

Resultado final de la comunicación

Paso 1	Cuál es el punto central?	<p>Mujeres guatemaltecas siguen falleciendo por un cáncer 100% prevenible. <i>La violencia contra la mujer tiene sus raíces en las desigualdades de género que perpetúan el estado de subordinación jurídica, social o económica en que se encuentran las mujeres en la sociedad.</i></p> <p><i>Importancia:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Problema de salud pública</i> • <i>Tiene consecuencias mortales</i> • <i>Violación de los derechos: salud, a la equidad, a las nuevas tecnologías.</i>
Paso 2	¿Por qué nos centramos en este punto y porque en este momento?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Producto de la desigualdad, países de escasos recursos económicos aportan 80% de los casos de cáncer mundial. 2. Altas tasas de cáncer cervical <ol style="list-style-type: none"> a. Tasa de incidencia: 22 por cada 100,000 mujeres. b. Tasa de mortalidad: 11X100,000 mujeres. c. La mayor incidencia de cáncer cérvico uterino ocurre 35-54 años. d. 80% de las muertes se da en mayores de 40 años. e. Cada mujer que muere por cáncer cervical deja un promedio de 6 hijos huérfanos f. <i>673 muertes por año</i> 3. Es 100% evitable 4. Nuevas tecnologías para prevención: vacuna, identificación temprana con pruebas de calidad que se adapten a las necesidades de las mujeres, que sean tratadas oportunamente incluyendo nuevas tecnologías con enfoque local. 5. Este es el momento de cambiar, ya que hay nuevas tecnologías que nos ofrecen la oportunidad de identificación temprana, y tratamiento. <ol style="list-style-type: none"> a. Nuevas estrategias: (identificación con pruebas de ADN-tratamiento) Termo coagulación
Paso 3	¿El comportamiento de quien debería cambiar?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tomadores de decisiones a apoyar las estrategias de prevención, identificación temprano, facilitar el seguimiento y tratamiento de lesiones pre cáncer 2. Usuarias autocuidado 3. Familiar: ver como apoyar las estrategias de seguimiento y tratamiento
Paso 4	¿Cuál es el comportamiento que deberíamos de cambiar?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Políticas de salud que consideren que las mujeres y las niñas de los países pobres tienen derecho a un acceso equitativo a tecnologías que salvan vidas con <ol style="list-style-type: none"> a. Planes de prevención, detección temprana y garantía de tratamiento 2. Identificar la vida de las mujeres como valiosa, en la lucha contra el cáncer y apoyar que las mujeres participen de las estrategias ofertadas para garantizar el mayor acceso.

Instancia por la Salud y el Desarrollo de las Mujeres 28-11-2017

El Cáncer de Cérvix: es una prioridad a nivel mundial, los países en desarrollo aportan 80% de los nuevos casos anualmente. En Guatemala es la primera causa de muerte por cáncer y hasta un 75% de los casos son diagnosticados tardíamente o cuando es ya es un cáncer invasivo. Las mujeres de los países en desarrollo sufren la mayor parte de esta enfermedad, debido a las limitadas acciones de detección y el tratamiento. Esto contrasta con los países económicamente avanzados, que han podido reducir drásticamente las tasas de cáncer de cuello uterino en los últimos 60 años. Esta carga desproporcionada es el resultado directo de las desigualdades en el acceso a la atención médica

Carga del Cáncer de Cérvix en Guatemala:

1. Tasa de incidencia: 22 por cada 100,000 mujeres.
2. Tasa de mortalidad: 11X100,000 mujeres.
3. La mayor incidencia de cáncer cérvico uterino ocurre 35-54 años.
4. 80% de las muertes se da en mayores de 40 años.
5. Cada mujer que muere por cáncer cervical, deja un promedio de 6 hijos huérfanos

Nuevas herramientas para la prevención y el control del cáncer cervicouterino:

El tamizaje basado en Papanicolaou ha sido exitoso en reducir la morbimortalidad en países de Estados Unidos y Europa. Desafortunadamente no en países de América Latina a pesar de los esfuerzos en implementación de programas basados en citología no ha habido un impacto significativo.

Las limitaciones en el tamizaje, seguimiento y garantía de tratamiento requieren desarrollar e implementar estrategias basadas en nuevas tecnologías tales como vacunación, la detección con AND del HPV y garantía de tratamiento de las mujeres identificadas como positivas a una prueba de tamizaje con tratamiento ablativo.

Método de tamizaje en modalidad de autotoma: La prueba que identifica la presencia del virus del ADN con alto riesgo de provocar cáncer, pero con la posibilidad de que la propia usuaria se realice su propia toma de la muestra.

Guatemala implementa el tamizaje de mayo del 2015, en los departamentos de Chimaltenango, Sacatepéquez y Guatemala. Este programa ha tamizado a la fecha: 70 mil mujeres, de ellas 9,700 mujeres identificadas como positivas a quienes debemos de garantizar el tratamiento en 100% por cualquier de las técnicas incluyendo: termo coagulación, crioterapia, la escisión electro quirúrgica y la cotización con bisturí.

No existen fórmulas mágicas, pero si se combinan instrumentos eficaces y asequibles para prevenir y tratar el cáncer cervicouterino se esperan resultados sin precedentes, siempre y cuando alcancen altas coberturas de tamizaje, vacunación, para lo cuál varios sectores deben de otorgar su valioso apoyo.

Las mujeres y las niñas de los países pobres tienen derecho a un acceso equitativo a tecnologías que salvan vidas. Tenemos la oportunidad de salvar vidas con las innovaciones en la prevención del cáncer de cuello uterino, ya que tienen el poder de cambiar esta alarmante disparidad, para garantizar que las mujeres y las niñas de todo el país tengan acceso rápido y asequible a estas nuevas tecnologías que salvan vidas.

El término “violencia de género” se usa a menudo para destacar que gran parte de la violencia contra la mujer tiene sus raíces en las desigualdades de género. La ISDM promueve la información y evidencia para que los formuladores de políticas y gerentes de programas en nuestro país tomen decisiones para búsqueda de disminuir inequidades, basados en un Plan organizado de prevención, detección y tratamiento de cáncer cervicouterino como parte del derecho a las nuevas tecnologías científicamente probadas como costo beneficiosas.