

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN



PLAN EXCEPCIONAL DE TITULACIÓN PARA ANTIGUOS ESTUDIANTES
NO GRADUADOS

MEMORIA LABORAL

PROGRAMA EDUCATIVO PARA PROMOVER LA PREVENCIÓN DE
CANCER CERVICO UTERINO EN MUJERES QUE PARTICIPAN EN
BANCAS COMUNALES DE CRECER IFD SUCURSAL EL ALTO

Para optar el Grado de Licenciatura en Ciencias de la Educación

POSTULANTE: MAGALY CALLISAYA CALLE

TUTORA: LIC. LUZ MARINA CASTILLO ULLOA

LA PAZ - BOLIVIA
2019

INDICE GENERAL		
	Dedicatoria	
	Agradecimientos	
	INTRODUCCION	1
1	CAPITULO I JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS	3
1.1.	JUSTIFICACIÓN	3
1.2.	OBJETIVOS	5
1.2.1	Objetivo General	5
1.2.2	Objetivos Específicos	5
2	CAPITULO II MARCO INSTITUCIONAL	6
2.1.	Crédito con Educación Rural Institución Financiera de Desarrollo CRECER IFD Sucursal El Alto	6
2.2.	Antecedentes Institucionales	6
2.3.	Datos de Localización	7
2.4.	Visión	8
2.5.	Misión	8
2.6.	Valores Institucionales	8
2.7.	Objetivo Institucional	9
2.8.	Organigrama Institucional	9
2.9.	El Servicio Educativo en Crecer IFD	10
2.10.	Área de Desempeño profesional del sustentante	11
3	CAPITULO III REFERENTES NORMATIVOS Y TEORICOS	14
3.1.	Referentes Normativos	14
3.1.1.	Ley Avelino Siñani, Educación Permanente	14
3.1.2.	Ley de Servicios financieros 393, Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero ASFI	15

3.1.3	Responsabilidad Social, Ley de Servicios Financieros 393	15
3.1.4.	Programa de Prevención de cáncer cervico uterino, Ministerio de Salud	16
3.1.5.	Decreto Supremo 1496	17
3.2.	Referentes teóricos	17
3.2.1	Concepción de Educación	17
3.2.2.	Educación para la Salud	18
3.3.	Formación para la prevención	19
3.3.1.	Género y Salud	19
3.3.2	Mortalidad por cáncer cervico uterino en Bolivia	20
3.3.3.	Exámenes preventivos Papanicolaou, Inspección con Ácido Acético IVAA, Colposcopia	21
3.3.3.1.	Papanicolaou	21
3.3.3.2	Inspección con Ácido Acético IVAA	21
3.3.3.3.	Colposcopía	22
3.4.	Formación en Banca Comunal	22
3.4.1.	Banca Comunal	22
3.4.2.	Andragogía	22
3.4.3.	El papel del andragogo	23
3.4.4.	Principios de la Educación de Adultos	24
3.4.5.	Técnicas participativas	25
4	CAPITULO IV REFERENTES METODOLOGICOS	27
4.1.	Recopilación documental	27
4.2.	Delimitación de la experiencia	28
4.2.1.	Población meta	28
4.2.2.	Tiempo	29
5	CAPITULO V CONTEXTO LABORAL Y DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD LABORAL	30
5.1.	Contexto Laboral del Programa de prevención de cáncer cervico uterino	30

5.2.	Estrategia de intervención	32
5.3.	Intervención con el personal	32
5.3.1.	Sensibilización en prevención de CACU al personal	32
5.3.2.	Capacitación al personal en sesiones educativas	33
5.3.3.	Sesiones educativas	33
5.3.4.	Gestión de Convenios	34
5.3.5.	Jornadas de Salud	34
5.4.	Intervención con la clientela	34
5.4.1.	Sesiones educativas	34
5.4.2.	Procesos de sensibilización a través de talleres especializados	35
5.4.3.	Sistema de referencia y contrareferencia	35
5.4.4.	Campañas organizadas por CRECER IFD	35
5.5.	Intencionalidad y Resultados del Modelo de prevención de cáncer cervico uterino	35
5.5.1.	Objetivo del Modelo de prevención de cáncer cervico uterino	35
5.5.2.	Resultados esperados	36
5.5.3.	Resultados alcanzados	36
5.5.4.	Contenido temático Modelo de Prevención de cáncer cervico uterino	37
5.5.5.	Jornadas y/o Campañas de Salud	38
5.6.	Descripción de la Actividad Laboral	38
5.6.1.	Intervención académica laboral	40
6.	CAPITULO VI DETERMINACIÓN Y ANALISIS DEL PROBLEMA O DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA CONCRETA	43
6.1.	Determinación del problema	39
6.2.	Análisis del problema	40
6.2.1.	Personal interno de CRECER IFD	44
6.2.2.	Clientela de CRECER IFD	46
7.	CAPITULO VII	48

	PROPUESTA DE SOLUCIÓN	
7.1.	Propuesta de solución	48
7.1.1	Intervención con el personal interno de CRECER IFD	48
7.2.	Intervención con la Clientela de CRECER IFD	57
8.	CAPITULO VIII EVALUACIÓN	72
8.1.	Proceso de evaluación institucional	72
8.2.	Proceso de evaluación desde la intervención educativa como profesional en Ciencias de la Educación.	74
9.	CAPITULO VIX CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	79
9.1.	Conclusiones	79
9.2.	Recomendaciones	81
	BIBLIOGRAFIA	83
	ANEXOS	86

Dedicatoria

La presente memoria laboral está dedicado a mi mayor tesoro y motivación Luigi Emanuel.

Agradecimientos

Mi agradecimiento profundo a la Institución Financiera de Desarrollo Crédito con Educación Rural, por darme la oportunidad de crecer en lo profesional, así como el compromiso en cumplimiento a su misión institucional, y velar por una mejor calidad de vida principalmente de las mujeres.

A mi tutora Luz Marina Castillo por ser mi guía, por el tiempo, dedicación y paciencia en la elaboración de ésta memoria laboral.

A la Carrera Ciencias de la Educación y docentes por haberme brindado la oportunidad de formarme como educadora.

INTRODUCCIÓN

La presente memoria laboral está desarrollada en base a la experiencia profesional obtenida en el área de Educación Alternativa y Popular, en la institución financiera CRECER IFD como Jefa de Servicios de Desarrollo de la Sucursal El Alto, desarrollando estrategias educativas en la prevención de cáncer cervicouterino, en mujeres que participan de la banca comunal en CRECER IFD Sucursal El Alto con el área de Servicios de Desarrollo.

Se debe dar la verdadera importancia a la prevención de cáncer cervicouterino, como uno de los pilares de la salud, ya que afecta a todos los grupos sociales de Bolivia; 5 a 6 mujeres mueren con ésta enfermedad todos los días; no se puede permitir que las mujeres mueran con este mal cuando se puede prevenir, por ello es muy importante desarrollar acciones educativas que fortalezcan la información, la reflexión con un enfoque de autocuidado y género, que permita a las mujeres tomar decisiones asertivas en cuanto a su salud.

El rol del profesional en Ciencias de la Educación del área de Educación Alternativa y Popular, es imprescindible, ya que visibiliza las acciones luego de haber adquirido las capacidades cognitivas en la Universidad; así también como el desarrollo de habilidades puestas en práctica en el programa educativo para la prevención de cáncer cervicouterino, desarrollado con mujeres de CRECER IFD.

La Memoria Laboral está organizada por Capítulos, mismo que se describen de la siguiente manera:

El Capítulo I, contempla la justificación de la Memoria Laboral, el rol del profesional en Ciencias de la Educación en los procesos educativos de prevención de cáncer cervicouterino. Así también se plantean los objetivos generales y específicos de la memoria laboral.

El Capítulo II, describe las características de Crédito con Educación Rural Institución Financiera de Desarrollo CRECER IFD, los programas en los que interviene, visión, misión, objetivo general, características del personal de trabajo y la organización de la institución en el área de Servicios de Desarrollo, representado en un organigrama.

El Capítulo III, hace referencia a la parte normativa que respalda la importancia de desarrollar acciones preventivas en la prevención de cáncer cervico uterino, cuyas normas velan para trabajar esta problemática, con el objetivo de disminuir el cáncer cervico uterino en las mujeres. El sustento teórico que respalda los principios pedagógicos de intervención con mujeres a través del modelo de prevención cervico uterino en la tecnología de banca comunal.

El Capítulo IV, recoge los referentes metodológicos, tomando en cuenta los pasos realizados para el desarrollo de la Memoria Laboral, así como los instrumentos que permite evaluar la experiencia educativa, mismos que tienen la utilidad de analizar y reflexionar sobre el rol del cientista en educación.

Capítulo V, describe de manera detallada las características del contexto, la actividad e intervención académica laboral realizada en el Programa de prevención de cáncer cervico uterino, en mujeres que pertenecen a las Agencias de área urbana y rural de CRECER IFD.

En el Capítulo VI, se determina y analiza el problema que se ha identificado en la experiencia laboral.

Capítulo VII, describe las propuestas de solución frente a los problemas identificados.

Capítulo VIII, describe la evaluación de intervención, tanto cualitativa como cuantitativa.

Capítulo XIX, donde se presenta la conclusión general de la Memoria Laboral y las recomendaciones que surgen en el campo de acción para que sean tomadas en cuenta por la carrera Ciencias de la Educación.

CAPITULO I

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

1.1. Justificación

CRECER IFD es una Institución Financiera de Desarrollo (IFD) ofrece Servicios Crediticios integrados a Servicios de Desarrollo en los que destaca su programa de Prevención de CACU diseñado a partir de la alta incidencia de dicha enfermedad en nuestro país.

A través de la inclusión financiera, se toma en cuenta poblaciones vulnerables que no tienen acceso al sistema financiero como las mujeres; muchas entidades financieras han incluido programas que beneficien a las mismas no sólo con la otorgación de un crédito, sino también de responder a sus necesidades con programas sociales en educación, salud y finanzas, con el objetivo de empoderar a las mujeres, fortaleciendo y promoviendo la igualdad de género.

Las microfinanzas son como una plataforma sostenible para brindar servicios no financieros; y la mayor población de CRECER IFD son mujeres, una población que es vulnerable a la problemática de salud pública y contribuir a su disminución es una respuesta directa a la mayor necesidad de salud de ésta población. La atención a mujeres jóvenes, pobres, de área rural hace que CRECER IFD se comprometa en esta contribución; pues en la tecnología de la banca comunal existen espacios para la sensibilizar, capacitar y facilitar campañas, haciendo frente a ésta problemática.

En el Plan Nacional de Prevención, control y seguimiento de cáncer de cuello uterino, indica que: “La situación actual, la incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino en Bolivia es grave y alarmante, sobre todo si se toma en cuenta que esta patología se puede prevenir y detectar precozmente de manera eficaz y relativamente económica y más aún cuando el Estado garantiza en el Seguro Universal” (Pardo, Zárate, Padilla, & Ajururo , 2009)

Entre 4 y 5 mujeres mueren al día por cáncer de cuello uterino (CACU) en Bolivia, una de las más altas tasas de incidencia y mortalidad a nivel mundial y la más alta de América Latina, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La población con mayor riesgo se encuentra entre las edades de 25 a 40 años, y cada vez es más frecuente en personas jóvenes y de menor edad (Villalobos Huanca, 2009)

Aún con el examen gratuito que promueve el Seguro de Salud de Bolivia; muchas mujeres no acuden a realizar el mismo, porque no son conscientes del riesgo que corren, ni de los beneficios del examen preventivo; sin embargo también puede ser que muchas mujeres no conocen sobre la enfermedad mucho menos de los exámenes preventivos; a esto se suma también muchas ideas falsas, creencias y prejuicios sobre el cáncer, que se reflejan en los miedos a descubrir una enfermedad mortal.

CRECER IFD sostiene como uno de sus principios la mejora de la calidad de vida de su clientela, es por eso que la prevención del cáncer es un objetivo estratégico. El 80% de la clientela de CRECER IFD está compuesta por mujeres de escasos recursos, con un promedio de edad de 37 años.

A través de la educación se puede prevenir la mortalidad de mujeres en Bolivia, brindando espacios de información, sensibilización, procesos de reflexión que disminuyan las barreras que no permiten a las mujeres realizar su examen preventivo, tomando decisiones asertivas y de responsabilidad para con su salud.

La educación es el medio para fortalecer, conocer, reflexionar sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres; relacionado también con temas de género, miedos, prejuicios y la falta de información.

Por lo tanto el presente trabajo rescata las características del componente de educación y salud; así como los desafíos, aciertos del proceso y lecciones aprendidas ante las dificultades que se presentaron en la implementación del programa educativo para la prevención de cáncer cervicouterino.

1.2. Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Recuperar la experiencia del programa educativo en relación a la implementación del modelo de prevención de cáncer cérvico uterino en mujeres que participan de la Banca Comunal en CRECER IFD Sucursal El Alto.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Recolectar información y datos del modelo de prevención de cáncer cervico uterino en la Banca Comunal CRECER IFD.

- Describir las fortalezas y debilidades del programa educativo del modelo de prevención de cáncer cervico uterino, desempeñado en el ejercicio laboral.

- Socializar los resultados de la implementación del programa educativo del modelo de prevención de cáncer cervico uterino, debido a la alta incidencia en Bolivia.

CAPITULO II

MARCO INSTITUCIONAL

La Institución en la que se desarrolla la experiencia laboral es Crédito con Educación Rural Institución Financiera de Desarrollo **CRECER IFD** Sucursal El Alto

2.1. Crédito con Educación Rural Institución Financiera de Desarrollo CRECER IFD Sucursal El Alto

Cuenta con personalidad jurídica reconocida mediante Resolución Ministerial N° 758 dictada por el Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, con registro de Personalidad Jurídica de Entidades Financieras Especiales bajo la matrícula “RPJ-EFIE-004-TP05”, con Licencia de Funcionamiento para operar como Institución Financiera de Desarrollo N° 022/2016 emitida por la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero (ASFI) de fecha 9 de septiembre de 2016, con domicilio en Ciudad Satélite, Plan 405 Calle 17 “A” N° 984 El Alto y legalmente representada por Elizabeth Macedonio Barral, con C.I. N° 2688213 expedido en La Paz, mayor de edad, hábil por ley en su calidad de Gerente de la Sucursal El Alto.

2.2 Antecedentes Institucionales

CRECER IFD es una Institución Financiera de Desarrollo (IFD) boliviana nacida originalmente en 1990 como un programa de la organización Freedom From Hunger dedicado principalmente a implementar el sistema de servicios integrados de “Crédito con Educación Rural”, de donde proviene la sigla “CRECER”. Después de 9 años de operación, en 1999, se convirtió formalmente en una asociación civil sin fines de lucro con personalidad jurídica propia dedicada a la mejora de la calidad de vida preferentemente de las mujeres y sus familias.

En 2016, obtuvo la licencia de funcionamiento como entidad regulada por la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero (ASFI), hito que vino acompañado de la oportunidad de mostrar los avances logrados en materia de gestión, evaluación y reporte del Desempeño

Social que incluye a la Responsabilidad Social Empresarial (RSE). Este hecho además cambio la sigla de CRECER a CRECER IFD.

CRECER IFD no fija al crédito y mucho menos su retorno como un fin, sino que los utiliza como un medio de educación/capacitación y organización de la sociedad. Los créditos que ofrecen son pensados en mejorar la calidad de vida de su clientela como la salud, educación, vivienda y por supuesto aquellos que les permita emprender o hacer crecer su negocio.

Con la tecnología de Banca Comunal, un sistema crediticio de garantía solidaria, mancomunada e indivisible que permite además el ahorro, al que se complementa con módulos educativos.

A través del servicio integrado de crédito y educación, que es otorgado de manera personalizada por equipos de profesionales, comprometidos con los objetivos institucionales y sociales, en las mismas comunidades, zonas o barrios donde vive la clientela.

El área de Servicios de Desarrollo tiene el objetivo de lograr un impacto en la clientela de CRECER IFD, a través de servicios integrados. Es así que la institución ofrece servicios financieros ligados al desarrollo integral, de la mujer y su familia.

2.3. Datos de localización

Dirección: Zona Ciudad Satélite, Av. Satélite Plan 405 No. 984

Teléfonos: 2114040 Int. 2521

Fax: 22819548

Dirección electrónica: www.crecerifd.org.bo

2.4. Visión

“Ser una entidad microfinanciera líder, reconocida por su compromiso de proporcionar a las mujeres y a sus familias oportunidades para una vida mejor”.

2.5. Misión

“Brindar con excelencia y calidez productos financieros integrados a servicios de desarrollo, para mejorar la calidad de vida preferentemente de las mujeres y sus familias”

2.6. Valores institucionales

Distingue la honestidad e integridad, el respeto y la humildad en todas nuestras relaciones entre personas.

La lealtad con la visión y misión institucional y el compromiso con la búsqueda incansable de la inclusión social y la equidad de género.

Actúan con perseverancia, apertura al cambio y aprendizaje permanente, para ser cada día mejores.

- Responsabilidad
- Transparencia
- Honestidad
- Lealtad
- Compromiso
- Honradez
- Respeto (Martinez, 2019)

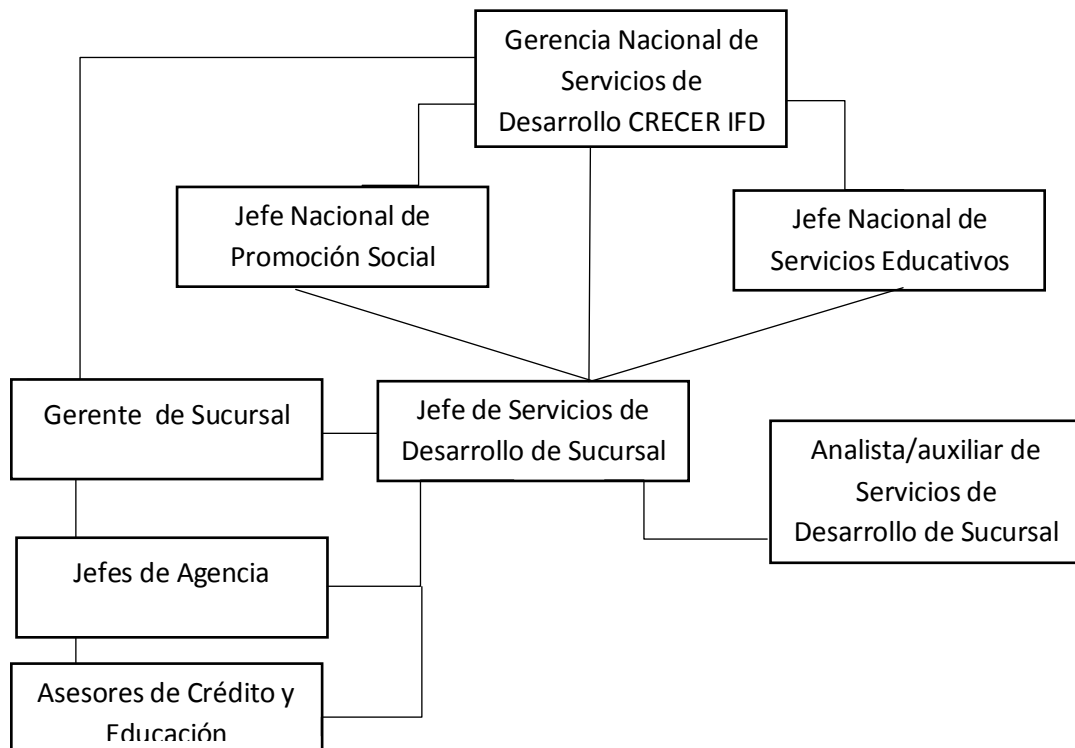
2.7. Objetivo institucional

El objetivo del modelo de negocio de CRECER IFD es el de lograr el empoderamiento de las mujeres e influir positivamente en el mejoramiento de su calidad de vida y la de sus familias. Para lograr esto, CRECER IFD ofrece servicios financieros y de desarrollo acompañando

iniciativas que les permitan contar con una actividad económica que incremente los ingresos del hogar, contribuya el mejoramiento de su vivienda, del nivel de educación, salud y alimentación de sus familias y que les permita asegurar una vejez digna.

2.8. Organigrama Institucional

El área de Servicios de Desarrollo de CRECER IFD está organizado de acuerdo al siguiente organigrama



Fuente: Elaboración propia

El cargo de Jefa de Servicios de Desarrollo de Sucursal, tiene una dependencia lineal con la Gerencia de Sucursal; una coordinación funcional con la Jefe Nacional de Promoción Social y Servicios Educativos; pero realiza una Supervisión lineal con la Analista de Servicios de Desarrollo de Sucursal, es decir que se tiene un personal bajo su dependencia; por otro lado realiza una supervisión funcional a los Jefes de Agencia y Asesores de Crédito y Educación.

La Jefatura Nacional de Servicios Educativos, asegura la implementación de los procesos de educación y capacitación, creando, diseñando y evaluando procesos de capacitación con el uso

de la tecnología destinado a la clientela de la organización.

Asesores de Crédito y Educación, tienen la función de promocionar, colocar y recuperar créditos en la tecnología de banca comunal; así como la función de brindar servicios de desarrollo como sesiones educativas en temas de educación financiera, prevención de cáncer cérvico uterino y gestión de la banca comunal dirigida a la clientela.

2.9. El servicio educativo en CRECER IFD

El área de servicios de desarrollo, con el servicio educativo:

- Brinda un servicio educativo unificado y ligado al servicio financiero, asegurando calidad, eficiencia, eficacia y calidez en su entrega.
- Asegura la capacitación continua y actualización profesional del personal para mantener la calidad de nuestros servicios a través de un equipo eficiente.
- El servicio educativo, es la principal fuente generadora de conocimientos, valores y prácticas que coadyuvan al desarrollo de personas que aumentan su oportunidades con si formación y empoderamiento personal.
- Construyen módulos educativos, destinados a la clientela que responden a sus necesidades y comulgan con la misión y visión institucional.
- El servicio educativo llega a toda la clientela de CRECER IFD en especial a las personas que viven en las áreas con bajos niveles de educación y salud.
- Imparten procesos de aprendizaje respetando el idioma nativo y local. Respetan las prácticas culturales de la clientela, salvo que éstas vayan en contra de la salud y el bienestar familiar.
- Promueve el análisis, la reflexión, la puesta en común de experiencias y la búsqueda de acciones y prácticas que mejoran la calidad de vida de la clientela y sus familias.

- El componente educativo fortalece la imagen de una institución con alto desempeño social. (Callapa & Rueda, 2009)

2.10. Área de desempeño profesional del sustentante

Una vez Egresada de la Carrera Ciencias de la Educación, área Educación Alternativa y Popular, la experiencia laboral fue:

Gestión 2002 – 2004 Responsable del Programa Adolescentes en el Centro de Salud Alto Mariscal Santa Cruz, CAIA Centro de Atención Integral para Adolescentes, un proyecto apoyado por SEDES Servicio Departamental de Salud La Paz y financiado por PATHFINDER.

Teniendo como principales funciones la capacitación a profesores/as, padres de familia, juntas escolares y juntas vecinales del Macro distrito Maximiliano Paredes en Sensibilización para el trato con adolescentes.

Capacitación a líderes adolescentes en Sexualidad, Centros de Salud Referenciales de Atención Integral al/a Adolescentes Alto Mariscal Santa Cruz, Municipio de La Paz.

Gestión 2005 – 2006 Facilitadora en procesos de Capacitación en Sexualidad y Metodologías de Transversalización en aula, dirigido a profesores/as de Unidades Educativas de la Ciudad de La Paz

Gestión 2007 – 2008 Facilitadora de Desarrollo Local en Derechos Sexuales y Reproductivos, con el Proyecto “Mujeres y adolescentes empoderadas en torno a sus derechos sexuales y reproductivos” en los Municipios de Laja, Sica Sica (La Paz), Plan Internacional Inc. Plan Altiplano

Gestión 2009 Consultoría Facilitadora en Derechos Sexuales y Reproductivos, Proyecto “Mujeres y adolescentes empoderadas en torno a sus derechos sexuales y reproductivos” en los Municipios de Laja, Sica Sica y Patacamaya (La Paz), Plan Internacional Inc. Plan Altiplano

Gestión 2009 Consultoría “Prevención del abuso sexual infantil”, Proyecto “Por la prevención del abuso sexual de niñas y niños”, Plan Internacional Inc. Plan Altiplano, Municipio Ancoraimes.

En la gestión 2010 se desarrolla funciones en CRECER IFD como Asesora de Crédito y Educación teniendo como función principal la de: promocionar, colocar y recuperar créditos otorgados con la tecnología de Banca Comunal en la Agencia de San Pedro, Sucursal La Paz; así también la entrega de servicios integrados a servicios de desarrollo; esto quiere decir la entrega de sesiones educativas en temas de salud, liderazgo y educación financiera dirigida a la clientela.

Gestión 2013 se asume el cargo de Analista de Servicios de Desarrollo, donde la función principal:

- Elaborar y analizar reportes del Área de Servicios de Desarrollo de Sucursal La Paz.
- Supervisar al personal como Asesores, Analistas de Gestión Operativa la entrega de Servicios de Desarrollo (sesiones educativas).
- Planificar y capacitar procesos de capacitación en Educación Financiera, Empoderamiento y Gestión de Banca Comunal, Prevención de cáncer cérvico uterino y Liderazgo al personal como Asesores, Analistas de Gestión Operativa y Jefes de Agencia.

La gestión 2016 a la fecha asumo el cargo como Jefa de Servicios de Desarrollo de la Sucursal El Alto; es así que se desarrolla el programa de educativo para la prevención de cáncer cervico uterino, con las siguientes funciones:

Planificar, organizar, controlar y evaluar, dentro del marco del modelo de negocios establecido, los procesos y actividades del área de Servicios de Desarrollo dentro de la Sucursal y Agencias, con la visión de mantener adecuados niveles de calidad en la prestación de los servicios.

El área de Servicios de Desarrollo está compuesta por Salud, Liderazgo y empoderamiento, educación financiera, como transversal Género; a través del servicio educativo.

Es así que se elabora la memoria laboral en el programa educativo para promover la prevención de cáncer cervico uterino en mujeres que participan en bancas comunales de CRECER IFD Sucursal El Alto.

CAPITULO III

REFERENTES NORMATIVOS Y TEÓRICOS.

3.1. Referentes normativos

3.1.1. Ley Avelino Siñani, Educación Permanente

En el artículo 22 de la Ley Avelino Siñani, indica que la Educación permanente es un área de la Educación Alternativa, pues está destinada a toda la población y ofrece procesos formativos no escolarizados que respondan a necesidades, expectativas e intereses de las organizaciones, comunidades, familias y personas, en su formación sociocomunitaria, productiva y política. (Ley de la Educación Avelino Siñani - Elizardo Perez, 2010)

Es importante explicar que la educación permanente surge como respuesta pertinente, adecuada y oportuna a las exigencias de nuestra renovadora e intrincada sociedad. Se propone ayudar al hombre de forma efectiva durante todas las etapas de su vida. Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), el acceso de los adultos al sistema educativo constituye un aspecto fundamental del derecho a la educación y un medio para facilitar su participación activa en la vida política, cultural, artística, tecnológica y científica (Yturralde, Andragogía es al adulto, como Pedagogía al niño, 2012).

La Educación Permanente es un paradigma educativo abierto a cualquier etapa de aprendizaje de la vida de una persona. Es considerada como el movimiento que pretende llevar a todos los niveles y estados de la vida del ser humano hacia un aprendizaje continuo, para que a cada persona le sea posible tanto recibirla como llevarla a cabo y mejorar conocimientos, competencias y actitudes. Podemos entender este movimiento como una de las revoluciones más importantes de nuestra época desde el punto de vista pedagógico.

Aunque la educación permanente y la educación para adultos ofertan una educación posterior a la edad escolar, mientras que la educación para adultos se centra en una determinada etapa de la vida, la edad adulta, la educación permanente pretende la adquisición de conocimientos y destrezas de forma continua a lo largo de la vida de la persona para que esta pueda adaptarse a los cambios que a su alrededor se vayan ocasionando, dándose, de este modo, un desarrollo

integral de la persona y una mayor calidad de vida. (Yturralde, Andragogía es al adulto, como Pedagogía al niño, 2012)

3.1.2. Ley de Servicios Financieros 393, Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero ASFI

Ley tiene por objeto regular las actividades de intermediación financiera y la prestación de los servicios financieros, así como la organización y funcionamiento de las entidades financieras y prestadoras de servicios financieros; la protección del consumidor financiero; y la participación del Estado como rector del sistema financiero, velando por la universalidad de los servicios financieros y orientando su funcionamiento en apoyo de las políticas de desarrollo económico y social del país. (Arce Catacora, 2013)

3.1.3. Responsabilidad Social, Ley de Servicios Financieros 393

Ley La gestión de Responsabilidad Social Empresarial (RSE) debe estar relacionada con la cultura organizacional de la entidad supervisada y orientada hacia una gestión socialmente responsable, que incorpore aspectos económicos, sociales y medioambientales. (Arce Catacora, 2013)

La Responsabilidad social empresarial (RSE), es la forma de la Entidad de Intermediación Financiera orientada a actuar en beneficio de sus partes interesadas en cuanto a sus expectativas económicas, sociales y ambientales construyendo el desarrollo sostenible en el marco del giro de negocio y actividades que realiza la Entidad de Intermediación Financiera (Arce Catacora, 2013)

Parte de ésta responsabilidad social es que CRECER IFD ejecuta el Modelo de Prevención de cáncer cervico uterino, tomando en cuenta los datos del programa de prevención de cáncer cervico uterino.

3.1.4. Programa de Prevención de cáncer cervico uterino, Ministerio de Salud

El plan nacional de prevención, control y seguimiento de cáncer de cuello uterino 2009 – 2015, elaborado por el Ministerio de Salud y Deportes tiene como objetivo:

Reducir la morbi-mortalidad por cáncer de cuello uterino, en el ámbito nacional, mediante la implementación de intervenciones estratégicas de promoción de la salud, prevención, detección, diagnóstico tratamiento y seguimiento del cáncer de cuello uterino, dentro de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, en el marco de la política SAFCI.

Para lograr el objetivo general, se deben alcanzar, varios objetivos específicos, con líneas de acción estratégicas básicas a implementar:

- Informar y sensibilizar a la población (adolescentes, mujeres, familias, proveedores de servicios de salud, autoridades, representantes de organizaciones sociales) sobre CACU, sus métodos de prevención, IEC, vacuna detección oportuna, control, seguimiento y la captación de las mujeres en edad en riesgo.
- Formar capacitar y sensibilizar a los recursos humanos en las diversas áreas de competencia para el cáncer de cuello uterino.
- Fortalecer la capacidad de respuesta del Sistema Nacional de Salud para la detección oportuna, tratamiento y control del CACU.
- Fortalecer el sistema nacional de información en salud (SNIS), con la finalidad de optimizar el seguimiento a las mujeres en edad de riesgo y mejorar las estrategias de intervención.
- Organizar, fortalecer e impulsar la investigación científica sobre cáncer de cuello uterino.
- Promover e impulsar el control social y la vigilancia comunitaria en las acciones sobre el CACU. (Pardo, Zárate, Padilla, & Ajururo , 2009)

3.1.5. Decreto Supremo 1496

El Artículo 1 de la Ley N° 252, de 3 de julio de 2012, dispone que todas las Servidoras Públicas y Trabajadoras, mayores de dieciocho (18) años, que desarrollan sus actividades con funciones permanentes o temporales en instituciones públicas, privadas o dependientes de cualquier tipo de empleador, gozarán de tolerancia remunerada de un (1) día hábil al año, a objeto de someterse a un examen médico de Papanicolaou y/o Mamografía.

Que con la finalidad de prevenir el cáncer de cuello cérvico uterino y el cáncer de mama, se requiere implementar políticas que contribuyan a disminuir la morbi - mortalidad en mujeres, protegiendo la salud de servidoras públicas y trabajadoras. (Decreto supremo No. 1496, 2012)

3.2. Referentes teóricos

3.2.1. Concepción de Educación

Freire sostiene que “la educación verdadera es praxis, reflexión y acción del hombre sobre el mundo para transformarlo”. La educación tiene en el hombre y el mundo los elementos bases del sustento de su concepción. La educación no puede ser una isla que cierre sus puertas a la realidad social, económica y política. Está llamada a recoger las expectativas, sentimientos, vivencias y problemas del pueblo. (FREIRE, 1971)

No puede haber una teoría pedagógica, que implique fines y medios de la acción educativa, que esté exenta de un concepto de hombre y de mundo. No hay, en este sentido, una educación neutra. Si para unos, el hombre es un ser de adaptación al mundo (tomándose el mundo no sólo en sentido natural sino estructural, histórico, cultural), su acción educativa, sus métodos, sus objetivos estarán adecuados a esta concepción. Si para otros, el hombre es un ser de la transformación del mundo, su quehacer educativo tiene otro camino. Si lo miramos como una “cosa” nuestra acción educativa se traduce en términos mecanicistas, incidiendo cada vez en una mayor domesticación del hombre. Si lo miramos como una persona, nuestro quehacer educativo será cada vez más liberador” (Freire , 2007)

Según Freire la educación es un arma vital para la liberación del pueblo y la transformación de la sociedad y por ello adquiere una connotación ideológica y política claramente definida. Debe ser una empresa para la liberación o caer irremediabilmente en su contrario, la domesticación y la dominación.

En la concepción Freireana la educación ocupa el papel central del proceso de concientización - liberación. La educación es el instrumento por excelencia tanto para la opresión como para la liberación. En el primer caso, en términos de Freire, se denomina “Bancaria”, porque considera al educando como un recipiente, como un banco donde se depositan los conocimientos. En el segundo caso la educación es denominada “Liberadora”, “Problematizadora” porque parte del carácter histórico del hombre como ser inconcluso que debe realizarse dentro de una situación histórica que debe ser transformada a través de la praxis y la acción de personas que son simultáneamente educadores y educandos.

La educación para Freire es un canto de amor, de coraje hacia la realidad que no teme y que más bien busca que transforme con espíritu comprometido y fraternal. Por ello la educación es diálogo, comunicación entre los hombres, que no se da en el vacío sino en situaciones concretas de orden social, económico y político.

