

1.3. La implementación del test de VPH en la Argentina: impresiones de la primera campaña de comunicación de bien público.³

Milca Cuberli

Instituto Nacional del Cáncer (INC), Universidad de Buenos Aires (UBA) y Universidad Nacional de Hurlingham (UNAHUR), Argentina
milca.cuberli@gmail.com

Silvina Arrossi

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) y Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES), Argentina
silviarrossi2020@gmail.com

Resumen. En el año 2011 en la Argentina se comenzó a desarrollar una Estrategia Integral para la prevención del cáncer de cuello de útero, contexto en el que el Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino (PNPCC) implementa el test de VPH como método de tamizaje primario en mujeres de 30 años y más. Se presentan hallazgos acerca de las opiniones por parte de las mujeres destinatarias de la primera campaña de comunicación desarrollada para difundir la existencia de la prueba en el sistema público de salud. Como conclusión podemos aseverar que las mujeres prefieren mensajes cortos y directivos que anuncien la existencia del test de VPH. Al no tener conocimientos previos acerca del cáncer cervicouterino, ni niveles altos de lectocomprensión, se sugiere que información relacionada al significado de los resultados puedan acompañarse de estrategias de comunicación interpersonal entre el equipo de salud y las mujeres.

Palabras clave: neoplasias del cuello uterino; comunicación y salud; promoción de la salud.

Introducción

³ Este artículo fue presentado y publicado en las Memorias del Grupo Temático 5 Comunicación y Salud del XIV Congreso de la Asociación Latinoamericana de Investigadores de la Comunicación (ALAIC), San José-Costa Rica, 2018 y en Petracci M y Rodríguez Zoya P. 2017. *Comunicación y Salud: La investigación en el proceso de las políticas públicas*. Buenos Aires: TESEO.

En el año 2011 en Argentina con el propósito de reducir la incidencia y mortalidad por cáncer de cuello de útero, se implementó la estrategia integral para la prevención del cáncer de cuello de útero. En este contexto, el Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino (CC) dependiente del Ministerio de Salud de la Nación, inició la implementación del Test de VPH (virus de papiloma humano) en el país⁴. Acompañando los objetivos programáticos, se desarrolló una campaña de comunicación acerca de la existencia de la prueba, teniendo como principales destinatarias a mujeres de 30 años en adelante. Compuesta por diversos soportes de comunicación como radio, televisión y gráfica, tuvo como propósito sensibilizar acerca de la prevención del cáncer de cuello de útero e instalar en el espacio público y sanitario, la existencia del test de VPH para que las mujeres se acercaran a los servicios de salud y se realizaran el tamizaje mediante la nueva tecnología.

Pueden definirse a las campañas públicas como enunciados comunicacionales con determinado contenido temático, estilo, lenguaje, composición y estructuración en una cadena de sentidos que regulan efectos en las prácticas y representación sociales (Suarez, 2007). Díaz Bordenave (1992) sostiene que la campaña de difusión es un proceso concentrado de persuasión, direccionado a determinado sector de la población con el propósito de que incorporen ideas y/o comportamientos esperados. Sin embargo, estos propósitos no son causales, en el sentido de que la sola implementación de una estrategia de comunicación, no garantiza el cumplimiento de sus objetivos, ya que operan diferentes factores que pueden influir a favor -o no- de los mismos.

Para la elaboración de los contenidos a difundir en los diferentes soportes que integraron la campaña Test de VPH, se realizó una búsqueda bibliográfica que analizó conocimientos y actitudes que tienen las mujeres sobre el VPH, el impacto psicológico y social que puede presentarse ante un resultado positivo de la presencia del test de VPH y las demandas informacionales de las mujeres entre otros. De esta manera se obtuvo como resultados que el conocimiento público sobre la infección era precario, produciéndose confusiones con otros virus de transmisión sexual (Pitts; Clarke, 2002). Respecto a las consecuencias sociales y psicológicas que pueden tener las mujeres ante la entrega de un resultado positivo por el test de VPH, diferentes estudios presentaron como reacciones posibles y comunes: ansiedad, enojo, miedo al cáncer, preocupación por la pérdida de las funciones reproductivas, miedo a la discriminación y al rechazo por parte de la pareja sexual, familiares y amigos y preocupación por la infidelidad como un factor de contagio, entre otros (Anhangn et. al, 2004; Sharpe et. al, 2004, Kahn *et al.*, 2005; Perrin et. al, 2006; McCaffery et. al, 2006; Fernández et. al, 2009 y Sousa, *et al.*, 2008). Respecto a las demandas informacionales por parte de las mujeres, pudo

