



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

**EL VPH: UN ENTE SILENCIOSO EN EL CUERPO DE MUJERES Y
HOMBRES**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A (N)

**HERNÁNDEZ ORNELAS ANA KAREN
SANTOS MARTINEZ KARLA IVONN**

Director: Lic. **GERARDO ABEL CHAPARRO AGUILERA**

Dictaminadores: Lic. **IRMA HERRERA OBREGÓN**

Lic. **ARCELIA LOURDES SOLÍS FLORES**





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Karla Ivonn Santos Martínez

En el proceso de toda esta tesis agradezco a muchas personas entre ellas a el director de la tesis *Gerardo Abel Chaparro* el cual amablemente accedió a ser el director de este trabajo y a las profesoras *Irma* y *Arcelia* de igual forma agradezco a mi compañera *Ana Karen Hernández* la cual ha sido colaboradora conmigo en la investigación. A todas y cada una de las participantes que accedieron a dar su testimonio, tiempo, espacio y confianza.

A mi madre la cual me enseñó los caminos que debo y no tomar.

A mi hermano, mi tía, mis primas, mis sobrinos y mi sobrina.

A mis compañeras del diplomado de nutrición integral, las cuales me visualizaron culminando esta tesis.

A mis amigas de generación y en especial a *Alma Deysi Centeno* una de las mejores amigas de generación la cual al igual que las demás me ayudo en toda la carrera a ser mejor cada día, aunque tu cuerpo ya no estuvo en este plano espiritual desde el 2016 sé que allá en el cielo estuviste vigilando y haciendo mi camino más fácil. A mis mejores amigas *Karla Nidia Medel* la cual estuvo apoyándome cada momento, *Sofía Guerrero* amiga desde CCH motivándome con sus viajes, prácticas y servicio social como veterinaria en zootecnia, *Daniela Jay Avilés* que siendo una amiga desde los 14 años me ha motivado siempre y dado ánimos diciéndome que soy una gran mujer (gracias por decirme que siempre me mantuve positiva en el trayecto de hacer esta tesis), *Ana Karina Luna* mi amiga bióloga la que termino su tesis y se fue a San Luis Potosí a hacer su maestría y desde allá me motivaste siempre. A mis amigos de la secundaria *Saucedo, Lucia* y *Giselle*.

A mis amigas Waldeanas mujeres que admiro demasiado por sus fortalezas, mujeres que más allá de ser un equipo de trabajo han sido una familia brindándome ánimos y confianza.

De igual forma a *Gabriel Rodríguez Estrada* el cual fue parte de este proceso en mi vida con el cual aún quedan más logros y dichas por compartir. Porque ¿De qué sirve llegar rápido a la cima de la montaña si al llegar no habrá nadie a tu lado

Muchas gracias a estas personas que me han acompañado y las que también llegaron en otros momentos y estuvieron de apoyo. Gracias infinitas al universo, la vida, felicidad y dicha que siempre me acompañan.

Ana Karen Hernández Ornelas

Agradezco a mi mamá por tener la fortaleza para sacar adelante a mis hermanos y a mí, por ser tan valiente como lo has sido hoy, eres mi ejemplo a seguir.

A mi papá, gracias por tu tiempo y enseñanzas, por tu fortaleza, vivirás siempre en mí y mi recuerdo.

Les agradezco a ambos por haberme dado vida y hacer que yo llegaré hasta este momento.

A mis hermanos que siempre han estado ahí conmigo en las buenas y malas.

A mi familia que hace mis días mejores.

A mis mascotas que también me han acompañado a lo largo de mi vida.

Agradezco a mis compañeros y amigos durante la carrera que me acompañaron durante todo este proceso, algunos se fueron y otros persisten, sin embargo, aprendí de ellos y los momentos vividos fueron y han sido increíbles.

A los que persisten, seguiremos construyendo nuestra amistad.

A mis mejores amigos de la secundaria y cch, gracias por su amistad y confianza.

Agradezco a los hombres en mi vida ya que he me enseñaron a ver qué es lo que quiero y qué no, lo que aportaron y forman parte de lo que soy hasta el día de hoy, por su apoyo y acompañamiento. Sabes el lugar en mi corazón.

A mis amigos y compañeros del trabajo, he aprendido de ustedes y gracias por sus porras cada día.

A mis maestros que sembraron algo en mí y me permitieron continuar en este camino.

Al profesor Chaparro, Arcelia e Irma por su vocación, sus enseñanzas y seguimiento hasta ahora.

A mi compañera de tesis, nos encontramos en este camino para aprender de ambas, gracias por el apoyo.

A la enfermedad que me hace escucharla para saber qué es lo que está pasando en este momento y ver qué es lo que tengo que cambiar, por ayudar a conocerme y entenderme.

A las mujeres que nos abrieron sus casas y corazones para hablar de su experiencia, compartir sus vivencias y me permitieran este aprendizaje.

A la vida que me hace ver sus diferentes matices y disfrutar cada uno de ellos.

ÍNDICE

Introducción.....	1
Capítulo 1 Hablemos de los virus.....	8
1.1 La historia viral.....	8
1.2 Formas y figuras; el mundo de los virus.....	10
1.2.1 Familia virales.....	15
1.2.2 Agentes físicos en los virus.....	17
1.3 Desarrollo de los virus.....	18
1.4 Efectos del virus en la célula.....	19
Capítulo 2 Virus del Papiloma humano una alerta para el mundo.....	22
2.1. VPH; vida y forma.....	22
2.1.1 Estructura.....	24
2.1.2 Proceso infeccioso.....	26
2.1.3 Diagnóstico.....	30
2.1.4 Tratamiento desde la perspectiva médica.....	32
2.1.5 Prevención.....	35
2.2 Los hombres también tienen VPH.....	36
2.2.1 Tratamiento.....	38
2.2.2 Prevención.....	38
Capítulo 3 La construcción humana; la corporalidad, lo emocional y otros factores.....	40
3.1 De lo moral a lo corporal: El cuerpo y su constante cambio.....	42
3.2 La noción desde lo psicosomático.....	46
3.2.1 La teoría de los 5 agentes; las emociones son expresiones del órgano.....	48
Capítulo 4 Análisis de las mujeres y hombres con virus del papiloma humano.....	52
4.1 Metodología.....	52
4.2 Resultados.....	53
Conclusiones.....	121
Reflexiones.....	129

Referencias.....	132
Anexos.....	135

RESUMEN

En el primer apartado, hablamos sobre los virus, un poco de su historia, los diferentes tipos de virus y qué condiciones se necesitan para que se desarrollen y se alojen en el cuerpo humano. En el segundo capítulo, hablamos propiamente del virus del papiloma humano, su estructura, proceso infeccioso, los diferentes tipos de virus clasificados como los de alto y bajo riesgo, a su vez hablamos sobre el diagnóstico, tratamiento médico y prevención. En el capítulo tres, hablamos sobre la construcción del cuerpo humano y sus distintos puntos de vista más allá de lo médico, como es que la corporalidad y otros factores van siendo relevantes para el desarrollo de las enfermedades como la noción del cuerpo desde los 5 elementos.

Se retoma esta parte porque es una manera de ver al cuerpo y su proceso de enfermedad como una construcción a través de diferentes factores como la alimentación, la ubicación geográfica, las emociones presentes a lo largo de la vida. Con respecto al capítulo cuatro encontramos lo que son los testimonios de 10 participantes que vivieron el desarrollo del virus del papiloma humano siendo a través de sus historias de vidas donde encontramos diversos factores que encauzaron el desarrollar el virus como sus relaciones familiares, relaciones de parejas, creencias, concepción de cuerpo, sexualidad, el ser mujer, la alimentación, relación con los hombres, las emociones y sabores predominantes hasta la concepción del propio virus. Llegando a la conclusión de que el vph desde esta perspectiva se ve como una oportunidad de cambio, no como una máquina a la cual hay que quitar y cambiar piezas, sino como algo complejo que hay que entender y con ello poder cambiar esto que desencadena y desarrolla una enfermedad.

