



Instituto Nacional
del Cáncer



Ministerio de Salud
Argentina

PROGRAMA
**CURSO VIRTUAL | COMUNICACIÓN Y CÁNCER CERVICOUTERINO: APUNTES
PARA PENSAR DESDE LA PRÁCTICA MÉDICA**
Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino (PNPCC)

FUNDAMENTACIÓN

El cáncer cervicouterino es el tercer cáncer más diagnosticado en Argentina en las mujeres, a pesar de que la enfermedad podría prevenirse casi por completo gracias a los conocimientos y tecnologías disponibles¹. Afecta principalmente a mujeres de bajos recursos socioeconómicos que por diversas razones (como barreras geográficas, culturales y económicas) no acceden a los servicios de tamizaje. Se estima que cada año se diagnostican en nuestro país alrededor de 4.500¹ casos nuevos y 2.000 mujeres mueren a causa de esta enfermedad².

Desde el año 2011, el Ministerio de Salud lleva adelante una estrategia integral para la prevención del cáncer cervicouterino, que contempla la prevención primaria, a través de la vacuna contra el VPH, y la prevención secundaria, basada en el tamizaje de mujeres (con el PAP o con el test de VPH).

El PNPCC tiene como objetivo principal reducir la incidencia y mortalidad por cáncer cervicouterino, a través del fortalecimiento del tamizaje, diagnóstico y tratamiento. Para ello trabaja en articulación con los programas provinciales y los servicios de salud locales, fortaleciendo las acciones destinadas a la prevención del cáncer de cuello de útero en las provincias.

Respecto a la enseñanza de la comunicación en medicina los primeros antecedentes se registran en la década de 1970 en Inglaterra, Estados Unidos y Canadá (Cléries Costa, 2010). Estos países incorporaron el contenido en términos de "habilidades" que debían desarrollarse para alcanzar la meta de la "comunicación efectiva" en el contexto de la entrevista clínica. La enseñanza de la comunicación comenzó a definirse en torno a las características de la relación médica/o-paciente, circunscripta al momento de entrevista como el contexto de rigor en el que surge dicha relación. La efectividad se alcanza y determina en función del rendimiento clínico, en términos de precisión y adherencia al tratamiento prescripto. Alves de Lima (2003) considera las "habilidades comunicacionales" en el marco de la competencia clínica. Afirma que es una de las

¹ Globocan 2018 (IARC).

² Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS).



Instituto Nacional
del Cáncer



Ministerio de Salud
Argentina

cuatro habilidades básicas que hacen a la misma, junto a la resolución de problemas, el conocimiento y el examen físico. Destaca que pueden enseñarse y aprenderse y parte de conceptualizar la entrevista como el momento en el que se evidencia la comunicación. Desde otro enfoque surge como perspectiva superadora la medicina narrativa, las y los profesionales adherentes conciben la práctica médica basada en las narraciones y fundamentan dicha concepción en la valoración del sentido y la perspectiva que otorgan las narrativas a la experiencia del proceso salud-enfermedad. Esta concepción se torna operativa a través de la creación de lo que se denomina "alianza terapéutica", para lo que resultan clave las capacidades de escuchar e interpretar.

Una comunicación eficaz entre médica/o y usuaria/o a través de una escucha activa posibilita un intercambio concreto de información, que como consecuencia permitirá comprensión del padecimiento y mejor respuesta a las expectativas y necesidades de la/el usuaria/o (Balint, 1961). Además, la participación de manera activa de la/el usuaria/o permitirá mayor comprensión de la información, aumento de la confianza en la/el médica/o y promoverá el cumplimiento y efectividad de tratamientos a realizar (Mira y Rodríguez-Marín, 2001; Siminoff et al., 2000). Sin embargo, las/los usuarias/os/pacientes si bien consideran como mayor fuente de confianza a las/los médicas/os, señalan que no reciben suficiente información, ya que el personal médico se vería excedido en tareas y con falta de tiempo (Barca et al., 2004; Bolaños y Sarriá, 2003). Respecto a la problemática del cáncer cervicouterino y en el marco de la construcción de su especificidad comunicacional, existen cuestiones clave como la información y comprensión acerca del cáncer cervicouterino para que las mujeres entiendan la importancia de acceder al tamizaje (Paolino, 2011). En este sentido, las mujeres refieren tener un conocimiento sobre el cáncer de cuello de útero insuficiente. Sus fuentes de información son la radio, la televisión y grupos de pares (otras mujeres entre las cuales intercambian información sobre aspectos de salud) y reconocen como una imposibilidad obtener información sobre referentes del sistema de salud por la sobrecarga de su trabajo. Califican la comunicación con el equipo de salud como poco personalizada y con poco intercambio de explicaciones e información (Zamberlin et. al. 2013).

