérvico uterino”** y **“Panorama general de la situación de cáncer cérvico uterino”**, se formularon bajo lo siguiente:

lo que conocen y perciben las mujeres sobre el cáncer cérvico uterino, medidas para su prevención, las pruebas de detección disponibles en los servicios de salud, quiénes deben hacerse las pruebas de detección, obstáculos para realizarse las pruebas, causas de este cáncer, incidencia de la enfermedad en su entidad. El conocimiento acerca de las percepciones de las mujeres sobre el cáncer cérvico-uterino y las barreras para la prevención es fundamental para aumentar su participación en el tamizaje, seguimiento y tratamiento.

El ejercicio vivencial permitió identificar lo que conocen y perciben los participantes sobre este cáncer, lo que se traduce principalmente en situaciones asociadas al temor, pudor al mostrar el cuerpo, acceso a los servicios, costos de la atención, falta de apoyo social para enfrentar un tratamiento médico de largo plazo. A través de la información técnica fue posible reforzar aquellos elementos que hacen posible que las mujeres puedan tomar decisiones informadas respecto a la enfermedad, toda vez que se visualizaron los riesgos a que se están expuestas, las medidas de prevención, y sobre todo los servicios disponibles en la entidad.

La articulación de contenidos transversales y contenidos técnicos y la metodología implementada para abordarlos a través de incentivar la participación para el análisis y la reflexión individual y colectiva hicieron posible que el taller logrará un impacto positivo entre las y los participantes, ya que a partir del mismo se logró la sensibilización en un tema que afecta a un gran número de mujeres, así como la actuación de los participantes en la conformación de las primeras redes locales de salud que darán sustento a un trabajo posterior en beneficio de las salud de las mujeres duranguenses.

### **c. Resultados del Proceso**

En lo general, los resultados de los cuatro talleres celebrados, se pueden resumir en lo siguiente:

1. Los participantes se integraron a una red coordinada por el Instituto de la Mujer Duranguense, la cual queda organizada de la siguiente manera:
  - a. Cada una de las instituciones presentes en los Talleres, contará con un representante, el cual formará parte de la red de Instituto de la Mujer Duranguense.
  - b. El representante de la red participará activamente en la promoción y difusión de la salud de la mujer, formando otras redes de familiares, amigos, conocidos. Asimismo, realizará pláticas informativas sobre la promoción de salud y prevención de cáncer cérvico uterino a los grupos formados.
  - c. Los representantes de la red del Instituto de la Mujer Duranguense, trabajarán en coordinación con Institutos Municipales de la Mujer y la Secretaría de Salud del Estado para la prestación de los servicios.
  - d. El Instituto de la Mujer Duranguense, a través del enlace, coordinará las acciones y dará seguimiento a las redes formadas mediante el establecimiento de una comunicación permanente con sus representantes.
2. El cumplimiento de las acciones propuestas para estas redes, implica un trabajo articulado con la Secretaría de Salud y otros sectores del estado, así como la revisión de algunas prácticas institucionales con el fin de garantizar el acceso y atención real de las mujeres en los servicios de salud.

## **II. REFLEXIONES Y RECOMENDACIONES PARA MEJORAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROTOCOLOS DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO**

La intervención realizada representa un paso significativo para consolidar vínculos de colaboración con la Secretaría de Salud y otros sectores, que coadyuven al acceso efectivo y oportuno de las mujeres duranguenses a los servicios de detección, atención y seguimiento de cáncer cérvico uterino.