INTRODUCCIÓN

El virus del papiloma humano es una enfermedad de la cual se ha hablado poco en México debido a que existen muchos mitos y prejuicios en torno al origen y tratamiento de la misma, a su vez hay creencias en donde la persona que lo porta es promiscua, poco higiénica y que nunca se va a quitar o es una condena, una sentencia de cáncer, lo cual no ocurre en todos los casos.

La importancia de hablar del virus del papiloma humano radica en que actualmente el índice de mujeres e incluso de hombres contagiados con este virus va en incremento, por lo cual es necesario actuar ante esto ya que en muchos casos al no ser tratados desarrollan cáncer genital y en lo primero que se piensa al escuchar esto, es en la muerte.

Siempre se habló de la mujer y las consecuencias que tiene en ella e incluso en los hijos, pues muchos niños nacen con este virus en la laringe, faringe, boca entre otros lugares, sin embargo, se habla muy poco del hombre y sus consecuencias en él ¿por qué no se habla del hombre?, si de acuerdo a la literatura es el principal portador del virus y que en muchos casos es asintomático, no obstante, comienzan a existir indicios de cáncer de pene, ano, incluso en los órganos como la próstata pero no han logrado establecer como tal la relación con el papiloma virus.

Otro aspecto muy importante es que muchos jóvenes inician su actividad sexual a muy temprana edad y sin protección, lo que expone que lo contraigan a edades muy jóvenes, por lo que ya no es una enfermedad que ataca a mujeres mayores como las estadísticas y las recomendaciones médicas lo planteaban, así como en las medidas rutinarias y de prevención como el papanicolaou.

¿Qué sucede en nuestra sociedad? Hoy en día es muy fácil cambiar de pareja y qué decir de la pareja sexual, no damos cuenta de la importancia de esto y se ve reflejado en este tipo de enfermedad, en la cual se tienen datos que nos

hablan de los factores de riesgo que promueven esta enfermedad y de cómo tratarse pero no de cómo se formó ni de cómo sanarlo.

Las personas no dan importancia a su cuerpo, es también un objeto que se usa para satisfacer un sin fin de necesidades, situación que ha sido promovida por un sistema que despersonaliza y materializa al ser humano en todas sus dimensiones lo cual tiene consecuencias actualmente en la salud.

No damos cuenta de la importancia de cuidarlo, de ser higiénicos, de alimentarlo con comida que nutra y no sólo llene o sacie, de ejercitarlo, de moverlo a lugares con oxígeno y áreas verdes.

La primera persona que propuso que el cáncer cervicouterino y el VPH tenían una relación fue un doctor alemán llamado Harald zur Hausen en los años 80 abriendo el ámbito de investigación para hablar del VPH al cual se le entregó un premio nobel hasta el año 2008, ya que fue el primero en demostrar, por medio de experimentos de hibridación, que las verrugas genitales y los tejidos de cáncer de cérvix, contienen genomas del virus del papiloma humano (7, 8, 9, 10).

Actualmente existen más de 200 tipos virales, de los cuales 40 están asociados o relacionados con enfermedades del tracto genital interior femenino y masculino. Estos se dividen en dos: de bajo poder oncogénico los cuales son los condilomas y los de alto poder o alto grado que se relacionan a lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado y los carcinomas genitales, sobretodo el cervicouterino en donde los tipos más comunes son el 16 y 18 (García y Chávez, 2008).

En la piel, no relacionada con el área genital, el VPH es el agente causal de verrugas comunes, planas y "cadillos" y a nadie le parece un problema mayor ni tiene miedo de tener un cáncer de piel. El VPH genital, a pesar de ser básicamente lo mismo, tiene implicaciones personales y de pareja, especialmente

en lo relacionado a la infidelidad y al estigma de una enfermedad de transmisión sexual¹.

Este punto de vista es una perspectiva en la cual se pueden generar grandes preguntas como ¿es el VPH algo tan alarmante por genética o por la forma en la que se va concibiendo este?

En México, en el año 2002, se presentaron 12 512 nuevos casos de cáncer cérvico uterino, de los cuales 5 777, el 46% de los casos fueron decesos. Esta enfermedad fue la primera causa de muerte entre las mujeres mexicanas con cáncer, ocupando un 16.6% de otros cánceres. La mayoría de las mujeres que desarrollan este cáncer tienen entre 40 y 50 años de edad. Sin embargo, cada vez es más común ver mujeres jóvenes infectadas, que a edades de 20 y 30 años se les diagnostica cáncer cérvico uterino.

Hace unas décadas existía un alto índice de mujeres mayores de 30 años que contrajeron VPH y por consiguiente en algunas ocasiones cáncer, no obstante, en la actualidad este rango de edad ha disminuido ya que muchas jovencitas desde el inicio de su vida sexual pueden contraerlo sino se protegen.

En una publicación que hace el Elsevier (2014) nos menciona “Se calcula que al menos un millón de mujeres de todo el mundo padecen estos tumores (síntomas del VPH o el cáncer cervicouterino) pero muchas de ellas no tienen acceso a un servicio de salud que las oriente sobre los tratamientos que hay disponibles, aunque en los últimos 30 años las tasas han descendido en los países desarrollados, en los países en desarrollo han aumentado”.

La mortalidad en México es un punto de referencia para tomar acción, en este aspecto a principios de la década de los años 30 los mexicanos morían principalmente a causa de enfermedades transmisibles como parásitos e

¹www.ginecoweb.com/displasia-cervical/

infecciones en el aparato digestivo o respiratorio. Estos padecimientos se controlaron y en algunos casos se erradicaron gracias al incremento en el número de hospitales, los avances médicos, así como las campañas de vacunación y educación para prevenir enfermedades.

Entre 1960 al 2000 el número de muertes por enfermedades transmisibles disminuyó, pero aumentaron las ocasionadas por el cáncer, los accidentes y las derivadas de la violencia. Al 2005 las principales causas de muerte fueron: enfermedades del corazón, tumores malignos y diabetes mellitus. En el 2012 las enfermedades del corazón, diabetes mellitus y tumores malignos, siguen siendo las principales causas de muerte.²

El Virus del Papiloma Humano (VPH) en México ocupó el decimonoveno lugar de las veinte principales causas de enfermedades transmisibles, con un total de 36 333 casos en el 2011. El grupo con mayor afectación fue el de las mujeres en el rango de edad de 25 a 44 años a razón de 24.0 por cada hombre. Las entidades federativas que presentaron mayor número de casos fueron la Ciudad de México (29.0 %), Jalisco (11.2%) y Nuevo León (5.8 %), las que menos presentaron fueron Colima (0.1 %), Durango (0.2 %) y Baja California Sur (0.4 %). La Secretaría de Salud fue la institución con mayor número de casos (23 449), mientras que SEMAR fue la que menos casos notificó (46). Las investigaciones en las últimas dos décadas encontraron una relación entre el cáncer cérvicouterino y la infección del VPH, siendo este un factor de riesgo para desarrollar ese padecimiento. Las medidas preventivas como: vacunarse antes de iniciar una vida sexual activa (9 a 12 años), realizarse la prueba de VPH, la disminución de parejas sexuales y el uso del condón, pueden disminuir el número de casos. En los últimos 11 años se ha registrado un aumento del 218.7 %³

Actualmente en México existen campañas para la vacunación de niños y niñas contra ciertos tipos de VPH como son de alto y bajo grado, una de las

² <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/defunciones.aspx?tema=P>

³ http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/infoepid/publicaciones/2012/ver_ejecutiva_2011.pdf

vacunas se llama Gardasil y se recomienda aplicar a niños de 9 años hasta hombres de 26 años, esta vacuna es más eficaz desde edad temprana y consta de 3 dosis.