OBJETIVO GENERAL

- Sensibilizar sobre la importancia de las prácticas comunicacionales para la prevención del cáncer cervicouterino.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Incorporar perspectivas y enfoques sobre la comunicación en el vínculo entre médicas/os y usuarias.
- Conocer las estrategias comunicacionales vinculadas al cáncer cervicouterino.



DESTINATARIOS

Este curso virtual está destinado a médicas/os del sistema que desarrollen tareas en el marco de la prevención y atención del cáncer cervicouterino.

El cupo es limitado. Se priorizará para la selección de participantes a las/los profesiones convocados/as del sector público de salud de Argentina, siempre teniendo en cuenta la limitación del cupo.

EQUIPO DOCENTE

Coordinadoras del curso y responsables de las tutorías

Área de Capacitación del PNPCC: Mg. Victoria Domenichini – Lic. Julieta Insaurralde – Tca. Carolina Gabrielli.

Consultas: capacitacionesccu.inc@gmail.com

Docentes

Mg. Valeria Albardonado: Es Licenciada en Ciencias de la Comunicación por la Universidad de Buenos Aires, Máster en Ciencias Sociales con mención en Investigación y Evaluación educativa por la Universidad Nacional de Quilmes y Doctoranda en Ciencias Sociales (Universidad de Buenos Aires). Actualmente se desempeña como docente en la Universidad Nacional del Comahue en las carreras de Medicina, Comunicación Social y Enfermería. Investiga sobre la relación comunicación-salud y educación médica.

Dra. Milca Cuberli: Lic. en Ciencias de la Comunicación. Magister en Salud Pública y Dra. en Cs. Sociales. Docente Universitaria en la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires (UBA) y en el Departamento de Salud Comunitaria Universidad Nacional de Hurlingham (UNAHUR). Integrante del equipo del PNPCC.



Instituto Nacional
del Cáncer



Ministerio de Salud
Argentina

CONTENIDOS Y ESTRUCTURA DEL CURSO

El curso cuenta con 3 clases.

Clase 1 | Perspectivas y enfoques sobre la comunicación en la relación medique-usuarix: De las habilidades a las narrativas comunes.

Parte I: Comunicación en la formación médica: Revisión histórica – Antecedentes- Enfoque de habilidades- Guía estandarizadas internacionalmente (C. Cambridge) Conferencias que incorporan la comunicación como competencia (Kalamazoo I y II): Miradas críticas.

Docente: María Valeria Albardonado

Clase 2 | Perspectivas y enfoques sobre la comunicación en la relación medique-usuarix: de las habilidades a las narrativas comunes.

Parte II: Perspectiva socio-antropológica del PSEA: Enfermedad-Padecimiento-Malestar- Paradigma interpretativo - Medicina Narrativa: La valoración del sentido en la experiencia de la enfermedad. Interpretar para comprender/ Explicar para informar: desarmar la historia clínica.

Docente: María Valeria Albardonado

Clase 3 | La comunicación en la prevención del cáncer cervicouterino: información, comunicación y conocimientos de las mujeres sobre el cáncer cervicouterino.

Dimensiones comunicacionales para el abordaje de la salud. La especificidad comunicacional del cáncer cervicouterino: sentidos, estigma y mensajes. La consejería como un dispositivo comunicacional que aporta al seguimiento y tratamiento en cáncer cervicouterino.

Docente: Milca Cuberli

METODOLOGÍA

El curso se realizará online mediante la plataforma educativa virtual del INC. Se enviarán instructivos para el ingreso y navegación en el campus.

Se extenderá a lo largo de 5 semanas, incluyendo la evaluación y el recuperatorio.

El curso es asincrónico. La/el participante autogestiona sus tiempos y ritmos para el aprendizaje, de acuerdo con los plazos previstos para la realización de cada módulo.

Todas las clases tienen una presentación audiovisual y formato PDF para su descarga. Se habilitará un foro por cada clase con actividades y espacio para consultas de contenidos con seguimiento a cargo del equipo responsable de las tutorías. Estos foros son obligatorios y tienen como propósito favorecer el intercambio entre las/los participantes y evacuar posibles dudas.



Ministerio de Salud
Argentina

Cada clase contará con bibliografía sugerida y recursos complementarios (glosario, links a páginas web, materiales de comunicación, etc.), para que cada participante pueda ampliar sobre la temática tratada

CARGA HORARIA

El curso se extenderá a lo largo de 5 semanas (incluidas la evaluación final y recuperatorio), con una carga horaria total de 15 hs, que incluyen la duración de las clases, la participación y cumplimiento de consignas de los foros y la lectura de bibliografía y materiales.