⁴ Proceso que se dio a través del “Proyecto Demostración para la Introducción de la prueba de VPH como tamizaje primario en la Argentina en la provincia de Jujuy” (Boletín Oficial, 2011)

conocerse su sobrestimación del riesgo de contraer cáncer, inquietud con respecto a los resultados del tamizaje y preocupación por ser el virus una infección de transmisión sexual (Anhang, 2003).

Posteriormente a esta revisión⁵ se consensuaron y establecieron como mensajes clave respecto al VPH a difundir en los materiales de la campaña: que es un virus muy común, que la mayoría de las personas lo tuvo o tendrá en su vidas, que el cáncer de cuello de útero puede prevenirse y como mensaje principal que tener una infección por VPH, no significa tener cáncer.

Objetivos

Analizar la recepción de la campaña de implementación del TEST de VPH (Virus de Papiloma Humano) en la provincia de Jujuy a partir de describir las opiniones y percepciones de las mujeres acerca de la campaña “TEST de VPH” en relación a su contenido, lenguaje, estructura e imágenes.

1.3.1 Enfoque y/o metodología de abordaje

Materiales y métodos

La campaña estuvo compuesta por un set de piezas gráficas y audiovisuales que consideró la posibilidad de construir una estética en su comunicación visual que corresponda a ciertas características que serían propias de la provincia de Jujuy y las mujeres que la habitan. Por ejemplo, se eligió una mujer como modelo de la campaña que intentó ser representativa del estereotipo de una habitante de la provincia, una guarda de colores “tierra” (rojo, anaranjado, amarillo en sus diferentes variantes) que simula un “aguayo jujeño”⁶ y el color de fondo violeta utilizado por el Programa Nacional de Cáncer Cervicouterino (PNPCC) que representa la lucha feminista a nivel internacional. El diseño de la campaña comenzó en el año 2011 y su

⁵ Se revisaron, además, en el proceso de construcción de mensajes y soportes, materiales de comunicación (piezas gráficas específicamente) de otros países como Estados Unidos y Perú acerca de la promoción de la vacuna y hojas informativas y guías técnicas elaboradas por organismos y organizaciones no gubernamentales internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Programa para una Tecnología Adecuada en Salud (PATH), Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) y la Organización Mundial para la Salud (OMS), entre otros. Cabe aclarar que los materiales no se usaron para realizar la campaña diseñada para Jujuy ya que no se encontró correspondencia a nivel estético ni de contenido con la identidad y propósitos de la estrategia de comunicación que proyecta el Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino.

⁶ Prenda textil de tamaño rectangular (a rayas, de colores contrastantes y muy coloridos) que se utiliza en países como Perú, Bolivia y Argentina.

implementación se desarrolló durante el año 2012. Las piezas gráficas que compusieron la campaña fueron:

- a) un afiche sobre el VPH (características de la manifestación del virus) y la relación del VPH con el cáncer de cuello de útero (Figura 1).

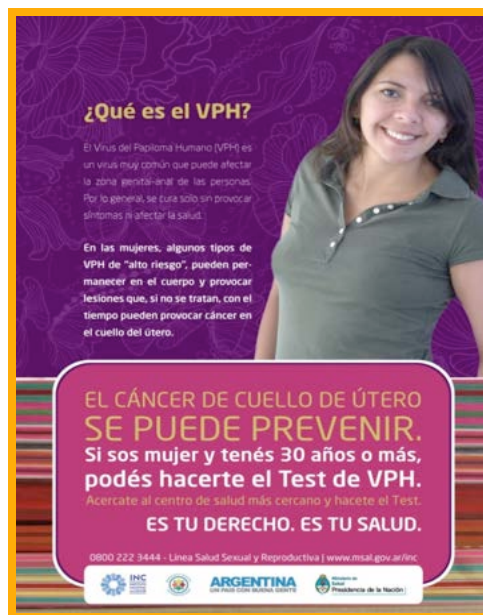


Figura 1. Afiche informativo sobre el VPH.