Esto es debido a que en el 2011 el secretario de Salud capitalino, Armando Ahued, advirtió que la infección del Virus del Papiloma Humano es la enfermedad de transmisión sexual más frecuente a nivel mundial, el cual es precursor para desarrollar el cáncer cérvico-uterino ya que, en México el cáncer cérvico-uterino es la primera causa de muerte por neoplasias o cáncer en las mujeres mayores de 25 años, lo que ocasiona anualmente más de 4 mil decesos.⁴ Por esta razón se comienza un programa de vacunación desde de nivel primaria.

En febrero de 2015 se anuncia una prueba piloto para niños, esta vez en voz del jefe de Gobierno capitalino, Marcelo Ebrard, destacó que debido a la importancia que tiene la aplicación de esta vacuna, que de forma privada llega a costar hasta 6 mil pesos lo que la hace inaccesible para la población en general, se decidió primero en el DF incluirla en el cuadro básico de inmunizaciones y ahora a nivel nacional, según determinó recientemente el Consejo Nacional de Vacunación donde mencionaba que:

“Estamos hablando de 40 mil niños como programa piloto para ver el resultado, porque inicialmente la vacunación se ha planteado solamente en el sexo femenino pero como programa piloto se va a iniciar para ver si tenemos buenos resultados con este análisis”.⁵

La política pública juega un papel importante cuando hablamos de salud, ya que, siendo a las personas que se les otorga el poder de decidir qué hacer con muchas cosas (educación, dinero, etc.) se encuentra un fin sociopolítico y económico al designar quien sí y quien no tendrá derecho a una prevención.

⁴ <http://www.excelsior.com.mx/2011/09/12/comunidad/767889>

⁵ <http://www.excelsior.com.mx/comunidad/2015/02/26/1010578>

Los tumores malignos son padecimientos que generalmente afectan a personas en edad avanzada, sin embargo, comienzan a afectar también a mujeres desde edades tempranas pues constituyen la segunda causa de muerte de las mujeres de 15 a 29 años, y la primera causa para las mujeres de 30 a 59 años. Para estas últimas, el cáncer de mama y el cáncer cérvico uterino representan 47.5% de los tumores malignos (INEGI, 2007).⁶

Las proyecciones de la población mexicana elaboradas por el Consejo Nacional de Población (CONAPO) indican que en 2014 residían en el territorio nacional casi 120 millones de habitantes, de los cuales 51.2% eran mujeres y 48.8% hombres, es decir, casi 2.8 millones de mujeres más que hombres.

En México, existen pocos datos sobre algunas ITS como las infecciones por *Chlamydia trachomatis* y el virus del papiloma humano debido a que no se consideran de notificación obligatoria (Casanova, 2004) pero en estos últimos años llegan Bernuto y Berumen a decirnos que: la incidencia de cáncer cervicouterino entre los diferentes países aún no se asocia con la distribución de los tipos virales, pero puede relacionarse con la distribución específica de variantes virales, porque su distribución es diferente por regiones geográficas.

Por ejemplo, las variantes del VPH-16 tienen distribución distinta entre los cinco continentes. Las variantes asiático-americanas se encuentran principalmente en México, Centro, Sudamérica y España; las variantes africanas en África; las asiáticas en el sudeste de Asia y las variantes europeas en todas las regiones, excepto en África. Se conocen variantes virales para los VPH-18, 33, 45, 52, 53, 58 y 66, entre otros. En México se han detectado variantes del VPH-18, 31, 35 y 45, algunas de ellas asociadas con tipos histológicos de cáncer cervicouterino, cuyo comportamiento es más agresivo.^{16,18} Recientemente se descubrió en México la variedad asiático-americana (compuesta de las subclases asiático-americanas en América del Norte y asiático-americanas de Centroamérica) del

⁶ http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/tarjetas/Morbilidad_y_mortalidad1.pdf

VPH-16, detectada en casi la cuarta parte de las mujeres mexicanas con cáncer cervicouterino y su prevalencia no existe, o es muy baja, en el resto del mundo.

Las variantes de otros tipos del virus se han estudiado poco, o aún no se investigan la mayor parte de ellos. Todo esto es visible en los tratamientos dados a las mujeres, esto se sustenta con los índices de reincidencia e incluso en las muertes por esta enfermedad. De acuerdo al Instituto Nacional del cáncer (2015) nos indica que el VPH es el causante del cáncer cervicouterino en donde el virus 12 y 18 ocupa el 70% de los casos, ahora bien, los hombres aún no representan una problemática social pero ya existen casos asociados con el VPH y cáncer de pene o ano.

Existen personas las cuales su sistema inmunológico expulsa el virus, sin embargo, también hay quienes no lo logran y se someten a la diversidad de tratamientos que existen sin éxito alguno, esto nos lleva a preguntarnos por qué sucede de esta manera. Entonces debemos comprender la ruta de las emociones en el cuerpo que den origen en el VPH.

1. HABLEMOS DE LOS VIRUS

“¡Donde hay vida, hay virus!” (Shors, p.13)

En este capítulo se menciona brevemente el origen de los virus, así como la estructura molecular, sus propiedades, desarrollo, efectos entre otros componentes para lograr contextualizar un poco el tema del cual se planea hablar, es decir, lo que buscamos es ir desglosando desde un tema en general hasta aterrizar en lo que se trata el virus en lo social.

1.1 La historia viral

Un virus es uno de los agentes más infecciosos y más pequeños que existen y están formados de ARN (ácido ribonucleico) y ADN (ácido desoxirribonucleico). Respecto a la aparición de los virus no existen indicios o evidencias claras de cómo es que se originaron, no obstante, existen creencias alrededor de estos, por ejemplo, se creía que provenían de la divinidad o que incluso se originaron en el espacio exterior (Collier y Oxford, 2008).

Conzuelo (2006) nos menciona otra teoría sobre el origen de los virus en el cual se creía proceden de las mismas moléculas y con el tiempo se hicieron independientes ya que los dos contienen ADN y ARN, también se dice que pueden ser derivados de parásitos bacterianos, sin embargo, esta última se descarta por no satisfacer a los interesados en el tema. De igual forma nos menciona que los posibles antepasados de los virus aparecieron 4000 millones de años como moléculas de ADN, siendo posible que éstas se hayan formado en una ausencia de oxígeno y en condiciones extremas de temperatura, ya que el ADN soporta altas temperaturas de -200° a 90° sin perder sus características biológicas.

En otras palabras, se cree que los virus son antecesores de otros más complicados y que las bacterias evolucionaron a partir de moléculas que se replicaban, tenían vida libre y se parecían a los virus actuales.