El trabajo a desarrollar por las redes locales, contribuirá a sumar esfuerzos en la promoción de acciones de información de los diferentes factores que inciden en la salud de la población femenina, en este caso; es de suma importancia que las mujeres cuenten no solamente con información oportuna y veraz sobre los riesgos a los que están expuestas, sino también vean materializado su derecho a la salud a través de la disponibilidad y acceso efectivo a servicios de calidad, lo que en concreto se traduce en el no rechazo cuando se acude a la unidad de salud para la prueba de tamizaje establecida de acuerdo a la edad, trato respetuoso del personal responsable de la práctica de la prueba y del que brinda seguimiento a los resultados, acceso garantizado al tratamiento médico en caso de requerirlo, y el acercamiento de los servicios de salud a las mujeres que viven en zonas marginadas de difícil acceso. Estas condiciones posibilitan que las mujeres implementen en su vida cotidiana la práctica de pruebas de tamizaje, manifiesten interés y acudan por los resultados de sus estudios y concluyan los tratamientos indicados por el profesional de salud, esto último requiere además de un trabajo vinculado con el espacio familiar y comunitario de la mujer, ya que las redes de apoyo son fundamentales para la adherencia a los tratamientos, así como de la participación activa de la pareja de la mujer.

Para que la tarea local de las redes pueda materializarse, es necesario acordar con los actores involucrados estrategias conjuntas que garanticen la disponibilidad del servicio de salud que realice las pruebas de tamizaje y atención médica en caso de ser necesario. En este sentido, es clara la prioridad de establecer instrumentos institucionales; mediante los cuales, los sectores o dependencias involucrados, expresen su voluntad política para que su misión y quehacer

público se traduzca en mejorar las condiciones de salud de las mujeres duranguenses, ya que no basta con la voluntad personal y profesional de los actores que se han sensibilizado y capacitado en este primer acercamiento de la intervención, sino que se requiere de acciones interinstitucionales formalmente respaldadas.

Resulta importante señalar que durante los procesos de capacitación a las promotoras de salud y demás personal que se integró para participar en las redes locales, se identificó un interés por los contenidos de la capacitación y el uso de la misma para desarrollar una acción que se traducirá en beneficios concretos para las mujeres de las localidades. Por lo que este eje, incorporado en la Ruta Crítica para operar la estrategia, deberá ser fortalecido con los resultados emanados del trabajo en comunidad de las redes, lo que hará posible que las nuevas redes que se vayan formando en el marco de la intervención, se vean fortalecidas con la sistematización de experiencias en términos del análisis y reflexión del contacto con las mujeres, la actitud que guardan respecto a la iniciativa, la respuesta que se genera alrededor de la actuación de la promotoras y sobre todo el impacto en la salud de las mujeres.

Un factor favorable que se identifica para el trabajo de redes locales, es que el personal que se sensibilizó y capacitó, realiza acciones comunitarias, por lo que conocen el reto que significa establecer vínculos con las comunidades y como resultado han desarrollado herramientas para lograr su acercamiento y aceptación, en su mayoría son mujeres que pertenecen a esos espacios geográficos, lo que significa que conocen el territorio y a sus habitantes, sus costumbres, su percepción sobre la salud y la enfermedad, sus tradiciones, etc. Asimismo, tienen conocimientos básicos para la integración de informes sobre sus acciones y muchas de ellas, -si no en su mayoría-, tienen facilidad de palabra y de convencimiento. Todos estos elementos, incrementan las posibilidades de materializar la estrategia de salud.

Habrá que tener presente que el fortalecimiento y desarrollo de las tareas de este grupo de personas interesadas en participar, debe contar con insumos materiales, físicos y humanos que harán posible su intervención en las localidades.

Sin duda los resultados de esta intervención muestran la necesidad de un trabajo coordinado entre las diferentes instituciones y sectores de la sociedad, orientado al desarrollo de estrategias que permitan que una mayor cantidad de mujeres acudan a los servicios de prevención y detección de cáncer cérvico uterino. Estas estrategias deben estar acompañadas de la modificación de prácticas y discursos de los servicios de salud, para garantizar el respeto a las necesidades y preocupaciones de las mujeres, y hacer efectivo su derecho a la salud.