- b) Una aficheta que informaba acerca de la existencia de la prueba en la provincia y a sus destinatarias, su gratuidad y las instituciones donde realizarlo (centro de salud) (Figura 2).

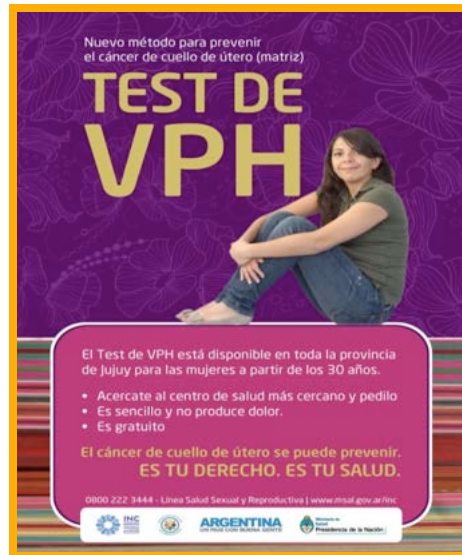


Figura 2. Aficheta sobre la disponibilidad del Test de VPH.

- c) Un díptico que contenía información acerca del cáncer de cuello de útero, el test de VPH y el significado de los resultados del test de VPH y del PAP (Figura 3).

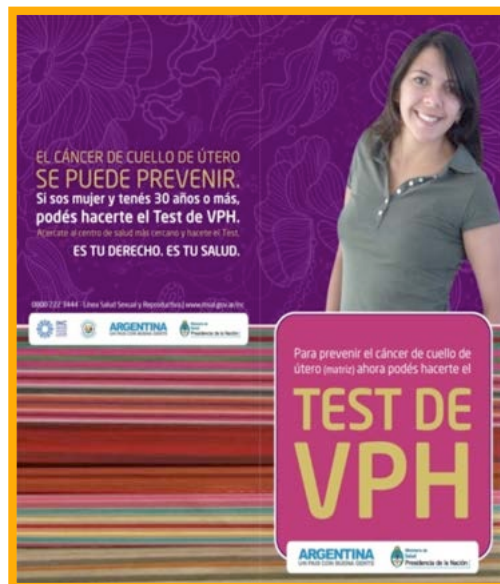


Figura 3 Díptico sobre el VPH (características del virus) y el test de VPH (función, procedimiento y significado de los resultados).

- d) Un flyer que da cuenta del significado de los resultados posibles en relación al PAP y al test de VPH y conocimientos básicos acerca del VPH (Figura 4).

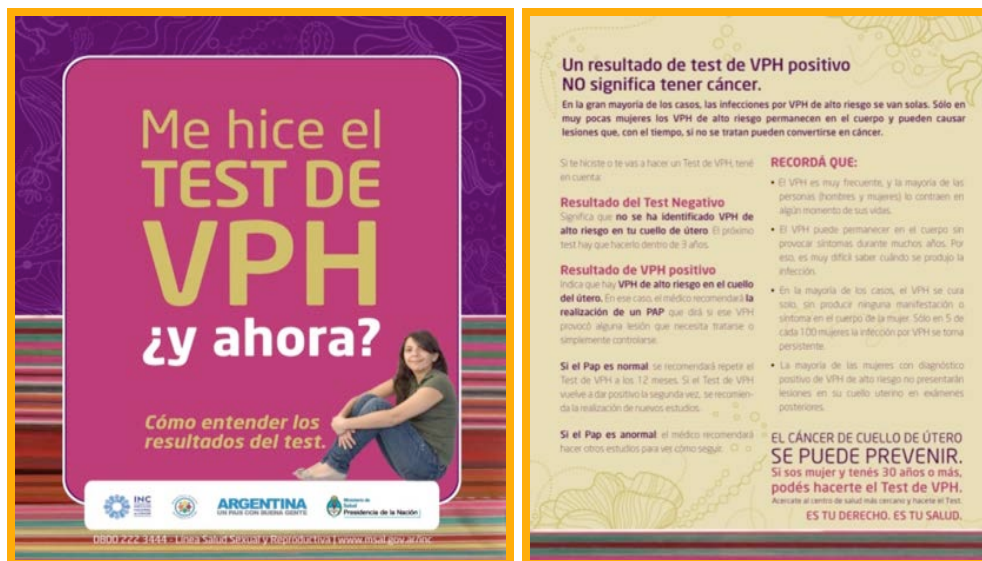


Figura 4. Información sobre el significado de resultados (PAP y Test de VPH).