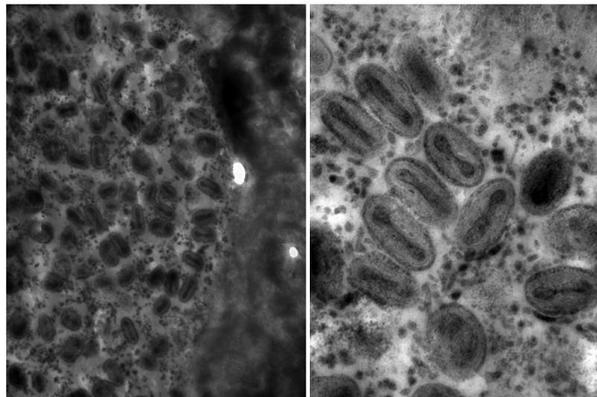
Con lo que los autores mencionan se abren posibilidades de tomar en cuenta su origen, donde no existe ninguna certeza, pero lo que se sabe hasta al momento es de gran importancia para dar paso a las enfermedades que desatan impactando a personas y animales.

Al respecto de su etimología, la palabra virus viene del latín que significa “fluido venenoso” o toxina (Collier y Oxford, 2008; Tay, 2012) ya que eso creyeron los primeros virólogos que eran estos patógenos, la naturaleza física de los virus fue descubierta cuando se inventó el microscopio electrónico o ME (1939) ya que si bien se tenía conocimiento de las infecciones que causan, no avanzó esta rama de la microbiología como ciencia hasta esta invención, ya que pudieron dar cuenta de su morfología.

Se tiene indicio de los virus desde 1886 donde el microscopista escocés John Buist pudo observarlos y medirlos con precisión, se puede observar un ejemplo de esto en la *Figura 1*. Fue gracias a los estudios de Pasteur, Chamberland, Iwanowski y Beijerinck con bacterias que descubrieron que había otros agentes vivos más pequeños capaces de multiplicarse que podían causar enfermedades tanto en vegetales y animales.

Sparrow pox

Mature poxvirus particles are seen in the inclusion bodies.



7

Figura 1. Ejemplo de virus.

⁷Figura 1. retomada de <https://www.naro.affrc.go.jp/english/niah/em/virus/042926.html>

Se le atribuye a Beijerinck el descubrimiento de que estos patógenos los cuales sólo crecían en células vivas y no era posible hacerlo en medios de cultivo como en las bacterias, es por ello que se realizaron experimentos con animales y plantas, no obstante, hasta 1928 pudo realizarse in vitro, es decir, en tubos de ensayo debido a que se cultivó un virus en tejido renal molido, esto es, tejido humano.

A partir de esto, podemos conocer que aún el campo de los virus no ha sido tan estudiado y explorado ya que tiene poco más de un siglo, a pesar de ello, se ha desarrollado más rápidamente que otros temas biológicos; debido a la aparición de nuevos virus, así como su mutación, transmisión y propagación, como lo es con el virus del papiloma humano, temáticas que se abordarán en capítulos posteriores.

1.2 Formas y figuras; el mundo de los virus

La importancia de conocer las estructuras y propiedades de los virus radica en que a partir de estos se puede lograr su identificación, ya que existen virus que poseen una envoltura o una cápsula externa de lípidos y están los que no las tienen, estos componentes se abordarán en apartados posteriores para así conocer las características que posee en particular el VPH, virus que ha tomado importancia en la actualidad por sus implicaciones.

Hay que distinguir que los virus contienen únicamente un tipo de ácido nucleico, como una sola molécula en general que puede ser de ADN o ARN de doble filamento (bicatenario) o filamento único (monocatenaria), debido a que los virus no tienen ribosomas, mitocondrias y otros organelos, son completamente dependientes de sus huéspedes celulares con respecto a los mecanismos de síntesis proteica y producción de energía (Fenner y White, 1973).

Esta característica de no tener organelos ha llevado a largas discusiones que si es agente vivo o no, los debates se mantienen vigentes, pero quizás debatir en que si existe o no, no debería de ser tan importante ya que, estos generan síntomas o malestares a los seres humanos así como también a plantas y animales que incluso pueden ser mortales.

Shors (2009) nos explica que la dependencia que existe entre sus huéspedes es por la cuestión de que no tienen los orgánulos ni ribosomas, en este sentido tienen que ocupar su maquinaria de síntesis proteica y quedar adheridos a los receptores presentes sobre la superficie de las células. Es por ello que las proteínas son el principal elemento en los virus ya que suministran el ácido nucleico viral.

Para describir lo que es el virus, Carballal (1991) refiere que es una partícula vírica la cual está constituida por el ácido nucleico y se encuentra protegido por una cubierta proteica denominada *cápside*, a su vez esta cápside se divide en *capsómeros* o unidades morfológicas que se encuentran en la superficie de la partícula (estos capsómeros pueden ser huecos). Esta cápside tiene la función de proteger al ácido nucleico de la desecación, unir los virus a receptores y actuar como estimulante de la respuesta inmune del huésped. La partícula viral completa infectante se denomina *virión*, y la información del ADN o ARN son el *nucleoide*.

Se puede decir que el virión está formado de varios elementos de los cuales son la cápside, el nucleoide y en algunos casos se encuentran los lípidos y estos pueden ser más susceptibles a la destrucción en cuanto a los carbohidratos, algunos virus contienen una pequeña cantidad en adición a los azúcares de la molécula del ácido nucleico como se ve en la *Figura 2*.



8

Figura 2. Tipos de estructuras virales.

Collier y Oxford (2008) mencionan que los virus se clasifican en dos grupos: virus con nucleocápside de simetría helicoidal y virus con nucleocápside de simetría icosaédrica o cúbica, un muy buen ejemplo del primer grupo son las escaleras de caracol, ya que es simétrica respecto de su eje central.

En los virus con esta simetría las moléculas proteicas de la nucleocápside están ordenadas como en el ejemplo anterior y el ácido nucleico constituye el núcleo central de la partícula. En lo que concierne a la nucleocápside helicoidal siempre está contenida en una envoltura de lipoproteína, cubierta por dentro con una matriz proteica. El lípido de la envoltura externa proviene de las membranas celulares a través de las cuales el virus madura por gemación.

La simetría icosaédrica o cúbica es más compleja ya que tiene 20 caras triangulares iguales y 12 vértices, esta formación permite mantener el mayor número de capsómeras en una disposición regular para formar la cápside. Cada capsómera individual puede estar formada por varios polipéptidos. Los capsómeros tienen la función de dar rigidez a la cápside y protegen al ácido nucleico.

Como ya nos han mencionado otros autores es importante destacar que los virus a diferencia de otros organismos tienen un sólo tipo de ácido nucleico que

⁸ Figura 2 retomada de: <http://es.slideshare.net/guestc98f7cd/1-bch-tema-2>

puede ser ácido desoxirribonucleico (ADN) o ácido ribonucleico (ARN). Ahora en la primera clasificación de virus el mensajero (ARNm) se puede formar usando el ARN polimerasa del hospedero para transcribir directamente desde el ADN viral, mientras que en el segundo tipo de transcripción no sucede así ya que las polimerasas del hospedero no funcionan a través de las moléculas de ARN, con excepciones como el virus de la influenza. Para que esta transcripción ocurra tiene que contar con sus propias polimerasas, éstas pueden estar contenidas en la nucleocápside como una de las pocas moléculas presentes o ser sintetizadas después de la infección (Tay, 2012).

A continuación se muestran ejemplos de los tipos de virus en las *figuras 3 y 4*.