La educación es un proceso de revolución en la cultura, desalienante, liberadora y afirmativa de la personalidad nacional.

La educación es un constante vivir experiencias mutuas entre el educador y el educando, quienes en conjunto dan vida a lo que Freire llama educación concientizadora.

La educación es para Freire el arma de lucha contra el atraso y la pobreza. (Freire , 2007)

3.2.2. Educación para la salud

Para la Organización Mundial de la Salud, es “cualquier combinación de actividades de información y de educación que lleve a una situación en la que las personas deseen estar sanas, sepan cómo alcanzar la salud, hagan lo que puedan individual y colectivamente para mantenerla y busquen ayuda cuando la necesiten”.

Educación para la Salud es la herramienta clave en la Promoción de la Salud. (Davila, Nieto, Guerrero, & Ramírez, 2014)

3.3. Formación para la prevención

La educación para la salud, es un proceso que tiene como finalidad responsabilizar a los ciudadanos en la defensa de la salud propia y colectiva; es un instrumento de la promoción de salud y por tanto es una función importante de profesionales en salud, sociales y educación.

3.3.1. Género y Salud

El *género* se refiere a los roles, las características y oportunidades definidos por la sociedad que se consideran apropiados para los hombres, las mujeres, los niños, las niñas y las personas con identidades no binarias. El género es también producto de las relaciones entre las personas y puede reflejar la distribución de poder entre ellas. No es un concepto estático, sino que cambia con el tiempo y del lugar. Cuando las personas o los grupos no se ajustan a las normas (incluidos los conceptos de masculinidad o feminidad), los roles, las responsabilidades o las relaciones relacionadas con el género, suelen ser objeto de estigmatización, exclusión social y discriminación, todo lo cual puede afectar negativamente a la salud. (Ibañez, Género y salud, 2018).

Los **determinantes de la salud relacionados** con el género son las normas, expectativas y funciones sociales que aumentan las tasas de exposición y la vulnerabilidad frente los riesgos para la salud, así como la protección frente a los mismos, y que determinan los comportamientos de promoción de la salud y de búsqueda de atención sanitaria y las respuestas del sistema de salud en función del género. Son uno de los principales determinantes sociales de las inequidades sanitarias.

El concepto de **interseccionalidad** se refiere al significado y la relación entre el sexo, el género y otros determinantes sociales, así como a los factores que crean inequidades sanitarias en los procesos y sistemas de poder a nivel individual, institucional y mundial (Ibañez, Salud de la mujer, salud de los hombres y género y salud: implicaciones de la interseccionalidad, 2012)

La incorporación de la perspectiva de género puede contribuir al empoderamiento de las mujeres y la responsabilidad del autocuidado y responsabilidad.

Debido a las diferencias biológicas y sociales, el hecho de pertenecer a uno u otro sexo tiene gran impacto en la salud. La salud de la mujer y la niña es especialmente preocupante porque en muchas sociedades se encuentran en una situación de desventaja por la discriminación condicionada por factores socioculturales.

Del total de población de Bolivia, aproximadamente el 50,12% son mujeres según datos del INE.

Las mujeres en Bolivia viven en condiciones de desigualdad respecto a los hombres; la tasa de mortalidad materna es una de las más altas del mundo.

Pese a todos los esfuerzos gubernamentales del último tiempo se tiene indicadores poco alentadores, que repercuten directamente en la pobreza y la baja calidad de vida.

3.3.2. Mortalidad por cáncer cervico uterino en Bolivia

El cáncer cervicouterino es prevenible. Es uno de los cánceres más comunes entre las mujeres en América Latina y el Caribe. Su causa principal es el virus del papiloma humano (VPH). La vacuna contra el VPH y el tamizaje y tratamiento de las lesiones precancerosas pueden prevenir el cáncer cervicouterino.

El Viceministro sostuvo que Bolivia tiene los más bajos indicadores de cobertura del Papanicolaou a nivel regional y explicó que probablemente la causa sean factores culturales y de accesibilidad en el servicio de salud. Frente a este dato preocupante, la autoridad convocó al personal de salud y a las autoridades locales a apoyar en la parte preventiva.

Bajo esa premisa, Bolivia ha iniciado, en el marco de la campaña integral, el desarrollo de exámenes de Papanicolaou, a mujeres de entre los 35 a 44 años, en seis de nueve departamentos del país, para la detección precoz de la enfermedad. La campaña será intensiva entre este 26 de marzo hasta el 3 de abril de 2019 en diferentes centros de salud.

Las mujeres se están muriendo jóvenes, cuando sus hijos y familias más las necesitan”, dijo Terrazas. Por su parte, el director del Hospital de la Mujer, Víctor Hugo Jiménez, añadió: “La muerte de una mujer es tan sensible ante la sociedad que todas las autoridades y operadores de la salud debemos darle toda la atención en fortalecer los exámenes de Papanicolaou.

Jiménez llamó la atención sobre que cada día se detecta un caso de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, en particular en las madres que tienen un proceso largo de embarazos continuos e inclusive, en la actualidad, en adolescentes.

Esta política pública de salud integral que el Ministerio de Salud de Bolivia impulsa busca prevenir el cáncer de cuello uterino para salvar la vida de generaciones de bolivianas, mejorar la salud y la calidad de vida de las mujeres, familias y comunidades. (Bolivia lanza campaña de prevención integral del cáncer de cuello uterino, 2019).

3.3.3. Exámenes preventivos Papanicolaou, Inspección con Ácido Acético IVAA, Colposcopia

3.3.3.1 Papanicolaou

El Papanicolaou o PAP es el estudio de las células del cuello uterino que, mediante un análisis microscópico, permite evaluar alteraciones celulares que pueden estar reflejando una patología. (Clínica Las Condes, 2017)

3.3.3.2. Inspección con Ácido Acético IVAA

La inspección visual con ácido acético (IVAA) puede ser una alternativa a la citología o puede usarse con la detección mediante la prueba de Pap o ADN del VPH. La IVA se realiza mediante un lavado del cuello uterino con entre 3% y 5% de ácido acético (vinagre) durante un minuto. Luego se observa directamente el cuello uterino, sin ningún tipo de aparato. Si se observan las características áreas blancas bien definidas cerca de la zona de transformación, se considera que la prueba es positiva para cambios celulares precancerosos o cáncer invasivo en su estadio temprano. La IVAA no requiere un laboratorio ni capacitación intensiva para el personal. Además, los resultados están disponibles inmediatamente, permite el tratamiento en

una sola visita, reduciendo así la cantidad de pacientes que no asisten a las visitas de seguimiento. La sensibilidad de la IVAA es similar, o incluso mejor, a la prueba de Pap. (rho.org, 2018)

3.3.3.3. Colposcopia

La colposcopia (también colposcopía en algunos países) es un procedimiento ginecológico que consiste en la exploración del cuello uterino. Se realiza, generalmente, para evaluar a la paciente con resultados anormales en la prueba de Papanicolaou o citología cervical. (MJ, 1995)

3.4. Formación en Banca Comunal

El objetivo de una banca comunal es poder acceder a los servicios que ofrece CRECER IFD tanto financieros como servicios de desarrollo, por lo tanto es de vital importancia el trabajo con personas adultas.

3.4.1. Banca Comunal

Un **banco comunal** es una metodología crediticia que consiste en que una organización sin ánimo de lucro otorgue préstamos a un grupo de personas que se encarga del manejo y de los recursos entregados. (Orozco Paredes, 2007)

3.4.2. Andragogía

La Andragogía es la disciplina que se ocupa de la educación y el aprendizaje del adulto. Etimológicamente la palabra adulto, proviene de la voz latina *adultus*, que puede interpretarse como "ha crecido" luego de la etapa de la adolescencia. El crecimiento biológico del ser humano llega en un momento determinado al alcanzar su máximo desarrollo en sus aspectos fisiológicos, morfológicos y orgánicos; sin embargo desde el punto de vista psico-social, el crecimiento del ser humano, diferencia de otras especies, se manifiesta de manera ininterrumpida y permanente (Yturralde, La educación en el adulto, 2012)

"Andragogía es la ciencia y el arte que, siendo parte de la Antropología y estando inmersa en la educación permanente, se desarrolla a través de una praxis fundamentada en los principios de Participación y Horizontalidad; cuyo proceso, al ser orientado con características sinérgicas

por el Facilitador del aprendizaje, permite incrementar el pensamiento, la autogestión, la calidad de vida y la creatividad del participante adulto, con el propósito de proporcionarle una oportunidad para que logre su auto-realización" (Alcalá, 1999).

Malcolm S. Knowles, (1913-1997) es considerado como el padre de Educación de Adultos. Introdujo la Teoría de Andragogía como el arte y la ciencia de ayudar a adultos a aprender. Consideraba que los adultos necesitan ser participantes activos en su propio aprendizaje.

3.4.3 El papel del andragogo

El Andragogo dejó de ser el instructor, pues debe desempeñar varios roles: Facilitador, transmisor de informaciones, agente de sensibilización, agente del cambio, agente de relación, tutor, coach, mentor. El Facilitador promueve la participación activa fundamentada en actitudes positivas de los participantes adultos. El Andragogo planifica y organiza la actividad educativa, cuyo actor principal es el participante, facilita las interacciones interpersonales. "Se puede contar con el Andragogo como persona-recurso en muchas situaciones, considerándolo igualmente, como un participante en el proceso continuo de aprendizaje." (Yturralde, Anragogía, 2019).

El/la facilitador/a se convierte en un promotor que incentiva el aprendizaje, por lo que desempeña diversas funciones como: agente sensibilizador, motivador, generador de cambio, organiza la actividad educativa.

Los participantes se proyectan como fuentes de recursos, debido al cúmulo de experiencias. Los participantes adultos constituyen en su conjunto, una gran cantidad de recursos que son provistos por sus propias experiencias previas así como por su voluntad para aprender, de ahí que cada uno de los miembros del grupo se convierte en un agente del aprendizaje, en lo referente al contenido o al proceso en sí mismo.

El Andragogo facilita las interacciones interpersonales y organiza la actividad educativa, cuyo principal actor, como lo señalamos, es el Participante, como Socio del Aprendizaje. (Yturralde, Anragogía, 2019)

3.4.4. Principios de la Educación de Adultos

Dentro de la Andragogía se considera los principios de la educación de adultos:

Horizontalidad, permite a los participantes y al facilitador mantener una interacción en su condición de adultos, en la que aprenden, se respetan mutuamente y valoran la experiencia de cada uno/a (Gonzales, 2015).

Participación, es la acción de tomar decisiones en conjunto, tomar parte con otros en la ejecución de una tarea determinada. Para la participación se requiere reflexión, actividad crítica y constructiva, interacción, confrontación de ideas y experiencias, creatividad, comunicación y realimentación constante. (Gonzales, 2015)

Autoconcepto, el adulto es capaz de dirigir su vida y de conformar su entorno sobre las bases razonables, limitaciones, deseos, fortalezas, compromisos y necesidades; por lo que requiere participar de forma oportuna, activa y efectiva en el diseño y desarrollo de sus condiciones de vida personal y profesional; por ello las experiencias deben ser atractivas y significativas, que provean destrezas para la solución de situaciones de la vida cotidiana. (Gonzales, 2015)

Recuperación de experiencias y conocimientos previos, los adultos han acumulado experiencias previas que les sirven como recursos de aprendizaje, así como una amplia plataforma de la que logran relacionar y adaptar nuevos aprendizajes. (Gonzales, 2015)

Aprendizaje basado en la solución de problemas, los adultos tienen una tendencia a mantener una orientación centrada en situaciones, problemas, decisiones y mejoras permanentes; buscan los conocimientos para desarrollar las habilidades que necesitan para aplicar situaciones o problemas a los que se enfrentan en la vida real en sus actividades cotidianas. La perspectiva del tiempo en los adultos cambia, hacia individuos que buscan conocimientos para una aplicación de manera inmediata. (Gonzales, 2015)

3.4.5. Técnicas participativas

Según Alforja, frecuentemente se habla de "metodologías participativas" haciendo referencia por lo general a la utilización de las técnicas participativas, pero con una concepción metodológica tradicional, en la que interesa sobre todo el aprendizaje de conceptos y no el hacer un proceso educativo basado en una permanente recreación del conocimiento. Nuestra experiencia nos ha hecho precisar nuestra concepción metodológica basándonos en la teoría

dialéctica del conocimiento y partiendo de esto afirmamos que la Educación Popular debe fundamentarse en una concepción metodológica dialéctica.

Esto significa partir siempre de la práctica, o sea de lo que ya gente sabe, vive y siente; las diferentes situaciones y problemas que enfrentan en su vida, y que en un programa educativo se plantean como temas a desarrollar. Desarrollar un proceso de teorización sobre esa práctica, no como un salto a lo "teórico" sino como un proceso sistemático, ordenado, progresivo y al ritmo de los participantes, que permita ir descubriendo los elementos teóricos e ir profundizando de acuerdo al nivel de avance del grupo. El proceso de teorización así planteado, permite ir ubicando lo cotidiano, lo inmediato, lo individual y parcial, dentro de lo social, lo colectivo, lo histórico, lo estructural. Este proceso de teorización debe permitir siempre regresar a la práctica para transformarla, mejorarla y resolverla; es decir, regresar con nuevos elementos que permitan que el conocimiento inicial, la situación, el sentir del cual partimos, ahora nos lo podemos explicar y entender, integral y científicamente. Por lo tanto, podemos fundamentar y asumir conscientemente compromisos o tareas. Aquí es cuando decimos que la teoría se convierte en guía para una práctica transformadora. Creemos que las técnicas deben ser participativas para realmente generar un proceso de aprendizaje como el que se plantea, porque permiten a:

- Desarrollar un proceso colectivo de discusión y reflexión
- Permiten socializar el conocimiento individual, enriquecer y potenciar realmente el conocimiento colectivo.
- Permiten desarrollar una experiencia de reflexión educativa común. Muchas de estas técnicas permiten tener un punto común de referencia a través del cual los participantes aportan su experiencia particular, enriqueciendo y ampliando de esa experiencia colectiva.
- Permiten realmente una creación colectiva del conocimiento donde todos somos partícipes en su elaboración y por lo tanto, también de sus implicancias prácticas.

Como dijimos, las técnicas son sólo herramientas que están en función de un proceso de formación u organización. Una técnica en sí misma no es formativa ni tiene un carácter pedagógico. Para que una técnica sirva como herramienta educativa, debe ser utilizada en

función de un tema específico, con un objetivo concreto e implementada de acuerdo a los participantes con los que se está trabajando (Vargas Vargas, 1987)

CAPITULO IV

REFERENTES METODOLOGICOS

La Memoria Laboral se realiza es a partir una metodología con enfoque descriptivo y cualitativo.

Enfoque descriptivo, describe de modo sistemático las características de una población, situación o áreas de interés; procede con base en la información obtenida, a ordenar los rasgos, atributos o características de la realidad; permite reunir los resultados de la observación en una exposición relacionada de los rasgos del fenómeno que se estudia de acuerdo con criterios que le den coherencia y orden a la presentación de los datos. (Alvarez C. A., 2001)

Enfoque cualitativo, es flexible a partir de la información cualitativa, que no implica un manejo estadístico, orientada más al proceso que a la obtención de resultados. (Alvarez C. M., 2011)

Es así que la experiencia educativa académica laboral se focaliza en la prevención de cáncer cervico uterino; pues reconstruye retrospectivamente el proceso educativo preventivo, las acciones que han sucedido en la práctica educativa, aciertos y dificultades enfrentadas desde el punto de vista profesional.

Las técnicas e instrumentos que se utilizaron fueron los siguientes:

4.1. Recopilación documental

La recopilación documental es un instrumento o técnica de investigación social cuya finalidad es obtener datos e información partir de documentos escritos y no escritos, susceptibles de ser utilizado dentro de los propósitos de una investigación en concreto. Constituye una tarea ardua y laboriosa y puede resultar, en algunas ocasiones, un desgaste necesario de energías, especialmente cuando no se ha seleccionado debidamente el material conforme al problema o aspecto que se desea estudiar. Cuando se recurra a este procedimiento hay que evitar tanto el «hábito coleccionista» como la «búsqueda a ciegas». (Ander-Egg, 1982)

- **-Revisión Documental**, la revisión documental es una técnica de la observación complementaria, que permite hacer una idea del desarrollo y las características de los procesos realizados. Así también ayuda a Identificar a aquellos documentos con mayor utilidad sobre el desarrollo de la experiencia, en términos de la relevancia, resultados y procedimientos en la ejecución de la experiencia.
- **Análisis de la documentación**, es un conjunto de acciones encaminadas a representar un documento y su contenido bajo una forma diferente de su forma original, con la finalidad posibilitar su recuperación.
- **Redacción de la memoria**, Para definir la estructura del documento, el armado debe estar de acuerdo con el orden del índice; tomando en cuenta la claridad en la redacción.

4.2. Delimitación de la experiencia

Programa educativo para promover la prevención de cáncer cervico uterino en mujeres que participan en Bancas Comunales de CRECER IFD Sucursal El Alto

Ámbito: Educación Permanente

Institución: Crédito con Educación Rural Institución Financiera de Desarrollo CRECER IFD Sucursal El Alto.

4.2.1. Población Meta

La población meta para CRECER IFD son principalmente mujeres por su alta vulnerabilidad económica y social. La pobreza no es solo carencia de dinero sino es sobre todo falta de acceso a oportunidades.

Se pretende que las mujeres fortalezcan su potencialidades, mejorando su capacidad para generar ingresos, mejoren su salud y la de su familia, se empoderen para la toma de decisiones.

En la gestión 2016 se llegó a 11463 mujeres; gestión 2017 a 12501 mujeres; gestión 2018 a 13156 y gestión 2019 actualmente cuenta con 13709 clientas mujeres; a quienes se llegó con el programa educativo en prevención de cáncer cervico uterino.

4.2.2. Tiempo

El periodo que se toma en cuenta para la recuperación de los datos significativos de la experiencia educativa laboral son entre las gestiones 2016 hasta 2019, etapa donde se intervino con las Agencias: 16 de Julio, Achacachi, Apolo, Batallas, Ceja, Copacabana, Satélite y Villa Adela.

CAPITULO V

CONTEXTO LABORAL Y DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL

5.1. Contexto Laboral del Programa de prevención de cáncer cervico uterino

CRECER IFD es una Institución Financiera de Desarrollo (IFD) ofrece servicios integrados a Servicios de Desarrollo en los que destaca su programa de Prevención de CACU diseñado a partir de la alta incidencia de dicha enfermedad en nuestro país.

CRECER IFD tiene focalizados sus esfuerzos de servicios de desarrollo hacia la prevención del cáncer uterino de su clientela que mayoritariamente son mujeres. La propuesta se concentra en este servicio, en las bancas comunales, en las que se promueve que se realicen exámenes preventivos.

Durante varios años, se ha notado con mucha preocupación la alta incidencia del cáncer cervico uterino entre su clientela. En 2013, la lucha contra este mal se consolidó en CRECER IFD, atendiendo a 23.425 socias y mujeres de diferentes comunidades, mediante gabinetes médicos itinerantes o instalaciones de consulta en sus instalaciones.

El programa de prevención de CACU, cuenta con tres tipos de Indicadores: de cobertura, de proceso y de impacto. Estos indicadores son monitoreados buscando realizar una mejora continua en los componentes del programa de prevención de manera que se brinde mayor calidad en dicha intervención.

La información-educación y acceso a servicios preventivos de la clientela de CRECER IFD son el reto constante en este tema. Es así que el monitoreo de dichos indicadores ha dado cuenta de la necesidad de revisar la cantidad de currículo educativa y sesiones de CACU, aspecto que se trabaja a partir del componente educativo de CRECER IFD.

El CACU es una patología que afecta principalmente a las mujeres de los estratos sociales más pobres y a las regiones más desfavorecidas económicamente; hasta el punto que las tasas

de mortalidad por este cáncer son tres veces mayores en América Latina y el Caribe, que en Estados Unidos y Canadá.

Esta realidad nacional toca a la clientela CRECER IFD que entre sus principales características son:

- Principalmente mujer (80% aprox.)
- Tiene entre 21 y 40, siendo su edad promedio (37.3)
- Su hogar está compuesto entre 4 o 5 miembros
- Con estudios concluidos de educación primaria (68%) en tanto que el 32% es analfabeto o ha realizado estudios de primaria incompletos.
- Más del 40% Se dedica al comercio de pequeña escala.
- Tienen un ingreso mensual promedio menor o igual a 2 salarios mínimos es decir 3200 Bs. (76%). (Claire, 2017)

Este perfil nos revela de la clientela de CRECER IFD ha tenido acceso limitado a la información respecto al cáncer de cuello uterino y menos opciones para el tratamiento de las lesiones de cuello uterino.

CRECER IFD organiza campañas de exámenes preventivos de cáncer de cuello uterino. En las cuales se ofrece a las clientas: Papanicolaou, colposcopia, Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA).

En estas campañas la clientela puede acceder a realizarse los exámenes de manera preferencial y con costos accesibles.

Las campañas son periódicas y están localizadas en puntos estratégicos del país para su concurrencia.

Adicionalmente, en el área rural, CRECER IFD otorga este servicio a las mujeres de la comunidad.

5.2. Estrategia de intervención

Para ello CRECER IFD centra el programa de prevención de cáncer cervico uterino en un modelo de servicio de prevención que considera:

- Capacitación en procesos de sensibilización en el modelo de prevención al personal.
- Alianzas estratégicas con proveedores de salud, tanto con el sector privado como el público, gestionando convenios con los mismos.
- Módulo educativo de prevención de cáncer uterino, 4 sesiones educativas en todas las bancas comunales, con énfasis en las nuevas; 1 sesión educativa en prevención de cáncer por cada ciclo de la banca comunal, la misma asociada a las campañas que CRECER IFD promueve.
- Priorización de sectores alejados, para la atención y planificación de campañas.
- Mensajes y materiales de sensibilización
- Sistema de registro de exámenes realizados en cada gestión. (Desarrollo, 2013)

El sistema educativo de CRECER IFD responde a las necesidades de nuevos conocimientos y prácticas de su clientela, brindando un servicio de calidad que promueve el cambio de actitud en beneficio de una mejor calidad de vida.

5.3. Intervención con el personal

El equipo de Servicios de Desarrollo considera para las capacitaciones al personal:

5.3.1. Sensibilización en prevención de CACU al personal, procesos de sensibilización que considera trabajar conocimientos, prejuicios sobre el cáncer cervico uterino partiendo de sus experiencias.

Toma en cuenta la:

- Sexualidad (como transversal en todo el proceso)
- Qué es el cáncer cervico uterino
- Factores de riesgo
- El papel de la mujer en la familia

- Cómo prevenir el cáncer cervico uterino

5.3.2. Capacitación al personal en sesiones educativas

Se da mayor énfasis en el servicio educativo, sin que esto represente dejar de lado el resto como los servicios financieros.

La persona encargada de brindar este servicio a la clientela es el/la asesor/a de crédito y educación, desarrollando sesiones educativas, por lo tanto al trabajar con el personal se considera:

- Capacitación de adultos, los procesos educativos deben considerar los principios de la educación de adultos.
- Habilidades de facilitación
- Estilos de facilitación
- Metodologías participativas y el ORPA
- Estructura de una sesión educativa

Por lo tanto se realizan talleres al personal donde el objetivo principal es fortalecer sus habilidades de facilitación para que desarrollen las sesiones tomando en cuenta la metodología Observación, Reflexión, Personalización y Acción ORPA desarrollada por CRECER IFD.

5.3.3. Sesiones educativas

Se capacita al personal en las temáticas de prevención de cáncer cervico uterino, posteriormente se aplique con la clientela

- Qué es el cáncer cérvico uterino
- Los exámenes preventivos del cáncer cervico uterino
- Sexualidad
- Factores personales que obstaculizan realizarse el examen preventivo
- Políticas estatales para la prevención y tratamiento del cáncer cérvico uterino

5.3.4. Gestión de convenios, a través de alianzas con médicos del sector privado y público, se realizan campañas para la clientela y Comunidades en general.

5.3.5. Jornadas de Salud

CRECER IFD realiza campañas con servicios de Papanicolaou, Inspección Visual con Ácido Acético IVAA y Colposcopia en coordinación con personal médico del sector privado y público; son los asesores de crédito y educación quienes realizan la convocatoria para la ejecución de campañas.

5.4. Intervención con la clientela

5.4.1. Sesiones educativas

Realizadas por los/as asesores de crédito y educación, el proceso educativo considera la metodología Observación, Reflexión, Personalización y Acción (ORPA), con el objetivo de fortalecer conocimientos, actitudes y prácticas de las integrantes de las bancas comunales, que promueven la prevención del cáncer cervico uterino.

Líneas temáticas:

- Qué es el cáncer cérvico uterino, son sesiones que fortalecen la comprensión del problema, las altas posibilidades de curación cuando se detecta a tiempo y el tratamiento es oportuno.
- Los exámenes preventivos del cáncer cervico uterino, que acercan a las mujeres a una práctica que puede salvarles la vida y permite comprender que estos exámenes tienen como fin la detección de lesiones que aún no es cáncer.
- Sexualidad, permite reflexionar sobre la necesidad de hablar del tema, no tener miedo o vergüenza a manifestar sus dudas, pedir información.
- Factores personales que obstaculizan realizarse el examen preventivo, la información no es suficiente para que las mujeres tomen la decisión y adquieran el hábito de realizar el examen preventivo una vez al año, por lo que es necesario promover la reflexión sobre aspectos psicosociales ligados al machismo para avanzar hacia el cambio esperado.
- Políticas estatales para la prevención y tratamiento del cáncer cérvico uterino, que permite conocer cuáles son las políticas públicas que orientan y prestan atención a esta enfermedad.

5.4.2. Procesos de sensibilización a través de talleres especializados

Con el objetivo de reflexionar sobre la importancia de prevenir el cáncer cervicouterino, se ejecutan en coordinación con las alianzas y/o convenios de salud con los que cuenta la Sucursal El Alto.

5.4.3. Sistema de referencia y contrareferencia

Se deriva a la clientela a convenios de salud con los que cuenta la Sucursal El Alto, tomando en cuenta la decisión de las mismas de acudir al Centro médico en el que ellas confíen.

5.4.4. Campañas organizadas por CRECER IFD en coordinación con médicos privados que atiendan bajo un convenio interinstitucional, incluyendo el apoyo de Centros de Salud Públicos SEDES; para ello se convoca a la clientela a participar a través de procesos de sensibilización.

5.5. Intencionalidad y Resultados del Modelo de prevención de cáncer cérvico uterino

5.5.1. Objetivo del Modelo de prevención de cáncer cérvico uterino

- Fortalecer conocimientos, actitudes y prácticas de las integrantes de las bancas comunales que promueven la prevención de cáncer cervicouterino.
- Hasta el 2020 CRECER IFD pretende Consolidar la prevención de cáncer de cuello uterino, ampliando el alcance a las hijas de jóvenes clientes, buscando el cambio de actitudes en la clientela en beneficio de su propia salud, mejorando los conocimientos, actitudes y prácticas y fortaleciendo los convenios suscritos con las diferentes instituciones de salud.

5.5.2. Resultados esperados

- Para la gestión 2019 la Sucursal El Alto pretende llegar al 36% de 14585 mujeres menores de 60 años, 5312 mujeres que hayan realizado el examen preventivo
- Clientela mujeres realicen el examen preventivo en tres gestiones continuas, con el objetivo de promover el autocuidado de su salud.

5.5.3. Resultados alcanzados

Durante el periodo 2016 – 2018, se ha logrado intervenir en 8 Agencias de la Sucursal El Alto, área urbana: Agencia 16 de Julio, Ceja, Villa Adela y Satélite; área rural: Apolo, Achacachi, Copacabana y Batallas, implementando el modelo de prevención de cáncer cervico uterino.

Gestión	Población total menor de 60 años	No. de exámenes	% Población
2016	11463 Mujeres	2946 exámenes	25% Mujeres realizan el examen preventivo
2017	12501 Mujeres	3262 exámenes	26% Mujeres realizan el examen preventivo
2018	13156 Mujeres	4789 exámenes	33% Mujeres realizan el examen preventivo

Según un estudio de evaluación al programa de prevención de cáncer cervico uterino, la sesión educativa está calificada tanto por el personal de CRECER IFD como la clientela como la actividad más impactante y más útil del conjunto de actividades destinadas a la prevención de cáncer cérvico uterino. (Claure, Estudio de evaluación del programa de prevención de cáncer cervico uterino de CRECER, 2014)

Las socias tienen una actitud positiva y un nivel de concientización medio alto.

5.5.4. Contenido temático Modelo de Prevención de cáncer cérvico uterino.

Los contenidos temáticos que desarrolla el equipo de Servicios de Desarrollo para las sesiones educativas con la clientela en el marco de la prevención de cáncer cervico uterino son los siguientes:

Línea temática	Contenidos
¿Qué es el cáncer cervicouterino?	Las lesiones en el cuello uterino pueden convertirse en cáncer si no se detectan y curan a tiempo
	El cáncer uterino es una de las principales causas de mortalidad de mujeres en el país.
	Cómo evolucionan las lesiones precancerosas
	Factores que aumentan el riesgo de contraer una lesión precancerosa.
Sexualidad	La sexualidad es parte de mi vida
	Los órganos sexuales femeninos
	Infecciones del tracto genital femenino
Factores personales que obstaculizan la realización de un examen de detección oportuna	Nuestros miedos y prejuicios sobre el cáncer puede costarnos la vida
	Debemos cambiar los roles tradicionales de género que la sociedad ha impuesto a las mujeres
	Mis valores y roles tradicionales de género influyen negativamente en mi salud
	Qué hago si mi pareja se opone al examen
	Mejorando mis habilidades de negociación y resolución de conflictos
	Mejorando mis habilidades para una comunicación eficaz
	Cuáles son mis derechos sexuales y reproductivos
Los exámenes como	Los exámenes de detección oportuna de lesiones en el

método de detección oportuna	cuello uterino.
	Cómo me hago un examen de detección oportuna
	Qué hago si el resultado del examen es positivo
Políticas públicas de prevención del cáncer de cuello uterino.	Cuál es el apoyo del Estado para que las mujeres no enfermen y mueran con cáncer cervico uterino?

Las sesiones son desarrolladas bajo la metodología participativa, en una primera instancia con el personal como los/as asesores/as de Crédito y Educación; para que posterior los/as mismos/as repliquen en las bancas comunales.

5.5.5. Jornadas y/o Campañas de Salud, que implican:

- Identificación del lugar (Comunidad, Agencia, etc.) de campaña,
- Gestionar el convenio con el que se trabajará
- Coordinación con Centros de Salud públicos
- Cumplimiento al Protocolo de atención en campañas
- Convocatoria por el personal como asesores/as.

Los procesos de sensibilización son los más importantes a la hora de convocar a la clientela, con un enfoque de género y autocuidado.

5.6. Descripción de la Actividad Laboral

Aproximadamente son 9 años de trabajo en la institución CRECER IFD, iniciando como Asesora de Crédito y Educación, teniendo como principales funciones: promocionar, colocación y recuperación de créditos; pero también desarrollando sesiones educativas en temas como educación financiera, gestión de la banca comunal y en salud la prevención de cáncer cervico uterino; posteriormente los 3 siguientes años en el cargo de Analista de Servicios de Desarrollo teniendo como principales funciones: desarrollar procesos de capacitación al personal, supervisión a asesores de crédito y educación, velando la calidad de

sesiones educativas y la responsabilidad de entregar reportes cuantitativos y cualitativos de las actividades y personal del área operativa sobre el área de servicios de desarrollo de la Sucursal La Paz.

Es así que a partir de la gestión 2016 se inicia con un nuevo proceso de aprendizaje laboral en el cargo de Jefe de Servicios de Desarrollo de la Sucursal El Alto, siendo responsable de la planificación, organización, control y evaluación dentro del marco del modelo de negocios de la institución, así como los procesos y actividades del área de servicios de desarrollo dentro de la Sucursal El Alto y Agencias, con la visión de mantener adecuados niveles de calidad en la prestación de los servicios crediticios y educativos.

Cabe señalar que el servicio educativo que se brinda a la clientela de CRECER IFD se rige bajo la metodología activa – participativa de la educación de adultos/as.

El aprendizaje de adultos está basado en las experiencias de vida, es decir un aprendizaje que ofrezca beneficios y que se relacione con las realidades e intereses de los/as clientes.

Para CRECER IFD la base para el desarrollo de todos los procesos de aprendizaje utiliza una metodología activa participativa que consiste en Observación, Reflexión, Personalización y Acción O.R.P.A., mismo que fue creado por el equipo de asistencia de Freedom from Hunger en 1993, exclusivamente para el trabajo de capacitación en la tecnología de banca comunal. La base fundamental para de éste método es la educación participativa de adultos, tiene su base en el modelo pedagógico progresista y de transformación (educación no formal y educación popular).

El método busca que las personas que participen de la capacitación cambien o fortalezcan comportamientos o conductas en beneficio de su propia salud y la de su familia

Todos/as los/as facilitadores usan casi el mismo proceso cuando facilitan una sesión educativa;

Observación, su fin es que las personas identifiquen el problema a ser tratado.

Reflexión, analiza el tema tratado, pero desde un punto de vista práctico

Personalización, el objetivo es lograr que los/as participantes apropien el tema desarrollado a

partir de sus propias experiencias.

Acción, logra que los/as participantes busquen soluciones conjuntas, que tomen la decisión de cambio de actitud y hábitos en base a las conclusiones del tema desarrollado.

5.6.1. Intervención académica laboral

El área de servicios de desarrollo en Sucursal tiene tres áreas de acción definidas: Educación Financiera, Gestión de la Banca Comunal y Salud con la prevención de cáncer cervicouterino con enfoque de género, y cada una de ellas tiene un objetivo definido, haciendo aportes profesionales en la mejora de calidad de vida principalmente de las mujeres.

En esta experiencia laboral el profesional en Ciencias de la Educación cumple las funciones de Educadora administrando procesos de gestión y administración de instituciones y procesos educativos en el campo de la educación no formal; en este caso de procesos educativos en la prevención de cáncer cervicouterino, es decir educación para la salud, considerando que:

Para la Organización Mundial de la Salud, es “cualquier combinación de actividades de información y de educación que lleve a una situación en la que las personas deseen estar sanas, sepan cómo alcanzar la salud, hagan lo que puedan individual y colectivamente para mantenerla y busquen ayuda cuando la necesiten”.