En este contexto, se señalan como recomendaciones para el Instituto de la Mujer Duranguense, las siguientes:

- El Instituto de la Mujer Duranguense, dar seguimiento a los canales de comunicación y vinculación con la Secretaría de Salud, iniciados a partir de este primer acercamiento el fin de suscribir un instrumento de colaboración que garantice la atención de mujeres referidas por las promotoras de la red del IMD.
- Coordinar, a través de la **Ruta Crítica** el trabajo de las redes que garantice su seguimiento y detección de problemáticas operativas para su atención
- Establecer un responsable formal de la coordinación y seguimiento de las redes que se formen en el marco de la intervención, y que cumpla las funciones de interlocutor de las redes con las representantes municipales del Instituto de la Mujer Duranguense y los Servicios de Salud, para la operación de las acciones establecidas a los actores en la Ruta Crítica.
- Integrar para su dotación a las promotoras de salud de un paquete mínimo de información y materiales que les permita llevar a cabo las tareas de información, asesoría y capacitación de mujeres (directorios, croquis, trípticos, formatos, etc.)

- Establecer reuniones periódicas con las o los representantes locales de redes para conocer avances, identificar y reconocer los aportes del trabajo de redes en la salud de las mujeres y retroalimentar el proceso establecido en la Ruta Crítica.
- Generar un Sistema de Información que le permita conocer los resultados y avances de la intervención, más allá de lo que se logre acordar en términos de compartir información con la Secretaría de Salud.



Participantes en los Talleres del Municipio de Durango y Gómez Palacios Nov.-Dic. 2012

### III. PROGRAMA DE TRABAJO PARA MEJORAR IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROTOCOLOS DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO. Recomendaciones

Se recomienda asumir un esquema bajo vertientes base sobre los planes para prevenir y controlar el cáncer cérvico uterino. La intención central del Programa es orientar la política de prevención y control del CaCu hacia las mujeres que –formando parte del grupo etario en riesgo– viven en zonas geográficas y/o en poblaciones con condiciones socioeconómicas desfavorables, con el fin último de incidir de manera notable en el comportamiento de la incidencia, morbilidad y mortalidad del cáncer cervicouterino en el estado.

El objetivo de estas recomendaciones es coadyuvar a través de las redes locales las acciones encaminadas a impactar en la prevención y atención oportuna del cáncer cérvico uterino, a partir de la puesta en marcha de los mecanismos de colaboración interinstitucional.

MANDATO	VINCULACIÓN A ESCALA LOCAL	RESPONSABLE
Ajustar el marco normativo estatal para garantizar la accesibilidad, incrementar la cobertura territorial y garantizar una realización progresiva del derecho a la salud de las mujeres.	Incrementar las dependencias vinculadas a la atención de las problemáticas de salud de las mujeres estableciendo responsabilidad y corresponsabilidad en el tema.  Promover la suscripción de un Convenio con la Secretaría de Salud del Estado de Durango, para la atención en sus Unidades de Salud a las mujeres referidas por la redes de promotoras de la salud.	Siendo una de las principales causas de muerte (por cáncer) y aquellas con mayor crecimiento es necesario hacer partícipe al sector educativo, sector salud y programas y estrategias de desarrollo social.
Asumir un enfoque preventivo basado en la ampliación de las políticas de vacunación para las personas jóvenes.	Usar y adecuar la propuesta de Ruta Crítica con la finalidad de fortalecer los mecanismos de coordinación y comunicación entre niveles y sectores de gobierno. Es importante convenir acciones con el sector educativo.	Instituto de la Mujer Duranguense
Incrementar el acceso a información de parte de las y los jóvenes en materia de derechos	Generar documentos, mensajes y materiales educativos relacionados con información sobre medidas preventivas	Instituto de la Mujer Duranguense, Institutos Municipales de la Mujer.