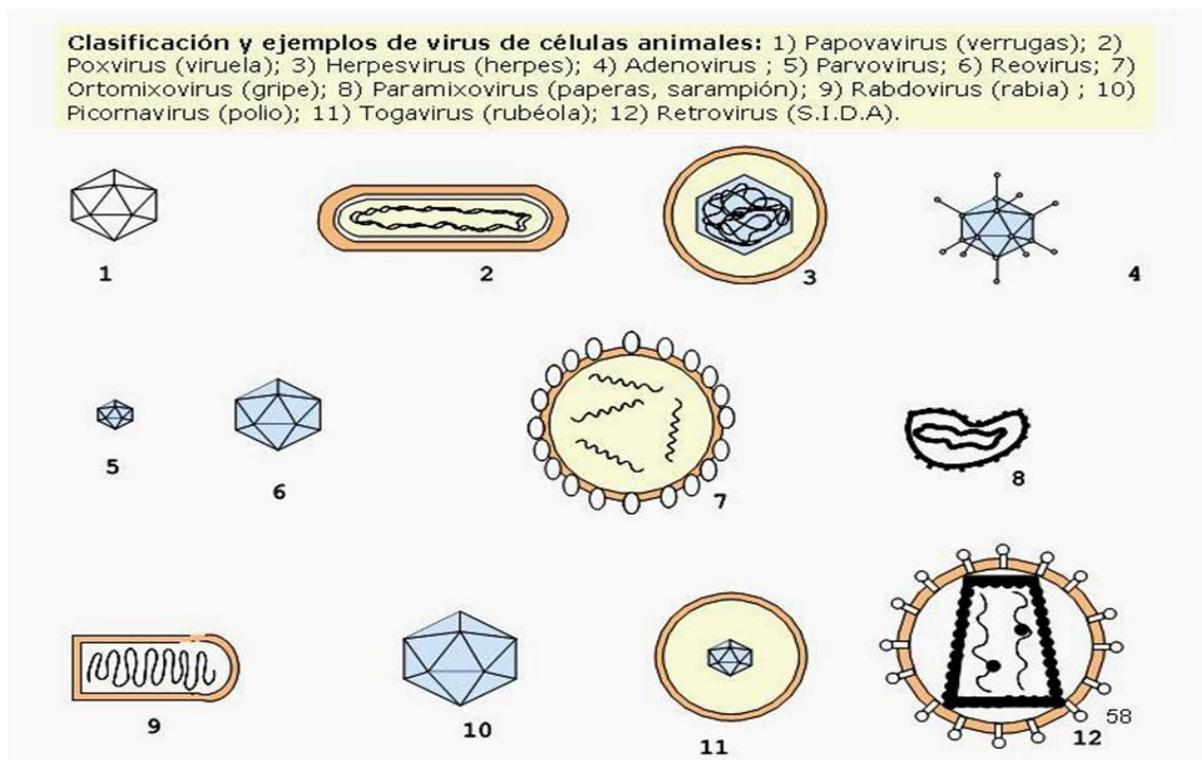
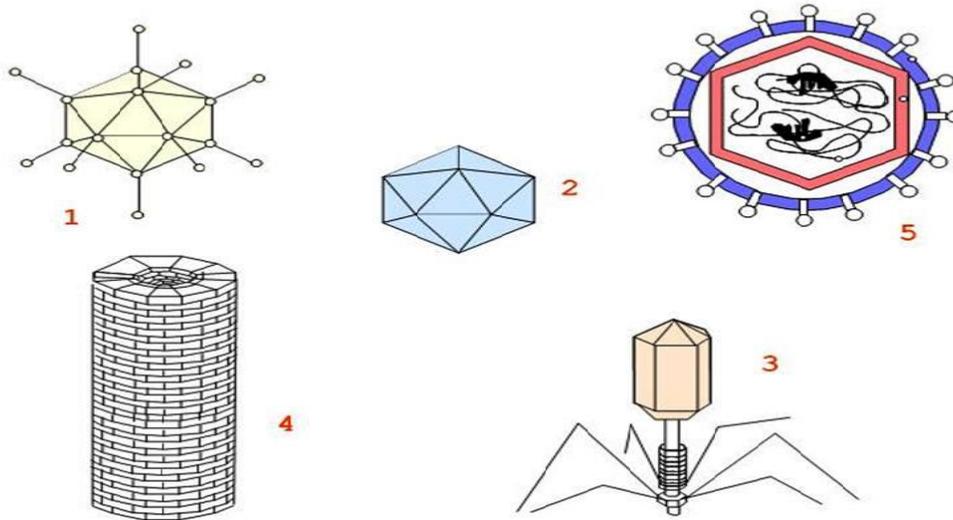


Figura 3. Clasificación de virus.

La forma de los virus: 1 y 2) Virus icosaédricos; 3) Virus complejo; 4) Virus helicoidal; 5) Virus con envoltura.



9

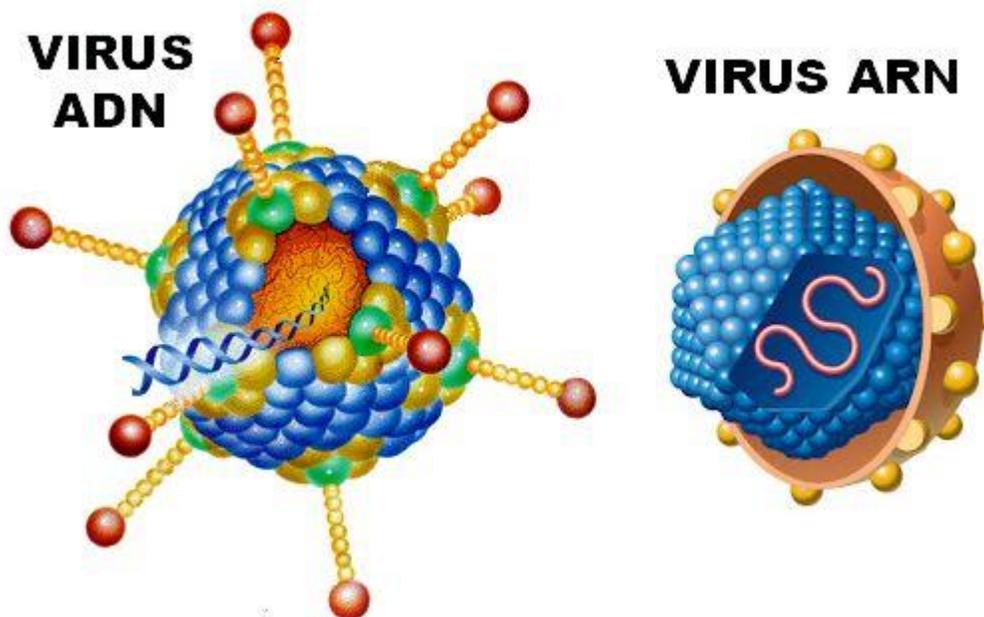
Figura 4. Formas de virus.

En los virus de ARN producen ARNm por diferentes vías, en los bicatenarios una cadena es transcrita por la polimerasa viral en ARNm, mientras que en los monocatenarios existen diferentes vías para la formación de ARNm. Cuando la cadena única tiene configuración de polaridad positiva (+) tiene la secuencia de bases necesarias para su traducción, se puede usar directamente como ARNm, no obstante, si tiene polaridad negativa (-) usando la polimerasa viral, debe ser transcrita primero en una cadena de sentido positivo primero que pueda actuar después como ARNm.

Ahora bien, los retrovirus siguen una ruta totalmente distinta ya que su ARN de sentido positivo es transcrito primero en ADN negativo, usando la enzima transcriptasa inversa viral contenida en la nucleocápside. Después se forma ADN bicatenario, que entra en el núcleo de la célula y se integra en el genoma del hospedero. Posteriormente, el ADN viral integrado será transcrito en ARNm por la polimerasa del hospedero, un ejemplo de este virus es el VIH.

A continuación se muestra un ejemplo de un virus de ADN y ARN en la figura 5.