Educación para la Salud es la herramienta clave en la Promoción de la Salud. (Salud, 2018)

Las áreas en las que interviene el profesional de Ciencias de la Educación son: Área Educativa, área de Salud y Área Administrativa, cumpliendo las siguientes funciones:

Como Jefa de Servicios de Desarrollo de Sucursal El Alto, en el área Educativa, desarrolla acciones que competen a la educación popular (crítica dialéctica, contexto, método y praxis) donde se considera a los educadores como a los educandos un aprendizaje de su propia realidad mediante la comprensión crítica del mundo que los rodea y su transformación mediante la reflexión y el diálogo con un enfoque de género en el que todos/as tienen las mismas oportunidades en beneficio de la Comunidad, por tanto las principales funciones son:

En el área educativa

- Diagnosticar necesidades de capacitación y reforzamiento en el personal de la Sucursal, con el fin de implementar talleres enfocados al desarrollo de habilidades y destrezas necesarias para la implementación de los servicios de desarrollo.
- Diseñar, ejecutar, coordinar y evaluar la realización de talleres de capacitación que respondan a las necesidades tanto del personal como la clientela, tomando en cuenta una metodología participativa.
- Organización de talleres considerando información sobre los/as participantes y sus características, inclusive ambientes en que se desarrolla.
- Desarrollar talleres en los que se cumplan los principios de la educación de adultos.
- Dar seguimiento al cumplimiento de las sesiones educativas.
- Diagnosticar necesidades de capacitación destinadas al personal con el fin de implementar talleres enfocados al desarrollo de habilidades y destrezas necesarias para la implementación de los Servicios de Desarrollo.
- Proponer y participar en la elaboración de materiales educativos adaptándose a las necesidades y exigencias de la Sucursal.
- Supervisar los servicios de desarrollo impartidos en las bancas comunales
- Realizar procesos de supervisión capacitante de manera periódica a los/as asesores.

La Jefatura de Servicios de Desarrollo en el área de Salud, sus principales funciones son:

- Facilitar convenios y alianzas estratégicas con entidades oferentes de servicios de salud y educación a favor de la clientela.
- Planificar y organizar jornadas y/o campañas de salud
- Seguimiento y acompañamiento en procesos de sensibilización en prevención de cáncer cervico uterino.
- Velar por la calidad y calidez de los servicios de salud.

En el área administrativa, las principales funciones de la Jefa de Servicios de Desarrollo de Sucursal son:

- Gestionar convenios de salud y educación
- Participar en los procesos de planificación operativa y elaboración de presupuesto.

- Planificar y organizar el trabajo del área de servicios de desarrollo de la Sucursal, garantizando el cumplimiento del Plan Operativo Anual.
- Manejo de indicadores de salud, principalmente los relacionados a la mujer.
- Gestionar el equipo de trabajo en el área de servicios de desarrollo en Sucursal.
- Elaborar informes mensuales, trimestrales o según requerimientos sobre el avance de actividades del área de servicios de desarrollo, remitiendo los mismos a instancias correspondientes. (Massud, 2016)

CAPITULO VI

DETERMINACIÓN Y ANALISIS DEL PROBLEMA O DESCRIPCION DE LA EXPERIENCIA CONCRETA

6.1. Determinación del problema

El cáncer de cuello uterino es la principal causa de muerte de las mujeres adultas; según estimaciones, entre 4 y 5 mujeres mueren al día en Bolivia por ésta enfermedad, ocasionando la desestructuración de las familias y comunidades. (Pardo, Zárate, Padilla, & Ajururo , 2009)

En Bolivia, el cáncer más frecuente en la mujer es el de cuello uterino, solo en nuestro país alrededor de cinco mujeres fallecen todos los días por este mal.

Investigaciones realizadas muestran que la población con mayor riesgo está entre los 25 y 40 años, además su incidencia es cada vez más frecuente en mujeres jóvenes.

Los especialistas coinciden en señalar que la prevención y detección a tiempo de esta enfermedad puede salvar vidas, por ello, CRECER IFD con la misión de mejorar la calidad de vida de las mujeres y sus familias, ha decidido sumarse a la lucha contra el cáncer en la mujer. Consecuentemente, nuestra entidad debe enfocarse en medidas preventivas como la información y capacitación, además de posibilitar el acceso a exámenes médicos, puesto que el cáncer de útero tiene un costo económico alto, razón por la que muchas mujeres deciden abandonar los tratamientos, quedando como secuela la disminución de los ingresos familiares disponibles e incluso en el extremo, la desintegración familiar. Muchas veces cuando la madre muere, el núcleo familiar se altera dejando serios problemas en el hogar y por ende en la sociedad.

6.2. Análisis del problema

En la experiencia educativa laboral como profesional en Ciencias de la Educación y en función a una evaluación del Modelo de Prevención de cáncer de cuello uterino de CRECER IFD se presentaron las siguientes necesidades con el servicio educativo, en el modelo de prevención de cáncer cervico uterino:

6.2.1. Personal interno de CRECER IFD

Componente del modelo de prevención CACU	Problema identificado	Alternativas de Solución	Descripción
Capacitación y sensibilización al personal de CRECER IFD	<p>Personal no cree en el modelo de prevención de cáncer cervico uterino.</p> <p>El personal no está sensibilizado en la temática</p> <p>Personal está enfocado en la recuperación de cartera y mora.</p>	<p>Procesos de sensibilización al personal.</p> <p>Actualización en la prevención de cáncer cervico uterino.</p> <p>Seguimiento y evaluación.</p>	<p>El personal necesita capacitación, talleres de sensibilización para fortalecer su compromiso con la intervención de prevención de CACU.</p>
Alianzas Estratégicas	<p>Débil promoción de exámenes preventivos con la clientela,</p>	<p>Gestión de Convenios con proveedores privados y públicos para desarrollar campañas de prevención y/o atención en sus consultorios.</p>	<p>Fortalecer las instituciones de Salud locales.</p> <p>Existe informalidad de los centros de salud, tanto en cuanto a la devolución de resultados y la calidad de atención.</p> <p>En el área urbana se cuenta con mayor oferta de centros de salud.</p>

			<p>Alta rotación de personal médico y varios centros de salud público no están informados de la alianza con CRECER IFD.</p> <p>Existen Centros de Salud que se niegan a apoyar las campañas de CRECER IFD.</p>
Módulo educativo de prevención de CACU	<p>El personal está desactualizado en la información de prevención de cáncer cervico uterino.</p> <p>Debilidad en habilidades de facilitación</p>	<p>Talleres de actualización en prevención de cáncer cervico uterino.</p> <p>Taller de fortalecimiento de habilidades de facilitación</p> <p>Ajuste en guías de sesiones educativas.</p>	<p>Clientela desinformada sobre la prevención de CACU.</p> <p>En cuanto al contenido de sesiones educativas es demasiado repetitivo y poco interesante.</p> <p>El contenido debe ser actualizado.</p> <p>Enfocar los contenidos al cuidado de la salud y sensibilización.</p> <p>Continuidad en los temas educativos para generar conciencia y cambios de comportamiento.</p>

Fuente: Elaboración propia

6.2.2. Clientela de CRECER IFD

Componente del modelo de prevención CACU	Problema identificado	Alternativas de Solución	Descripción
Módulo educativo de prevención de CACU	<p>Clientela desinformada sobre la prevención de CACU.</p> <p>En cuanto al contenido de sesiones educativas es demasiado repetitivo y poco interesante para la clientela.</p>	<p>Ajustar Sesiones educativas con enfoque de género y autocuidado, de acuerdo a las necesidades de la clientela.</p> <p>Elaboración de guías educativas</p>	<p>El contenido debe ser actualizado.</p> <p>Enfocar los contenidos al cuidado de la salud y sensibilización.</p> <p>Continuidad en los temas educativos para generar conciencia y cambios de comportamiento.</p>
Priorización de sectores alejados (Campañas)	<p>Falta de acceso a servicios de salud en área rural.</p> <p>Varios Centros de Salud no están enfocados en la prevención de CACU.</p>	<p>Priorización de área rural y bancas comunales a las que no se ha llegado aún.</p> <p>Sensibilización a clientela de CRECER IFD</p>	<p>Existe menor acceso a los servicios de salud en área rural; las comunidades rurales se encuentran alejadas del Centro de Salud-</p> <p>Existe una alta demanda de socias por ser atendidas por personal médico mujeres.</p> <p>Realizar una planificación de</p>

			acuerdo a las características de la clientela y lugares.
Mensajes y materiales de sensibilización	Débil sistema de promoción.	Mayor difusión y promoción de convenios, con mensajes explicativos. Gestión de nuevos convenios.	Cada Sucursal tiene su forma de promocionar, así como la gestión de convenios por cada Sucursal por las características de la clientela.
Adecuación del sistema de información	Falta de credibilidad por no entrega de resultados por parte de los Servicios Públicos. El número de exámenes realizados no es un indicador de impacto, ya que las mujeres no recogen resultados.	Trabajar en las sesiones educativas con enfoque de autocuidado. Coordinación con Centros de Salud. Evaluación de convenios.	Priorizar la recuperación del sistema de referencia y contrareferencias; registro de campañas, ya que el trabajo de CRECER IFD es preventivo.

Fuente: Elaboración propia

CAPITULO VII

PROPUESTA DE SOLUCIÓN

7.1. Propuesta de solución

En la experiencia educativa laboral como profesional en Ciencias de la Educación y en función a las necesidades que se presentaron de realizar los ajustes necesarios a las sesiones educativas para el modelo de prevención de cáncer cervico uterino es que se propone:

7.1.1. Intervención con el personal interno de CRECER IFD

Para la intervención con el personal se plantea el diseño de talleres como: sensibilización y sesiones educativas, integrando el fortalecimiento de habilidades para la facilitación, estando presente en cada taller lo siguiente:

Habilidades de Facilitación

Objetivo - Intencionalidad

Fortalecer las habilidades de la facilitación en procesos educativos.

Contenidos

- Principios de la Educación de Adultos
- La importancia del uso de preguntas abiertas generadoras de participación
- Técnicas participativas
- Role play o juego de roles ya que las sesiones educativas las ponen en práctica en los talleres de capacitación, dando la posibilidad de realizar una retroalimentación al asesor y ajustes de ser necesario a las guías y técnicas.

Metodología

Al tratarse de una población de adultos en todos los talleres se toma en cuenta la metodología activo participativo.

Evaluación

En todo proceso educativo es de relevancia la evaluación tanto cualitativa como la evaluación de conocimientos al personal.

Evaluación en el proceso, cada Asesor/a es evaluado en cuanto a su desenvolvimiento en los procesos de capacitación.

Evaluación de conocimientos, finalizando cada taller.

Evaluación durante la ejecución de las sesiones educativas, de acuerdo a una programación de visitas a las bancas comunales, se realiza una supervisión capacitante, que permite evaluar conocimientos, habilidades de facilitación, principios de la educación de adultos, atención al cliente externo, dando la posibilidad de continuar capacitando y fortaleciendo al/a Asesor/a en el componente educativo.

Por otro lado se responde de la siguiente manera a los otros problemas:

Problema 1	Solución	Metodología	Materiales de Apoyo
Personal no cree en el modelo de prevención de cáncer cervicouterino. El personal no está sensibilizado en la temática Personal está enfocado en la recuperación de cartera y mora.	Se realiza talleres de Sensibilización con el personal al menos 1 vez por cada gestión. Participan 39 Asesores de Crédito y Educación en cada gestión; quienes realizan la sensibilización a la clientela de banca	Activo – Participativo A través de las técnicas participativas se realiza una reflexión y análisis personal.	Proyección de videos Historias de Vida

	comunal; organizados en grupos hasta 20 participantes por taller.		
--	---	--	--

Taller de sensibilización en prevención de CACU para el personal

Objetivo e intencionalidad del taller:

- Fortalecer los conocimientos y la sensibilización en la prevención de CACU, para la puesta en práctica en la banca comunal, asumiendo el compromiso en su vida personal y su entorno.

Tema	Contenidos	Metodología/Técnicas
Introducción	Presentación de la metodología	Expositiva
Problemáticas de la sexualidad	Señales de alarma Sexualidad ITS/VIH Machismo y promiscuidad	Educación problematizadora A partir del trabajo de grupos y la entrega de tomates se diferencia la evolución del cáncer cervico uterino.
Aspectos Psicológicos	Factores de riesgo Percepción de riesgo Depresión Vs. Ansiedad al recibir el resultado Resiliencia; como seguir adelante	Sociodramas Eduentretenimiento
Aspectos sociales	Formas preventivas Economía del cuidado	Dinámica Limpiando la cocina Trabajo de grupos

Tiempo:

De acuerdo a las características y disponibilidad de la población se realiza una sesión

de 8 horas.

Materiales:

Data show, laptop, parlantes, DVD, videos, papelógrafos, marcadores, maskin, tarjetas, globos.

Resultados esperados

- Las Participantes reconocen los elementos que conforman la sexualidad.
- Las Participantes reconocen al menos 3 factores de riesgo para el cáncer cervico uterino.
- Las Participantes reconocen al menos 3 factores de prevención para el cáncer cervico uterino.
- Las Participantes reconocen al menos 3 señales de alarma para la detección del cáncer cervico uterino.
- Participantes identifican la construcción de masculinidad hegemónica como barrera para la prevención del cáncer cervico uterino.
- Los participantes reconocen la importancia de involucrar a los hombres en las actividades de corresponsabilidad y prevención de CACU.

Los talleres de sensibilización al personal se los realizan la cantidad de veces que requieran los mismos; siendo ésta el inicio para sensibilizar a la clientela.

Así también se plantean las guías educativas que será un documento de referencia y orientación; es decir como una alternativa para realizar las sesiones educativas en las bancas comunales. Serán los/as asesores de crédito y educación quienes decidan cómo llevar a cabo

el proceso de aprendizaje, que respondan a las necesidades de la clientela; considerando los resultados esperados en cada sesión.

Problema 2	Solución	Metodología	Materiales de Apoyo
Débil promoción de exámenes preventivos con la clientela	<p>Gestión de convenios locales, que brinden servicios de salud de acuerdo a las características de la clientela, negociando descuentos en los mismos para la clientela de CRECER IFD.</p> <p>En cada gestión se realiza la evaluación de convenios vigentes, para conocer la satisfacción del servicio; la Sucursal El Alto cuenta con 6 convenios de Salud.</p>	Identificar necesidades por Agencia tanto del personal, como de la clientela, distinguiendo área rural y urbana de la Sucursal El Alto	Convenios interinstitucionales
Problema 3	Solución	Metodología	Materiales de Apoyo

<p>El personal está desactualizado en la información de prevención de cáncer cervicouterino.</p> <p>Debilidad en habilidades de facilitación, como el manejo de grupos, principios de la educación de adultos/as, manejo de preguntas abiertas, espacios de participación</p>	<p>Taller reforzamiento de habilidades de facilitación para el personal en metodologías participativas.</p> <p>Taller Mujer, Salud; ajuste en el programa educativo de prevención de cáncer cervicouterino con un enfoque de género y autocuidado.</p> <p>Se realizan 4 talleres en cada gestión al personal como Asesores de Crédito y Educación y Jefes de Agencia, con el fin de fortalecer sus habilidades de facilitación y conocimientos.</p>	<p>Se realizó un diagnóstico de la situación de cada Asesor/a de Crédito y Educación para llevar a cabo el taller de habilidades de facilitación.</p> <p>Así se planteó una metodología flexible para el ajuste del programa educativo de prevención de cáncer cervicouterino; consiste en realizar las sesiones educativas de acuerdo a las características y necesidades de la clientela</p>	<p>Audios – Las cartas de Martha, que apoya a la reflexión con un enfoque de autocuidado y género.</p> <p>Guías educativas por temas</p>
---	---	--	--

Taller Mujer y Salud - Programa educativo para la prevención de cáncer cervicouterino

Objetivo - Intencionalidad

Reforzar la conducta de la clientela respecto a la prevención del CACU, promoviendo el autocuidado y desarrollando una actitud favorable hacia los exámenes preventivos.

Metodología de implementación de módulo “El cáncer de cuello uterino puede evitarse”

- Cada asesor/a de crédito y educación conoce las necesidades de capacitación de su clientela, es decir conoce las características así como el contexto en el que se desenvuelve.
- Cada Banca Comunal tiene diferente nivel de conocimiento.
- La problemática de cáncer cérvico uterino CACU puede abordarse desde diferente enfoque.

Implementación

Diagnóstico	Selección de sesiones	Desarrollo de sesiones
Cada Sucursal identifica las necesidades educativas y que deben ser reforzadas	El/la asesor/a de crédito y educación, define los temas que trabajará y selecciona los audios en función de la priorización de necesidades educativas realizadas.	El/la asesor/a de crédito y educación retroalimenta permanentemente con nuevos conocimientos según la necesidad de la clientela

Temas, resultados esperados y audios como herramienta de apoyo

TEMA	RESULTADO ESPERADO	AUDIOS
¿Qué es el CACU?	Reflexionado sobre la importancia de realizar de forma anual los exámenes preventivos.	<p>Audio 6: El cáncer de cuello uterino mata a muchas mujeres.</p> <p>Audio 9: ¿Qué factores influyen para desarrollar el CACU?</p> <p>Audio 10: Mis órganos sexuales</p> <p>Audio 11: Todas las mujeres alguna vez tendremos infecciones</p>

<p>Evolución de la enfermedad</p>	<p>Reconocido las etapas previas al cáncer.</p> <p>Identificado las diferencias entre infecciones y lesiones pre-cancerosas.</p>	<p>Audio 7: Mis lesiones de cuello útero pueden avanzar. hasta volverse CACU</p> <p>Audio 8: Sí de detecto a tiempo una lesión precancerosa, puedo hacer el tratamiento.</p>
<p>¿Qué hacer ante un resultado positivo?</p>	<p>Discutido sobre cómo actuar frente a un resultado positivo.</p>	<p>Audio 4: ¿Qué hago me dijeron que sospechan que tengo CACU?</p> <p>Audio 12: Necesito un segundo examen para estar segura.</p>
<p>¿Qué impide que realice el examen preventivo?</p>	<p>Analizado los aspectos personales que limitan que las mujeres realicen el examen preventivo</p>	<p>Audio 2: Carta a mi hermano Daniel</p> <p>Audio 3: Mi segundo cumpleaños.</p> <p>Audio 13 Los miedos y prejuicios pueden costarnos la vida.</p> <p>Audio 14: La mujeres debemos pensar en nosotras.</p> <p>Audio 15: Soy mujer y mi salud es primero.</p>
<p>Derechos Relacionados con el CACU</p>	<p>Conocido los derechos relacionados con el CACU en los Centros de Salud</p>	<p>Audio 1: Exijo mis derechos en el centro de salud.</p>

Anexo 1 y 2 Diseño de talleres para la prevención de CACU al personal

Anexo 3 Guías educativas

Cómo se implementa:

- Una currícula flexible, es decir que será el/la asesor/a quien elija las sesiones educativas.
- Tiempo para la implementación
- Capacitación con el personal de manera presencial y semipresencial.
- Seguimiento y Supervisión capacitante

Como resultado final es lograr mujeres con nuevas actitudes frente a su autocuidado y la prevención del cáncer cervico uterino.

Materiales de apoyo

- Audios con temáticas sobre cáncer cervico uterino
- Describir las características de las bancas comunales que podrían recibir éstas sesiones.
- Datos de médicos privados, respecto a los exámenes preventivos realizados en campañas por Sucursal

Transversales durante las sesiones educativas de prevención de cáncer cervico uterino.

- Autocuidado, Dorotea Orem define la teoría del autocuidado como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior, por lo tanto es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma. (Orem, 2017).

En ésta lógica todos tienen la capacidad de autocuidado y lo aprendemos a lo largo de la vida en espacios como la familia, escuela y amistades; por lo que todas las personas desarrollan prácticas de autocuidado que se transforman en hábitos que fortalecen la salud y bienestar, es decir que son agentes de su autocuidado.

- Género, se ha evidenciado en mujeres que limitan su autocuidado partiendo de la percepción de su rol como mujer, pues va postergando el mismo. Y lo que se pretende es *La igualdad de género* en la salud significa que las mujeres y los hombres se encuentran en igualdad de condiciones para ejercer plenamente sus derechos y su potencial para estar sanos, contribuir al desarrollo sanitario y beneficiarse de los resultados. El logro de la igualdad de género exige medidas concretas destinadas a eliminar las inequidades por razón de género. (Organización Panamericana de la Salud, 2018)

Se pretende con el módulo de CACU:

- Brindar espacios de capacitación para que la clientela de banca comunal fortalezca sus conocimientos y actitudes referidas al AUTOCUIDADO que ellas deben tener para prevenir el cáncer de cuello uterino.

- Fortalecer el autocuidado de las socias para la realización de sus exámenes preventivos y la realización de sus tratamientos.
- Fortalecer la importancia de que la mujer conozca los resultados y siga el tratamiento establecido.
- Reflexionar sobre las orientaciones que se tienen frente a un resultado positivo.

7.1.2. Intervención con la Clientela de CRECER IFD

Problema 1	Solución	Metodología	Materiales de Apoyo
<p>Clientela desinformada sobre la prevención de CACU.</p> <p>En cuanto al contenido de sesiones educativas es demasiado repetitivo y poco interesante.</p>	<p>Ajuste en el programa educativo con enfoque de género y autocuidado</p>	<p>De acuerdo a su necesidades y características de una banca comunal.</p> <p>Espacios que permitan fortalecer sus conocimientos y actitudes frente a la prevención de cáncer cervicouterino.</p>	<p>Audios</p> <p>Guías educativas</p> <p>Parlantes</p>
Problema 2	Solución	Metodología	Materiales de Apoyo
<p>Falta de credibilidad por no entrega de resultados por parte de los Servicios Públicos.</p> <p>El número de exámenes realizados no es un indicador de impacto, ya que las mujeres no recogen resultados.</p> <p>Débil sistema de promoción.</p>	<p>Evaluación de satisfacción de la clientela sobre convenios vigentes como Sucursal El Alto.</p> <p>Gestión de convenios locales.</p>	<p>De acuerdo a sus necesidades y características de una banca comunal.</p> <p>Espacios que permitan fortalecer sus conocimientos y actitudes frente a la prevención de cáncer cervicouterino.</p> <p>En caso de ser necesario podrán revisar videos con la clientela,</p>	<p>Audios</p> <p>Guías educativas</p> <p>Parlantes</p>

		compartiendo internet con las mismas.	
--	--	---------------------------------------	--

Entre las gestiones 2016 hasta el 2018 se ha propuesto el diseño de guías educativas, desarrolladas de acuerdo a las líneas temáticas: Qué es el cáncer de cuello uterino; los exámenes preventivos del cáncer cérvico uterino; Sexualidad; factores que obstaculizan la realización de los exámenes preventivos y políticas estatales para la prevención y tratamiento del cáncer cervico uterino. Las mismas deben ser desarrolladas en las reuniones de banca comunal con la clientela; al concluir con las sesiones educativas el/la Asesor de Crédito y Educación promueve que la clientela participe de las campañas de Colposcopia que CRECER IFD promueve para que la clientela realice el examen preventivo.

Cada guía educativa considera:

- Resultado esperado
- Contenido mínimo
- Metodología Activo participativo, que permitan la reflexión relacionado con su cotidiano, es decir su vida diaria.
- Dinámicas o técnicas participativas
- Preguntas generadoras de participación
- Entrega de nueva información
- Identificación de futuras acciones

Las guías educativas se encuentran adjuntas en anexos.

El componente educativo está estrechamente relacionado con el área de salud, es decir, que si una mujer ha sido bien informada y sensibilizada, tomará la decisión de acudir algún Centro médico de su elección y realizar el examen preventivo; razón por lo que es muy importante conocer el nivel de satisfacción en cuanto a los servicios de salud de los convenios con los que cuenta la Sucursal El Alto; la muestra que se tomó es el 20% de clientela de Mujeres que asistieron a convenios con los que CRECER IFD Sucursal El Alto cuenta, en el periodo de mayo y junio 2017.

El mismo se denomina: **Sondeo de opinión gestión 2017, nivel de satisfacción de clientela de CRECER IFD que asiste a convenios mediante referencias.**

Objetivo - Intencionalidad

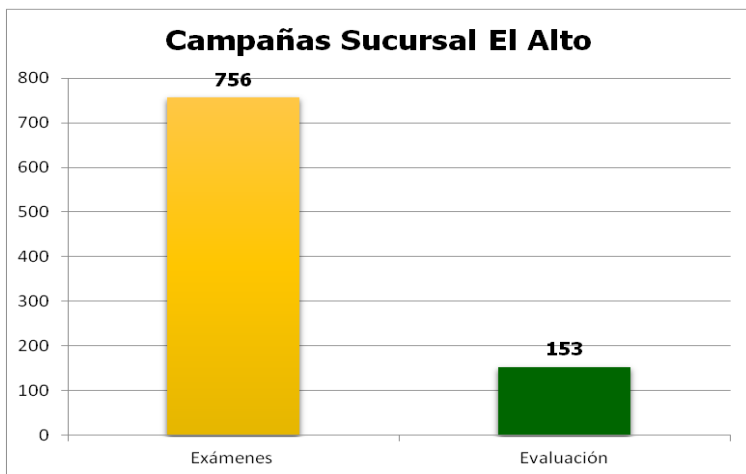
Conocer el nivel de satisfacción de la clientela con relación a la atención recibida cuando acude a los convenios de CRECER IFD por referencia.

Metodología

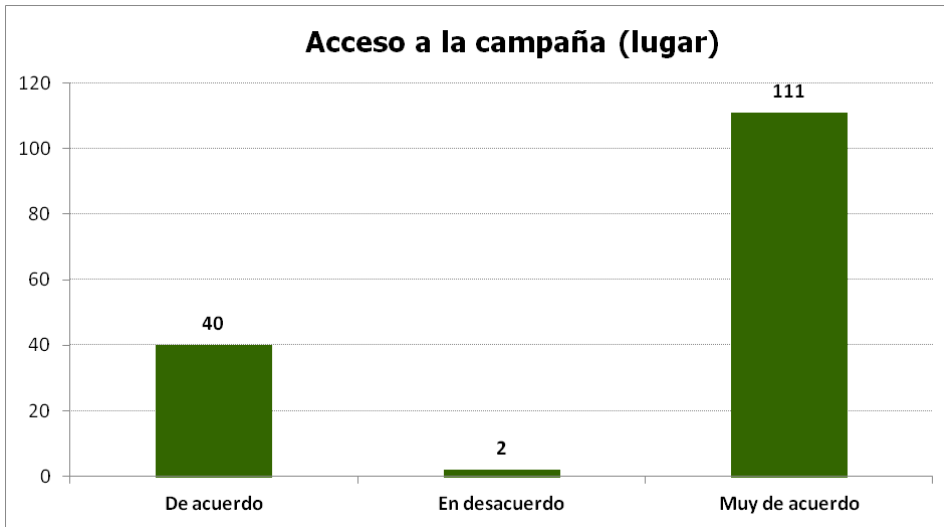
Para contar con la información necesaria se realizaron entrevistas personales a la clientela que acudieron a los Centros de convenio a través del sistema de referencia.

Resultados

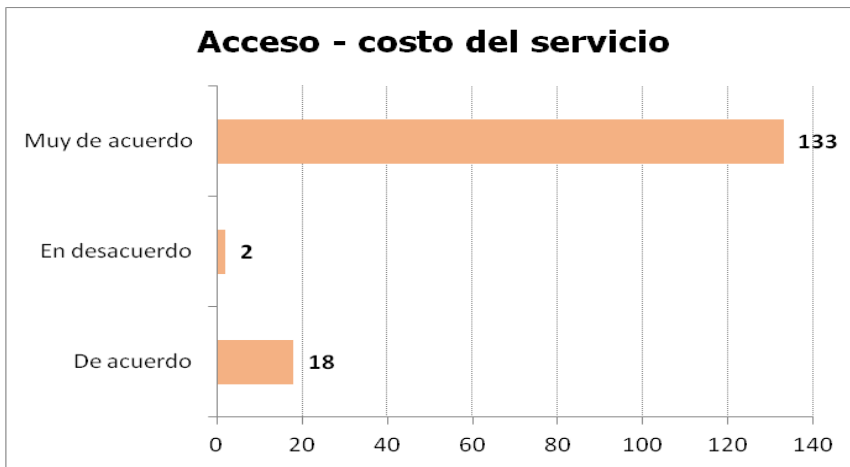
En consecuencia se tiene los siguientes resultados:



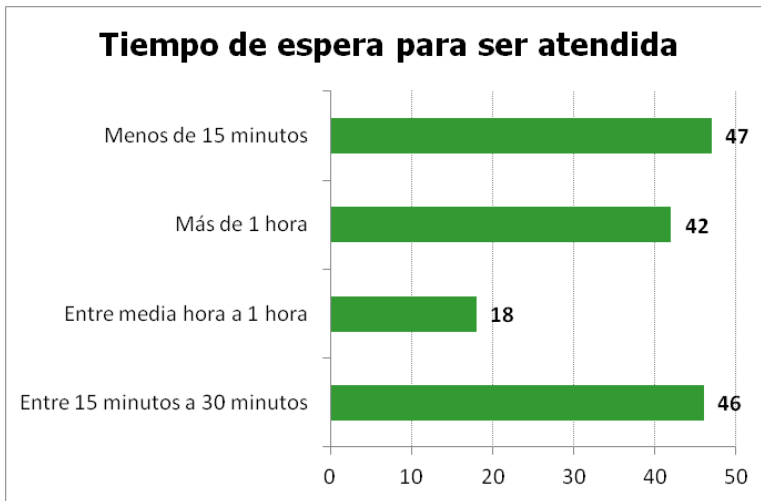
Durante los meses de mayo y junio se logró 756 exámenes en campañas; la muestra para la evaluación es de 20.23% que corresponde a 153 exámenes, de los cuales:



El 73% indicó que las campañas fueron de accesibles para acudir a las mismas; hubo 2 casos que corresponden a área rural, esto por las distancias entre su domicilio y el Centro de Salud.

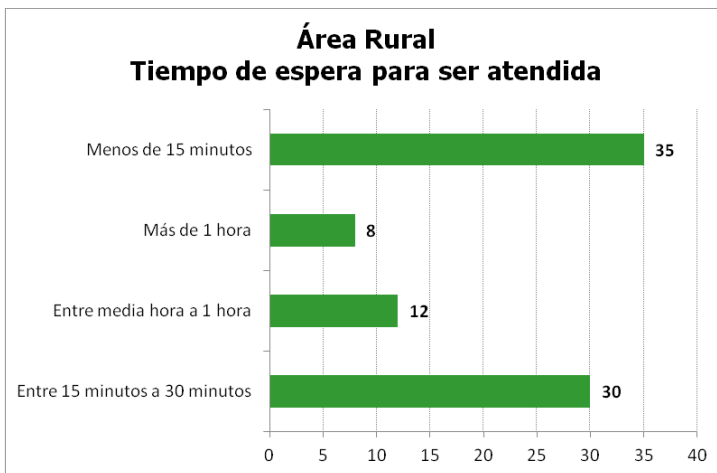


En cuanto a los costos el 87% considera que el costo de la campaña es accesible; sin embargo hubo 2 casos que corresponden a área rural, que manifestaron que el examen debía ser gratuito al tratarse de socias de CRECER IFD.

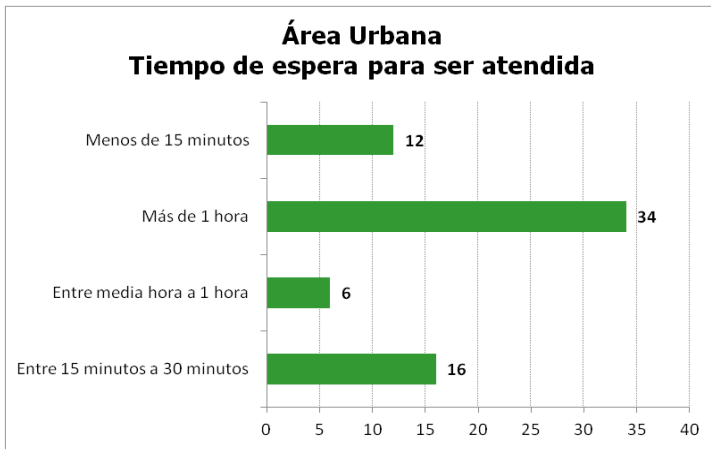


En cuanto al tiempo de espera el 31% esperó menos de 15 minutos; seguido de un 30% entre 15 a 30 minutos; 27% esperó más de 1 hora; 12% entre 30 minutos a 1 hora. Estos datos cuestionan nuestra organización previa a las campañas, así como en la convocatoria.

Si revisamos por área, tenemos los siguientes datos:



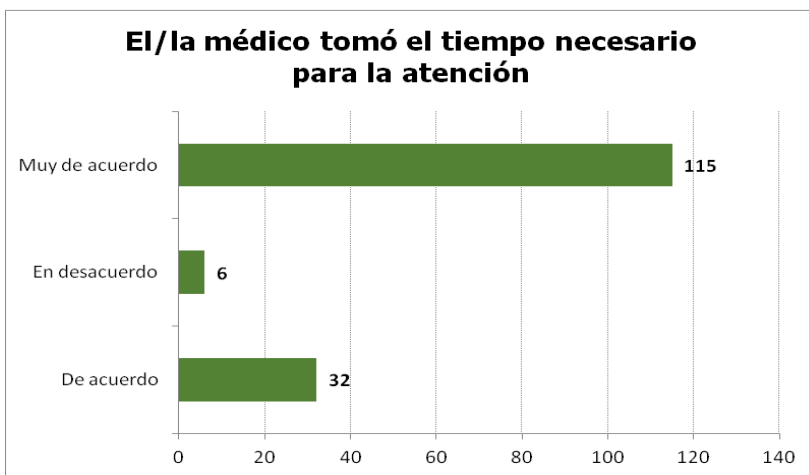
En área rural la clientela manifiesta haber esperado para ser atendida menos de 15 minutos con un 41%, seguido de un 35% entre 15 a 30 minutos.