sexuales y reproductivos, así como, el ejercicio de una vida sexual responsable.	y de promoción de la salud para la orientación de las mujeres duranguenses.	
Consolidar el sistema de salud para incrementar la capacidad de detección oportuna y tratamiento de lesiones precancerosas.	Articular un esquema de trabajo e inserción comunitaria para ampliar la recepción y programación conjunta de tamizajes y detecciones.	Instituto de la Mujer Duranguense y Secretaría de Salud del Estado
Aplicar una estrategia de gasto que permita un incremento la cobertura a grupos de población y grupos de edad en situación vulnerable.	Articular redes comunitarias que permitan ampliar la convocatoria y alcance de las actividades de promoción de la salud. Capacitar actoras comunitarias impulsando la innovación en los métodos de detección y difusión.	Secretaría de Salud del Estado de Durango
Asignar y hacer un uso eficiente de los recursos	Formación y profesionalización de los recursos humanos. Garantizar la adquisición de materiales y suministros para laboratorio. Desarrollar las medidas de control suficientes y oportunas. Desarrollar sistemas de control y registro adecuado. Diseñar material adecuado para la difusión con enfoque de género	Instituto de la Mujer Duranguense, Institutos Municipales de la Mujer.
Incrementar la participación de niveles y sectores de gobierno	Establecer mediante los sectores de gobierno, sumando a gobiernos locales, organizaciones de la sociedad civil y actores relevantes, una vinculación que permita ampliar la cobertura y alcance de las acciones.	Instituto de la Mujer Duranguense, Secretaría de Salud del Estado de Durango e Institutos Municipales de la Mujer.
Establecer políticas que garanticen la existencia de datos y registros administrativos adecuados, promover su empleo en la toma de decisiones y mejorar el desarrollo de bases de datos que permitan realizar un seguimiento	Capacitar a promotores/as comunitarios y dependencias locales de salud para el establecimiento de políticas para la gestión de información y registro administrativo adecuado.	Instituto de la Mujer Duranguense, Secretaría de Salud del Estado de Durango e Institutos Municipales de la Mujer.

de casos adecuado.		
	<p>Dar seguimiento a las redes locales de Promotoras Identificar y diseñar acciones para corregir las problemáticas relacionadas con la organización y operación de la Red de Promotoras.</p> <p>Algunos aspectos podrían ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Redes que se han formado en el marco del Programa de Trabajo para Mejorar Implementación de los Protocolos de Cáncer Cérvico Uterino.</li> <li>• Funcionamiento de las redes en las localidades intervenidas, mecanismos que han implementado para llevar a cabo las acciones de sensibilización, información y referencia a los servicios de salud.</li> <li>• Elementos que favorecen su funcionamiento, fortalecimiento, permanencia, así como su crecimiento en las localidades, los vínculos de solidaridad que va creando entre las mujeres susceptibles de las acciones que impulsa la red.</li> <li>• Los factores que las limitan u obstaculizan su fortalecimiento. (recursos materiales, humanos, usos y costumbres de la población, dispersión de localidades, etc.,)</li> <li>• Los mecanismos de participación de las mujeres que se generan con las redes, quiénes participan, cuál es su papel en la red, razones por las cuales participan en la red, así como las circunstancias que limitan la participación de los hombres en la red.</li> <li>• Percepción de la población de la integración de redes como vínculo mediante el cual se acerca información oportuna a las mujeres sobre Cáncer Cérvico Uterino. (Utilidad, opinión, relación que se establece con las personas, etc)</li> </ul>	<p>Instituto de la Mujer Duranguense.</p>

## Bibliografía

“La carga del Cáncer Cérvico Uterino y de la infección por virus del papiloma humano en México y en el mundo”, Ginecología y Obstetricia de México. ISSN-0300-9041 Volumen 79, núm. 12, diciembre 2011. disponible en línea [<http://www.nietoeditores.com.mx/download/gineco/2011/DICIEMBRE2011/Femego%20dic%2012.8%20LA%20CA%20RGA.pdf>]

Balague L, Cortada JM, Calderón C, et al., “Estrategias Útiles para la Promoción de Estilos de Vida Saludables en Atención Primaria de Salud. Investigación Comisionada”, Informe nº Osteba D-08-07, Departamento de Sanidad, Gobierno Vasco, disponible en línea [[http://www9.euskadi.net/sanidad/osteba/datos/d\\_08\\_07\\_estilos\\_vida.pdf](http://www9.euskadi.net/sanidad/osteba/datos/d_08_07_estilos_vida.pdf)], 2008.