⁹ Figuras 3 y 4 retomada de: <http://temasdecienciasbiologicas.blogspot.mx/p/genetica.html>



10

Figura 5. Virus de Arn y Adn.

1.2.1 Familias virales.

Como se ha hablado e insistido en aclarar que existen los virus de ARN y ADN ahora es de importancia mencionar que de estos subyacen diversas familias de virus mostrados en las siguientes tablas:

Tabla 1. Tipos de virus de ARN.

Familia ARN	Miembros
Paramyxoviridae	Virus parainfluenza, virus Sendai, virus del sampion, virus de la parotiditis, virus sinticial respiratorio
Orthomyxoviridae	Virus de la gripe tipos A,B y C
Coronaviridae	Coronavirus, sindrome respiratorio agudo severo (SRAS)
Arenaviridae	Virus de la fiebre de Lassa, complejo de los virus Tacaribe (virus Junin y virus Machupo), virus de la coriomningitis linfocitaria

¹⁰ Figura 5 retomada de: <http://axxon.com.ar/noticias/2012/04/hallan-virus-cuyo-genoma-proviene-de-la-hibridacion-de-un-virus-de-adn-y-uno-de-arn/>

Rhabdoviridae	Virus de la rabia, virus de la estomatitis vesiculosa
Filoviridae	Virus Ébola, virus Marburgo
Bunyaviridae	Virus de la encefalitis de California, virus LaCrosse, virus de la fiebre por mosca de arena, virus de la fiebre hemorrágica, virus de Hanta
Retroviridae	Virus de la leucemia de linfocitos T humana, virus de la inmunodeficiencia humana, oncovirus animales
Reoviridae	Rotavirus, virus de la fiebre por garrapatas de Colorado
Picornaviridae	Rinovirus, virus de la poliomielitis, echovirus, Cocksackievirus, virus de la hepatitis A
Togaviridae	Virus de la rubeola; virus de la encefalitis esquinas occidental, oriental y venezolana; virus de Ross river; virus Sindbis: virus del bosque Semliki
Flaviviridae	Virus de la fiebre amarilla, virus del dengue, virus de la encefalitis de ST. Louis, virus del Nilo occidental, virus de la hepatitis C
Noroviridae	Virus de Norwalk, calcivirus
Delta	Agente Delta

Tabla 2. Tipos de virus de ADN.

Familia ADN	Miembros
Poxviridae	Virus de la viruela, virus de la vaccinia, virus de la viruela de los monos, virus del molusco contagioso
Herpesviridae	Virus del herpes simple tipos 1 y 2, virus de la varicela-zóster, herpesvirus humano 6,7 y 8
Adenoviridae	Adenovirus
Hepadnaviridae	Virus de hepatitis B
Polyomaviridae	Virus JC, virus BK, SV40
Papiloma viridae	Virus del papiloma
Parvoviridae	Parvovirus B19, virus asociado a ganglios

Dentro de esta familia se encuentra el papiloma humano.

En las tablas se logran diferenciar una gran diversidad de familias tanto de ARN y ADN de las cuales se han distribuido de acuerdo a su tamaño relativo, siendo el delta y parvoviridae los relativamente más pequeños que existen y los más grandes el paramyxoviridae y poxviridae en cuanto a tamaño se refiere.

El tamaño de los virus no nos manifiesta que por ser más grandes, más daño causan en las personas que los tengan, ni mucho menos, serán otras las razones que desembocaron síntomas, enfermedades o cáncer como por ejemplo; que no contengan una capa lipídica será más difícil su desintegración o tratamiento.

1.2.2 Agentes físicos en los virus

Dentro de los virus se encuentran agentes físicos que los distinguen como lo es el calor ya que son termolábiles, siendo los que cuentan con capas de lípidos o carbohidratos más susceptibles a mantenerse con vida. Si la vida de los virus pudiera mencionarse en temperatura sería a 60°C en segundos, 37°C en minutos, 20°C en horas, a 4°C en días y -70° en meses, siendo un factor importante para la existencia de los virus y su dificultad para eliminarlos.

Los virus en su mayoría, logran ser muy tolerantes a un ambiente iónico y el pH, lo que no suelen resistir son las radiaciones ionizantes (rayos x) donde se rompen los filamentos siendo de letalidad, mientras que las radiaciones no ionizantes (rayos ultravioleta) causan la formación de *dímeros*¹² que provocan daño de la luz ultravioleta en los ribovirus.

¹¹ Tabla 1 y 2 Recuperada en: Murray, P., Roshental, K y Pfaller, M. (2006) *Microbiología médica*. Elsevier; España. Pp. 48-49.

¹² Dímero: refiere a una especie química que consiste en dos subunidades estructuralmente similares denominadas monómeros unidas por enlaces que pueden ser fuertes o débiles.

Ahora bien, es necesario conocer cómo es que se incuban y desarrollan estos virus para tener un panorama de lo que se enfrentan tanto médicos como personas al alojarse un virus en su cuerpo.

1.3 Desarrollo de los virus

Los virus al carecer de enzimas necesarias para su replicación no crecen, no aumentan de tamaño, su división es por fisión binaria, todo lo que hace es a través de sus huéspedes.

Es decir, después de la penetración del virus en la célula la reproducción se lleva a cabo, utilizando todos los mecanismos de defensa, donde la célula parasitada por un virus deja de producir sus propios ácidos nucleicos y proteínas siendo el virus el que da órdenes codificadas en el genoma viral para generar más viriones, los cuales saldrán de la célula y replicarán en otras células susceptibles.

Si se dividen en etapas serían las propuestas por Carballal (1991): 1) *adsorción*; se establece entre una molécula presente en la membrana receptor y una proteína externa del virión. Algunos receptores virales han sido identificados y son en general carbohidratos, lípidos o proteínas de la membrana plasmática, 2) *penetración y descapsidación*; la célula a través de tres mecanismos diferentes: endocitosis mediada por receptor, fusión con la membrana plasmática y translocación a través de la membrana plasmática los virus entran, 3) *eclipse*; en esta fase no se observan copias del virus en la célula, pero se está produciendo la síntesis de ARN, necesario para generar las copias de proteínas de la cápside también se produce la continua formación de ácidos nucleicos virales y enzimas destructoras del ADN bacteriano, 4) *latencia*; el virus se mantiene constante en la célula, 5) *maduración*; en esta etapa se forma la cápside viral y se asocia con el genoma viral), 6) *liberación*; los virus salen de la célula cuando se han acumulado por demasiado tiempo esta se rompe o porque son liberados por gemación, donde han adquirido su envoltura de fosfolípidos.

Aunque hoy sabemos que las diferencias entre los periodos de latencia y actividad de la infección viral se deben a un cambio en el modo de replicación viral. Algunos virus se pueden replicar por lo que se conoce como ciclo lítico. Ellos entran e inyectan a la célula huésped con su ADN, obligándola a fabricar nuevos virus, hasta que la célula huésped explota liberando los patógenos al medio. Otros virus operan diferentemente: ellos entran e inyectan su ADN en la célula huésped pero, en vez de tomar el control y fabricar más virus, el ADN inyectado puede tornarse inactivo por un cierto tiempo, hasta que un apropiado evento celular dispara el proceso nuevamente. Este último ciclo se denomina temperado o lisogénico. En la figura 6 podemos ver un esquema de la replicación viral.