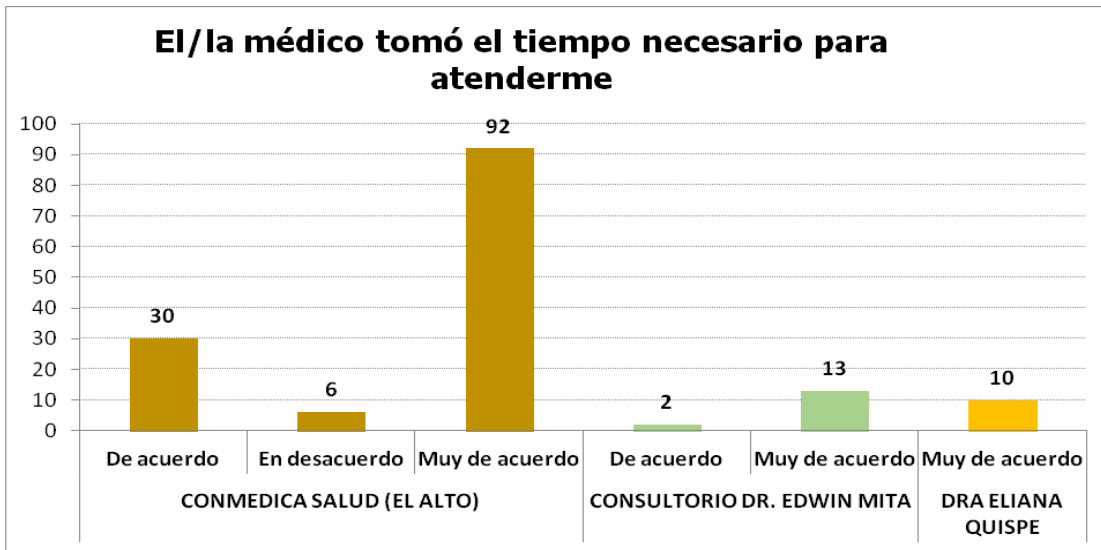


En área urbana el 50% indica haber esperado más de una hora.

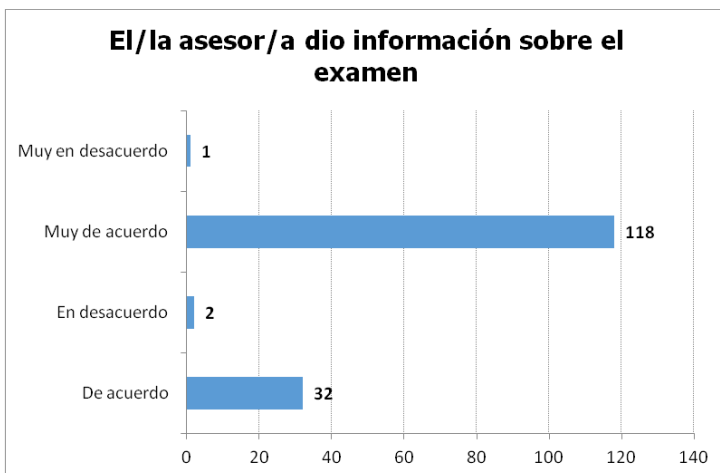
Esto quiere decir que debemos mejorar en área rural la organización de las campañas en cuanto a convocatoria; aunque se practicó la entrega de fichas, horarios, números para ser atendidas y las filas no sean largas, pues muchas no cumplieron con el horario designado.

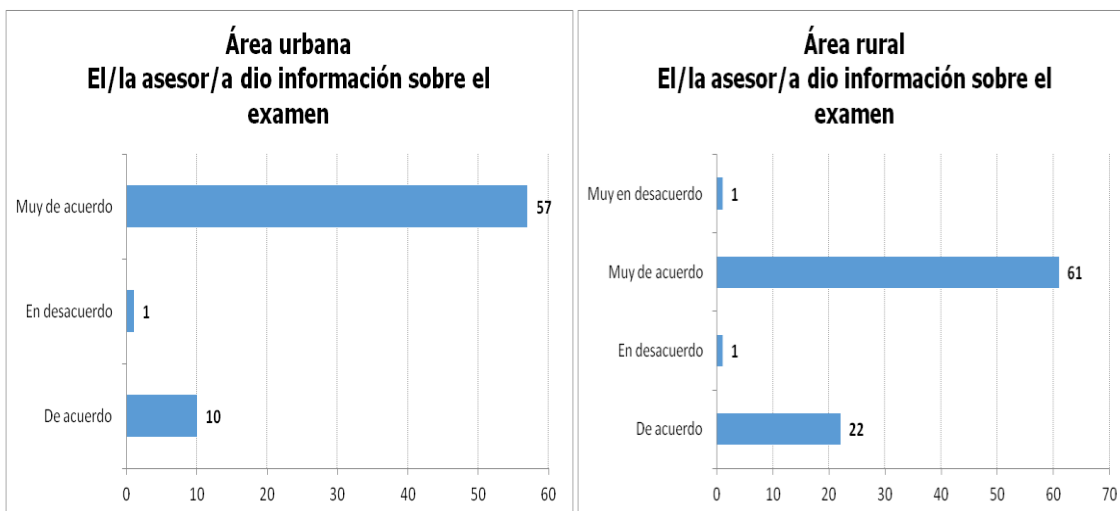
También hubo una Agencia que trabaja con la entrega de fichas al realizar la convocatoria, dando a elegir el horario a la clientela, misma que se fortalece año tras año para que se cumpla.



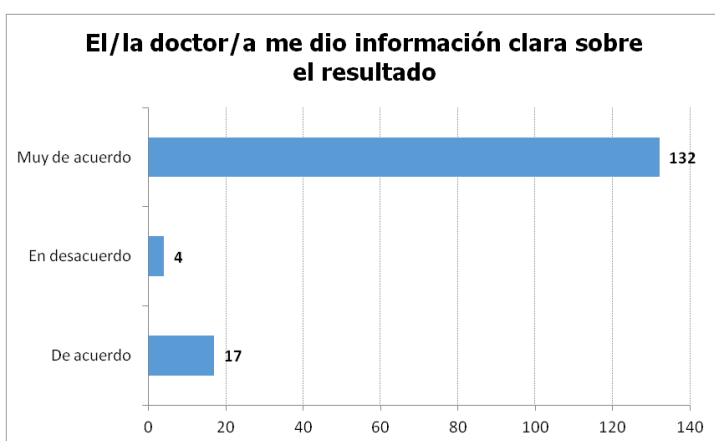


En cuanto al tiempo que el/la médico ofrece durante la atención a las pacientes un 75% indica que está muy de acuerdo; pero si se hace el análisis por convenio los datos son diferentes, siendo que el 5% indica estar en desacuerdo con el convenio de CONMEDICA, mismo que se debe hacer conocer en la evaluación de convenio para el ajuste.

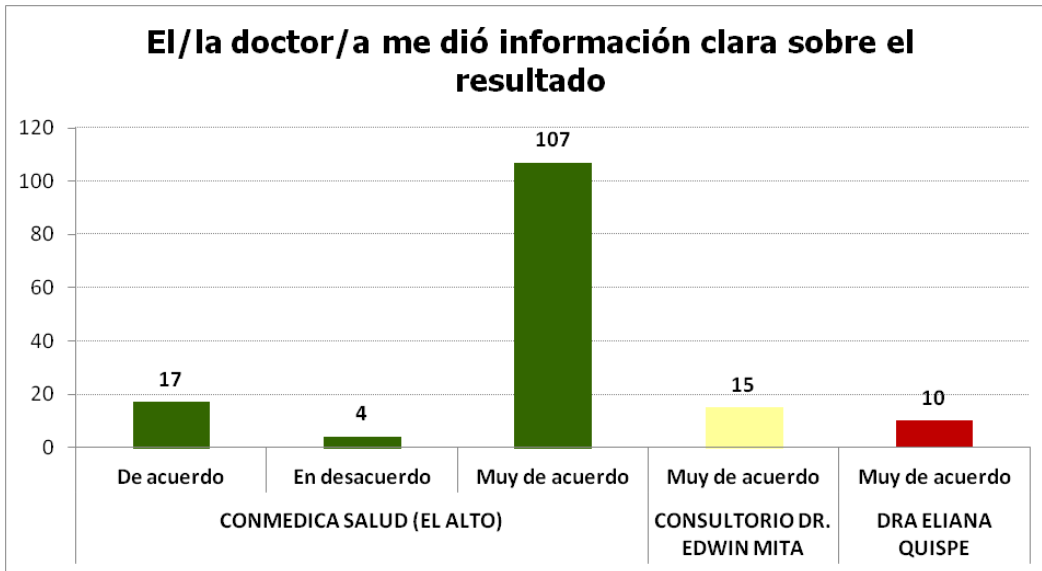




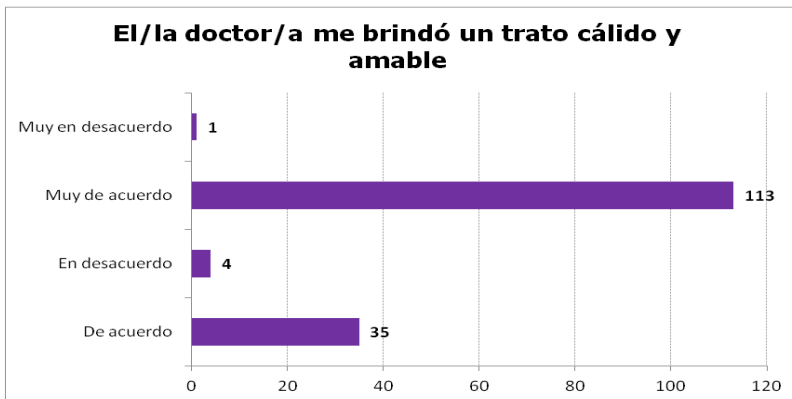
Respecto a la información que el/la Asesor/a ofrece para las campañas, en área rural la clientela demanda mayor información; aunque esto puede tratarse de una paciente de Comunidad.

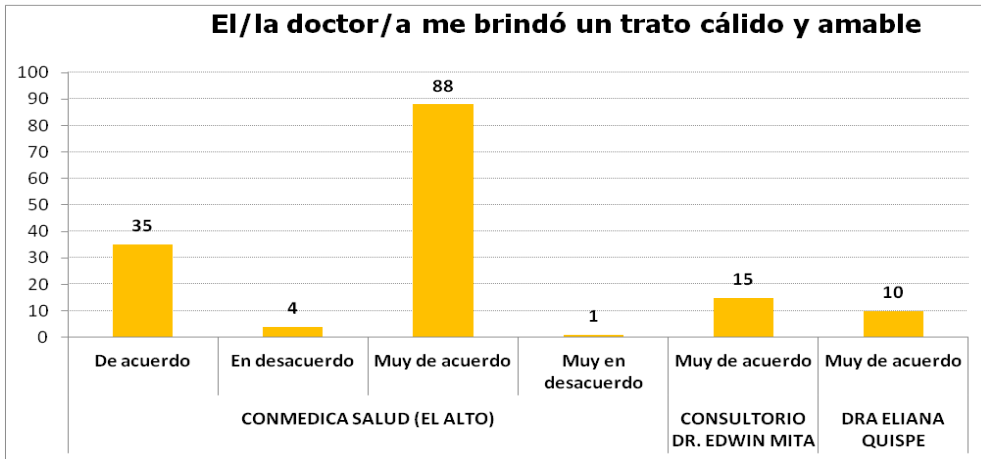


En cuanto a la información que el/la médico ofrece sobre los resultados, el 86% indica estar muy de acuerdo.

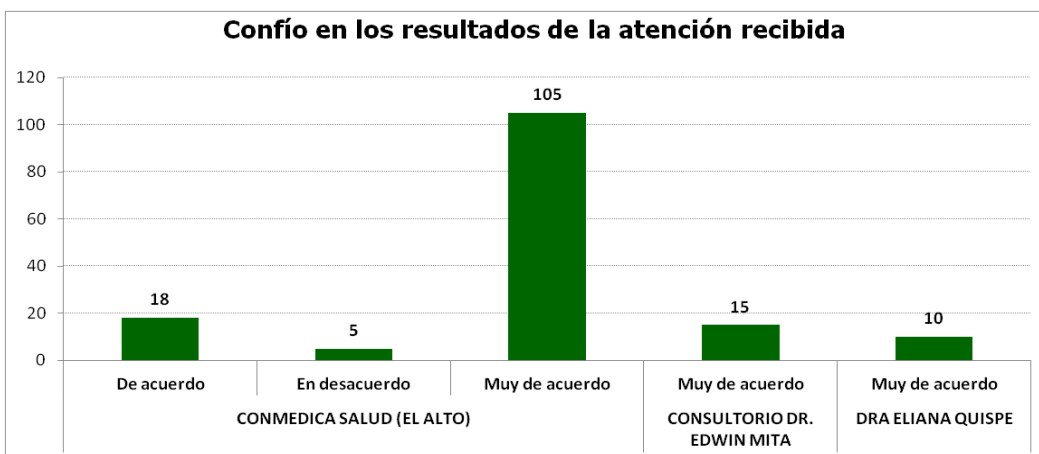
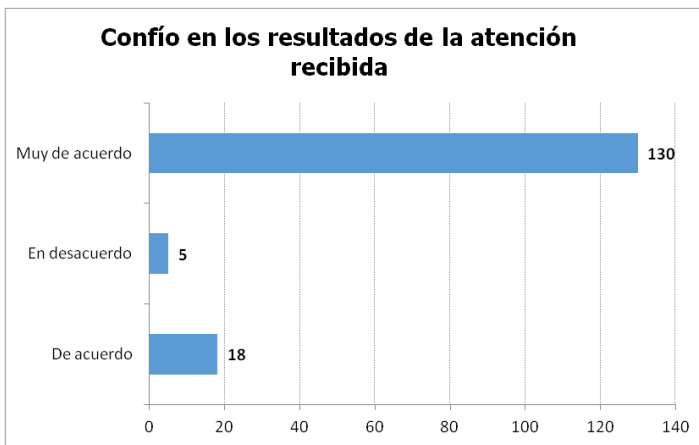


El análisis por convenio nos muestra datos diferentes, existe un 3% que indica estar en desacuerdo con la información que se le dió durante el examen (convenio CONMEDICA), misma que se manifestó al convenio durante la evaluación.



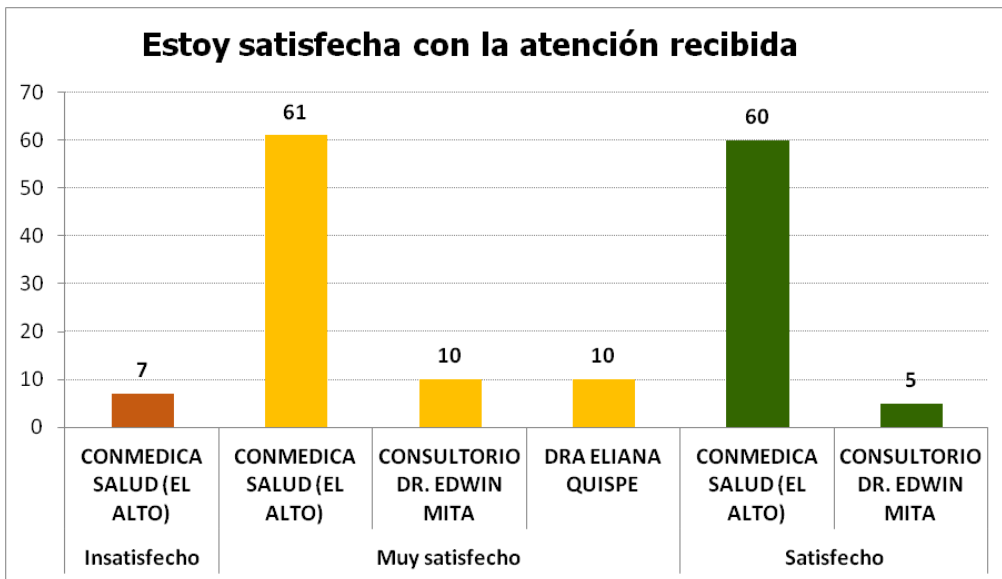
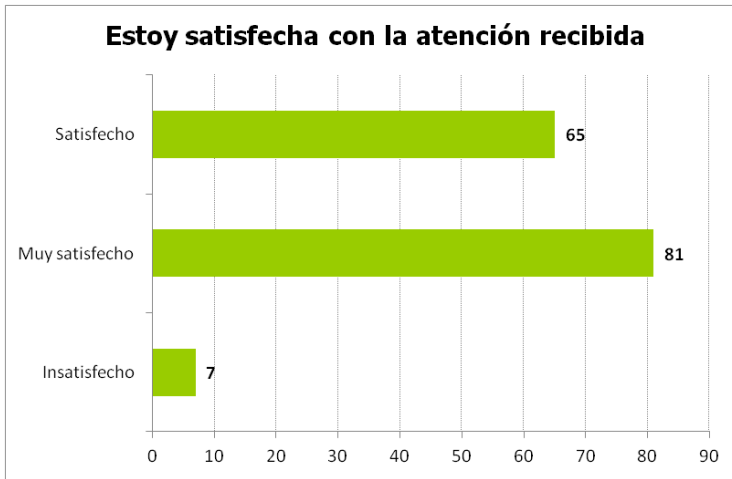


En general el 74% indica haber recibido un trato cálido y amable; sin embargo cuando vemos los resultados por convenio, existe insatisfacción de un 3% con el convenio CONMEDICA.

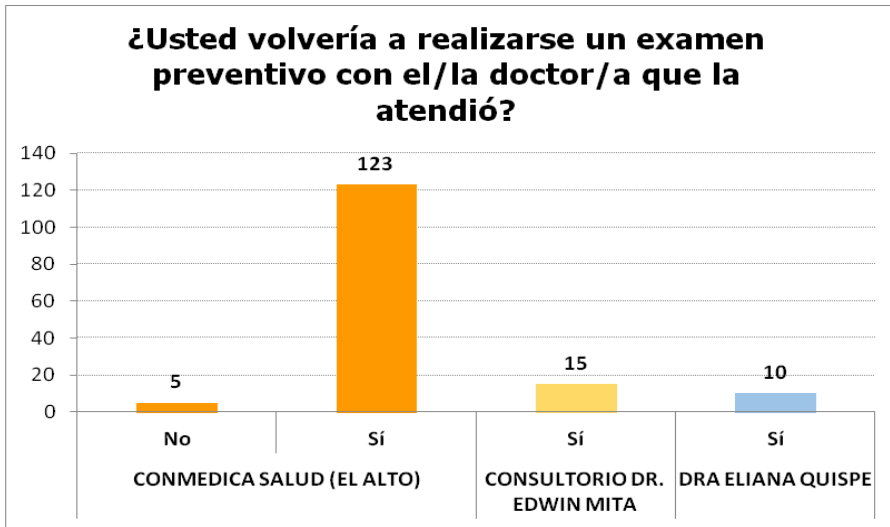


El 85% confía en los resultados que el personal médico entrega al concluir el examen; pero al mostrar los mismos datos por convenio, los resultados son diferentes; es CONMEDICA, es un 4% que indica

la clientela estar en desacuerdo con los resultados, es decir que no confía en los mismos.

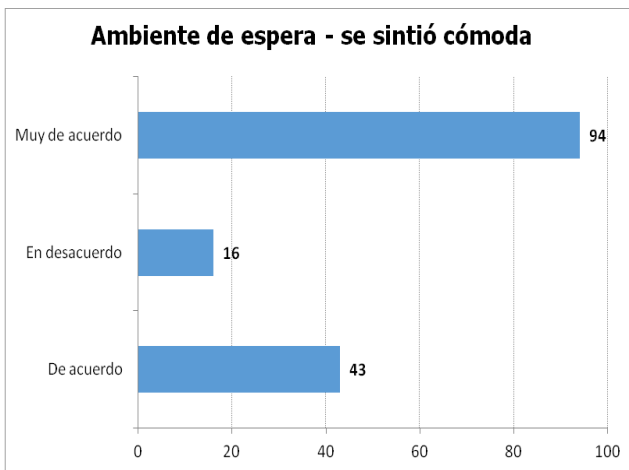


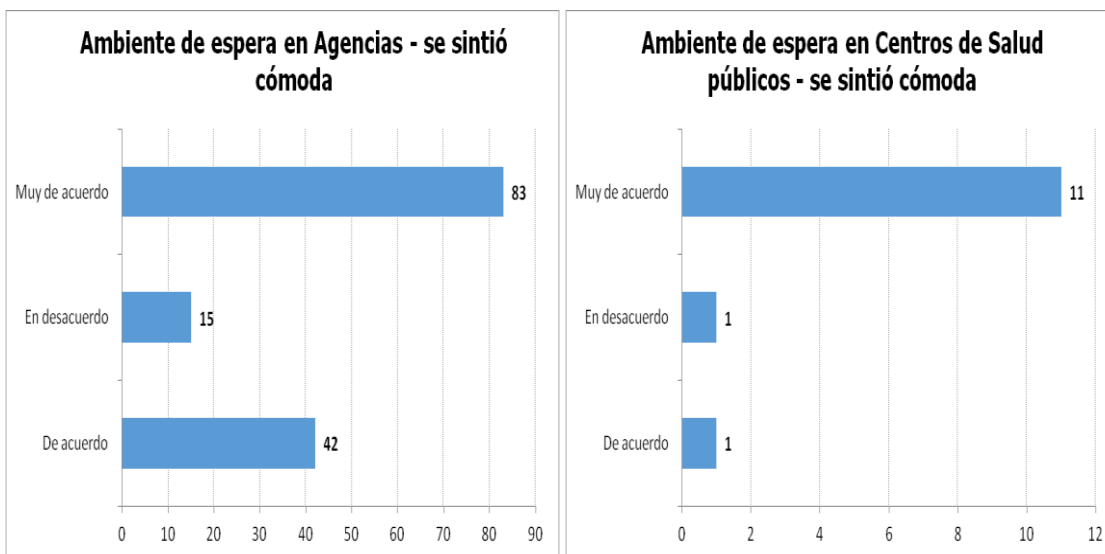
En cuanto al nivel de satisfacción, la clientela demuestra mayor satisfacción con un 100% con la atención de los convenios Dra. Eliana Quispe y Dr. Mita. En el caso del convenio CONMEDICA también tiene un alto porcentaje de satisfacción, pero también existe clientela insatisfecha ya manifestados en los ítems anteriores, relacionados estrechamente para el resultado final.



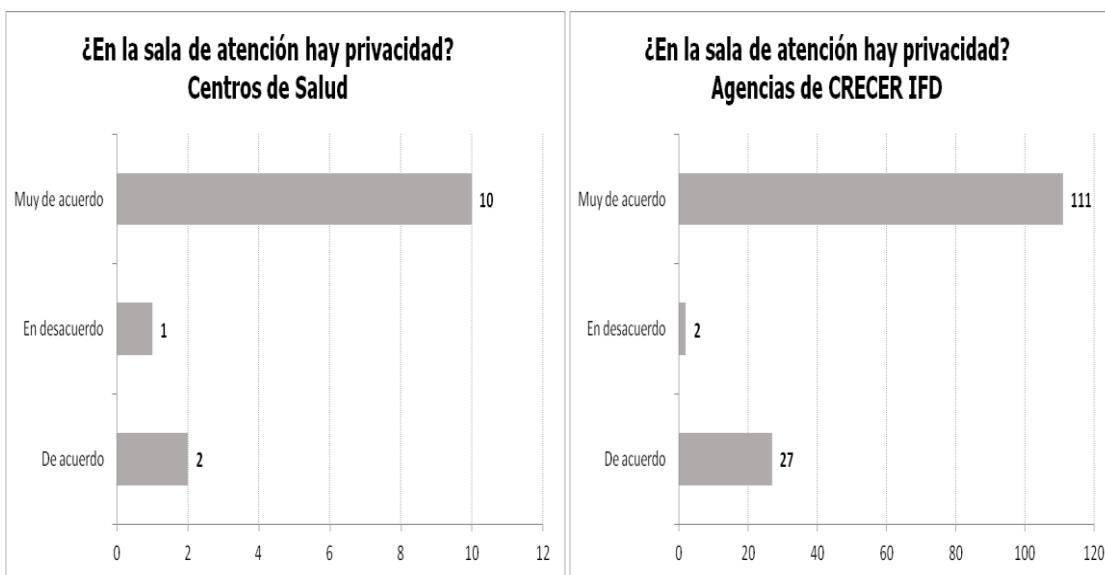
El 97% indica volver a realizarse el examen preventivo con el mismo personal de salud y un 3% indique que no.

Ambientes

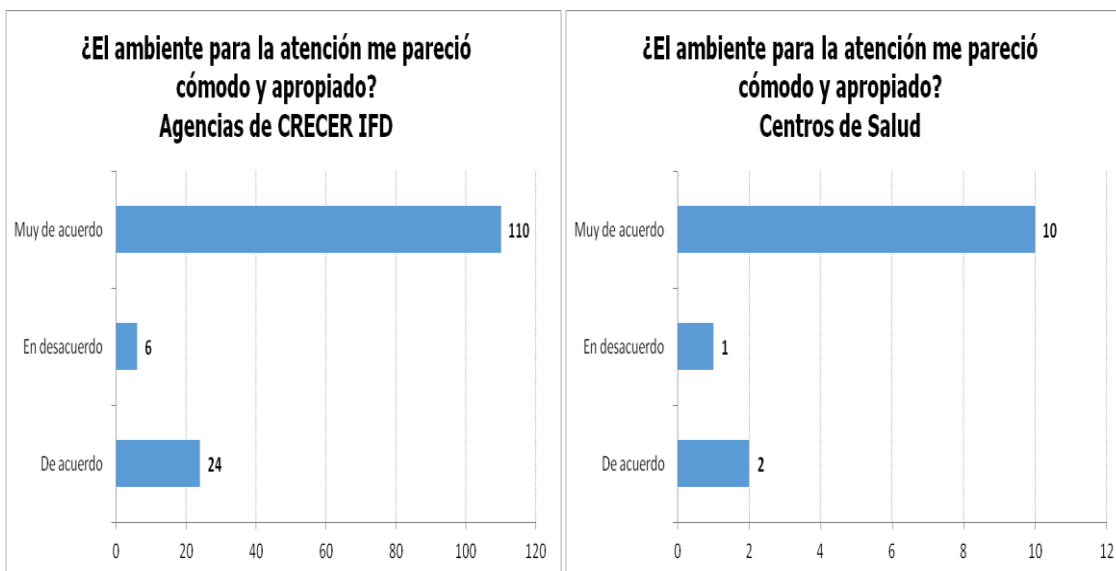




De acuerdo a lo manifestado por la clientela el 61% indica haberse sentido cómoda en los ambientes de espera; pero si hablamos de los espacios de las campañas realizadas en Agencias existe un 11% que indica estar en desacuerdo, esto por los espacios reducidos durante la espera, o la falta de sillas por las filas.



El 79% de la clientela piensa que los espacios de las Agencias donde se realizan las campañas existe mayor privacidad; excepto dos personas que corresponden a área rural (Agencia Apolo).



Aquellas campañas que se realizan en Agencia tiene un 79% que indica estar muy de acuerdo, inclusive haciendo referencia de que se deberían considerar para las siguientes campañas en Agencia, porque es cerca a sus domicilios; pero también manifiestan que se debe mejorar y realizar algunos ajustes.

Sugerencias para futuras campañas

- Clientela menciona considerar otros servicios en futuras campañas como: ecografías mamarias y otros servicios o especialidades.
- Que las campañas sean continuas para realizar el tratamiento o seguimiento posterior al examen.
- Que los ambientes para la atención sean en otro lugar y mayor comodidad, inclusive el espacio para cambiarse; que las salas de espera no sean espacios fríos.
- Que no exista filas
- El tiempo de la campaña sea mayor y comuniquen con anticipación
- Que las campañas se realicen con el mismo médico.
- Que la Dra. Demuestre mayor amabilidad y paciencia
- Contar con medicamentos para el tratamiento
- Mayor explicación del resultado, así como considerar el idioma para una mayor comprensión.
- Continuar trabajando en miedos con la clientela
- Dar horarios de atención a cada paciente.

Plan de fortalecimiento

Luego de realizar el análisis de encuestas a la clientela, familiares y comunidad como Sucursal se concluye que debe realizar los siguientes ajustes en campañas futuras:

- Continuar con las observaciones realizadas por la clientela a los convenios, para lograr su satisfacción (retroalimentación al personal médico).
- La concentración de campañas en un convenio puede afectar a los resultados de calidad y calidez de las campañas, por lo tanto se gestionará otros convenios, así como el fortalecimiento de la recuperación de contrarreferencias.
- Fortalecer en área urbana la organización de las campañas, esto implica considerar la entrega de fichas, números, horarios para que no existan filas de espera.
- Fortalecer la información sobre el examen preventivo a la clientela, considerando el apoyo de los convenios privados y públicos (talleres).
- Continuar con el seguimiento oportuno al personal para que la convocatoria a campañas sea con anticipación, apoyándose en la sensibilización.

CAPITULO VIII

EVALUACIÓN

8.1. Proceso de evaluación institucional

La evaluación es una etapa necesaria para el programa de prevención de cáncer cervicouterino, y se considera uno de los temas en los que mayor incidencia se quiere lograr, para ello no sólo se realiza sesiones educativas sino que también se generan campañas en alianza con instituciones especializadas.

El equipo de servicios de desarrollo de Sucursal El Alto, realiza las evaluaciones de manera mensual en funciones a las actividades planificadas y ejecutadas, con el objetivo de mejorar o ajustar aspectos que dificultan el programa.

De las habilidades de facilitación, si bien se realizó los talleres de fortalecimiento, pues ésta depende del seguimiento y supervisión que se realice al personal como Asesores de Crédito y Educación, logrando que la categorización del personal se encuentre en medio alto. Por otro lado la clientela de área rural demuestra mayor interés en las sesiones educativas, por lo tanto son más valoradas.

Las sesiones educativas realizadas de manera satisfactoria, incrementan el cumplimiento de metas en la prevención de cáncer cervicouterino.

Dentro del programa de prevención del cáncer cervicouterino, se cuenta con un instrumento de evaluación, tomando en cuenta los siguientes indicadores:

- Sesiones educativas realizadas
- Campañas planificadas – ejecutadas
- Evaluación de satisfacción de calidad a las campañas
- Número de clientas que realizaron su examen preventivo metas mensuales
- Supervisiones al personal operativo

En las reuniones mensuales con el equipo de Jefes de Agencia y Jefes de Área, se evalúa el avance de actividades de acuerdo al Plan Operativo Anual, bajo la dirección de Gerencia de

Sucursal, en la que se analiza los resultados; pero también se plantean nuevas acciones que permitan el cumplimiento del POA.

A nivel institucional se realiza la Evaluación de impacto, el mismo es realizado por la el Centro de Estudios y Proyectos CEP, quienes realizan la evaluación desde un enfoque participativo, con la población como la clientela de CRECER IFD tanto en la tecnología de Banca Comunal como la Tecnología de Crédito individual, en la que destaca el que:

- Socias de la Banca Comunal, el 74% responde un factor de riesgo.
- El 72% brinda al menos una respuesta en cuanto a la detección temprana del cáncer de cuello uterino.
- El 45% de las socias indica que el Papanicolaou es el método de detección temprana.
- Más del 80% de la clientela conoce de qué se trata el examen de Papanicolaou.
- El 91% refiere la periodicidad en la que debe realizarse el examen preventivo.

En cuanto a Salud CRECER IFD cerró la gestión 2018 con 53 convenios firmados con instituciones de salud y consultorios privados en todo el país para la atención de la clientela en diversas especialidades, concentrados como institución específicamente en la prevención de cáncer cérvico uterino en mujeres en todo el país.

Dentro de la lucha contra este tipo de cáncer, en la gestión 2018 se ha logrado facilitar la realización de 62.632 exámenes de prevención en clientes de Banca Comunal y de crédito individual a nivel nacional, además de lograr que mujeres no clientes de las comunidades en las que la entidad tiene presencia, se realicen exámenes.¹

El estudio de impacto que realizó CRECER IFD, muestra como logros que el 38.3% se realizó el examen preventivo una vez en los años pasados; el 33,3% se realizó el examen dos veces, es decir una por cada año.

Entre otros hallazgos más del 80.5% de clientes ha aprendido sobre la prevención del cáncer cervico uterino, se evidencia un impacto en áreas rurales, donde el 82% que

¹ Informe de los servicios financieros orientados a la función social. CRECER IFD 2018.

realizan tratamiento aprendieron sobre el tema.

Así mismo se fortalece que los servicios de prevención de cáncer cervico uterino fueron priorizados en área rural de acuerdo a las características de la clientela y del lugar; considerando alianzas estratégicas con servicios de salud, velando una atención de calidad y calidez. (Anexo 3 Informe de satisfacción de la clientela con relación a la atención recibida en las campañas y referencias de CACU, 2017)

Se realizan campañas con el servicio de Colposcopia, realizado por el personal médico con los que se tienen una Alianza Estratégica, cumpliendo así el protocolo de ejecución de campañas; coordinado mediante un cronograma; para ello se realizó una encuesta de satisfacción de servicios con la clientela (Anexo 4 Informe Evaluación de Calidad campañas CACU 2019).

8.2. Proceso de evaluación desde la intervención educativa como profesional en Ciencias de la Educación.

Después de realizar la intervención educativa en el programa de prevención de cáncer cervico uterino en CRECER IFD; es importante la evaluación porque ofrece posibilidades para fortalecer y consolidar los aprendizajes, así como los logros de los objetivos o propósitos en cualquier campo de estudio. La evaluación permite evidenciar cuáles son las necesidades prioritarias que se deben de atender y —desde la perspectiva educativa— debe mostrar congruencia entre saber y desempeño, esta fórmula es la que puede encausar a la educación hacia la llamada calidad. (Canul, 2018)

En ese sentido la evaluación debe ser considerada como una herramienta para el proceso enseñanza y aprendizaje, un proceso que genere reflexión, identificar necesidades que nos permitan fortalecer o rediseñar las estrategias.

- A partir de las intervenciones del programa se ha fortalecido las habilidades de facilitación del personal como asesores de crédito y educación; ya que son ellos/as quienes tienen mayor contacto con la clientela; por lo que la evaluación con este grupo es de conocimientos, habilidades de facilitación, partiendo de su experiencia

para que sea un aprendizaje significativo; sin embargo es necesario continuar con el fortalecimiento de habilidades de facilitación y manejo de grupos.