Todos estos materiales⁷ tuvieron como lugares de distribución y exposición a hospitales y centros de salud principalmente. Completaron la campaña, un spot televisivo que informaba que en la provincia de Jujuy estaba disponible el test de VPH en el sistema de salud público y quienes eran las destinatarias. Además de un spot radial⁸ con el mismo contenido acompañado de un segmento de música característica jujeña (melodía utilizando instrumentos de viento) (Figura 5).



Figura 5. Spot televisivo sobre la disponibilidad del Test de VPH en la provincia.

⁷ Todos los materiales (gráficos y audiovisuales) finalizaban con un slogan que informaba la gratuidad de la prueba, su disponibilidad en los centros de salud de Jujuy, un teléfono de consulta gratuita y una página web a la que remitirse, además de los isologos institucionales.

⁸ Por razones de limitación del formato gráfico en el que se dinamiza la revista, no es posible adjuntar el material audiovisual y televisivo.

Características del estudio

El estudio de características exploratorio y descriptivo se desarrolló en el año 2014 a través de un enfoque cualitativo. Se implementaron como técnica de relevamiento, grupos focales. El muestreo fue intencional, no se buscó representatividad estadística. Para la realización de los grupos focales (GF), se consideraron a mujeres de 30 años y más de la provincia de Jujuy que utilicen o hayan utilizado el sistema público de salud durante los últimos tres años. Participaron en total 25 mujeres⁹. Se programaron cuotas de variabilidad que reflejaran dos grupos de mujeres: 1) jóvenes (30-45 años) y 2) mujeres adultas (46-60 años). Las mujeres participantes de los grupos focales fueron en su mayoría mujeres de 30-45 años. En relación a su nivel educativo, el 40% tenía completa la escuela primaria e incompleto el nivel secundario.

El estudio realizado se enmarca en estudios de evaluación de piezas comunicacionales que se ubican en una perspectiva cognitivista (Cole, 1979; Griffin, *et al.*, 2000; Mant, 1998), donde se explora la univocidad y legibilidad de los materiales para que los usuarios del sistema de salud además de entender los contenidos, puedan interiorizarlos con miras a la producción de acciones en el marco de las prácticas de salud propuestas.

1.3.2 Principales resultados

La mujer/modelo fue aceptada con un gran consenso por parte de las mujeres participantes de los grupos focales, sintiéndose representadas. Les gustó que fuera una mujer “sencilla” (GF3) y que se alejara del estereotipo más acentuado de la persona jujeña ligada a un integrante de los pueblos originarios exclusivamente. En relación a la estética, aprobaron la tipografía, así como su diseño. Opinaron de forma satisfactoria acerca de los colores de las letras, por ser “vivos y alegres” (GF 3).

A continuación, se analizará de forma individual cada pieza comunicacional:

Respecto al afiche (Figura 1), su contenido fue calificado como complejo. Algunas mujeres lo denominaron como poco claro y “confuso” (GF2). Respecto a la primera oración se asoció al VPH con una manifestación visible y exterior al cuello del útero, en el sentido que podía localizarse en los órganos sexuales externos de las personas. Respecto al significado del término “alto riesgo” usado para identificar cierto grupo de VPHs oncogénicos, las mujeres le

⁹ Dos agentes sanitarios de sexo femenino de cada una de las localidades seleccionadas se encargaron de reclutarlas. Se realizaron cuatro grupos focales en dos localidades de la provincia, una urbana: Libertador General San Martín y otra rural, Humahuaca.

otorgaron una connotación negativa ligada al peligro: “VPH de alto riesgo. Que ya está la enfermedad» (GF2). Las mujeres no establecieron diferencia entre la infección que produce el virus y el desarrollo del cáncer de cuello de útero. Otro término que tuvo una recepción confusa en cuanto a su sentido fue el de “lesiones”, en referencia a las anomalías que se producen en las células: “Provocar lesiones, digo yo, entiendo yo que ya tendría dolor, como dice la señora, a lo mejor algún olor en la orina o también algunas manchas en el cuerpo” (GF2).