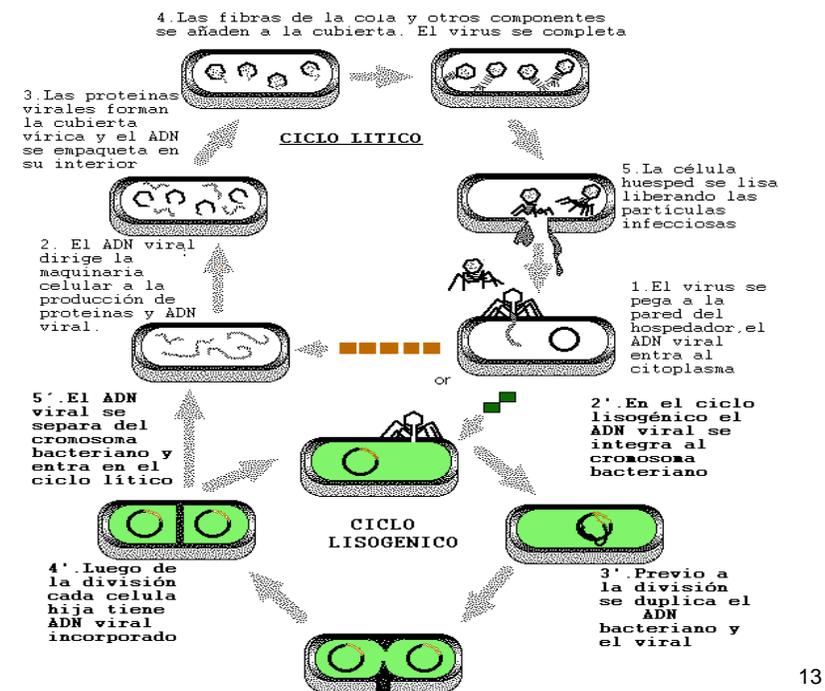


Figura 6. Ciclo infeccioso del virus.

1.4 Efectos del virus en la célula

Las interacciones entre los virus y las células en las que se replican son de importancia decisiva para determinar si la infección se produce, qué tipo de infección se establecerá y el resultado final para la célula hospedera.

¹³Figura.6 retomada de: <http://www.biologia.edu.ar/viruslocal/phagerep.htm>

Para esto se necesitan distintos factores que sean apropiados en la superficie celular para que un virus pueda absorberse como lo son un medio interno físico y molecular para comenzar su ciclo de replicación.

La evolución de una enfermedad producida por un virus en etapas es la *adquisición* (entrada en el organismo anfitrión), *inicio de la infección* (en el foco primario), *periodo de incubación* (cuando el virus se amplifica y puede diseminarse a una localización secundaria) *replicación en el tejido diana*, (la cual causa signos patológicos característicos en la piel, hígado, cerebro etc.) *respuestas inmunitarias* (limitan y participan en la enfermedad), producción vírica que libera el virus a otras personas para contagiarlas, por ultimo esta la *resolución o infección persistente/enfermedad crónica* (Murray, Roshental y Pfaller, 2006) .

Existen tres posibilidades en las cuales puede infectarse una célula por un virus que es:

- A. Fracaso de la infección (infección abortiva); en este caso existe una célula no permisiva (existen células semipermisivas y permisivas) que no permite multiplicación.
- B. Muerte celular (infección lícita); en esta algunos virus impiden el crecimiento y la reparación celular al inhibir la síntesis de las macromoléculas celulares o sintetizar enzimas de tesis proteica celular
- C. Infección sin destrucción celular (infección persistente); las células infectadas no mueren como consecuencia del virus de igual forma la infección latente es principalmente de un virus ADN donde solo se establece en algunos tejidos pero no en células de reposo)

Ahora bien, de igual forma existen virus oncogénicos los cuales inmortalizan a las células estimulando el crecimiento o proporcionando genes que los estimulan, eliminando los mecanismos de freno inherentes que limitan la síntesis del ADN y el crecimiento celular, evitando la apoptosis¹⁴, todo esto se

¹⁴ La apoptosis es la prevención para regenerar las células muertas.

produce en células más permisivas que solamente expresan genes víricos seleccionados pero no producen virus.

Los papilomavirus, los virus SV40 y los adenovirus codifican proteínas que se unen e inactivan las proteínas reguladoras del crecimiento celular, el 15% de los virus oncogénicos se puede relacionar con los caso de cáncer en el ser humano, he ahí la relevancia de hablar de este virus.

Algunos virus se hospedan en la célula y no dan lugar a ninguna enfermedad y cuando la célula se reproduce los virus se reproducen con ella. Digamos que son virus que utilizan al huésped como vehículo para su propia diseminación y reproducción pero que, dado que tienen interés en ser transportados, se preocupan del bienestar de ese vehículo. A estos virus se les llama virus permanentes y son una fuerza creativa en la evolución del huésped al que empuja a adquirir nuevas identidades y a acumularlas. La colonización por estos virus va dando lugar a un fenotipo progresivamente más complejo. Pero una característica que tiene que ocurrir para que un virus permanente tenga éxito es que tiene que ser capaz de competir con otros parásitos genéticos que quieran entrar en esa misma célula y ser capaz de desplazarlos. Esta es una de las funciones del “módulo de adicción”,¹⁵ como por ejemplo el virus del papiloma humano.

¹⁵ <http://ilevolucionista.blogspot.mx/2013/09/nos-hicieron-humanos-los-virus.html>

2. VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO: UNA ALERTA PARA EL MUNDO

Ahora que ya nos adentramos a los virus, su estructura, sus características, su forma de hospedarse y sus componentes podemos entender la importancia de conocerlos así como el impacto que tiene en la humanidad los virus. Ahora en este capítulo nos adentramos en el mundo de lo que es Virus del Papiloma Humano, el cual en la actualidad se destaca por las consecuencias que puede llegar a tener, esto es el cáncer, sin mencionar las diferentes problemáticas a nivel emocional, sexual, personal y de salud en general; además de su incremento en la población, desde personas muy jóvenes hasta de la tercera edad, pues es una enfermedad que no discrimina entre sexos, posición económica, edad, entre otras características.

2.1. VPH; vida y forma

El virus del papiloma humano se encuentra clasificado como una infección de transmisión sexual, cabe destacar que las ETS siempre han existido, sin embargo, a partir de la epidemia del VIH en 1980 se retomó la importancia de conocer a los microorganismos, su comportamiento y repercusiones que tiene en la salud de las personas que lo contraen (Casanova, 2004).

Actualmente ha aumentado considerablemente el número de casos declarados en todo el mundo de ETS y se cree que esto se debe al aumento de viajes y migración, así como el comportamiento sexual de alto riesgo y la poca importancia que se le ha dado a este tipo de infecciones, es por eso que ahora el sector salud se ha dedicado a realizar campañas de prevención para evitar más casos de estas enfermedades que rebasan las expectativas, como lo es en el VPH.

Conzuelo (2006) uno de los más grandes investigadores acerca del tema dice que el VPH ha existido desde hace mucho tiempo, ha pasado inadvertido

para las personas e incluso profesional de la salud, solo que antes las molestias que este provocaba se consideraban como normales y hasta ahora, se le ha dado importancia debido ya que se descubrió que algunos tipos de este virus son capaces de causar cáncer del cuello de la matriz, pene y faringe dependiendo de dónde esté localizada la lesión.

El papilomavirus al ser relacionado con el cáncer cervicouterino la Organización Mundial de la Salud (2006) reportó que al año se diagnostican a 490,000 mujeres y provoca 240,000 muertes, mientras que en 2013 la OMS mencionó que 290 millones de mujeres se encontraban infectadas con el VPH, convirtiéndose en una infección de transmisión sexual muy común.