- Las acciones educativas realizadas con el personal en la prevención de cáncer cervicouterino, ha logrado incidir en la construcción y reflexión de aprendizajes significativos en la clientela, teniendo como resultado, realizar el examen preventivo.

En cuanto a la intervención académica laboral, en el cumplimiento de funciones y exigencias que surgen en la práctica educativa laboral:

Competencias	Descripción
Genéricas	Comunicación asertiva, Apertura al cambio Trabajo en equipo
Específicas	Orientación al cliente externo Creatividad e innovación Gestión de equipos de trabajo. Supervisión.
Técnicas	Modelo de educación para adultos Manejo de indicadores de salud, principalmente los relacionados a la mujer.

La Carrera Ciencias de la Educación proporciona el siguiente perfil profesional que permite que podamos desenvolvemos en el ámbito laboral, podemos mencionar:

- Seguimiento y supervisión a 40 Asesores de Crédito y Educación, de manera personalizada, considerando la supervisión capacitante, con el objetivo de fortalecer habilidades de los/as mismos/as.
- Desarrollo de talleres con el personal en manejo de grupos, técnicas participativas, de manera presencial; sin embargo el uso de la tecnología exige su conocimiento y

manejo del mismo, a la hora de realizar un taller a distancia, como el manejo del MOODLE.

- Diseño de talleres de capacitación al personal en la temática de prevención de cáncer cervico uterino; sin embargo también se enfrentó a los miedos, prejuicios e información errónea del personal; lo que requiere un trabajo un trabajo personalizado con el personal, ya que es quien entrega la información a la clientela.
- Elaboración de guías pedagógicas para cada sesión educativa, tomando en cuenta la metodología ORPA de CRECER IFD. Se elabora las guías de acuerdo a las características del personal y clientela; pero la población de la clientela es tan diversa que muchas veces puede no funcionar o no se aplican en sesiones educativas; aquí la importancia de fortalecer las habilidades de facilitación del personal.
- Si bien el personal cuenta con habilidades de facilitación; pues el personal elegido no siempre es del área social; sino más bien del área de Contabilidad, Auditoría, Riesgos, con quienes se realiza talleres de inducción desde su ingreso a la institución; en varios casos la integración con Servicios de Desarrollo es un proceso lento; pero como responsable del área de Servicios de Desarrollo de la Sucursal El Alto, es deber asegurar que los mismos entreguen el servicio educativo a la clientela con calidad y calidez a través de su personal capacitado.
- A través de los talleres se logró que los/as Asesores de Crédito y Educación asuman un compromiso personal, luego institucional; fue una acción clave para el logro de metas en la prevención de cáncer cervico uterino; pues esto implica la deconstrucción de conceptos, ideas, prejuicios, a través de procesos de reflexión y participativos en los talleres, posteriormente para construir los nuevos conocimientos, teniendo como base los principios de la educación de adultos. Por otro lado en el proceso se observó que no todos avanzan en el mismo proceso, con algunos asesores se tuvo que trabajar en talleres de sensibilización, permitiendo trabajar sus miedos.
- Talleres con la clientela, son diseñados de acuerdo a sus características en la prevención de cáncer cervico uterino; trabajar aún en sus miedos, prejuicios y el descuido de su salud es una tarea constante.
- La Jefatura de Servicios de Desarrollo (dirige el área) cuenta con un personal bajo su dependencia, es la Analista de Servicios de Desarrollo quien se encarga de la

información cuantitativa del área, la misma es entregada para la toma de decisiones o plantear nuevas estrategias.

- Es de vital importancia trabajar y conocer los principios de la educación de adultos, ya sea con el personal o la clientela, para que el aprendizaje sea de ambos y significativo.

Los conocimientos adquiridos en la etapa de formación han sido determinantes para el desempeño laboral, cumpliendo así las funciones del cargo como Jefa de Servicios de Desarrollo en CRECER IFD Sucursal El Alto, de las que podemos mencionar:

- Planificar, organizar, controlar y evaluar el desempeño de la Sucursal, Agencias y Asesores en cuanto a la entrega de servicios de desarrollo, con el fin de mantener una adecuada calidad en la prestación de los - mismos.
- Proponer a la Gerencia de Sucursal estrategias de innovación y mejora continua en la entrega de servicios de desarrollo, a partir de información generada en el Área y del entorno competitivo.
- Diagnosticar necesidades de capacitación y reforzamiento en el personal de la Sucursal, con el fin de implementar talleres enfocados al desarrollo de habilidades y destrezas necesarias para la implementación de los servicios de desarrollo.
- Elaborar, ejecutar, controlar el plan de supervisión capacitante al personal responsable de la entrega de servicios de desarrollo.
- Gestionar alianzas, convenios de salud y educación.
- Planificación y organización, proponiendo y desarrollando actividades de capacitación y reforzamiento. (R., Benjamin Massud, 2016)

Son las necesidades que demanda la institución, mismas que son y fueron atendidas.

CAPITULO VIX

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

9.1. Conclusiones

El trabajo desarrollado en educación con el programa de prevención de cáncer cervico uterino concluye que:

La educación es el medio ideal para fortalecer en las mujeres sus potencialidades, ésta educación debe ser integral y transformadora, considerando las necesidades e intereses de la población, en este caso de las mujeres.

La banca comunal permite llegar a un gran número de mujeres en situación vulnerable no solo económicamente, pues el componente educativo compromete y motiva para aprender a ser independientes en sus finanzas, pero también a cuidar de su salud de manera responsable.

CRECER IFD dedica entre 20 a 30 minutos en cada reunión de la banca comunal para educar a su clientela no sólo en cómo mejorar su negocio, sino también en temas básicos de salud como la prevención de cáncer cervico uterino.

Uno de los propósitos de la Banca Comunal es hacer frente a la pobreza, logrando que las familias tengan los medios necesarios para defender la salud y el bienestar tanto de ellas como la de su familia, contribuyendo a una mejora integral de su calidad de vida. Entonces lograr que las mujeres realicen su examen preventivo una vez al año, es salvar una vida.

Continuar fortaleciendo el conocimiento e información con las mujeres para realizar el examen preventivo una vez al año, tomando en cuenta sus derechos en salud, para ello es importante continuar trabajando y reflexionando la problemática con un enfoque de género, que permita que las mujeres tomen la decisión de autocuidado sobre su salud.

Desde el papel del profesional en Ciencias de la Educación la experiencia del programa educativo en prevención de cáncer cervico uterino, es importante trabajar en las barreras que

no permite que las mujeres realicen el examen preventivo, por lo que se debe continuar realizando procesos de reflexión sobre sus miedos y prejuicios de las mujeres.

La experiencia laboral educativa ayuda a desarrollar y/o fortalecer capacidades, habilidades y actitudes personales, tomando en cuenta los principios de la educación de adultos, entonces exige al profesional en ciencias de la educación plantear nuevas estrategias que permitan fortalecer las habilidades de facilitación.

La Carrera Ciencias de la Educación, área Educación Alternativa y Popular está orientada que el profesional pueda desarrollar lo siguiente:

- Identificar necesidades educativas en el campo de la Educación Alternativa y Popular de adultos.
- Asesorar el desarrollo de procesos de formación de formadores en el área de Educación Alternativa y Popular.
- Desarrollar procesos metodológicos, metódicos y técnicos de la Educación Popular.
- Monitoreo, seguimiento y evaluación de procesos en formación de formadores en el área de Educación Alternativa y Popular.
- Diseñar y adecuar currículas de acuerdo a demanda de sectores de la Educación Alternativa y Popular. (UMSA, 2009, pág. 2)

Éstas son las habilidades que fueron más aplicadas en el ámbito laboral, mismas que fueron exigidas en la Institución Financiera de Desarrollo; es decir que las de más utilidad fueron en la especialidad; que si bien los primeros años son la base de la Carrera, pues en práctica es determinante los contenidos de especialidad.

El hecho de contar con un equipo exige al profesional en Ciencias de la Educación a gestionar el mismo considerando:

- Cambiar de estrategia para el logro de resultados; identificando fortalezas y debilidades de cada persona que conforma el equipo.

- El acompañamiento en el desarrollo de actividades y objetivos, de manera individual y equipos.
- Iniciativa del equipo, apoyar y ejecutar propuestas de los mismos.

La experiencia laboral hace que el profesional en Ciencias de la Educación se actualice en teorías, enfoques y metodologías participativas, evaluación e investigación en temas que surjan de las necesidades de la población con la que se trabaja; ya que la educación se puede trabajar desde cualquier otra área.

En el campo laboral pueden presentarse varias dificultades en cuanto al manejo de equipos a veces o casi siempre ejercemos poder en el trabajo, por las metas que debemos cumplir y queremos que se nos obedezca, cuando probablemente lo único que estamos haciendo es que el personal se sienta desmotivado, se revele, terminemos rompiendo la relación que se tiene con el personal, cuando bien podemos alentar, escuchar y motivar para que el personal se sienta entusiasmado, escuchado y motivado.

Es muy importante reconocer, que la Carrera Ciencias de la Educación brinda conocimientos para desempeñar acciones educativas; así también resalta la actitud del profesional en continuar formándose, ya que los desafíos son mayores ahora con el uso de la tecnología.

9.2. Recomendaciones

La experiencia laboral tiene que ver con temas que empoderen a las mujeres, por lo que se debe fortalecer la práctica y la teoría de forma equitativa, es decir:

Propuesta	Descripción	Sugerencias
Trabajar género	Desde una mirada de deconstrucción interna y personal, es decir reflexión, teoría y práctica deben ir de la mano una de otra	Implementación desde el primer año de carrera; con la materia de Taller de género y educación
Fortalecer las habilidades de facilitación	En cuanto a manejo de grupos, expresión verbal, corporalidad, manejo de	Fortalecer en la materia de técnicas participativas, a partir del 3er año de carrera.

	preguntas abiertas.	
Diseño y ejecución de talleres	Fortalecer la práctica profesional desde la práctica en el diseño y ejecución de talleres, es decir la preparación desde la guía, objetivos, dinámicas, materiales.	Fortalecer en la materia de Diseño de Proyectos educativos, 8vo semestre.
Elaboración y Diseño de medios tecnológicos para procesos de aprendizaje	Diseño y elaboración de medios tecnológicos para procesos de aprendizaje, que permita innovar y mostrar creatividad de acuerdo a las características de la población.	Quinto semestre de carrera, con la materia de Diseño de medios tecnológicos para procesos de aprendizaje
Liderazgo y gestión de equipos	Como educadores, somos personas que influimos en el otro, por lo tanto también es importante fortalecer el liderazgo y la gestión de equipos.	Área de pre especialidad

BIBLIOGRAFIA

- (FMBBVA), F. M. (2019). Obtenido de Fundación Microfinanzas BBVA (FMBBVA) : <http://www.fundacionmicrofinanzasbbva.org/la-independencia-economica-la-mujer-arma-combatir-la-violencia-genero/>
- (25 de mayo de 2017). Recuperado el 9 de julio de 2019, de Clínica Las Condes: <https://www.clinicalascondes.cl/BLOG/Listado/Ginecologia/Que-es-el-Papanicolau>
- Alcalá, A. (1999). *Andragogía Libro de guía de estudio*. Caradas Venezuela.
- Alvarez, C. A. (2001). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa.
- Alvarez, C. M. (2011). Metodología de la Investigación cuantitativa y cualitativa.
- Ander-Egg, E. (1982). RECOPIACIÓN DOCUMENTAL. En *Técnicas de Investigación Social*.
- Andres, U. M. (s.f.). *Carrera Ciencias de la Educación*. Recuperado el 1 de Junio de 2019, de www.universia.com.bo/.../universidad-mayor-san-andres/ciencias-educacion/st/17753...
- Arce Catacora, L. (30 de agosto de 2013). Gestión de Responsabilidad Social Empresarial. En *Ley 393 de Servicios Financieros* (pág. 1). ASFI, Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero. Recuperado el 9 de julio de 2019, de <http://servdmzw.asfi.gob.bo/circular/Leyes/Ley393ServiciosFinancieros.pdf>
- ASFI, A. d. (2013). *Ley de Servicios Financieros 393*. Recuperado el 9 de julio de 2019, de <http://servdmzw.asfi.gob.bo/circular/Textos/L03T11.pdf>
- Bolivia lanza campaña de prevención integral del cáncer de cuello uterino*. (27 de Marzo de 2019). Recuperado el 9 de julio de 2019, de OPS, OMS: https://www.paho.org/bol/index.php?option=com_content&view=article&id=2227:bolivia-lanza-campana-de-prevencion-integral-del-cancer-de-cuello-uterino&Itemid=481
- Callapa, F., & Rueda, I. (2009). Servicios de Desarrollo Contenido teórico para asesor/a de crédito y educación. En C. IFD (Ed.). La Paz, Bolivia.
- Canul, F. A. (23 de febrero de 2018). *La evaluación y su importancia en la educación*. Recuperado el 9 de julio de 2019, de <https://educacion.nexos.com.mx/?p=1016>
- Claire, M. (2014). Estudio de evaluación del programa de prevención de cáncer cervico uterino de CRECER. 23.
- Claire, M. (2017). Estudio de impacto de CRECER IFD. 13.
- CRECER IFD. (s.f.). *CRECER IFD Crédito con Educación Rural Institución Financiera de Desarrollo*. Recuperado el 1 de Junio de 2019, de www.crecer.org.bo

- Davila, L., Nieto, A., Guerrero, A., & Ramírez, C. (2014). *gob.mx*. (y. n. Instituto Nacional de Ciencias médicas, Editor) Obtenido de <https://www.epsnutricion.com.mx/quienes.php>
- Decreto supremo No. 1496. (2012). *Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia*. Recuperado el 9 de julio de 2019, de www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo
- Desarrollo, C. d. (2013). *Modelo de servicio de prevención de cáncer uterino de CRECER IFD*. La Paz: Servicios de Desarrollo Gerencia Nacional.
- Freire, P. (2007). *Sobre la Acción Cultural*. Lima, Perú: Fondo de Cultura Magisterial.
- FREIRE, P. (1971). *La educación como práctica de la Libertad*. Montevideo, Uruguay: Tierra nueva.
- Gonzales, M. (Febrero de 2015). *Compilación de Principios de la Educación de adultos*. La Paz, Bolivia.
- Ibañez, X. (2012). Salud de la mujer, salud de los hombres y género y salud: implicaciones de la interseccionalidad. *Women's health, men's health, and gender and health: implications of intersectionality*, 11.
- Ibañez, X. (2018). Género y salud. *OMS, Organización Mundial de la Salud*.
- Ley de la Educación Avelino Siñani - Elizardo Perez 2010 *Gaceta oficial del Estado Plurinacional de Bolivia* 15
- Martinez, N. (2019). www.crecerifd.bo. Obtenido de CRECER IFD: <http://www.crecerifd.bo:8080/BoliviaCrecerJforms/faces/inicio.xhtml>
- Massud, B. (2016). Funciones asignadas para el cargo de Jefe de Servicios de Desarrollo. En *Manual de organización* (págs. 250 - 294). La Paz: CRECER IFD.
- MJ, C. (1995). *Colposcopia Moderna un Enfoque Practico*. 1ra Ed.
- Orem, E. D. (septiembre - diciembre de 2017). *La teoría déficit de autocuidado*. Recuperado el 9 de julio de 2019, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
- Organización de las Naciones Unidas, O. M. (2015). Obtenido de Plataforma de Acción de Beijing: <http://www.unwomen.org/es/how-we-work/intergovernmental-support/world-conferences-on-women>
- Organización Panamericana de la Salud*. (2018). Recuperado el 9 de julio de 2019, de OPS: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2680:gender-equality-policy&Itemid=0&lang=e
- Pardo, I., Zárate, A., Padilla, H., & Ajururo, A. (2009). *Plan Nacional de Prevención y Seguimiento de cáncer de cuello uterino 2009 - 2015*, 25-30. La Paz, Bolivia: Ministerio de Salud y Deportes .

- R., Benjamin Massud. (Septiembre de 2016). Manual de Organización RRHH CRECER IFD. *Manual*. La Paz, Murillo, Bolivia.
- rho.org. (2018). *Inspección Visual con ácido acético*. Obtenido de PROSALUD:
<https://www.prosalud.org/noticia?id=60&cat=18>
- Salud, O. O. (2018). *EPS Educación para la salud*. Recuperado el 9 de julio de 2019, de
<https://www.epsnutricion.com.mx/quienes.php>
- UMSA, C. C. (2009). *Certificado de conclusión de estudios, área de educación alternativa y popular*. La Paz - Bolivia.
- Universidad Mayor de San Andrés. (s.f.). *Carrera Ciencias de la Educación*. Recuperado el 1 de junio de 2019, de www.universia.com.bo/.../universidad-mayor-san-andres/ciencias-educacion/st/17753...
- Vargas Vargas, L. (1987). *Técnicas participativas para la educación popular*. Chile: 2da Edición.
- Villalobos Huanca, L. (2009). *Estudio comparativo de la frecuencia de atipias celulares, lesiones pre-cancerosas y cáncer de cuello uterino entre dos poblaciones: mujeres residentes en la ciudad de el alto del Departamento de La Paz y mujeres residentes en el Departamento de Pando, cu*. INLASA, Instituto Nacional de Laboratorio de Salud. El Alto - La Paz: UMSA REPOSITORIO.
- Yturralde, E. (2012). Andragogía es al adulto, como Pedagogía al niño. En *Andragogía Educación para Adultos* (págs. 1-16). Universidad Mariano Galvez de Guatemala.
- Yturralde, E. (2012). La educación en el adulto.
- Yturralde, E. (2019). *Anragogía*. Ecuador.

ANEXO 1

Diseño de talleres para la prevención de CACU al personal:

Guía para el desarrollo de talleres: Taller de sensibilización en prevención CACU

Módulo Salud, mujer y tecnología – El cáncer de cuello uterino puede evitarse.

1. INFORMACIÓN GENERAL

TALLER	Taller de sensibilización en prevención de CACU			SUCURSAL:	El Alto
FACILITADOR/A:	Lic. Marcelo Ponce			FECHA:	11/01/19 18/01/19 19/01/19
HORA INICIO:	14:00 08:30	HORA FIN:	18:00 12:30		
PERSONAL QUE SERÁ CAPACITADO:	<p style="text-align: center;">33 ACES 7 Jefes de Agencia 5 Jefe de Supervisión</p>			AGENCIAS PARTICIPANTES:	Satélite, Apolo 16 de Julio, Batallas Ceja, Achacachi Villa Adela, Copacabana
	N° TOTAL PARTICIPANTES			15 (*)	
OBJETIVO DEL TALLER	Fortalecer los conocimientos y la sensibilización en la prevención de CACU, para la puesta en práctica en la banca comunal, asumiendo el compromiso en su vida personal y su entorno.				
RESULTADOS ESPERADOS	Al finalizar el proceso cada participante: Reconoce los elementos que conforman la sexualidad. Reconoce al menos 3 factores de riesgo para el cáncer cervico uterino. Reconoce al menos 3 factores de prevención para el cáncer cervico uterino. Reconoce al menos 3 señales de alarma para la detección del cáncer cervico uterino. Reconoce la importancia de involucrar a los hombres en las actividades de corresponsabilidad y prevención de CACU.				

Día 1

N°	HRS	ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIAL	DURACIÓN	RESPONSABLE
1	14:00	Bienvenida Presentación de objetivos	Crear un ambiente de confianza entre los/as participantes y el facilitadores Conocer los objetivos del taller	Cada participante se presentará de acuerdo a la consigna que lance el facilitador. Posterior a ello de manera expositiva presentaremos los objetivos del taller	Material de apoyo de acuerdo a las técnicas Data	15 minutos	Marcelo Ponce Magaly Callisaya
2	14:15	Problemáticas de la sexualidad	Conocer las causas del cáncer cérvico uterino	Define <ul style="list-style-type: none"> • Señales de alarma • Sexualidad • ITS/VIH • Machismo y promiscuidad Para ello se plantea una Educación problematizadora y la técnica de tomates asesinos	Material de apoyo de acuerdo a las técnicas	1 hora	Marcelo Ponce
3	15:15	Aspectos psicológicos	Conocer cuáles son los factores de riesgo y qué hacer ante un resultado positivo	Factores de riesgo Percepción de riesgo Depresión Vs. Ansiedad al recibir el resultado Resiliencia; como seguir adelante	Papelógrafos Marcadores Hojas de color Lápices	1 hora 30 minutos	Marcelo Ponce
	16:15	Refrigerio					
3	16:30	La mujer como pilar fundamental de la familia	Reflexionar sobre la importancia de sensibilizar a las mujeres para el autocuidado de su salud	Cada participante dibuja a la mujer más importante en su vida y el momento que no olvidaran. En plenaria cada participante comparte. Posterior a ello se reflexiona del papel de la mujer en la familia, razón por la que debemos sensibilizar de manera continua y constante con nuestra clientela; así también se reflexiona de la importancia o el papel de CRECER IFD en ésta causa.	Papelógrafos Marcadores	1 hora	Marcelo Ponce
4	17:30	Aspectos Sociales y compromisos	Reflexionar sobre cuál es la responsabilidad desde nuestro papel como Asesores de Crédito y Educación ante la prevención de CACU	A través de un video, reflexionamos la responsabilidad que tenemos para con nuestra clientela en la prevención de CACU. Posterior a ello se realiza la dinámica "Limpiando la cocina" En plenaria compartimos lo trabajado por grupos. Al finalizar compartimos nuestros compromisos.	Papelógrafos Marcadores Hojas de color Lápices	1 hora	Marcelo Ponce
5	18:30	Cierre de taller					Magaly Callisaya Marcelo Ponce

(*) Cada grupo está conformado por 15 participantes, se realizan 3 talleres.

FIRMA Y SELLO RESPONSABLE

GUÍA PARA EL DESARROLLO DE TALLERES
1. INFORMACIÓN GENERAL

TALLER	Módulo de Salud, Mujer y Tecnología, El cáncer de cuello uterino puede evitarse			SUCURSAL:	El Alto
FACILITADOR/A:	Magaly Callisaya, Luisa Quispe				FECHA:
HORA INICIO:	13:30 08:30	HORA FIN:	18:00 11:00	05/04/2019 06/04/2019 12/04/2019 13/04/2019	
PERSONAL QUE SERÁ CAPACITADO:	Asesores de Crédito y Educación Jefes de Supervisión de Sucursal Jefes de Agencia		AGENCIAS PARTICIPANTES:	Agencias 16 de Julio y Batallas	
	N° TOTAL PARTICIPANTES	38			
OBJETIVO DEL TALLER	Capacitar al personal de SSDD en la aplicación del módulo de CACU con Tecnología				
RESULTADOS ESPERADOS	Identificado las ventajas de trabajar con tecnología con la incorporación de audios.				
	Fortalecido las habilidades de la facilitación en procesos educativos a través de la metodología ORPA y la tecnología.				
	Conocido el manejo de las sesiones educativas para su aplicación.				

N°	HRS	ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIAL	DURACIÓN	RESPONSABLE
1	14:00	Bienvenida, dinámica de animación	Crear un ambiente propicio, establecer las actividades y tiempos de desarrollo.	Con el apoyo de un video realiza una dinámica de animación. En plenaria se establece acuerdos de convivencia	Dinámica	15 minutos	Magaly Callisaya
2	14:15	Reflexión ¿Porque nuevamente CACU? VIDEO: La carrera de la vida	Analizar la diferencia de oportunidades en género que influyen en el autocuidado de la mujer, reforzando el porqué del módulo	Inicia con el video "La carrera de la vida" Posterior al video en plenaria compartimos opiniones y realizamos la reflexión del ¿Por qué nuevamente CACU?	Computadora Proyector Presentación	15 minutos	Luisa Quispe
3	15:00	Presentación de la Metodología La currículo flexible en la estrategia de capacitación	Dar a conocer la metodología de implementación del Módulo.	Facilitador explica cuáles serán los pasos a seguir y su implementación con el uso de la tecnología en el módulo CACU: Currícula flexible, sesiones educativas.	Computadora Proyector Cable HDMI Parlantes (Presentación 1)	20 minutos	Magaly Callisaya
4	15:30	Beneficios del uso de audios como recurso educativo	Presentación de video y plenaria corta.	Facilitadora proyectará un video para que entre todos identifiquemos los beneficios del uso del audio como recurso educativo.	Video Parlantes	40 minutos	Magaly Callisaya
	16:00	Refrigerio				15 minutos	
5	16:15	Estructura de la nueva ficha. Organización de Recursos en las Tabletas. Presentación del material de audio a ser usado para las sesiones educativas Criterios y segmentos para el trabajo en la metodología flexible Trabajo grupal	Presentar las Guías Genéricas analizando los audios y su forma de selección en la BC	Se presenta la estructura de la nueva ficha. Organización de Recursos en las Tabletas. Se procede con la presentación del material de audio a ser usado para el logro de los resultados esperados; los/as participantes deben conocer los audios de las sesiones educativas previamente.	Reproductor de audio Grabaciones de las Cartas de Martha Tabletas Reporte de médicos privados Reporte de seguimiento	1 hora 30 minutos	Magaly Callisaya

GUÍA PARA EL DESARROLLO DE TALLERES
1. INFORMACIÓN GENERAL

TALLER	Módulo de Salud, Mujer y Tecnología, El cáncer de cuello uterino puede evitarse			SUCURSAL:	El Alto
FACILITADOR/A:	Magaly Callisaya, Luisa Quispe				FECHA:
HORA INICIO:	13:30 08:30	HORA FIN:	18:00 11:00	05/04/2019 06/04/2019 12/04/2019 13/04/2019	
PERSONAL QUE SERÁ CAPACITADO:	Asesores de Crédito y Educación Jefes de Supervisión de Sucursal Jefes de Agencia		AGENCIAS PARTICIPANTES:	Agencias 16 de Julio y Batallas	
	N° TOTAL PARTICIPANTES	38			
OBJETIVO DEL TALLER	Capacitar al personal de SSDD en la aplicación del módulo de CACU con Tecnología				
RESULTADOS ESPERADOS	Identificado las ventajas de trabajar con tecnología con la incorporación de audios.				
	Fortalecido las habilidades de la facilitación en procesos educativos a través de la metodología ORPA y la tecnología.				
	Conocido el manejo de las sesiones educativas para su aplicación.				

N°	HRS	ACTIVIDAD	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	MATERIAL	DURACIÓN	RESPONSABLE
1	14:00	Bienvenida, dinámica de animación	Crear un ambiente propicio, establecer las actividades y tiempos de desarrollo.	Con el apoyo de un video realiza una dinámica de animación. En plenaria se establece acuerdos de convivencia	Dinámica	15 minutos	Magaly Callisaya
2	14:15	Reflexión ¿Porque nuevamente CACU? VIDEO: La carrera de la vida	Analizar la diferencia de oportunidades en género que influyen en el autocuidado de la mujer, reforzando el porqué del módulo	Inicia con el video "La carrera de la vida" Posterior al video en plenaria compartimos opiniones y realizamos la reflexión del ¿Por qué nuevamente CACU?	Computadora Proyector Presentación	15 minutos	Luisa Quispe
3	15:00	Presentación de la Metodología La currículo flexible en la estrategia de capacitación	Dar a conocer la metodología de implementación del Módulo.	Facilitador explica cuáles serán los pasos a seguir y su implementación con el uso de la tecnología en el módulo CACU: Currícula flexible, sesiones educativas.	Computadora Proyector Cable HDMI Parlantes (Presentación 1)	20 minutos	Magaly Callisaya
4	15:30	Beneficios del uso de audios como recurso educativo	Presentación de video y plenaria corta.	Facilitadora proyectará un video para que entre todos identifiquemos los beneficios del uso del audio como recurso educativo.	Video Parlantes	40 minutos	Magaly Callisaya
	16:00	Refrigerio				15 minutos	
5	16:15	Estructura de la nueva ficha. Organización de Recursos en las Tabletas. Presentación del material de audio a ser usado para las sesiones educativas Criterios y segmentos para el trabajo en la metodología flexible Trabajo grupal	Presentar las Guías Genéricas analizando los audios y su forma de selección en la BC	Se presenta la estructura de la nueva ficha. Organización de Recursos en las Tabletas. Se procede con la presentación del material de audio a ser usado para el logro de los resultados esperados; los/as participantes deben conocer los audios de las sesiones educativas previamente.	Reproductor de audio Grabaciones de las Cartas de Martha Tabletas Reporte de médicos privados Reporte de seguimiento	1 hora 30 minutos	Magaly Callisaya

ANEXO 2

Guías educativas para la prevención de cáncer cervico uterino



Módulo: “ El CACU puede evitarse” ¿Qué es el CACU?

“ El CACU puede evitarse” ¿Qué es el CACU?



RESULTADOS ESPERADOS DEL TEMA

Al finalizar el desarrollo del tema las/los participantes habrán:

- Reflexionado sobre la importancia de realizar de forma anual los exámenes preventivos.

AUDIOS

Audio 10: Mis órganos sexuales

Audio 6: El cáncer de cuello uterino mata a muchas mujeres.

Audio 9: ¿Qué factores influyen para desarrollar el CACU?

Audio 11: Todas las mujeres alguna vez tendremos infecciones

“ El CACU puede evitarse” ¿Qué es el CACU?



CONTENIDOS A DESARROLLAR

Desarrollo del tema

El/la ACE inicia con la reproducción del audio seleccionado.

Pide a todas/os que cierren los ojos e imaginen lo que están escuchando.

Al finalizar se sugiere preguntar:

- ¿Qué escuchamos en el audio?
- ¿Qué cosas nos fueron familiares en el audio?
- ¿Cuál es el mensaje que nos da el audio?

Con ayuda del audio el/la ACE indaga el nivel de conocimiento de las/los participantes.

Aclarar la importancia de prevenir el CACU y conocer los factores de riesgo que influyen en el desarrollo de las infecciones del VPH.

Si se trata de un grupo nuevo será necesario continuar indagando para ver el nivel de conocimiento de la BC.

Con el reporte Trienal se podrá identificar quienes realizaron los exámenes.

Reflexiona con ellas la importancia de realizar anualmente el examen. El/la ACE invita a la clientela a responder y reflexionar sobre las siguientes preguntas:

- ¿Quiénes están expuestas a contraer el CACU?
- ¿Qué es el VPH?
- ¿Qué factores intervienen para contraer el CACU?
- ¿Cuáles son los exámenes preventivos del CACU?
- ¿Por qué será importante conocer el resultado del examen preventivo?
- Y ustedes cómo están cuidando su salud?

Reforzar que cada mujer es responsable de su propio cuidado.

“ El CACU puede evitarse” ¿Qué es el CACU?



RESUMEN Y CIERRE DE LA SESIÓN

El/la ACE resume la sesión con la ayuda de las/los asistentes. Algunos mensajes fuerza para este cierre son:

1. El CACU es una enfermedad mortal que puede prevenirse.
2. Realizar un examen anual es necesario para una adecuada prevención.
3. Debemos transmitir a nuestra familia y la comunidad la importancia de prevenir el CACU.

Uso de la tecnología: Cada ACE compartirá el audio a la BC por whatsapp, con la pregunta ¿Qué se lleva de la sesión? ¿Qué aprendimos de la sesión?

ACE podrá compartir la programación de campañas en Facebook.

De ser necesario podrá compartir internet con la clientela para profundizar contenidos.

METODOLOGÍA: ORPA

- El/la ACE debe manejar, en toda la sesión, la metodología participativa sobre la base de preguntas, especialmente abiertas.
- El/la ACE debe recuperar experiencias de las/los participantes para realizar un aprendizaje vivencial.
- En esta sesión se sugiere usar las siguientes técnicas:
 - Reflexión.
 - Discusión
 - Lluvia de ideas

El audio es el recurso principal que debemos utilizar en la sesión.

RECURSOS

🕒 25 minutos 📱 Reproductor de audio 📱 Tabletas

TRANSVERSAL

Género autocuidado



Módulo : “ El CACU puede evitarse” Evolución de la enfermedad

“El CACU puede evitarse” Evolución de la enfermedad



RESULTADO ESPERADO DEL TEMA

Al finalizar el desarrollo del tema las/los participantes habrán:

- Reconocido las diferencia entre infección y lesión pre-cancerosa.

AUDIOS

•**Audio 7:** Mis lesiones de cuello uterino pueden avanzar hasta volverse CACU.

•**Audio 8:** Sí detecto a tiempo una lesión precancerosa, puedo hacer el tratamiento.

“El CACU puede evitarse” Evolución de la enfermedad



CONTENIDOS A DESARROLLAR

DESARROLLO DEL TEMA

El Asesor comenta, que aunque cada vez existe mayor concurrencia a los exámenes, todavía hay mujeres que no siguen sus tratamientos y luego de dos o tres años son identificadas con CACU. Con esta introducción el/la ACE invita a escuchar el audio seleccionado para la fecha.

Pide a todas/os que cierran los ojos e imaginen lo que están escuchando.

Al finalizar se sugiere preguntar:

- ¿Cuál es el mensaje que da el audio?,
- ¿Conocen alguna Señora como “Doña Martha”?
- ¿Cuántas mujeres pasan por situaciones similares? ¿Porque?
- ¿Por qué se debe realizar un examen preventivo cada año?
- ¿En cuanto tiempo avanza esta enfermedad hasta volverse mortal?

ACE indaga las experiencias de las/los participantes y hace énfasis en los aspectos identificados y pregunta para reflexionar:

- ¿Se realizaron algún examen de prevención en el último año? ¿Cuántas también lo hicieron este año?
- ¿Cuántas recogieron sus resultados? Por qué es importante realizar el tratamiento?
- ¿Por qué no realizan el examen preventivo cada año?

ACE aclara la diferencia entre las infecciones y las lesiones precancerosas y como evolucionan estas últimas

No es suficiente hacerse un examen y estar tranquila, ésta conducta no ayuda a detener el problema a tiempo; nuestra conducta debe ser regular y constante.

Cada mujer es responsable del cuidado de su salud personal.

“El CACU puede evitarse” Evolución de la enfermedad



RESUMEN Y CIERRE

El/la ACE resume la sesión con la ayuda de las/los asistentes. Algunos mensajes fuerza para este cierre son:

1. Una conducta regular en la realización del examen preventivo nos garantiza un diagnóstico oportuno.
2. Una lesión pre-cancerosa NO es lo mismo que un CACU.
3. Es importante identificar una lesión precancerosa a tiempo, ¡Prevenir es mejor que lamentar!