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, “Guía para La Incorporación de la Perspectiva de Género en Programas de Salud”, Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, disponible en línea [[http://www.cndh.org.mx/sites/all/fuentes/documentos/Programas/VIH/Otras%20Publicaciones%20de%20interes%20relacionados%20con%20el%20VIH/CENSIDA/GUIA\\_PERSPECTIVA\\_GENERO%20ssa.pdf](http://www.cndh.org.mx/sites/all/fuentes/documentos/Programas/VIH/Otras%20Publicaciones%20de%20interes%20relacionados%20con%20el%20VIH/CENSIDA/GUIA_PERSPECTIVA_GENERO%20ssa.pdf)], México, 2010.

Dabas Elina, “Redes sociales: Niveles de abordaje en la intervención y organización en red”, disponible en línea [<http://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/71292/345905/file/Redes%20Sociales.pdf>], Argentina, febrero, 2001.

Najmanovich Denise, “El desafío de la complejidad: redes, cartografías dinámicas y mundos implicados”. H. Congreso del Estado de Durango. LXV Legislatura, “Ley que crea el Instituto de la Mujer Duranguense”, disponible en línea [[http://www.cea.ucr.ac.cr/CTC2010/attachments/101\\_DNajmanovich-El%20desaf%C3%ADo%20de%20la%20complejidad%20Redes,%20cartograf%C3%ADas%20din%C3%A1micas.pdf](http://www.cea.ucr.ac.cr/CTC2010/attachments/101_DNajmanovich-El%20desaf%C3%ADo%20de%20la%20complejidad%20Redes,%20cartograf%C3%ADas%20din%C3%A1micas.pdf)], última actualización 10 de febrero, 2010.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. “Estadísticas a propósito del día Mundial contra el Cáncer”, 04 de febrero, 2012.

Instituto Nacional de las Mujeres, “Guía metodológica para la sensibilización en género: Una herramienta didáctica para la capacitación en la administración pública”, Instituto Nacional de las Mujeres, disponible en línea [[http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/100972.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100972.pdf)] México, 2008.

Molinero San Antonio Eva M<sup>a</sup>, “Prevención del Cáncer”, Documento de apoyo a las actividades de Educación para la Salud 7, disponible en [<http://www.doredin.mec.es/documentos/009>], Mérida, octubre 2006.

Secretaría de Salud, “Prevención y Detección Oportuna de Cáncer Cérvico Uterino en el 1er. Nivel de Atención. Guía de la Práctica Clínica. Evidencias y Recomendaciones”, Secretaría de Salud, México, 2008.

Secretaría de Salud, “Programa de Acción Específico 2007-2012. Cáncer Cérvico Uterino”, Secretaría de Salud, disponible en línea [<http://www.spps.gob.mx/programas-y-proyectos.html>], México, 2008.

Secretaría de Salud, “Programa de Acción Específico 2007-2012. Igualdad de Género en Salud”, Secretaría de Salud, disponible en línea [<http://www.cnegsr.gob.mx/programas/igualdad-genero/interes-ig/pa-igs.html>], México, 2008.

Secretaría de Salud, “Cubos dinámicos de SINAIS. Preliminar”, disponible en línea [<http://sinais.salud.gob.mx/basesdedatos/defunciones.html>].

Varios autores, “La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables”, en Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 15, No.1, enero - junio 2010, págs. 128 – 143, disponible en línea [[http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15\(1\)\\_9.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15(1)_9.pdf)]