

Derechos reservados de El Colegio de Sonora, ISSN 0188-7408

Ma. del Carmen Castro y Gilda Salazar Antúnez (2001),  
*Elementos socioculturales en la prevención  
del cáncer cervicouterino. Un estudio en Hermosillo, Sonora,*  
Hermosillo, Sonora, El Colegio de Sonora,  
Serie Cuadernos Cuarto Creciente no. 7  
230 pp.

Motivadas por el alarmante índice de muertes cuya causa es el cáncer cervicouterino en Sonora, Castro y Salazar se proponen investigar, desde una perspectiva no médica sino desde las disciplinas sociológica y antropológica, los elementos socioculturales asociados a la prevención del cáncer cervicouterino de las mujeres en la ciudad de Hermosillo. Se trata de una investigación pionera que por el sólo hecho de serlo tiene un gran valor, pues con ella abren el espacio para discutir el problema desde otros ámbitos, fuera de la clínica, fuera del hospital y tratar de entrometerse en la intimidad de las mujeres ahí en su espacio de acción cotidiana: el hogar.

Divididos en dos partes muy claras, los resultados de la investigación permiten acercarse, en primera instancia desde el análisis cuantitativo, a la descripción de las características de las mujeres que tienen una práctica adecuada de la prevención de la puebla de Panhandle (entendiendo por ello que estas mujeres tenían dos años o menos de haberse realizado el examen) y diferenciarlas de aquellas hermosillenses que lo dejan para otros tiempos... para cuando la familia tenga los problemas resueltos. Para lograrlo, se apoyaron en una encuesta levantada entre 331 mujeres pertenecientes a los sectores popular y medio, cuyas edades oscilaban entre los 25 y los 55 años y tenían al menos un hijo.

En la segunda parte, profundizando más y haciendo uso de las herramientas cualitativas, las autoras introducen temas a los que no se les ha dado verdadera importancia en la práctica biomédica, como son las nociones y percepciones alrededor del cuerpo femenino y su cuidado, del cáncer de cérvix y la prueba de Papanicolaou; valores que se construyen en el saber popular y que nos remiten a la vergüenza, al miedo, al pudor, pasando por la represión y el silencio.

Más allá, plantean que en su investigación fue necesario entender las relaciones que se establecen con las ideologías de género que han implicado la conformación de identidades distintas para varones y mujeres y que denotan una posición de subordinación de ellas en la estructura social.

Después de revisar la primera parte, una puede ver que, en su gran mayoría, las hermosillenses de los sectores populares y medio se habían hecho alguna vez la prueba de Papanicolaou, lo cual aparentemente contradice la realidad, pues todos sabemos que el cáncer de cérvix como causa de muerte sigue siendo importante. Esto obligó a ir más allá en el análisis para explorar esos terrenos de la intimidad que llevaron a las mujeres a reflexionar sobre la información recibida durante la infancia en torno al cuerpo y sus funciones, incluso la sexualidad.

Como podrá darse cuenta quien se anime a leer este cuaderno, todo lo anterior arrojó una cantidad de información tal que hizo posible construir el perfil sociodemográfico de estas mujeres y que si de hacer un "retrato hablado" se trata, podríamos decir que: las mujeres que tiene una práctica adecuada del examen de Papanicolaou provienen preferentemente del sector medio, tienen de 35 a 55 años y aunque no recibieron suficiente información sobre su cuerpo y la sexualidad durante la infancia, sí han logrado transmitir con mayor facilidad el conocimiento a sus hijas adolescentes. Como es de esperarse, estas mujeres tienen mejor preparación escolar pero ello no evitó ubicarlas en la categoría de conocimiento nulo o básico en lo que a cáncer cervicouterino se refiere.

En contraste, las hermosillenses que se han practicado la prueba de Papanicolaou pero de manera inadecuada (mujeres que tenían más de dos años de haberse practicado el examen) perciben menores ingresos, es decir, pertenecen al sector popular. Por lógica tienen menor

escolaridad aunque su conocimiento sobre el cáncer y la prueba para su detección es muy similar al de aquellas que sí se examinan regularmente.

Con estos resultados, puede una concluir que al margen de sus características, las mujeres poseen muy poca o nula información sobre el cáncer cervicouterino, lo cual justifica por demás el análisis cualitativo que las investigadoras realizan apoyadas en entrevistas a profundidad.