Uso de la tecnología: Cada ACE compartirá el audio a la BC por whatsapp, con la pregunta ¿Qué se lleva de la sesión? ¿Qué aprendimos de la sesión?

ACE podrá compartir la programación de campañas en Facebook.

De ser necesario podrá compartir internet con la clientela para profundizar contenidos.

RECURSOS

- 25 minutos Reproductor de audio Tabletas

METODOLOGÍA: ORPA

ACE debe manejar, en toda la sesión, la metodología participativa sobre la base de preguntas, especialmente abiertas.

ACE debe recuperar experiencias de las/los participantes para realizar un aprendizaje vivencial.

En esta sesión se sugiere usar las siguientes técnicas:

Reflexión.

- Discusión en grupos
- Lluvia de ideas

El audio es el recurso principal que debemos utilizar en la sesión.

TRANSVERSAL

Género y Autocuidado



Módulo:
“ El CACU puede evitarse”
¿Qué hacer ante un resultado positivo?

“El CACU puede evitarse”
¿Qué hacer ante un resultado positivo?



RESULTADOS ESPERADOS DEL TEMA

Al finalizar el desarrollo del tema las/los participantes habrán:

- Dialogado sobre como actuar frente a un resultado positivo y la importancia de recoger el resultado y hacer el tratamiento.

AUDIOS

Audio 4: ¿Qué hago me dijeron que sospechan que tengo CACU?

Audio 12: Necesito un segundo examen para estar segura.



“El CACU puede evitarse” ¿Qué hacer ante un resultado positivo?

CONTENIDOS A DESARROLLAR

DESARROLLO DEL TEMA

ACE inicia con la reproducción del audio seleccionado, pide a todas/os que cierren los ojos e imaginen lo que escucharán.

Al finalizar pregunta:

- ¿Qué le pasó a Martha?
- ¿Por qué era necesario un segundo examen preventivo?
- ¿Para que sirvió el segundo examen?

Las mujeres deben desarrollar el hábito de hacerse el examen de forma anual, esto es parte de su responsabilidad con su salud. Si en este examen anual tenemos un diagnóstico positivo debemos estar preparadas para un segundo examen.

ACE indaga las experiencias de las/los participantes.

Destaca, el hecho de que una mujer informada conoce y se cuida. Entonces el/la ACE explica los resultados del departamento respecto a la incidencia de casos de infecciones, pre-cánceres y casos confirmados de CACU.

Ante un resultado positivo es importante: Mantener la calma, realizar un segundo examen, contar con un resultado final; un resultado positivo no es la muerte.

¿Alguna vez hemos necesitado realizar un segundo examen luego de un Papanicolaou? ¿Por qué? ¿Los exámenes preventivos serán los mismos? ¿Cuan importante es hacer un segundo examen? ¿Si me niego a saber que tengo, qué pasaría?

El/la ACE indica que en caso de identificarse una lesión en el cuello de útero y la mujer desea tomar un segundo examen confirmatorio debe tener el cuidado de que este sea la misma prueba. Solo una biopsia podrá confirmar un caso de cáncer.

“El CACU puede evitarse” ¿Qué hacer ante un resultado positivo?



RESUMEN Y CIERRE

El/la ACE resume la sesión rescatando las ideas más importantes de las intervenciones con la ayuda de las/los asistentes. Algunos mensajes fuerza para este cierre son:

1. Realizar un segundo examen ante un diagnóstico positivo es importante, este examen debe ser el mismo o con mayor sensibilidad al que nos hemos realizado.
2. Se debe asumir con responsabilidad un diagnóstico es importante, es parte de cuidar nuestro cuerpo.

Uso de la tecnología: Cada ACE compartirá el audio a la BC por whatsapp, con la pregunta ¿Qué se lleva de la sesión? ¿Qué aprendimos de la sesión?

ACE podrá compartir la programación de campañas en Facebook.

De ser necesario podrá compartir internet con la clientela para profundizar contenidos.

METODOLOGÍA: ORPA

El/la ACE debe manejar, en toda la sesión, la metodología participativa sobre la base de preguntas, especialmente abiertas.

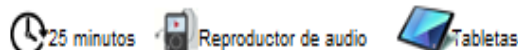
El/la ACE debe recuperar experiencias de las/los participantes para realizar un aprendizaje vivencial.

En esta sesión se sugiere usar las siguientes técnicas:

- Reflexión.
- Discusión
- Lluvia de ideas

El audio es el recurso principal que debemos utilizar en la sesión.

RECURSOS



TRANSVERSAL

Género y Autocuidado



Módulo:
“ El CACU puede evitarse”
¿Qué impide que realice el examen preventivo?



“El CACU puede evitarse”
¿Qué impide que realice el examen preventivo?

RESULTADOS ESPERADOS DEL TEMA

Al finalizar el desarrollo del tema las/los participantes habrán:

- Analizado los aspectos personales que limitan que las mujeres realicen el examen preventivo

AUDIOS

Audio 2: Carta a mi hermano Daniel

Audio 3: Mi segundo cumpleaños.

Audio 13: Los miedos y prejuicios pueden costarnos la vida.

Audio 14: La mujeres debemos pensar en nosotras.

Audio 15: Soy mujer y mi salud es primero.



“El CACU puede evitarse” ¿Qué impide que realice el examen preventivo?

CONTENIDOS A DESARROLLAR

DESARROLLO DEL TEMA

El/la ACE inicia con la reproducción del audio seleccionado.

Pide a todas/os que cierren los ojos e imaginen lo que están escuchando. Al finalizar se sugiere preguntar:

- ¿Cuál es el mensaje que da el audio?
- ¿Cuánto tiempo tienen las mujeres para cuidarse?
- ¿Cuánto de sus ingresos disponen para su cuidado?

El acceso necesidades a servicios de salud son diferentes en mujeres y hombres. Invita a que las/los participantes piensen un momento en sus madres y/o abuelas, y pregunta:

- ¿Qué limitaciones en cuanto a salud había antes para las mujeres? ¿Qué pasaba cuando ellas enfermaban? ¿Cuántos hijos se tenía antes? ¿Quién decidía por el cuerpo de la mujer? ¿Habrá habido mujeres que murieron con CACU sin saber? ¿Por qué?

- ¿Qué nos decían cuando éramos niñas/os? ¿Alguien nos habla del CACU?
- ¿Qué pasa actualmente? ¿Cómo debería ser ahora? ¿Que diríamos ahora a nuestros/as hijos/as?
- ¿Qué falta a las mujeres para tomar la decisión de cuidarse?

Aclara que, las mujeres privilegian las necesidades de su familia y de sus hijos antes que las suyas. Muchas veces deciden en función a que son mujeres que han aprendido y recibido desde la infancia, dejando de lado su cuidado y pensando que de esta manera están ahorrando dinero y tiempo para su familia.

Una mujer que se cuida y se educa da un buen ejemplo a su familia.

“El CACU puede evitarse” ¿Qué impide que realice el examen preventivo?



RESUMEN Y CIERRE

El/la ACE resume la sesión con la ayuda de las/los asistentes. Algunos mensajes fuerza para este cierre son:

1. La familia/pareja son importantes, pero la decisión personal de cuidarse es fundamental.
2. Reconocer los mandatos con los que hemos crecido nos ayuda a identificar la necesidad de cambio y tomar nuevas decisiones.

Uso de la tecnología: Cada ACE compartirá el audio a la BC por whatsapp, con la pregunta ¿Qué se lleva de la sesión? ¿Qué aprendimos de la sesión?

ACE podrá compartir la programación de campañas en Facebook.

De ser necesario podrá compartir internet con la clientela para profundizar contenidos.

METODOLOGÍA: ORPA

ACE debe manejar, en toda la sesión, la metodología participativa sobre la base de preguntas, especialmente abiertas.

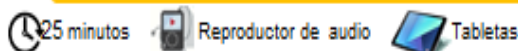
Se debe recuperar experiencias de las/los participantes para realizar un aprendizaje vivencial.

En esta sesión se sugiere usar las siguientes técnicas:

- Reflexión.
- Discusión
- Lluvia de ideas

El audio es el recurso principal que debemos utilizar en la sesión.

RECURSOS



TRANSVERSAL

Género y Autocuidado



Módulo:
“ El CACU puede evitarse”
Derechos Relacionados
con el CACU

“El CACU puede evitarse”
Derechos Relacionados con el CACU



RESULTADOS ESPERADOS DEL TEMA

AUDIO

Al finalizar el desarrollo del tema las/los participantes habrán:

- Conocido los derechos relacionados con el CACU en los Centros de Salud

Audio 1: Exijo mis derechos en el centro de salud.

“El CACU puede evitarse” Derechos Relacionados con el CACU



CONTENIDOS A DESARROLLAR

DESARROLLO DEL TEMA

ACE inicia con la reproducción del audio trabajado para el tema.

ACE pide a todas/os que cierren los ojos e imaginen lo que están escuchando.

Al finalizar se sugiere preguntar:

- ¿Cuál es el mensaje que da el audio?,
- ¿Que miedos tenía Martha antes de ir al centro de Salud?
- ¿Eran ciertos los miedos de Martha?
- ¿Qué hubiese pasado si Martha no iba al centro de salud?

ACE refuerza a las participantes que la salud es primero, por ello puede realizarse el examen preventivo con personal médico indistintamente si es hombre o mujer.

Analizamos si tenemos las mismas creencias y miedos de Martha respecto a los centros de salud, y si esto influye en nuestra decisión de atendernos a tiempo con exámenes preventivos y tratamientos.

ACE invita a que las/los participantes piensen un momento en sus propias experiencias y pregunta:

- ¿Qué examen preventivo nos ofrece el centro de Salud? ¿Cuál su costo?
- ¿Qué derechos deben respetarse durante nuestra atención?
- ¿Qué tratamientos son gratuitos en la prevención del CACU?
- ¿Por qué no ejercemos nuestro derecho a la prevención del Cáncer de cuello uterino?

Con ayuda de las respuestas, explica que la **privacidad**, la **confidencialidad** y la **entrega de información** son tres aspectos que deben cuidarse en los centros de salud.

El Papanicolaou es el examen preventivo que presta el Estado de forma gratuita, así también el tratamiento de lesiones, biopsia histerectomía cuando el cáncer está localizado en el útero.

“El CACU puede evitarse” Derechos Relacionados con el CACU



RESUMEN Y CIERRE

ACE resume la sesión rescatando las ideas más importantes de las intervenciones con la ayuda de las/los asistentes. Algunos mensajes fuerza para este cierre son:

1. Prevenir el CACU es un derecho de todas las mujeres, cumplir ese derecho es responsabilidad de cada mujer.
2. El Papanicolaou es gratuito en los centros de salud.

Uso de la tecnología: Cada ACE compartirá el audio a la BC por whatsapp, con la pregunta ¿Qué se lleva de la sesión? ¿Qué aprendimos de la sesión?

ACE podrá compartir la programación de campañas en Facebook.

De ser necesario podrá compartir internet con la clientela para profundizar contenidos.

METODOLOGÍA: ORPA

ACE debe manejar, en toda la sesión, la metodología participativa sobre la base de preguntas, especialmente abiertas.

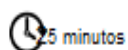
ACE debe recuperar experiencias de las/los participantes para realizar un aprendizaje vivencial.

En esta sesión se sugiere usar las siguientes técnicas:

- Reflexión.
- Discusión en grupos.
- Lluvia de ideas

El audio es el recurso principal que debemos utilizar en la sesión.

RECURSOS



25 minutos



Reproductor de audio



Tabletas

TRANSVERSAL

Género y Autocuidado

Sesión: ¿Cómo evolucionan las lesiones precancerosas?

Resultados esperados

Las socias conocen la evolución de las lesiones precancerosas

¿Qué debemos saber?

¿Por qué es importante trabajar en este tema?

En la primera sesión hemos trabajado sobre las lesiones ocasionadas por el VPH, que no necesariamente serán cáncer si se detecta y trata oportunamente. Esta sesión sigue esa línea y refuerza el conocimiento del proceso de evolución de las lesiones hasta convertirse en cáncer.

a) La evolución de las lesiones precancerosas.



Las lesiones precancerosas son alteraciones de las células causadas por los VPH oncogénicos (virus que pueden provocar la transformación de una célula normal en una célula cancerosa).

Existen lesiones llamadas “de bajo grado y de alto grado”². Se considera que recién a partir de las lesiones de alto grado se genera la posibilidad de evolución a un cáncer.

² Los VPH denominados “de bajo riesgo oncogénico”, que generalmente se asocian a las lesiones benignas, como las verrugas y las lesiones de bajo grado. Los VPH denominados “de alto riesgo oncogénico”. Son alrededor de 15, y los más comunes son el 16 y el 18. Estos tipos de VPH también pueden producir verrugas, pero se asocian fundamentalmente a las lesiones precancerosas, que son las lesiones que pueden evolucionar lentamente a un cáncer. El cáncer más frecuente causado por los VPH oncogénicos es el *cáncer de cuello de útero*, en la mujer. Los demás tipos de cánceres relacionados con el VPH (pene, ano) son muy poco frecuentes entre las personas. <http://www.patologia.es/volumen36/vol36-num1/36-1n11.htm>

Otra característica del cáncer de cuello uterino es que se estima un promedio de 10 años para que una lesión mute hasta terminar en cáncer. Por ello la importancia de realizarse los exámenes ginecológicos para identificar el estadio de las lesiones, si hubiesen, o si ya se ha constituido el carcinoma in situ. Lamentablemente, las barreras más altas que tienen las mujeres para acudir a las consultas médicas especializadas tienen relación con la educación y los patrones culturales machistas, pues si fuera un tema sólo clínico muy pocas enfermarían con el cáncer de cuello uterino.

A modo de resumen, se destaca el hecho de que las infecciones dan origen a lesiones de bajo grado con gran frecuencia en menores de 25 años y no existe, en la práctica, cáncer en mujeres de este grupo etario, porque se requiere un proceso que dura años (25 a 35 años). Con el pasar del tiempo, disminuyen las lesiones de bajo grado y aumentan las de alto grado a la edad de 35 a 40 años; y entre los 45 y 55 años es donde está la mayor frecuencia de cáncer de cuello uterino.

GUÍA PEDAGÓGICA

“Cómo evolucionan las lesiones precancerosas?”

RESULTADOS ESPERADOS

Las socias:

Conocen la evolución de las lesiones precancerosas

DESARROLLO DE LA SESION

Actividad	Procedimiento	Recursos pedagógicos	Duración
Presentación e introducción	<p>PASO 1</p> <p>El asesor presenta el tema: “Cómo evolucionan las lesiones precancerosas?”, mencionado que retomaremos sesiones sobre cáncer, porque esta va a ser una actividad anual para las mujeres y que por lo tanto debemos estar informadas y ser responsables de nuestro cuidado.</p>		3 min

	<p>El/la asesor/a pregunta:</p> <p>Cómo se inicia el cáncer de cuello uterino?, donde puede darnos? Quien lo provoca?</p> <p>Puede trabajarse en parejas si son muchas o no hay respuestas de las socias de forma individual</p>		
Integración de nuevos conocimientos.	<p>PASO 3</p> <p>En base a las respuestas obtenidas en una lluvia de ideas el asesor responde a las 4 preguntas</p> <p>OBSERVACIÓN</p> <p>El/a Asesor/a presenta una serie de láminas de diferentes etapas de la evolución del cáncer de cuello uterino. Pide a las socias que ordenen de acuerdo al tiempo que creen corresponde a las lesiones.</p> <p>REFLEXIÓN</p> <p>¿Cómo evolucionan las lesiones precancerosas?</p> <p>En plenaria comparten las opiniones.</p> <p>El/a asesor/a explica que el cáncer inicia en una lesión en el cuello de útero causada por el virus del papiloma humano, y que existe un proceso de evolución de las lesiones hasta convertirse en cáncer</p> <p>ENTREGA DE NUEVA INFORMACIÓN</p> <p>ACE de ser necesario aclara información respecto al tema</p> <p>PVH El virus de papiloma humano puede provocar la transformación de una célula normal en una célula cancerosa</p> <p>LIEBG Lesión intraepitelial de bajo grado, generalmente se asocian a las lesiones benignas,</p>	Láminas con lesiones impresas	15 min

	<p>como las verrugas y las lesiones de bajo grado.</p> <p>LIEAG Lesión intraepitelial de alto grado, denominados “de alto riesgo oncogénico”. Son alrededor de 15, y los más comunes son el 16 y el 18. Estos tipos de VPH también pueden producir verrugas, pero se asocian fundamentalmente a las lesiones precancerosas, que son las lesiones que pueden evolucionar lentamente a un cáncer</p> <p>Explica que hay lesiones de alto grado y lesiones de Bajo Grado y que el examen de PAP puede detectar estas lesiones.</p> <p>Explica- que algunos casos no necesitan tratamiento después de controles periódicos, el tratamiento en las lesiones identificadas a tiempo es económico y previene de tener cáncer más adelante.</p> <p>PERSONALIZACIÓN</p> <p>¿Qué hacemos para prevenir la evolución de lesiones precancerosas en nuestro cuerpo?</p> <p>En plenaria comparten las opiniones.</p>		
Identificación de la acción	<p>ACCIÓN</p> <p>Con lo reflexionado, ¿Qué haremos en adelante?</p>		2 min
Evaluación	<p>¿Qué de nuevo se llevan el día de hoy?</p> <p>¿Qué les gustó de lo conversado?</p> <p>¿Qué no les gustó de lo conversado?</p>	Cuaderno de Actas	3 min

GUÍA PARA LA SESION EDUCATIVA:

“LAS LESIONES EN EL CUELLO UTERINO PUEDEN CONVERTIRSE EN CÁNCER SI NO SE DETECTAN Y CURAN A TIEMPO”

RESULTADOS ESPERADOS

Las socias identifican que las lesiones en el cuello del útero causadas por el VPH pueden volverse cáncer si no se detectan y curan a tiempo.

DESARROLLO DE LA SESION

Actividad	Procedimiento	Recursos pedagógicos	Duración
Recordatorio	Realizar el recordatorio del tema anterior. A través de preguntas : ¿Qué tema tocamos la anterior reunión? ¿Qué recuerdan de la anterior sesión? ¿Pueden decir ahora les sirve o les servirá lo aprendido?	Las preguntas van dirigidas a todas las socias.	3 minutos
Presentación del tema.	El ACE realiza la presentación de la nueva sesión, mencionando que volveremos a tocar del tema de la prevención del cáncer de cuello uterino por su importancia para todas. Luego de esta aclaración el tema el ACE pide a las socias que se dividan en tres grupos, y que cada grupo trabaje con las siguientes preguntas: • ¿Qué entendemos por lesiones en el cuello del útero? • ¿Cómo detectamos las lesiones en el cuello del útero?	División de tres grupos o de acuerdo al número de clientas. Asignarles una pregunta a cada grupo	5 minutos.

	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué sucedería si no detectamos estas lesiones a tiempo? 		
Desarrollo del tema	<p>Una vez que ha organizado a sus grupos, el asesor pide a cada grupo exponer lo trabajado a en cada pregunta, retroalimentando cada una de las respuestas con ayuda de la lámina preparad para esta sesión:</p> <p>Se ha comprobado que básicamente todos los tipos de cáncer de cuello uterino son provocados por determinados tipos del virus del papiloma humano (VPH). La infección por el VPH se produce mediante contacto directo y, en el caso del cuello uterino, suele derivar del contacto sexual. El VPH es muy frecuente en la población en general. Así todas las mujeres adultas han contraído el VPH en alguna etapa de su vida.</p> <p>No obstante, en los casos raros en los que la infección por el VPH no desaparece o es persistente, el riesgo de aparición de lesiones precancerosas es mayor. Para la aparición de este cáncer es necesaria una infección persistente, sin embargo, esto no es suficiente, ya que la aparición de las lesiones precancerosas y del cáncer de cuello uterino tarda varios años en producirse. Es decir, para que surja el cáncer de cuello uterino también se necesitan otros factores, que se relacionan bien con el riesgo de infección por el VPH o con el riesgo de aparición de cáncer de cuello uterino una vez establecida la infección por el VPH.</p> <p>Estas lesiones pueden detectarse fácilmente con un examen de Papanicolaou; y de no hacerlo estas lesiones van avanzando en etapas más</p>	Lámina con el desarrollo natural del cáncer de cuello del útero.	15 minutos

	<p>severas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ La NIC1 no es una lesión Precancerosa, la mayoría de las NIC1 están asociadas a una infección aguda por VPH y tienen tendencia a regresar luego de dos años. ❖ La NIC2 Representa una lesión Precancerosa equivoca, es heterogénea y está asociada significativamente a regresión espontanea. ❖ La NIC3 constituye la verdadera lesión Precancerosa del cáncer de cuello uterino, este NIC es la infección de alto grado que determina que puede desarrollar el cáncer. 		
Integración de nuevos conocimientos.	<p>El /a ACE se dirige al grupo y les pide reflexionar poniendo énfasis con lo siguiente:</p> <p>¿Cuánto tiempo tarda en desarrollarse el cáncer de cuello uterino? Una vez que las células comienzan a transformarse, normalmente de 10 a 12 años hasta que se desarrolla un cáncer de cuello de útero invasivo. Cuando las células cambian, primero se vuelven "precancerosas".</p> <p>Las lesiones precancerosas aun no son cáncer; pero pueden volverse cáncer siempre y cuando no se realice el tratamiento médico necesario.</p> <p>Luego de haber escuchado las opiniones de las socias el ACE refuerza las opiniones, resaltando que a diferencia de otras enfermedades o del cáncer en otros órganos esto se puede "Prevenir" solo</p>	Plenaria	4 minutos

	realizándose un examen de Papanicolaou.		
Evaluación de la sesión	<p>El /a asesor finalizará la sesión consultando a las socias sobre los resultados de la sesión y su satisfacción con la misma:</p> <p>Preguntas que se pueden utilizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se han sentido en la sesión? • ¿Qué es lo más importante que hemos visto en la sesión? 	Plenaria	3 minutos

GUIA PEDAGOGICA: QUE EL CANCER NO TE TOQUE

RESULTADO ESPERADO

Al finaliza de la sesión, las participantes habrán:

- ✓ Reconocer qué es el cáncer de cuello uterino no distingue edad, ni situación económica
- ✓ Identificar las consecuencias que produce cuando enfermamos con el cáncer

LO QUE DEBEMOS SABER

INTRODUCCION

El cáncer de cuello uterino (CACU) también conocido como cáncer cervicouterino ó cáncer cervical, es un tipo frecuente de cáncer en mujeres, y consiste en una enfermedad en la que se encuentran células cancerosas en los tejidos del cuello uterino.

“A principios de la década de 1980, el Profesor Zur Hausen y sus colegas identificaron la relación entre ciertos virus del papiloma humano (VPH, o HPV en inglés) y el cáncer de cuello uterino; actualmente se sabe que el VPH es la causa de prácticamente todos los casos de cáncer de cuello uterino. Es necesario que se produzca una infección por el VPH, que se transmite mediante el contacto sexual, para que se desarrolle cáncer, pero existen factores adicionales que aumentan el riesgo de progresión a cáncer. Entre estos factores se encuentran una edad temprana del inicio de la actividad sexual, una gran cantidad de embarazos, parejas sexuales múltiples, tabaquismo, uso a largo plazo de anticonceptivos hormonales e infección por el VIH. Obviamente, la falta de detección y tratamiento para lesiones precancerosas también aumenta el riesgo de que la infección progrese a cáncer.” (Plan de Cáncer)

¿Cuántos tipos de virus de Papiloma Humano existen?

El Virus del Papiloma Humano es una familia de virus que pueden afectar la zona genito-anal de las personas. Existen alrededor de 40 tipos diferentes que pueden dividirse en dos grandes grupos:

1. Los VPH denominados "de bajo riesgo oncogénico", que generalmente se asocian a las lesiones benignas, como las verrugas y las lesiones de bajo grado.

2. Los VPH denominados "de alto riesgo oncogénico", que son alrededor de 14. Estos tipos de VPH pueden llegar a provocar la alteración de las células generando lesiones precancerosas, que con el tiempo pueden evolucionar y convertirse en un cáncer. El tipo de cáncer más común causado por los VPH de alto riesgo oncogénico es el cáncer de cuello uterino.

FACTORES DE RIESGO PARA LA INFECCION POR VIRUS DE PAPILOMA HUMANO

Los factores de riesgo para la infección de Virus de papiloma Humano están asociados a ciertos compartimiento sexuales de riesgo; edad de la primera relación sexual, múltiples parejas sexuales, contacto con parejas de alto riesgo e historia de otras infecciones de transmisión sexual. Según algunos estudios el uso de condón y la circuncisión están asociación con una disminución en la transmisión del virus de Papiloma Humano.

Por otro lado tenemos los factores socioeconómicos que actúan no en el mecanismo de contagio sino en el mecanismo de evolución, es decir los años en los cuales la infección pueda avanzar hacia un cáncer de cuello de útero.

GUIA PEDAGÓGICA

Que el Cáncer no te toque

Tiempo Total: 30 minutos

Resultado Esperado:

- ✓ Reconocer qué es el cáncer de cuello uterino no distingue edad, ni situación económica
- ✓ Identificar las consecuencias que produce cuando enfermamos con el cáncer

Idea Fuerza:

- Podemos salvar nuestra vida del cáncer si lo detectamos a tiempo.

Actividad	Procedimiento	Recursos pedagógicos	Duración
Recordatorio	Realizar el recordatorio del tema anterior. A través de preguntas : ¿Recuerdan qué tema tocamos la anterior reunión? ¿Qué recuerdan más de la anterior sesión?	Las preguntas van dirigidas a todas las socias.	2 minutos
Presentación del tema	Las mujeres padecen más de cáncer cérvico uterino El cáncer de cuello uterino es el tipo más frecuente en la mujer boliviana; todos los casos están relacionados con una infección genital de transmisión sexual por el virus del papiloma humano (HPV, en inglés). El tumor se forma en los tejidos del cuello uterino, crece lentamente y se lo detecta con un examen de Papanicolaou (PAP). Por ello es importante hablar de este tema.	Exposición de ACE.	5 minutos

Desarrollo del tema(Observación-Reflexión)	<p>Dinámica</p> <ul style="list-style-type: none"> • En pareja se entrega las laminas (1 al 4) • Se da la consigna de que analicen lo que observan en las laminas • En plenaria exponen los grupos de pide personalicen <p>El/la ACE refuerza contenidos</p> <p>REFLEXION</p> <p>¿Qué es el cáncer de cuello uterino y a quienes nos da esta enfermedad?</p> <p>¿Qué consecuencias ocasiona esta enfermedad en la familia?</p> <p>¿Qué hacemos nosotras para que el cáncer no nos toque?</p> <p>El facilitador ayuda a los participantes aclarando algunos conceptos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Laminas de apoyo 	<p>10 Minutos</p>
Entrega de nueva información	<p>¿Qué es el cáncer de cuello uterino?</p> <p>El cáncer de cuello uterino (CACU) también conocido como cáncer cervico-uterino o cáncer cervical, es un tipo frecuente de cáncer en mujeres, y consiste en una enfermedad en la que se encuentran células cancerosas en los tejidos del cuello uterino.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición del ACE. 	<p>5 minutos</p>

	<p>¿Cómo se transmite?</p> <p>El VPH se transmite por relaciones sexuales, es un virus de fácil transmisión. Se estima que 4 de cada 5 personas (es decir, el 80%) van a contraer uno o varios de los tipos de VPH en algún momento de sus vidas. El virus puede permanecer "silencioso" o "latente" durante muchos años antes de que se manifieste.</p> <p>La mayoría de las veces la infección por VPH no presenta síntomas evidentes, y el sistema inmunológico se encarga de curarla de manera espontánea sin que la persona infectada lo perciba.</p> <p>¿Cuán común es?</p> <p>El cáncer del cuello uterino es poco común en este país hoy día debido a que la mayoría de las mujeres se hacen regularmente pruebas de Papanicolaou.</p> <p>Cuando el cáncer se está iniciando, no se siente, no duele y no se ve, por eso es difícil darse cuenta que está dentro del cuerpo. Cuando la mujer tiene cáncer puede presentar los siguientes síntomas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sangrado por la vagina, que no es la menstruación o regla • Secreción por la vagina que no es normal o tienen mal olor 		
--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor durante las relaciones sexuales • Dolor al orinar 		
Identificación de acciones	<ul style="list-style-type: none"> • Luego de haber analizado ¿Qué es el cáncer de cuello uterino? que acciones tomaremos para prevenir esta enfermedad. • Conclusión con idea fuerza. 		5 minutos

FICHA DIDACTICA

¿NUESTROS MIEDOS Y PREJUICIOS SOBRE EL CÁNCER PUEDEN

COSTARNOS LA VIDA?

RESULTADOS ESPERADOS Las socias reconocen:

- Que sus miedos y prejuicios hacia los exámenes y hacía el cáncer de cuello uterino NO deberían obstaculizar el cuidado de su salud.

ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO	RECURSOS PEDAGOGICOS	DURACION
PRESENTACION E INTRODUCCION DEL TEMA	El/la ACE realiza la presentación del tema a través de una breve explicación sobre los objetivos de la sesión educativa señalando que cuando va a realizar un examen de prevención de CACU se antepone algunos miedos y prejuicios del examen de PAP que obstaculizan el cuidado de su salud por ello el día de hoy, conversaremos sobre los miedos y prejuicios emitidos respecto al tema de prevención de cáncer de cuello uterino.	Ficha de título de la sesión educativa	2 minutos
OBSERVACIÓN REFLEXION	El /a ACE da lectura de una historia y solicita a los participantes escucharla con mucha atención (historia de Maria) Luego de dar lectura el/a ACE pregunta : ¿Creen que este año ira a realizarse su examen de PAP?	❖ Papelografo ❖ Cuento vivido de Maria ❖ Marcador	5 minutos

	<p>¿Habrá algunos prejuicios que le impiden ir al centro e salud?</p> <p>¿Qué miedo tendrá María?</p> <p>El/a ACE va anotando las opiniones de los participantes en un papelografo.</p>		
APOYAR CON NUEVOS CONOCIMIENTOS	<p>Sobre el análisis realizado por las clientas, el /la ACE explica o retroalimenta señalando lo que se entiende por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Miedos y que entiende por prejuicio: • Ideas falsas de prejuicios Vs los hechos en la realidad. 	Láminas de palabras claves sobre el contenido	7 minutos
PERSONALIZACIÓN	<p>Se consulta a varias participantes y se pide que en</p> <p>Pareja respondan a las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De los miedos y prejuicios señalados cuáles de ellos alguna vez nos comentaron entre conversaciones entre mujeres? Comenten en parejas durante dos minutos. - Se comparte en plenaria opiniones del grupo 	<p>Papelografo.</p> <p>Maskin</p> <p>marcador</p>	5 minutos
IDENTIFICACIÓN DE LA ACCION	<p>En grupo el/la ACE plantea la pregunta:</p> <p>Y Compartan en pareja</p> <p>¿Qué harán con aprendido el día de hoy?</p>	Plenaria	5 minutos

EVALUACIÓN	<p>El/a ACE pide que cada pareja converse un momento sobre el tema tratado.</p> <p>¿Qué es lo más importante que hemos visto en la Sesión?¿han aprendido algo nuevo?</p> <p>¿Qué les ha gustado de la Sesión?</p>	Ninguna	3 minutos
------------	---	---------	-----------

MARIA Y SU PAP

Maria tiene 38 años, ella es madre de 3 hijos, participa de la Banca Comunal ya hace 2 años; en estos dos años el Asesor le invito reiteradas veces para participar de jornadas de Papanicolaou, asimismo en varias de las sesiones que se realiza en las reuniones se hablo del tema de cáncer cervico uterino y de la importancia de realizarse un examen preventivo una vez al año pues como sabemos el cáncer es una enfermedad que puede llegar a matar.

Este año como todos los años su asesor le invito a ella y a su grupo a participar de la jornada de Prevención de Cáncer que se realizará en el centro de Salud de su barrio, sin embargo ella no participo de ninguna de las jornadas anteriores.

Para el facilitador:

*¿CREES QUE ESTE AÑO IRA?

*¿QUE MIEDOS LE ACOSARAN?

*¿HABRAN ALGUNOS PREJUICIOS QUE LE IMPIDEN PARTICIPAR?

Sesión: Los roles tradicionales de género influyen negativamente en mi salud

Resultados esperados

Las socias reconocen:

- La diferencia entre sexo y género
- La construcción social de los roles de género
- Los roles tradicionalmente asignados a las mujeres y cómo influyen en su salud.

¿Qué debemos saber?

¿Por qué es importante trabajar en este tema?

Varias investigaciones realizadas en países de América Latina muestran que las mujeres que asumen los roles tradicionales de género en sus vidas son las que menos asisten a los exámenes preventivos, es más, muestran que existe una alta correlación entre las mujeres que viven con estos roles y las mujeres que NUNCA se han practicado una de estas pruebas.

Por este motivo es que debemos trabajar con las mujeres para que, primero, identifiquen los roles tradicionales de género y, segundo, reflexionen cómo estos pueden influir en sus conductas favorables a su salud.

a) Sexo

Nacemos con un sexo asignado por la naturaleza cuyas principales características son físicas y fisiológicas, y están especialmente asociadas a la reproducción; fundamentalmente en lo que tiene que ver con los órganos genitales en relación a su forma y función. Esto se constituye en un factor de diferenciación entre hombres y mujeres.

Por tanto, el sexo es un conjunto de características biológicas de las personas, determinadas

antes del nacimiento y básicamente inmodificables, que las identifican como hombres o mujeres.

b) Género

Cuando hablamos de género nos referimos a las distintas formas de comportamiento adquiridas en la sociedad que se construyen de manera particular dependiendo del lugar y que están determinadas por la religión, la cultura, la etnia, el idioma, las costumbres, etc.

El trato que se da desde el nacimiento al niño y a la niña tiene diferencias: los juegos, la ropa y las obligaciones son diferentes; por tanto, los roles que cada uno va desempeñar serán distintos, y consiguientemente los derechos y el valor que se le asignarán a cada uno también serán distintos.