Respecto a la aficheta “Test de VPH” (Figura 2) cuyo propósito era anunciar la existencia de la nueva tecnología en los servicios de salud, la información fue entendida por todas las participantes con características de un mensaje directivo, orientador, pero a la vez prescriptivo: quién se lo podía hacer/ adónde y qué. Además, las mujeres recalcaron positivamente el aspecto relativo a considerar a la salud como un derecho. El material tuvo un importante nivel de aceptación, dado que fue comprendido en una primera lectura, no evidenciándose desde la observación hacia los grupos, ni desde la palabra explícita, indisposición alguna. La información fue calificada como “buena y clara”, además de interpelar e invitar a realizarse la prueba a toda aquella mujer que tuviera una predisposición al cuidado. Esto último fue resaltado en los diferentes GF, respecto a poder identificar porqué había ciertas mujeres que atendían su salud y otras no. En ese sentido, a veces la voluntad o a veces algo inherente al carácter de la mujer surgían como “protectores” de la promoción del cuidado y la atención.

Respecto al díptico “Test de VPH” (Figura 3) y el flyer “Me hice el Test de VPH ¿y ahora?”, (Figura 4), les pareció un material completo, “un resumen” de todo lo referente al cáncer de cuello de útero. Si bien no hubo críticas respecto a la cantidad de palabras del material (por ser numerosas), llevó un tiempo considerable su lectura, intercambio y entendimiento. El flyer causó en una primera lectura confusión en cuanto el significado de los resultados porque daba cuenta de dos pruebas diferentes (Test de VPH y PAP). Excepto una mujer en uno de los grupos focales había participado en un proyecto de investigación en el que se ofreció la autotoma del test de VPH ¹⁰ en forma domiciliar, el resto desconocía la prueba del Test de VPH. Sin embargo, sin saberlo, se lo habían realizado ya que el test se implementa en la provincia desde el año 2011 bajo la modalidad de la “doble toma”¹¹. Incluso dos mujeres referenciaron que se habían hecho el PAP en el “camión de la mujer” (móvil ambulante de

¹⁰ Es una de las posibilidades que ofrece el Test de VPH, que la mujer pueda hacerse ella misma la prueba.

¹¹ Desde el año 2011, tanto en Jujuy como en las provincias argentinas donde actualmente se ofrece como método de tamizaje el test de VPH en el sistema público de salud, la mujer se hace al mismo tiempo el test de VPH y el Pap. Si el resultado del test de VPH da +, se hace una lectura del Pap para saber si el virus ha desarrollado una infección y si esa infección ha causado lesiones y de qué tipo en el cuello del útero de la mujer.

asistencia) y que luego cuándo les dieron el resultado les habían hecho el “VIH” también (refiriéndose al test de VIH) (en alusión a los resultados del test de VPH).

El spot radial y el televisivo (figura 5), fueron soportes y canales que las mujeres reconocieron no haber visto. Les gustó la música y estética de ambos, acordes con la identidad visual de las piezas gráficas que ya habían tenido su aprobación. Identificaron el mensaje como corto, claro, que invita e interpela.

1.3.3 Reflexiones y conclusiones

La mayoría de las participantes (60%) tenía el nivel secundario incompleto, cuestión que puede relacionarse con su falta de información acerca del CC: desconocimiento sobre el VPH en sí mismo y características como el tipo de infección y manifestación que desarrolla. Esto puede relacionarse con evidencia que sostiene que existe una proporción directa con el grado de desconocimiento que tienen las mujeres y sus familiares y la alta incidencia del cáncer cervicouterino (Llanes Castillo, 2011), configurándose la baja escolaridad (Griffin, et. al. 2000) como un factor de riesgo del cáncer cervicouterino (Corral et. al., 1996; Stark, et. al, 2008).