De esta parte por demás enriquecedora del estudio, se pueden extraer una serie de elementos relacionados con la cultura del cuerpo y la sexualidad que las mujeres hemos ido adoptando y aceptando en el correr de nuestras vidas. Una vez ubicado el perfil socio-demográfico, fue muy interesante descubrir que cuando se ahonda en los aspectos culturales, todas las mujeres, sin importar la edad, escolaridad o su nivel de ingreso, comparten en mucho sus ideas, emociones, vergüenzas... sus temores. En palabras de Castro y Salazar, "la actitud de las mujeres frente a la detección oportuna es, en general, de resistencia a su práctica. Ésta se pospone con frecuencia, actitud que a nuestro juicio, se relaciona [...] la subjetividad de cada mujer que conforman una cultura del cuerpo y de la salud, así como con los valores construidos en torno a la sexualidad."

El abordaje cualitativo se convierte en revelador para las autoras, toda vez que les permite visualizar más claramente esos elementos socioculturales que andan buscando y que suponían intervienen en la práctica inadecuada del Papanicolaou.

De las entrevistas con mujeres y tras años de estudio, Castro y Salazar consideran que se pueden agrupar en tres los factores señalados para no acudir a realizarse la práctica de detección oportuna del cáncer cervicouterino: 1) la consideración y el reconocimiento de que su salud no es prioritaria, 2) el hecho de que los cuidados a la salud se realizan al sentirse ya enfermas, y 3) aspectos relacionados con la condición social de las mujeres y su rol de género, particularmente en la familia.

Alrededor de estos factores analizan otros aspectos muy interesantes en la vida de las mujeres y que también intervienen en la decisión de hacerse o no la prueba: la carga doméstica, la actitud de los

hombres que están cerca de ellas, especialmente el marido, así como la percepción que sobre los centros de salud se tiene (médicos, enfermeras, costos de la prueba, lejanía del lugar). Estos, entre otros, constituyen elementos fundamentales en el análisis y permiten reconocer que hay más de un responsable en la búsqueda de la solución.

De manera concluyente indican que, apoyadas en el análisis cualitativo, pueden afirmar que entre los elementos socioculturales que facilitan u obstaculizan la prevención del cáncer cervicouterino, está el hecho de que las mujeres comienzan la práctica de la prueba de Papanicolaou después de iniciar la maternidad, ya que a través de ella se acercan a los diferentes servicios de salud; igualmente dicen que no encuentran diferencia entre las mujeres mayores y las más jóvenes cuando de información sobre la reproducción y el funcionamiento del cuerpo se trata, con todo y que se supone que las jóvenes pertenecen a una generación que tuvo acceso a ella en la escuela, lo que las lleva a sugerir que la información vertida en el aula no fue transmitida de manera tal que se quedara. Este es un importante aporte, puesto que al parecer no basta que los programas escolares incluyan orientación sexual, sino que ésta se vierta de manera tal que los alumnos en realidad la asimilen. Es decir, la responsabilidad no recae totalmente en las mujeres, la familia y el sector salud, sino que podemos y debemos recargar una parte de ella en el sector educativo.

Está por demás decir que la investigación no concluye aquí, puesto que aún quedan preguntas importantes por resolver. Tal vez la más importante, y que las autoras se plantean, es si las mujeres con práctica inadecuada se distribuyen en todo los grupos de edad más o menos en la misma proporción, ¿qué pasa con las jóvenes que tienen una mayor cercanía a los servicios de salud? ¿Qué pasa con las mayores que han estado más tiempo expuestas a la influencia de los servicios de salud? Agregan, y con razón, que la respuesta no puede ser una sola y determinante, proponiendo que subyacen otra serie de factores en la toma de la decisión que obstaculizan la práctica adecuada de esta importante prueba.

No vendría nada mal que otras investigaciones dieran continuidad a los hallazgos aquí expuestos, pues sólo la búsqueda constante

nos llevará a conocer esa subjetividad de las mujeres que Castro y Salazar dejan entrever como esencial para llegar a la verdadera naturaleza del problema.

Ana Lucía Castro Luque \*

\* Profesora-investigadora del Programa de Estudios Económicos y Demográficos de El Colegio de Sonora. Se le puede enviar correspondencia a Av. Obregón no. 54, Col. Centro, C. P. 83000, Hermosillo, Sonora, México. Correo electrónico: lcastro@colson.edu.mx