Roles de género

Los roles de género están referidos al conjunto de actividades, tareas, actitudes y papeles asignados por la sociedad a los hombres y mujeres de manera diferenciada, que especifican de alguna manera cómo debemos ser, cómo debemos sentir y cómo debemos actuar. Estos roles suponen en su caso limitaciones o potencialidades.

Estos roles están muy relacionados a la identidad de género y, en muchos casos, tienen como base el sexo biológico. Por esta razón históricamente se ha asignado a las mujeres el rol reproductivo que tiene como base su sexo biológico el cual las condiciona para desempeñar el rol de la maternidad, con todas las tareas y responsabilidades que esto implica.

En el marco del sistema de relaciones de género caracterizado por la desigualdad entre hombres y mujeres, las mujeres ven limitada su libertad para decidir sobre su cuerpo, su sexualidad y su capacidad reproductiva.

En muchos casos, estos roles influyen negativamente en el cuidado que las mujeres realizan sobre su salud pues deben, primero, cumplir con sus roles reproductivos como el cuidado, educación y alimentación de los/as hijos/as, las labores que permitan el funcionamiento del hogar.

Lecturas recomendadas

Género y Salud: Una introducción para tomadores de decisiones. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Secretaría de Salud. México

Marta Lamas. Cuerpo: diferencia sexual y género. Taurus, México, 2002.

Sesión: “Los roles tradicionales de género influyen negativamente en mi salud”

RESULTADOS ESPERADOS

Las socias reconocen:

- La diferencia entre sexo y género
- La construcción social de los roles de género
- Los roles tradicionalmente asignados a las mujeres y cómo influyen en su salud.

DESARROLLO DE LA SESION

Actividad	Procedimiento	Recursos pedagógicos	Duración
Recordatorio	Realizar el recordatorio del tema anterior. A través de preguntas : <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué aspectos recuerdan más de la anterior sesión? • ¿Cómo hemos aplicado lo que aprendimos? 	Las preguntas van dirigidas a todas las socias.	2 minutos
Presentación/ introducción del tema.	El ACE realiza la presentación, hoy hablaremos de los roles que asignados a la mujer cómo influyen negativamente en su salud.		3 minutos.
Observación y Reflexión	Se coloca una silueta de mujer y otra de hombre al frente, dejando un espacio entre una y otra (adjunto siluetas) ACE distribuye tarjetas con términos que denotan capacidades o habilidades de mujeres y hombres. (adjunto fichas)	Siluetas Hombre y Mujer Tarjetas con capacidades o habilidades	15 minutos

	<p>Se pide a las participantes que peguen las tarjetas sobre las siluetas con la habilidad o capacidad que crean que les corresponde.</p> <p>Posteriormente junto a las participantes el/la ACE reacomodaran y analizarán las tarjetas entre las siluetas, dejando sobre las siluetas las que denoten lo referido al sexo, en el centro las referidas al género.</p> <p>Posterior a ello, comparten en plenaria lo trabajado, ACE pregunta:</p> <p>Entonces ¿qué es sexo? Y ¿qué es género? ¿De estos roles cuáles creen que son los que impiden acudir a un centro de salud a realizarse un examen preventivo?</p>		
Entrega de nueva información	<p>A partir de las respuestas y opiniones respecto al tema el/la ACE aclara:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qué es sexo • Qué son los roles y cómo influyen negativamente en la salud de las mujeres. <p>Se enfatiza en que estos roles influyen negativamente en el cuidado que las mujeres realizan sobre su salud pues deben, primero, cumplir con sus roles reproductivos como el cuidado, educación y alimentación de los/as hijos/as, las labores que permitan el funcionamiento del hogar</p>		5 minutos
Personalización	<p>ACE realiza las siguientes preguntas a las participantes:</p>		3 minutos

	<p>¿Cómo nos sentimos con éstos roles asignados?</p> <p>¿Cuál no me permite realizarme el examen preventivo?</p> <p>ACE hace referencia sobre la toma de decisión que cada persona debe realizar en cuanto a su salud.</p>		
Identificación de la acción	<p>Con lo reflexionado:</p> <p>¿Qué haremos en adelante?</p>		2 minutos
Evaluación de la sesión	<p>El/la ACE pregunta:</p> <p>¿Qué se llevan del tema que tocamos hoy?</p> <p>¿Han aprendido algo nuevo en esta sesión?</p> <p>¿Qué no les gustó?</p>		2 minutos

Sesión: ¿Puede oponerse mi pareja a que me realice un examen preventivo?

Resultados esperados

Las socias identifican argumentos machistas por los que muchos hombres se oponen a que asistan a un examen preventivo:

- Temor a que su imagen sea dañada.
- Control del cuerpo de la mujer.
- Desconocimiento de la enfermedad y sus consecuencias.

¿Qué debemos saber?

¿Por qué es importante trabajar en este tema?

Los roles y valores tradicionales de género no sólo están presentes en las mujeres sino también en los hombres. Hemos recibido información de las socias y de los/as Asesores de Crédito y Educación sobre que las mujeres no pueden asistir a los exámenes preventivos porque sus parejas están en contra.

Estos comportamientos tienen que ver con la manera en que se concibe las relaciones de pareja en la sociedad actual y su esencia machista, pues se piensa que las mujeres deben pedir permiso hasta para el cuidado de su salud y si es para su salud sexual y reproductiva el control es aún mayor pues entra en juego las ideas machistas que proclaman que la mujer es propiedad exclusiva de su pareja, a esto se suma al desconocimiento de la enfermedad.

En muchos casos los hombres se oponen a que sus mujeres asistan al servicio de ginecología si quien las atenderá es hombre y, en otros, no se respeta la abstinencia que las mujeres deben realizar 48 horas antes de un examen ginecológico.

Por eso debemos reflexionar con las mujeres para que reconozcan que muchos de estos comportamientos no tienen que afectar sus vidas de manera negativa. Es importante que las mujeres reconozcan estos comportamientos machistas para actuar, a pesar de ellos, cuidando su salud.

a) El control de la mujer es violencia

La violencia del hombre sobre la mujer se define como abuso físico, emocional o sexual para dominar y mantener el control sobre ella. En muchas ocasiones, reconocer esta intimidación no es sencillo, ya que suele disfrazarse de “amor”, por lo que no se cuestiona y se aguanta el abuso del poder que se ejerce sobre la mujer porque piensa que “todo se vale porque es por amor”.

Así, muchas conductas que pueden parecer románticas y amorosas, en realidad tienen la intención de controlar y dominar a otra persona, o sea que son conductas violentas.

Lecturas recomendadas

Promoción del empoderamiento de género en la población indígena en Querétaro, México, a través de la difusión de la salud reproductiva por parte de las parteras. Estudios Sociales, vol. XX, núm. 40, julio-diciembre, 2012, pp. 292-312, Coordinación de Desarrollo Regional. México

GUÍA PARA LA SESION EDUCATIVA

“QUE HAGO SI MI PAREJA SE OPONE AL EXAMEN”

RESULTADOS ESPERADOS

Las socias identifican los argumentos machistas por los que muchos hombres se oponen a que asistan a un examen preventivo:

- Temor a que su imagen sea dañada
- Control del cuerpo de la mujer
- Desconocimiento de la enfermedad y sus consecuencias.

DESARROLLO DE LA SESION

Actividad	Procedimiento	Recursos didácticos	Duración
Recordatorio/Dinámica de animación	Realizar el recordatorio del tema anterior a través de preguntas que solicite sean discutidas en parejas: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Que recuerdan de lo que conversamos en la anterior sesión? • ¿Pueden manifestar de qué forma les ha servido lo aprendido en la anterior reunión? 	Las socias que se coloquen en parejas.	3 minutos
Presentación del tema.	El/a asesor/a presenta el tema : Hoy día vamos conversar sobre lo que piensan las parejas, con respecto a los exámenes ginecológicos que se realizan para detectar el CACU.		5 minutos.
Introducción del Tema	El/a asesor/a explica que en muchos casos las mujeres no asisten a cuidar su salud porque sus parejas no están de acuerdo. <ul style="list-style-type: none"> • Conocen algún caso o les ha pasado a alguna de 	En plenaria	

	ustedes?		
Recuperación de experiencias y conocimientos previos	<p>Con base en las respuestas anteriores el/a asesor/a realizará las siguientes preguntas para conversar en plenaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Por qué algunos hombres se oponen a las que sus parejas mujeres asistan a un examen ginecológico? • Es a cualquier médico o solo cuando saben que son varones quienes le atenderán? <p>Y en algunos casos los hombres obligan a su pareja a tener relaciones sexuales antes de ir al médico y por eso no pueden ir?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuáles creen que son los factores por lo que algunos hombres se oponen a que sus parejas se realicen estos exámenes preventivos? <p>Luego las personas que deseen pueden compartir sus experiencias.</p>	Trabajo en parejas	10 minutos
Entrega de nueva información	<p>El/a asesor/a les explicará:</p> <p>Enfatiza en la importancia de conocer que el machismo está detrás de esta oposición y que los hombres deberían comprender la importancia de la prevención. Por ejemplo: Los hombres y muchas mujeres que son machistas se oponen a que sus parejas asistan al médico si este es hombre, cuando la persona que la revisará es un profesional capacitado y que esa revisión es importante para su salud. Otro ejemplo: ...</p> <p>De tener comunicación con la pareja respecto a todos los aspectos aprendidos en las reuniones, así mismo enfatizar en que las lesiones precancerosas sólo se pueden detectar a través de exámenes ginecológicos ya que estas actúan silenciosamente porque no presentan ninguna sintomatología.</p> <p>Nadie puede oponerse a que nos realicemos exámenes que benefician a nuestra salud.</p>	Plenaria	10 minutos.
Integración de nuevos conocimientos	<p>El/a ACE solicita a las socias que piensen unos minutos en las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qué haría yo si mi pareja se opone a que cuide mi salud? • No me he hecho el examen porque mi pareja no me deja o no quiere? • Mi pareja me apoya en cuidar mi salud? • Soy consciente que estoy arriesgando mi vida si hago caso a mi pareja? (si es que se opone) 		5 minutos
Identificación de la acción hacia adelante	El/a asesor/a realizará la siguiente pregunta:		5 minutos.

	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Con la información que ya tenemos, que haremos hacia adelante? 		
Retroalimentación	<p>El/a ACE/a pregunta a las socias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué hemos aprendido el día de hoy, que es lo que más le ha llamado la atención? • ¿Qué les gustó de la sesión educativa? • ¿Qué no les gustó de la sesión educativa? <p>Escuchamos sus sugerencias.</p>	Plenaria	5 minutos

ANEXO 3

Informe de resultados de encuestas de satisfacción de la clientela con relación a la atención recibida en las campañas y referencias de CACU 2017.

Objetivo:

Conocer el grado de satisfacción de la clientela en campañas y contrareferencias con convenios de salud en la Sucursal El Alto.

INFORME

A: Elizabeth Macedonio Barral
GERENTE DE SUCURSAL EL ALTO

De: Magaly Callisaya Calle
JEFE DE SERVICIOS DE DESARROLLO SUCURSAL EL ALTO

Ref.: Resultados de encuestas de satisfacción en campañas de
Colposcopia de abril a junio 2017

Estimada Lic. Elizabeth,

De acuerdo a la instructiva emitida por GNSD, se aplicaron encuestas a mujeres que participaron de las campañas de Colposcopia y Papanicolaou para la prevención de CACU realizadas y organizadas por las agencias de la Sucursal El Alto en los meses de abril, mayo y junio de la presente gestión.

Informarle de los resultados

1. Convenio Médicos privados

Se aplicaron 89 encuestas en 14 campañas de colposcopias tanto en área rural como en área urbana.

De las 89 encuestas en campañas de colposcopia, las mismas corresponden a los siguientes convenios:

- 15 encuestas en campañas de colposcopia con el Dr. Cruz
- 30 encuestas en campañas de colposcopia con el Dr. Torres
- 44 encuestas en campañas de colposcopia con el convenio de CONMEDICA

2. Convenio SEDES Centros de Salud Públicos

- 6 encuestas en campañas de Papanicolaou con la Red Los Andes
- 2 encuestas en campaña de Papanicolaou con el Centro de Salud Santiago I

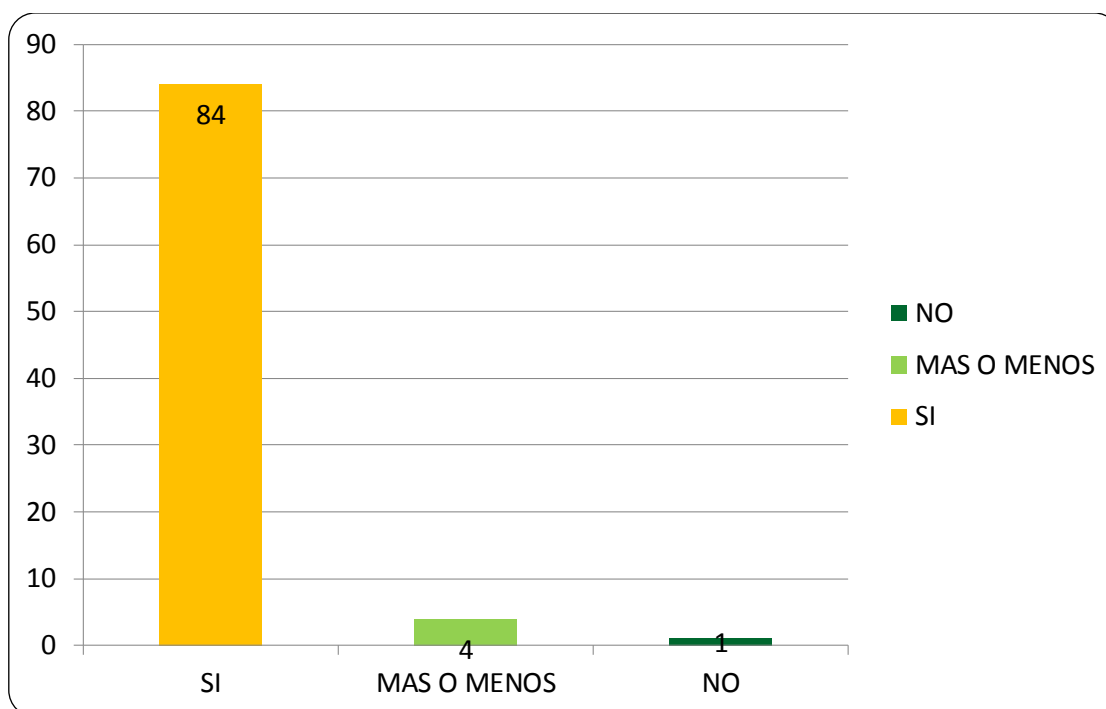
A continuación describiremos los resultados por convenios con médicos privados y posteriores con el Convenio SEDES Centros de Salud públicos.

1. Convenio Médicos privados

1.1. ¿Tuvo la información necesaria antes del examen?

El 94% indicó que recibió la información necesaria antes de acudir a las campañas; el 4% respondieron que más o menos ya que fue la primera vez que se realizaban un examen de colposcopia y 1 persona indicó no recibió información necesaria para realizarse el examen.

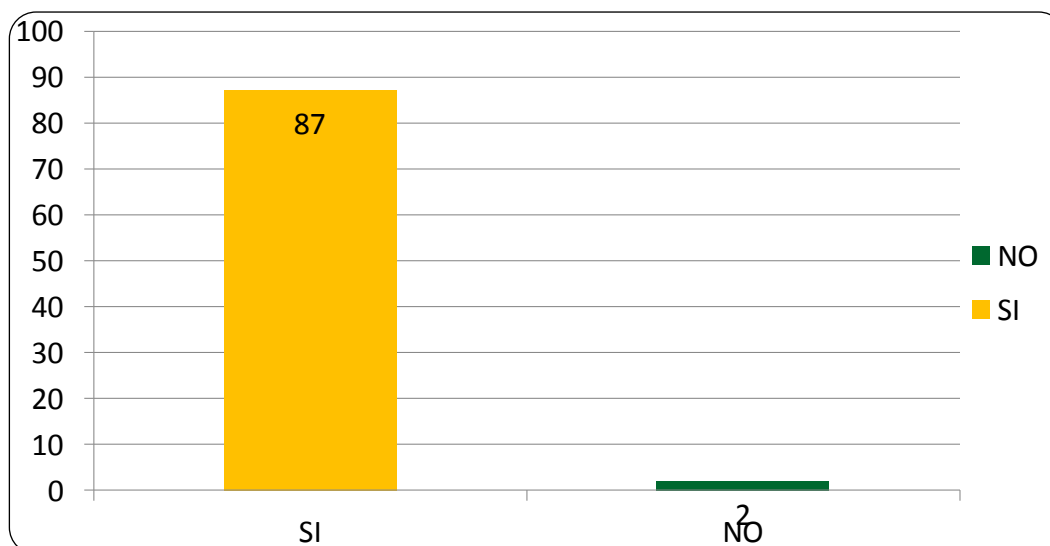
¿Le dieron información necesaria antes del examen?



1.2. ¿Conocía el costo del examen?

El 98% conoce el costo del examen; el 2% indicó que no se informó sobre el costo esto por ser la primera vez que participan de una campaña de colposcopia.

¿Conocía el costo del examen?



1.3. ¿Cómo fue evaluada la atención del/la médico?

El 19% excelente entre las razones:

1. El buen trato
2. Aclaración de dudas
3. Información a detalle entregada por parte del/a médico
4. Atención con calidad y calidez
5. Ya conocen al personal médico

El 31% Muy bien, entre las razones:

1. Informe detallado
2. Muy buena explicación con términos que ellas entienden
3. Utilizaron palabras claras para la explicación
4. Atención muy buena, reconoce el apoyo de auxiliar de enfermería
5. Por la paciencia de los/as médicos
6. Atención cálida

El 42% Buena, entre las razones:

1. Estaba bien, pero la atención un poco apurada
2. Me trató de buena forma, no como en otros lugares
3. Buena explicación, se dejaron entender
4. El trato fue bueno
5. Atención con calidad
6. Buena atención de médicos y auxiliares

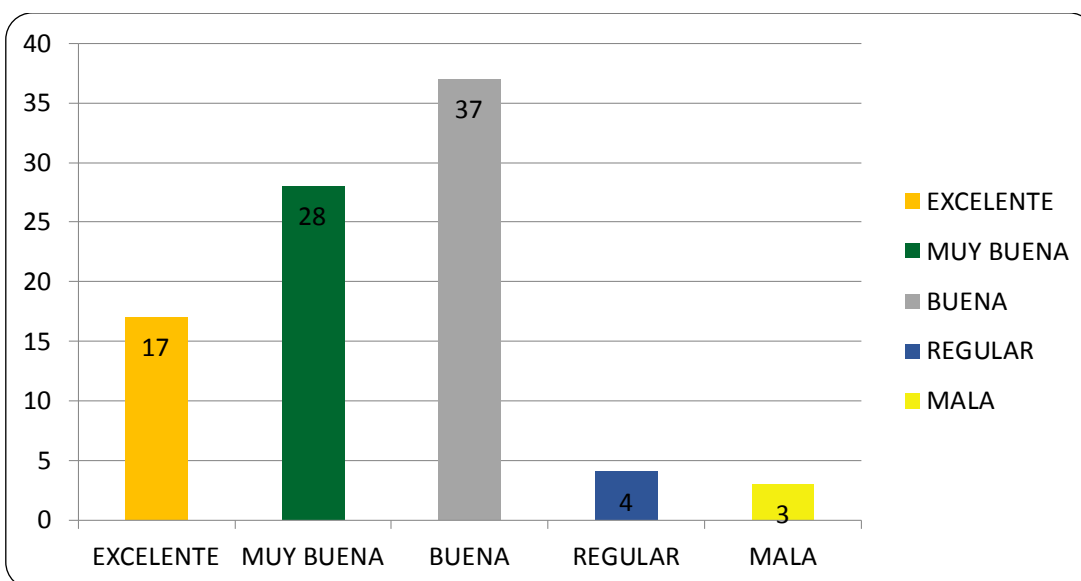
El 5% regular entre las razones:

1. Requerían más información,
2. Que no les ofreció una respuesta correcta
3. Necesitan mayor orientación al ser atendida

El 3% Mala, las razones:

1. Sintieron que hubo maltrato por parte del médico y porque la atención fue muy rápida.

¿Cómo evalúa la atención del/a médico?



1.4. ¿Tiene alguna sugerencia para mejorar futuras campañas?

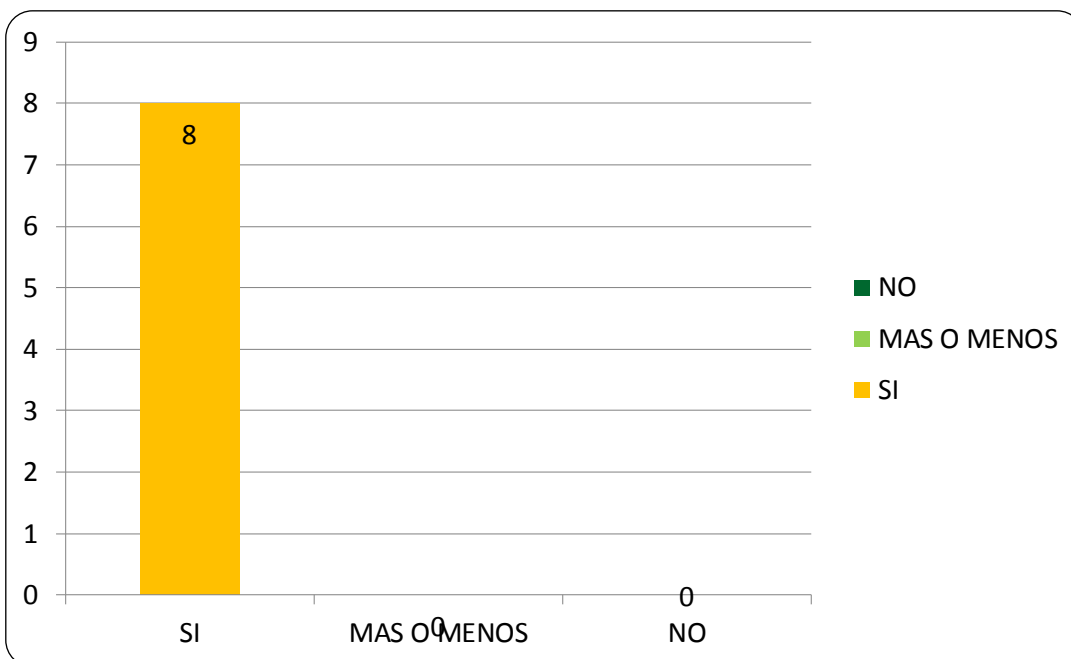
Entre las sugerencias más frecuentes mencionaron:

1. Campañas en otras especialidades, entre las más sugeridas la prevención de cáncer de mamas.
2. Que se realicen más campañas como la de colposcopia y por más tiempo.
3. Mayor organización en cuanto a las filas (esto entre el Centro de Salud y CRECER, para evitar la espera de la clientela)
4. Que el personal médico vuelva para los tratamientos (en área rural)
5. Buscar otros servicios como los médicos atendieron la colposcopia; pero en otras especialidades.
6. Que el personal médico llegue más temprano a las campañas
7. Continuar con la sensibilización en la prevención de CACU para que todas las socias participen en las campañas

2. Campañas SEDES Centros de Salud públicos

2.1. ¿Le dieron información necesaria antes del examen?

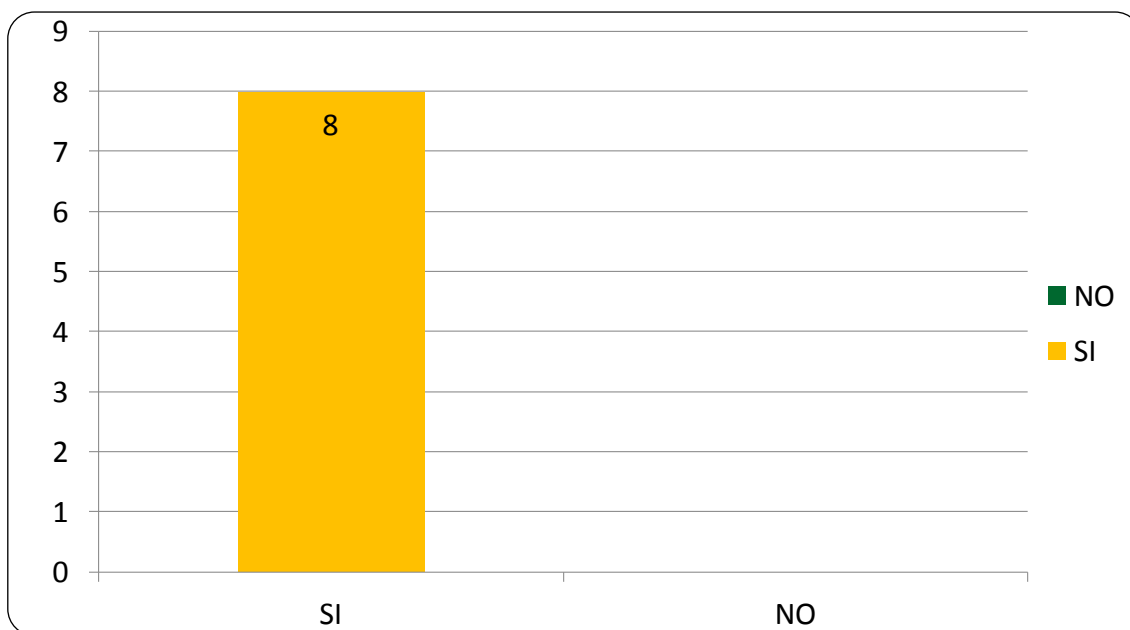
El 100% indicó que recibió la información necesaria antes de acudir a las campañas.



2.2. ¿Conocía el costo del examen?

El 100% conoce el costo del examen; en este caso las campañas no tenían costo alguno; pero todas las socias conocen de la gratuidad del examen con Centros públicos.

¿Conocía el costo del examen?



2.3. ¿Cómo fue evaluada la atención del/la médico?

El 25% excelente entre las razones:

1. Muy buena atención
2. El Dr. No era malo, no me lastimó como en otros lugares

El 37.5% Muy bien, entre las razones:

1. La atención fue con amabilidad y responsabilidad
2. Atendieron bien
3. El personal médico eran mujeres, con más confianza

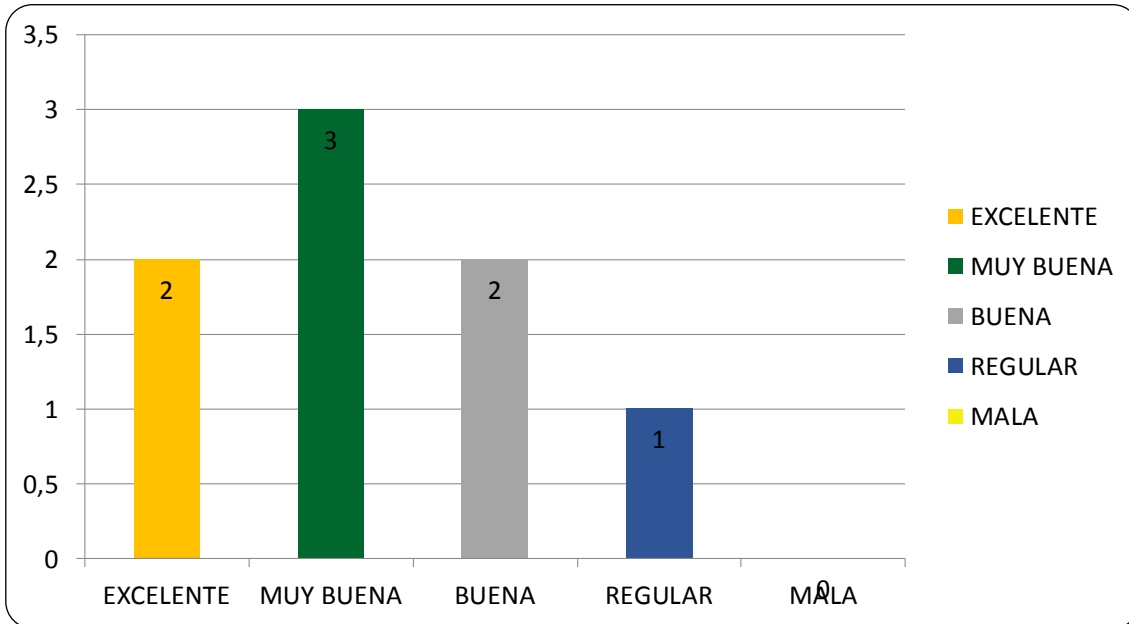
El 25% Buena entre las razones:

1. La atención fue buena
2. El trato fue bueno

El 12.5% Regular, las razones:

1. Dijeron que iban a llamar a la clienta para los resultados; pero no lo hicieron

¿Cómo evalúa la atención del/a médico?



2.4. ¿Tiene alguna sugerencia para mejorar futuras campañas?

Entre las sugerencias más frecuentes mencionaron:

1. Sería importante que realicen el seguimiento a los casos positivos, porque a veces nosotras nos olvidamos
2. Que los médicos lleguen en el horario, para no hacer filas
3. Que las campañas sean continuas y acompañadas de colposcopia
4. Mejorar el tiempo en la entrega de resultados
5. Campañas en otras especialidades

CONCLUSIONES

Es importante mencionar que como Sucursal El Alto de acuerdo a las sugerencias de nuestra clientela; mejoremos en los siguientes aspectos:

1. Mayor organización en el desarrollo de las campañas, evitando enojo por parte de la clientela por las largas filas en las mismas.
2. Informar a nuestros convenios la importancia de la puntualidad para el inicio de nuestras campañas (coordinación).
3. Fortalecer la coordinación y seguimiento de nuestros convenios para una mejor organización, en cuanto a la atención y la entrega de resultados (SEDES)
4. Realizar el acompañamiento a las campañas, ya que en caso de presentarse algún aspecto, éste pueda ser solucionado en el momento.
5. Continuar con la sensibilización en la prevención de CACU con nuestra clientela.

Es cuanto informo para fines consiguientes.

ANEXO 4

Informe Evaluación de Calidad Campañas CACU 2019

Objetivo:

Evaluar la calidad y calidez de las campañas en la Sucursal El Alto.

INFORME

A: Elizabeth Macedonio Barral
Gerente Sucursal El Alto

De: Magaly Callisaya Calle
Jefa de Servicios de Desarrollo Sucursal El Alto

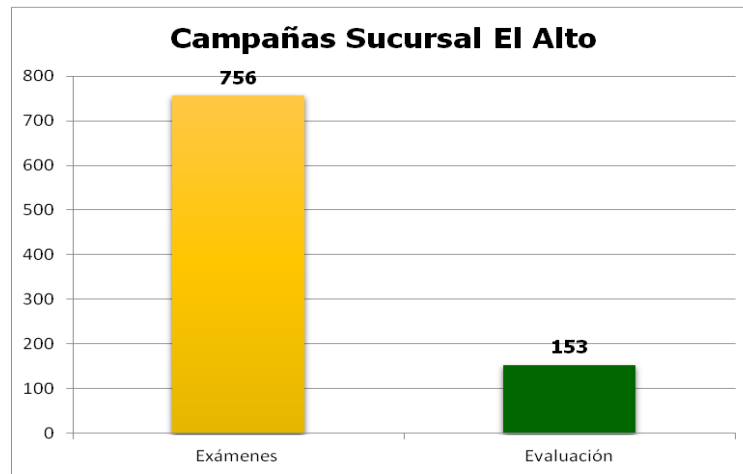
Ref.: Informe Evaluación de Calidad Campañas CACU

Fecha: 15 de julio de 2019

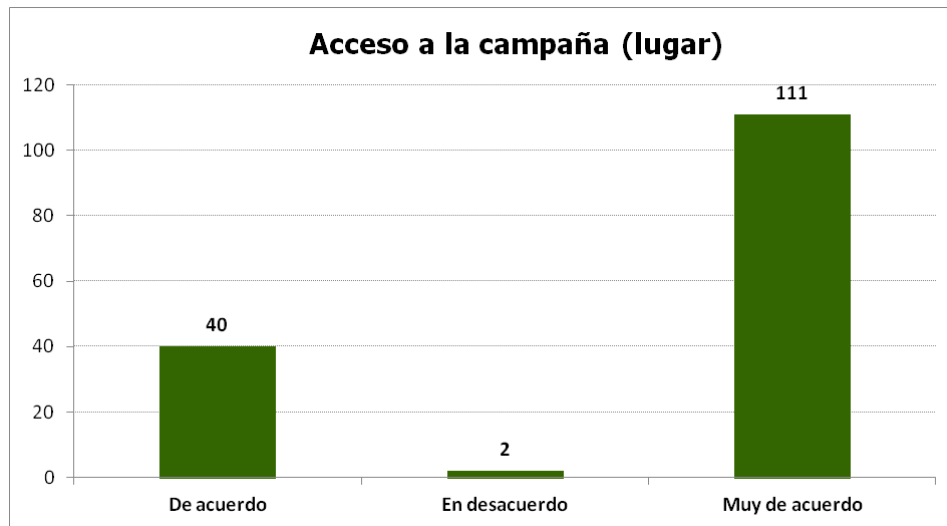
Estimada Lic. Elizabeth,

En cumplimiento a la circular emitida en fecha 17 de abril 2019 OFN – GND – CR - 095 – 2019, que hace referencia a la evaluación de la calidad de campañas realizadas en los meses de abril, mayo, ampliada por la circular OFN – GND – CR - 143 – 2019 hasta el 30 de junio.