Exclusivamente en referencia al análisis de los materiales gráficos y audiovisuales que componen la campaña Test de VPH, cuestiones referentes a la estética y la atracción, redituaron en aceptación con algunas salvedades. Las dificultades mayores surgieron en torno a algunas piezas, respecto al contenido proyectado y el entendimiento del mismo por parte de las mujeres: resultando complejo, confuso y en dos de los materiales contradictorios (afiche, díptico). Fueron comprendidos en su totalidad, los mensajes que constaban en el formato radial y televisivo y parte del gráfico (aficheta). Estos materiales y sus contenidos fueron recibidos positivamente, otorgándoles características inductivas: que (existencia del test de VPH), para qué (previene el cáncer de cuello de útero), para quién (destinado a mujeres a partir de los 30 años), adónde (centro de salud).

La campaña “Test de VPH” llevada a cabo en Argentina, más precisamente en Jujuy, no tuvo un testeo previo de sus piezas comunicacionales. Tal vez si se hubiera realizado como sugiere la bibliografía (UNICEF, 2003; Chaile, 2012; Cevallos, 2008; Cabero y Duarte, 1999) habría habido una mayor comprensión al redactar contenidos exclusivamente destinados a las mujeres jujeñas usuarias del sistema público de salud. Los hallazgos de la investigación demuestran que se debieran haber explorado previamente al diseño de la misma, los conocimientos y demandas informacionales de las mujeres acerca del cáncer de cuello de útero -y específicamente del VPH. Ejemplo de ello es el contenido del afiche y del díptico,

que no posibilitó la comprensión del contenido por parte de las participantes, y generó confusión, ya que se puso en juego y en detalle información que de primera mano las participantes no tenían, como el término “alto riesgo”.

Para la comprensión del mensaje, el lector debe tener destrezas que le permitan percibir las diferentes organizaciones del texto que el enunciador utilizó como: la capacidad de identificar ideas principales, secuencia, contrastes, comparaciones y de seguimiento de indicaciones. Las destrezas deductivas remiten a la habilidad para alcanzar significados que no están manifiestos en el texto, pero que son necesarios para la comprensión total. La elaboración de inferencias como extracción de conclusiones, suponen el uso de conocimientos previos por parte del receptor para comprender en forma total el mensaje que se les está comunicando (Lampe, 1987).

A partir del análisis de la campaña, los materiales fueron modificados en el año 2015, simplificándose respecto a la cantidad de información, priorizando comunicar en primer lugar la novedad y disponibilidad del test de VPH y no tanto información acerca de las características del virus o respecto al cáncer de cuello de útero. Se tomó como ejemplo para el desarrollo de contenidos, el enunciado en la aficheta (Figura 2), de tipo directivo y que fue comprendido por todas las mujeres donde se les informa acerca de la nueva tecnología, para quiénes está destinada y dónde pueden demandarla.

La forma en que funciona el Test de VPH, el significado de los resultados, la relación causal del VPH con el cáncer de cuello de útero, así como la historia natural de la enfermedad requieren de otras estrategias de comunicación como talleres y consejerías que permitan un diálogo, intercambio verbal y que permitan explorar conocimientos previos y características de la comprensión de los contenidos por parte de las mujeres. Dado que el test de VPH es una tecnología nueva y que es posible que las mujeres no lo conozcan pero que además no tengan conocimientos previos acerca del VPH, es necesario fortalecer al equipo de salud (agentes sanitarios, médicos, enfermeros) en un rol de traductores de la información, para que puedan mediar entre el contenido que ofrecen las piezas sobre todo gráficas de comunicación y las necesidades comunicacionales de las mujeres.

REFERENCIAS

Anhang, R., Wright, T. C., Smock, I., y Goldie, S.J. (2004). Women's desired information about human papillomavirus. *Cancer, 100* (2): 315-20.

Anhang, R., Stryker, J., Wright, T., y Goldie, S. (2004). News Media Coverage of Human Papillomavirus. *Cancer*, 100(2), 308-314.

Cabrero, J. y Duarte A. (1999) Evaluación de medios y materiales de enseñanza en soporte multimedia. *Pixel-Bit. Revista de Medios y Educación*, 13, 23-45.