EVALUACIÓN

Las y los participantes deben cumplir con los siguientes requisitos: participación en los foros, seguimiento de clases, completar la encuesta de satisfacción, y aprobar el examen final (para acceder a la evaluación deben completar previamente una encuesta de satisfacción del curso).

El examen final tiene un formato *multiple choice* y se realizará online. Cuenta con dos intentos para su aprobación. En el primero se deberá obtener el 70 % de las respuestas correctas y en el recuperatorio (segunda instancia) se deberá obtener el 70% de las respuestas correctas.

CERTIFICACIÓN

Para obtener el certificado digital se deberá aprobar el examen final *multiple choice* en primera o segunda instancia.

El Instituto Nacional del Cáncer entregará certificados de aprobación del curso. Estarán a disposición al finalizar el curso virtual para todas/os aquellas/os participantes que hayan cumplimentado las condiciones de aprobación que se detallan anteriormente.



Instituto Nacional
del Cáncer



Ministerio de Salud
Argentina

BIBLIOGRAFÍA

- Amezcua Martínez, M. "Antropología de los cuidados. Enfermedad y padecimiento: significados del enfermar para la práctica de los cuidados". *Cultura de los cuidados*. Año IV, n. 7-8 (1. y 2. semestre 2000). ISSN 1138-1728, pp. 60-67
- Balint, M. (1961), *El médico, el paciente y la enfermedad*, Buenos Aires, Editorial Ateneo.
- Barca, I.; R. Parejo, P. Gutiérrez, F. Fernández, G. Alejandre y F. López (2004), "La información al paciente y su participación en la toma de decisiones clínicas", *Atención Primaria* 33, 7: 361-7.
- Bolaños, E. y A. Sarriá Santamera (2003), "Perspectiva de los pacientes sobre la diabetes tipo 2 y relación con los profesionales sanitarios: un estudio cualitativo", *Atención Primaria* 32, n.º 4: 195-201.
- Cléries Costa, X. (2010). La esencia de la comunicación en educación médica. *Educación Médica*, 13(1): 25-31.
- Carrió, S. (2006). Aproximaciones a la medicina narrativa. *Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires*, 26(1):14-19.
- Carrió S, De Cunto C, Cachiarelli N, Ceriani C, Catsicaris C, Usandivaras I. Medicina narrativa en pediatría: relato de una experiencia. *Arch Argent Pediatr* 2008; 106(2): 138-142
- Mira, J. J. y J. Rodríguez-Marín (2001), "Análisis de las condiciones en las que los pacientes toman decisiones responsables", *Medicina Clínica* 116: 104-110.
- Paolino, M., Arrossi, S. (2011). Women's Knowledge About Cervical Cancer, PAP Smear and Human Papillomavirus and Its Relation to Screening in Argentina, *Women & Health*. 51, 1, 72-87.
- Siminoff, L. A., P. Ravdin, N. Colabianchi y C. M. Sturm (2000), "Doctor-patient communication patters in breast cancer adjuvant therapy discussions", *Health Expectations* 3: 26-36.
- Zamberlin Nina, Thouyaret Laura y Arrossi Silvina. Lo que piensan las mujeres: conocimientos y percepciones sobre cáncer de cuello de útero y realización del PAP. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación. Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cérvico Uterino., 2013.



Instituto Nacional
del Cáncer



Ministerio de Salud
Argentina

CRONOGRAMA

FECHA	CLASE	DOCENTE	ACTIVIDAD	CARGA HORARIA
16/11	Bienvenida	Coordinación del curso	Familiarización con el campus. Encuesta de inicio.	2 hs
16/11	Clase 1: Perspectivas y enfoques sobre la comunicación en la relación medique-usuarix: De las habilidades a las narrativas comunes. Parte I.	María Valeria Albaronedo	Foro de consultas y actividad.	3 hs
26/11	Clase 2: Perspectivas y enfoques sobre la comunicación en la relación medique-usuarix: De las habilidades a las narrativas comunes. Parte II.	María Valeria Albaronedo	Foro de consultas y actividad.	3 hs
04/12	Clase 3: La comunicación en la prevención del cáncer cervicouterino.	Milca Cuberli	Foro de consultas y actividad.	3 hs
14/12	Encuesta final.			1 hs
14/12	Encuesta de satisfacción, evaluación y recuperatorio.			3 hs
18/12	Finalización del curso.			