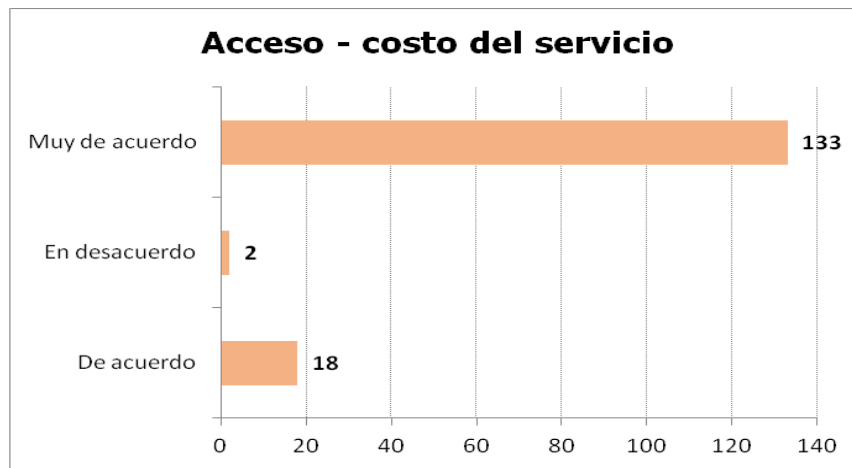
En consecuencia se tiene los siguientes resultados:



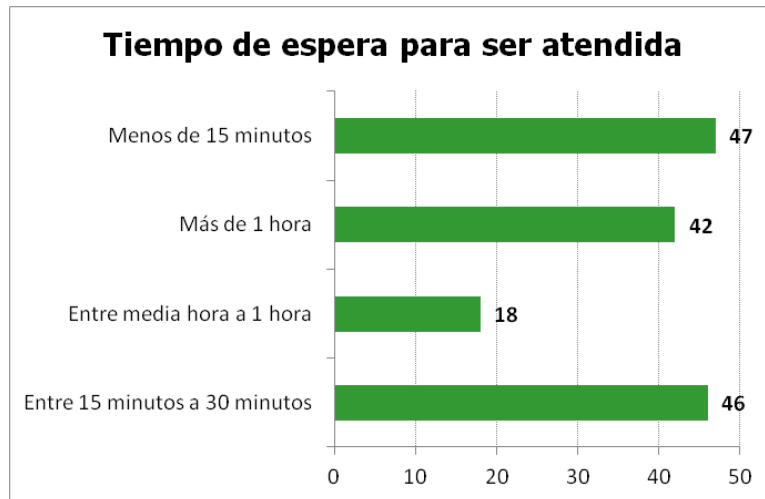
Durante los meses de mayo y junio se logró 756 exámenes en campañas; la muestra para la evaluación es de 20.23% que corresponde a 153 exámenes, de los cuales:



El 73% indicó que las campañas fueron de accesibles para acudir a las mismas; hubo 2 casos que corresponden a área rural, esto por las distancias entre su domicilio y el Centro de Salud.

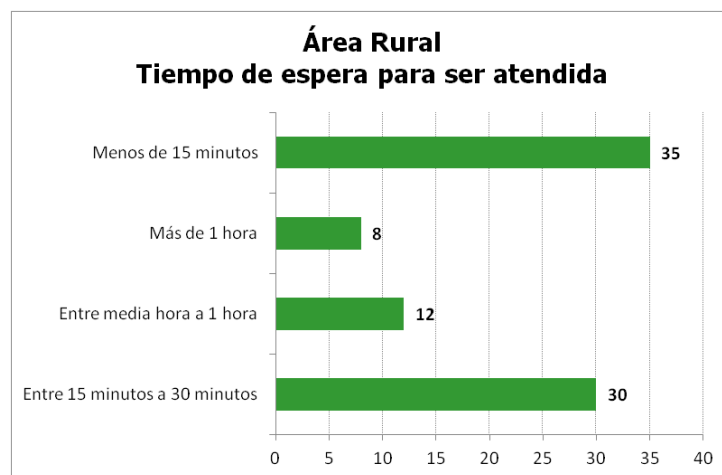


En cuanto a los costos el 87% considera que el costo de la campaña es accesible; sin embargo hubo 2 casos que corresponden a área rural, que manifestaron que el examen debía ser gratuito al tratarse de socias de CRECER IFD.

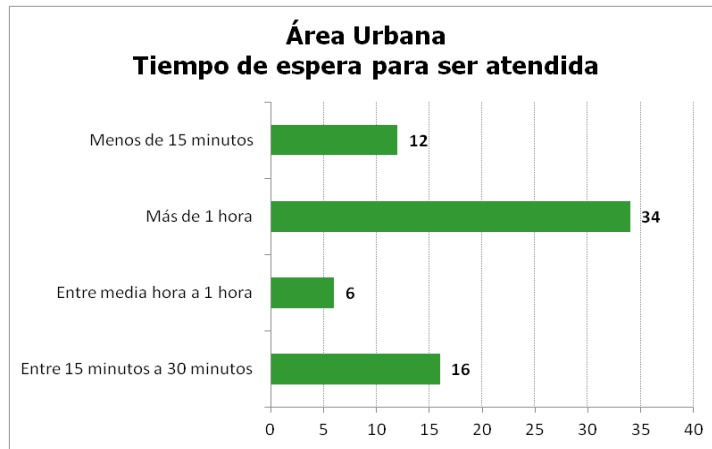


En cuanto al tiempo de espera el 31% esperó menos de 15 minutos; seguido de un 30% entre 15 a 30 minutos; 27% esperó más de 1 hora; 12% entre 30 minutos a 1 hora. Estos datos cuestionan nuestra organización previa a las campañas, así como en la convocatoria.

Si revisamos por área, tenemos los siguientes datos:



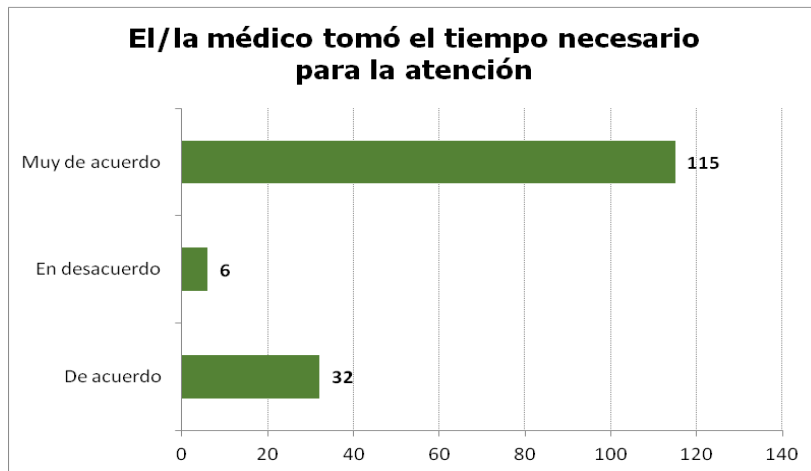
En área rural la clientela manifiesta haber esperado para ser atendida menos de 15 minutos con un 41%, seguido de un 35% entre 15 a 30 minutos.

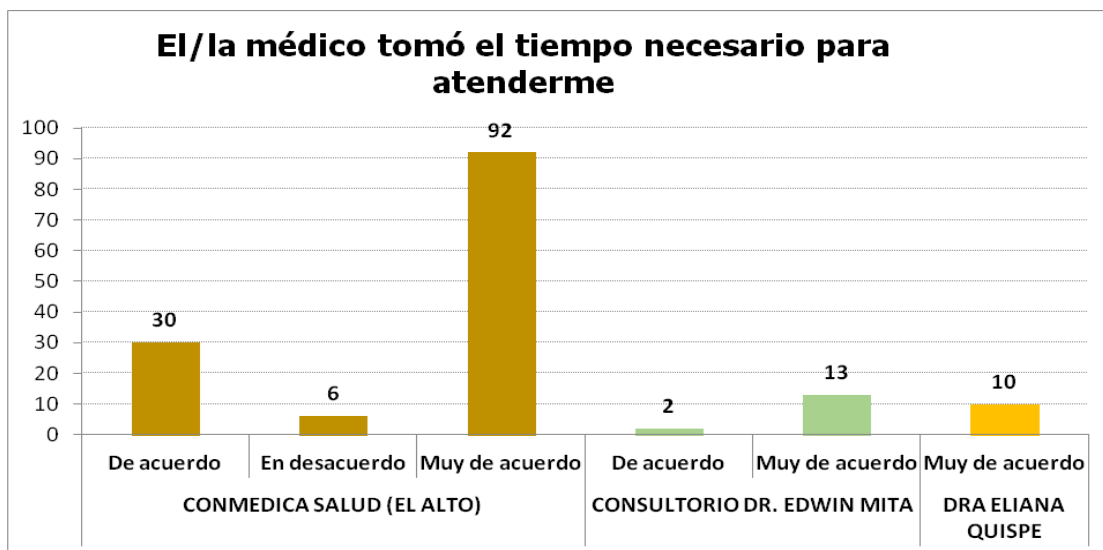


En área urbana el 50% indica haber esperado más de una hora.

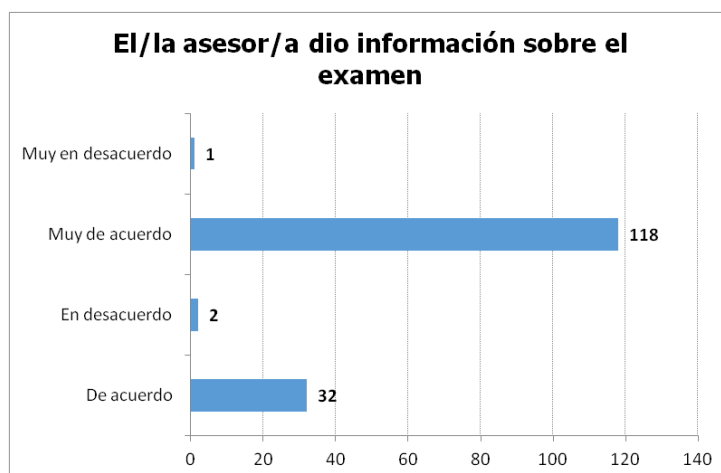
Esto quiere decir que debemos mejorar en área rural la organización de las campañas en cuanto a convocatoria; aunque se practicó la entrega de fichas, horarios, números para ser atendidas y las filas no sean largas, pues muchas no cumplieron con el horario designado.

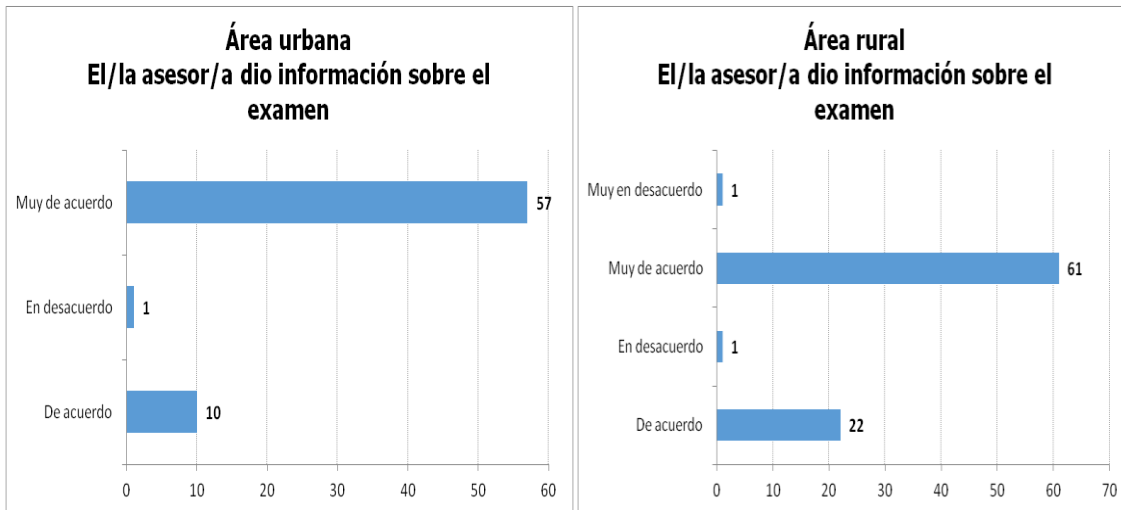
También hubo una Agencia que trabaja con la entrega de fichas al realizar la convocatoria, dando a elegir el horario a la clientela, misma que se fortalece año tras año para que se cumpla.



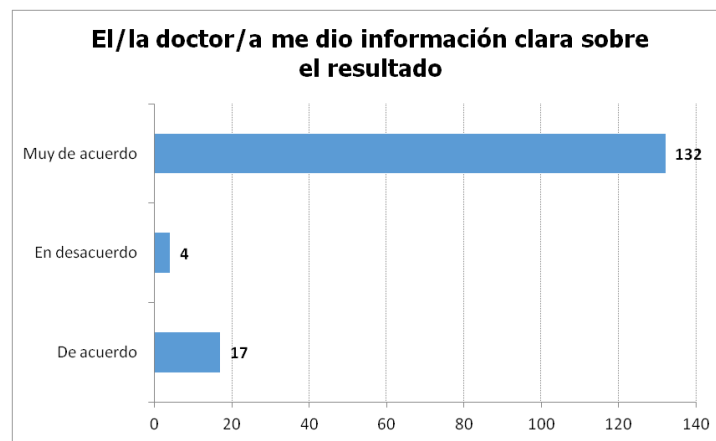


En cuanto al tiempo que el/la médico ofrece durante la atención a las pacientes un 75% indica que está muy de acuerdo; pero si se hace el análisis por convenio los datos son diferentes, siendo que el 5% indica estar en desacuerdo con el convenio de CONMEDICA, mismo que se debe hacer conocer en la evaluación de convenio para el ajuste.

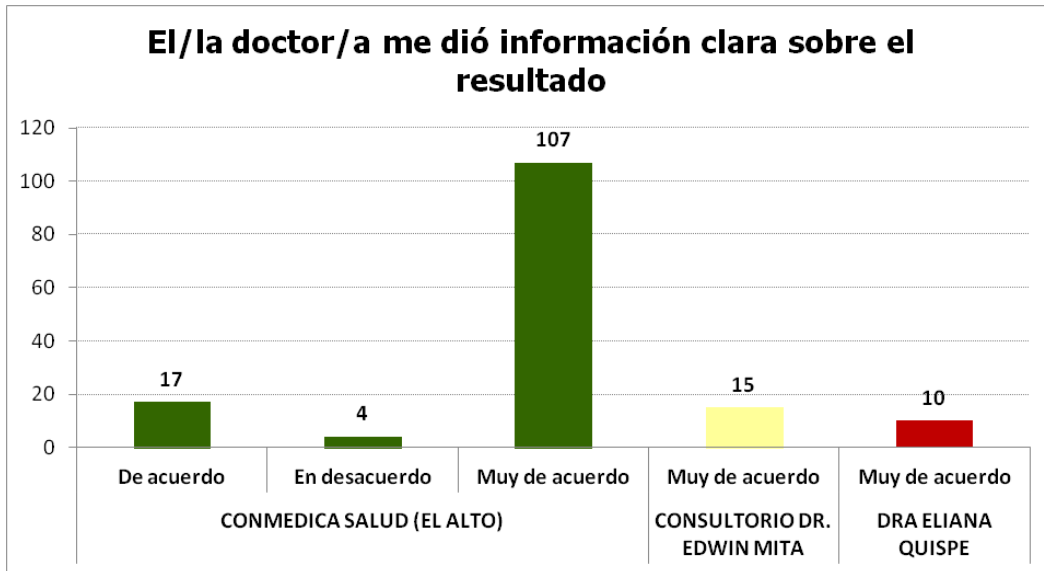




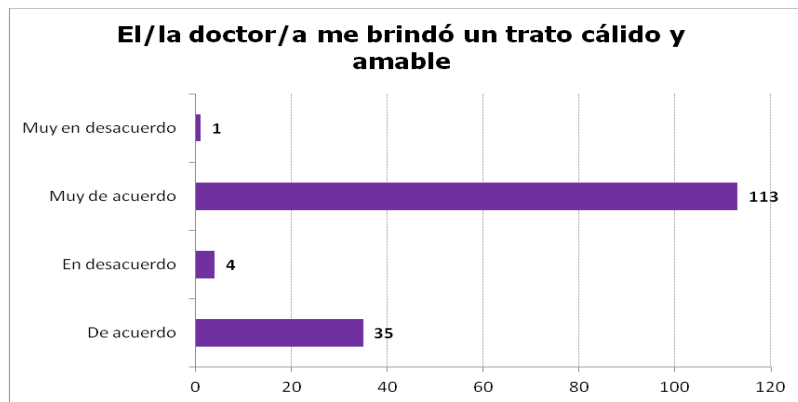
Respecto a la información que el/la Asesor/a ofrece para las campañas, en área rural la clientela demanda mayor información; aunque esto puede tratarse de una paciente de Comunidad.

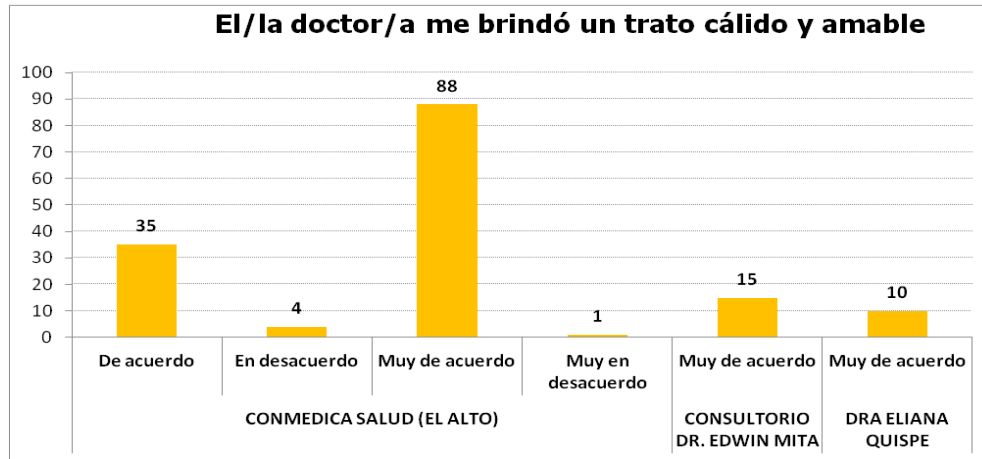


En cuanto a la información que el/la médico ofrece sobre los resultados, el 86% indica estar muy de acuerdo.

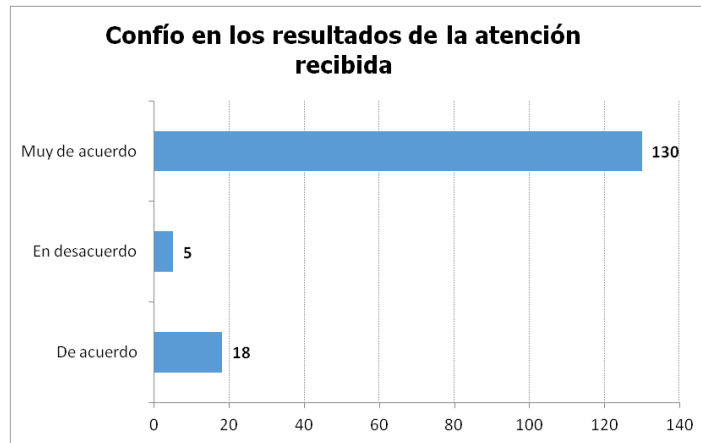


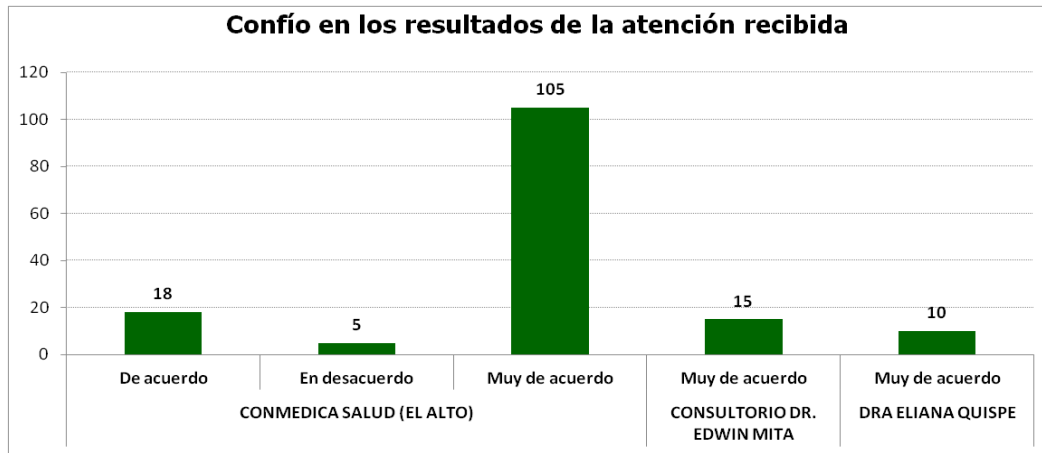
El análisis por convenio nos muestra datos diferentes, existe un 3% que indica estar en desacuerdo con la información que se le dio durante el examen (convenio CONMEDICA), misma que se manifestó al convenio durante la evaluación.





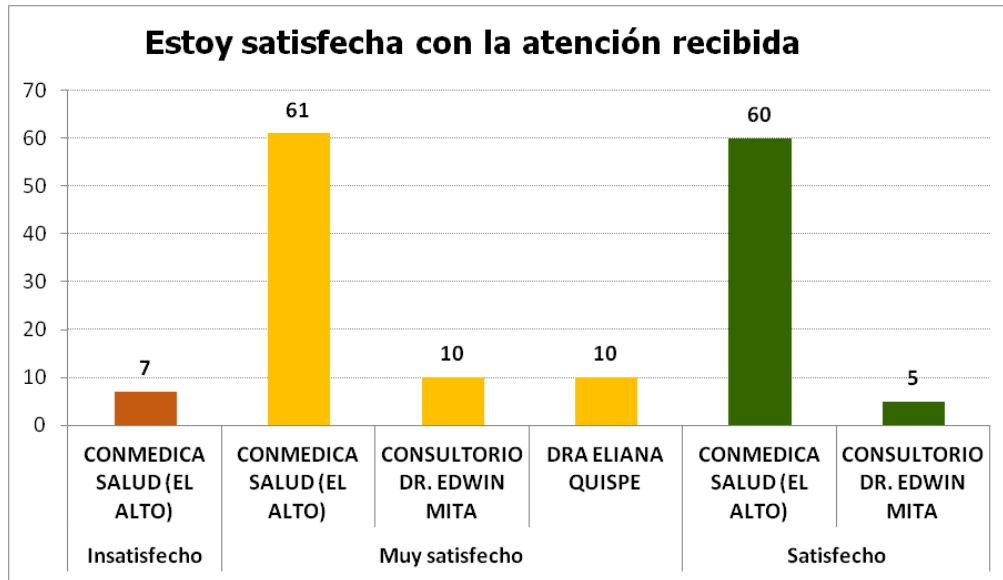
En general el 74% indica haber recibido un trato cálido y amable; sin embargo cuando vemos los resultados por convenio, existe insatisfacción de un 3% con el convenio CONMEDICA.



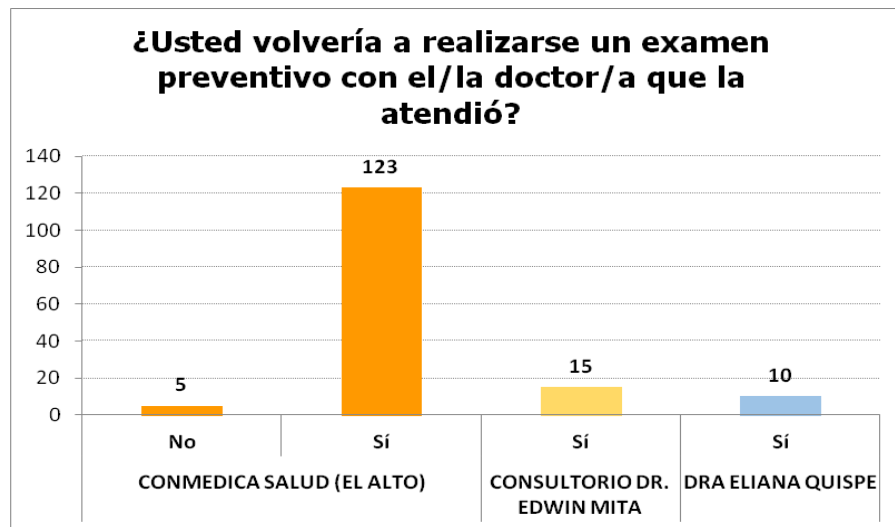


El 85% confía en los resultados que el personal médico entrega al concluir el examen; pero al mostrar los mismos datos por convenio, los resultados son diferentes; es CONMEDICA, es un 4% que indica la clientela estar en desacuerdo con los resultados, es decir que no confía en los mismos.



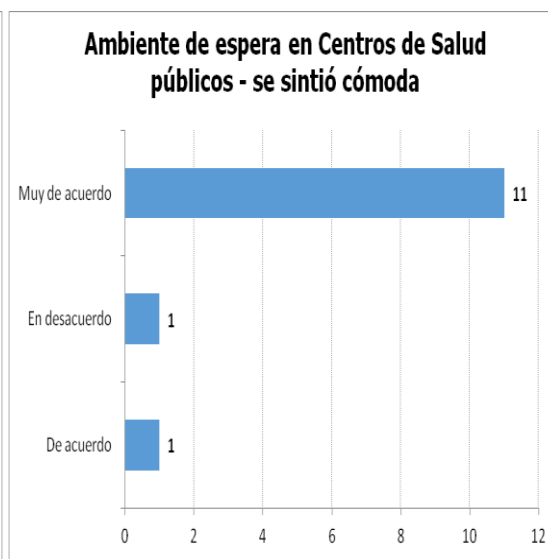
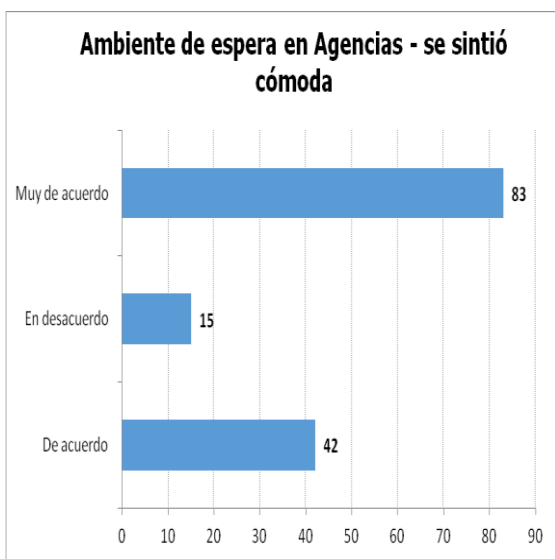
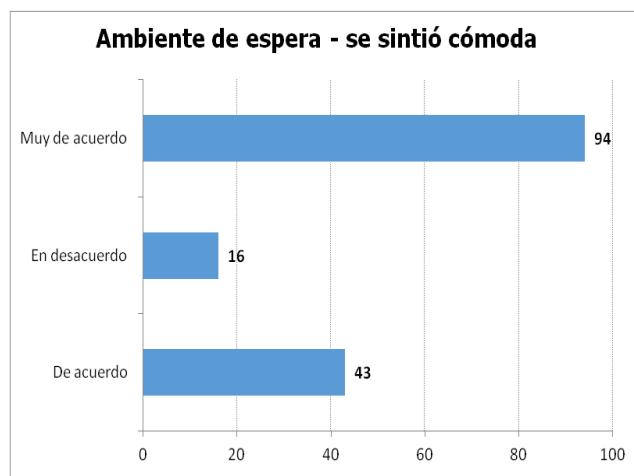


En cuanto al nivel de satisfacción, la clientela demuestra mayor satisfacción con un 100% con la atención de los convenios Dra. Eliana Quispe y Dr. Mita. En el caso del convenio CONMEDICA también tiene un alto porcentaje de satisfacción, pero también existe clientela insatisfecha ya manifestados en los ítems anteriores, relacionados estrechamente para el resultado final.

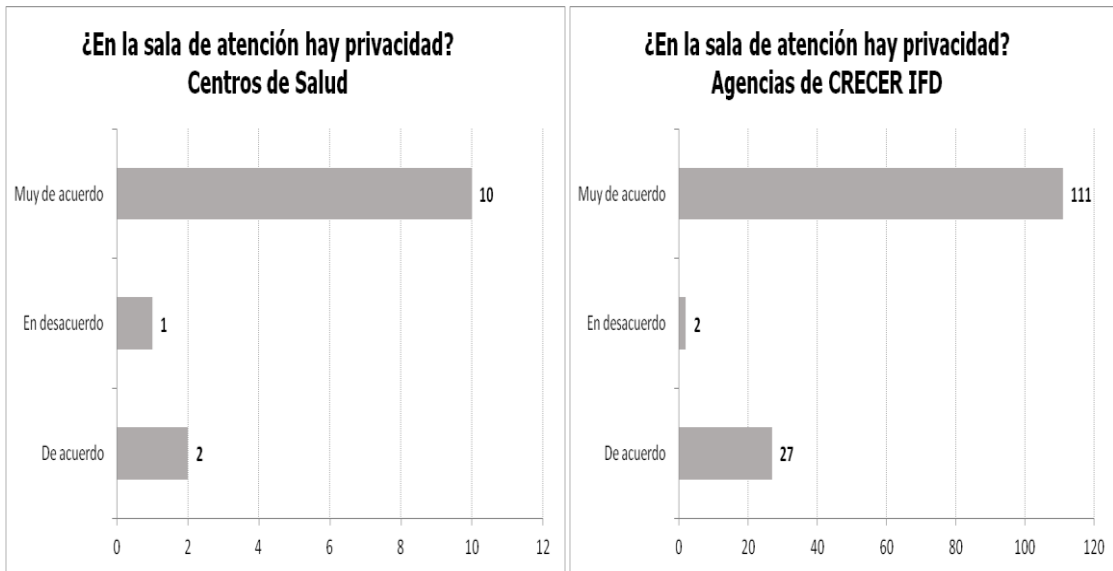


El 97% indica volver a realizarse el examen preventivo con el mismo personal de salud y un 3% indique que no.

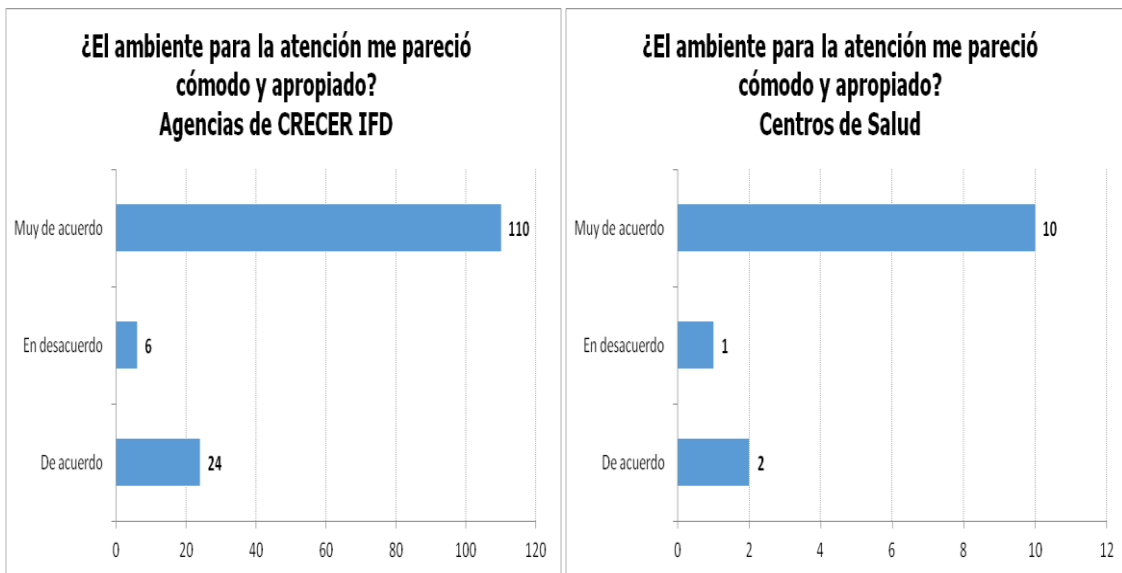
Ambientes



De acuerdo a lo manifestado por la clientela el 61% indica haberse sentido cómoda en los ambientes de espera; pero si hablamos de los espacios de las campañas realizadas en Agencias existe un 11% que indica estar en desacuerdo, esto por los espacios reducidos durante la espera, o la falta de sillas por las filas.



El 79% de la clientela piensa que los espacios de las Agencias donde se realizan las campañas existe mayor privacidad; excepto dos personas que corresponden a área rural (Agencia Apolo).



Aquellas campañas que se realizan en Agencia tiene un 79% que indica estar muy de acuerdo, inclusive haciendo referencia de que se deberían considerar para las siguientes campañas en Agencia, porque es cerca a sus domicilios; pero también manifiestan que se debe mejorar y realizar algunos ajustes.

Sugerencias para futuras campañas

- Clientela menciona considerar otros servicios en futuras campañas como: ecografías mamarias y otros servicios o especialidades.
- Que las campañas sean continuas para realizar el tratamiento o seguimiento posterior al examen.
- Que los ambientes para la atención sean en otro lugar y mayor comodidad, inclusive el espacio para cambiarse; que las salas de espera no sean espacios fríos.
- Que no exista filas
- El tiempo de la campaña sea mayor y comuniquen con anticipación
- Que las campañas se realicen con el mismo médico.
- Que la Dra. Demuestre mayor amabilidad y paciencia
- Contar con medicamentos para el tratamiento
- Mayor explicación del resultado, así como considerar el idioma para una mayor comprensión.
- Continuar trabajando en miedos con la clientela
- Dar horarios de atención a cada paciente.

PLAN DE FORTALECIMIENTO

Luego de realizar un análisis de las encuestas realizadas a la clientela, familiares y comunidad como Sucursal se concluye que de debe realizar los siguientes ajustes en campañas futuras:

- Continuar con las observaciones realizadas por la clientela a los convenios, para lograr su satisfacción (retroalimentación al personal médico).
- La concentración de campañas en un convenio puede afectar a los resultados de calidad y calidez de las campañas, por lo tanto se gestionará otros convenios, así como el fortalecimiento de la recuperación de contrareferencias.
- Fortalecer en área urbana la organización de las campañas, esto implica considerar la entrega de fichas, números, horarios para que no existan filas de espera.
- Fortalecer la información sobre el examen preventivo a la clientela, considerando el apoyo de los convenios privados y públicos (talleres).
- Continuar con el seguimiento oportuno al personal para que la convocatoria a campañas sea con anticipación, apoyándose en la sensibilización.

- Es cuanto informo para fines consiguientes.