Cevallos, M del C. (2008). Investigación de la comunicación para la salud: un reto pendiente. Ponencia presentada al Primer Diálogo Académico: Miradas desde las Ciencias Sociales a la Salud Pública. Quito, Ecuador: Pontificia Universidad Científica del Ecuador

Chaile, O. M. (abril de 2012). Proceso de validación de materiales multimedia para la enseñanza. La recurrencia a la Investigación-Acción. *Revista Contemporánea Educación y Tecnología. Revista Contemporánea de Educación y Tecnología*, 1(2). Universidad Nacional de Salta, Argentina.

Cole, R. (1979). The understanding of medical terminology used in printed health education materials. *Health Education Journal*.

Corral F., Cueva P., Yepez, J., y Montes E. (1996). La baja escolaridad como factor de riesgo en el cáncer de cuello de útero”. *Bol Oficina Sanitaria Panama*, 121(6). <https://mail.google.com/mail/u/0/#inbox/155a65122fb67aa8>.

Díaz Bordenave, J. (1992) La campaña como intervención social. *Revista chasqui*, 41. Quito, Ecuador.

Fernández, M., Mccurdy, S., Arvey, S., Tyson, S., Morales-Campos, D., Flores, B., Useche, B., Mitchell-Bennett, I. y Sanderson, M. (2009). VPH knowledge, attitudes, and cultural beliefs among hispanic men and women living on the Texas-Mexico border. *Ethn Health*.

Griffin, J.P. y Griffin, J.R. (1996). Informing the patient. *Journal of the Royal College of Physicians of London*, 30(2), 107-111.

Kahn, J., Slap, G., Bernstein, D., Kollar, L., Tissot, A., Hillard, P., y Rosenthal, S. (2005). Psychological, Behavioral and Interpersonal Impact of Human Papillomavirus and Pap Test Results. *Journal of women health*, 14 (7): 650-659.

Lampe, A. (1987). La comprensión de la lectura: una variable cognoscitiva esencial en el aprendizaje a distancia.

Llanes, A., Fermán, I., Barrientos, C. y Lin, D. (2011). El cáncer cérvico uterino, enemigo número uno de la salud de la mujer. *Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad*, 1(3). <http://cienciasdelasaluduv.com/revistas/index.php/mss/article/view/31>.

Mant, J., Carter, K. y Wade, D.T. (1998). The impact of and information pack on patients with stroke and their carers: a randomized controlled trial. *Clinical Rehabilitation*, 12(6): 465-476.

McCaffery, K., Waller, J., Nazroo, J., Wardle, J. (2006). Social and psychological impact of HPV testing in cervical screening: a qualitative study. *Sex Transm Infect*, 82(2), 169-74.

Perrin, M., Daley, E., Naom, S., Packing-Ebuen, R., Rayko, H., McFarlane, M. Y McDermott, R. (2006). Womens Reactions to HPV Diagnosis: Insights from In-Depth Interviews. *Women & Health*, 43(2), 93-110.

Pitts. M., y Clarke. T. (2002). Human papillomavirus infections and risks of cervical cancer: what do women know? *Health Education Research. Theory & Practice*, 17(6), 706-714.

Sharpe, P.; Brandt, H., McCree, D. (2005). Knowledge and Beliefs About Abnormal Pap Test Results and HPV Among Women with High-Risk HPV: Results form In-Depth Interviews. *Women & Health*, 42(2), 107-133.

Sousa, L., Pinheiro, A. y Barroso, M. (2008). Ser mujer portadora de VPH: enfoque cultural, *Revista de la escuela de enfermería de la USP*, 42(4), 733-738.

Stark. A., Gregoire. L., Pilarski. R., Zarbo. A., Lancaster. W. (2008). Human papillomavirus, cervical cáncer and womens knowledge. *Cancer Detection and Prevention*, 32(1). 15-22.

Suarez, N., (2007). Comunicación y Salud. Las campañas de bien público referidas al VIH/SIDA en Entre Ríos. Memorias de las XI Jornadas Nacionales de Investigadores en Comunicación. UNCUIYO. Mendoza.
<http://www.redcomunicacion.org/memorias/pdf/2007Nosuarez.pdf>

UNICEF (2003). Guía Metodológica y Video de Validación de Materiales IEC. Área de Comunicación. Lima, Perú: UNICEF.