Es a partir de este crecimiento que se le dio importancia a la adquisición de este virus, además de que se da en edades más tempranas al iniciar vida sexual sin protección, lo cual implica recursos dentro del área social y económica a nivel mundial y en nuestro país particularmente.

En México el cáncer cervicouterino es relacionado con el VPH siendo una de las primeras causas de muerte entre las mujeres ya que se juega el primer lugar y segundo lugar junto con el cáncer de mama.

Es por ello que en nuestro país actualmente se realizan campañas de prevención como las vacunas en niños y niñas o los tamizajes a través de unidades móviles para realizar colposcopias y papanicolaou a mujeres de entre 25 a 64 años a lo largo del país.

El tiempo transcurrido de la infección a la enfermedad junto con otros factores como las alteraciones genéticas, efectos hormonales, tabaquismo, inflamación crónica y carencia de micronutrientes (Carrera, Xercavins y Checa, 2008) promueven que avance a esta enfermedad por lo que hace adentrarnos a otras temáticas como la falta de cultura y cuidado del cuerpo al no asistir al médico

con regularidad, ocasionando la muerte y así formando parte de las estadísticas mencionadas.

2.1.1 Estructura

El papilomavirus viene de la familia Papoviridae o Papovavirus e incluye dos géneros: Papillomavitus y Polyomavirus, el primero de acuerdo a De Palo (1992) es el género A, mientras que el segundo es género B, comprendiendo el polioma y el SV-40 que significa virus simiano vacuonizante.

En lo que respecta a esta familia existen infecciones específicas de la especie como el VPH, los virus del papiloma bovinos, el VPH de Shope, entre otros (De Palo, 1992). La diferencia entre estos dos géneros aparte de la biología molecular es que el VPH no puede cultivarse, sólo inducen infecciones a su especie pues son específicos del tejido y su huésped, mientras que el polioma si se cultiva y no afectan al hombre.

Su genoma, siguiendo a Casanova (2004) es una molécula circular de ADN de doble filamento que consta de 8000 pares de bases, con un peso molecular de 5.2×10^6 dalton, la molécula se encuentra dentro de una cubierta proteínica esférica o cápside de 72 capsómeras. Su morfología es icosaédrica y carecen de envoltura, el virus mide aprox. 55nm (Collier y Oxford, 2008).

Este virus al carecer de envoltura, puede generar que su destrucción sea más difícil, por lo cual es un virus que permanece latente por mucho tiempo, es más se podría decir que toda la vida, o al menos eso es lo que se escatima en los planteamientos médicos. Los virus del papiloma pueden ser idénticos, no obstante, se diferencian por la secuencia de nucleótidos de ADN, lo que permite identificarlos, por esta característica es que existen diferentes tipos, los cuales son designados con números.

A partir de esto, puede decirse que existen más de 100 tipos de VPH y se ha encontrado que el bloque de infectividad es a una temperatura de 55°C, por formalina, detergentes y ácido acético al 99% con azul de metileno al 1°, es resistente a la congelación y desecación, estas características son relevantes tanto para la infección y desarrollo de la enfermedad como los tratamientos empleados que más adelante se hablará.

El genoma del virus del papiloma se divide en dos regiones codificadoras separadas por un segmento no codificador. La región codificadora es denominada E por early o temprana la cual representa 45% del genoma viral, contiene los genes L1 y L2 que codifican para las proteínas estructurales de la cápside viral, contiene los genes E1-E8 necesarios para la replicación viral y la transformación celular.

Los genes E6-E7 se encuentran involucrados en la transformación oncogénica de los virus 16 y 18, podemos ver un ejemplo en la *Figura 7*.

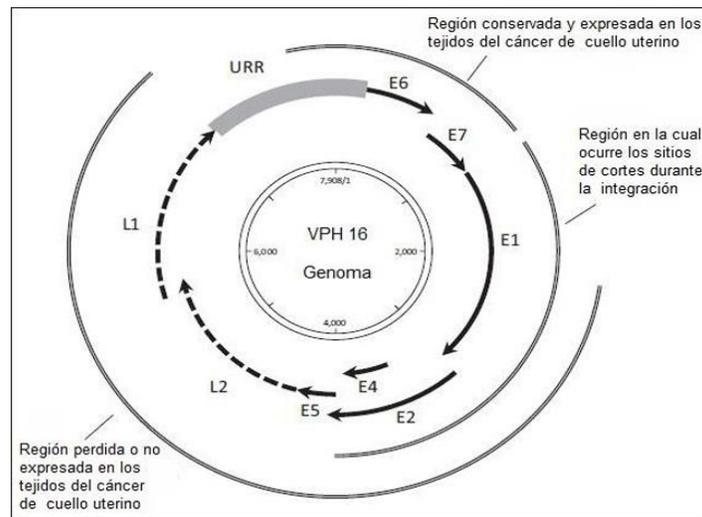


Figura 7. Ejemplo de virus oncogénico.¹⁶

La región codificadora L por late o tardía representa 40% del genoma viral contiene los genes L1 y L2 que codifican para las proteínas estructurales de la cápside viral.

¹⁶ Figura 7 tomada de <http://revista.cnic.edu.cu/revistaCB/articulos/la-pandemia-subvalorada-del-siglo-xxi-el-virus-del-papiloma-humano-su-repercusi%C3%B3n-en-la>

La región no codificadora está localizada entre el término de la región L y el comienzo de la región E la cual es denominada como LCR o Long control región, región la cual representa cerca del 15% del genoma viral e interviene en el control de la expresión de los genes virales.

Ahora bien, otro aspecto importante es que estas infecciones por virus del papiloma son sólo en los tejidos o para el epitelio de la piel y las mucosas. Según sus propiedades biológicas se dividen en tres grupos: los virus cutaneotrópicos en individuos inmunológicamente normales, los virus cutaneotrópicos en individuos inmunodeficientes y los virus mucosotrópicos que infectan las mucosas genitales, de la boca y respiratorias (De Palo, 1992).

Carrera, Xercavins y Checa (2008) nos muestran una clasificación de tipos de VPH de alto y bajo riesgo, todos ellos se basaron en la prevalencia de cáncer de cuello uterino en mujeres ya que dentro de alto riesgo (alto poder oncogénico) hubo más de 10 casos, mientras que en la evidencia probable hubo 9 casos o menos y finalmente en los de bajo riesgo se encontró en el grupo control y no de cáncer de cuello uterino.

Tabla 3. Ejemplos de virus según su riesgo.

GRUPO	TIPOS DE VPH
De alto riesgo (evidencia establecida)	16,18,31,33,35,39,45,51,52,56,58,59
De alto riesgo (evidencia probable)	26,53,66,68,73,82
De bajo riesgo (evidencia establecida)	6,11,40,42,43,44,54,61,70,72,81

2.1.2 Proceso infeccioso

El VPH es de distribución mundial y se encuentra en hombres y mujeres, se sabe que la transmisión de este virus es por contacto sexual directo con lesiones que tengan VPH o con objetos contaminados con VPH estables. Se sabe que el virus penetra en el epitelio por una pequeña abrasión, sin embargo, pueden penetrar aún con el epitelio íntegro (Conzuelo, 2006).

La infección por VPH inicia en células epidérmicas en división o en células de la capa basal cutánea. Los virus son muy específicos de hospedero y tejido por lo que su expresión génica está vinculada al estado de diferenciación de las células epiteliales, es por ello que en la medicina hay una clasificación de acuerdo a la aparición de estas células.

Ahora bien, De Palo (1992) menciona que al estar en contacto con el individuo o agente infeccioso el virus penetra en las células estrato basales, los viriones pierden su involucro proteico y el genoma viral llega al núcleo de la célula donde se establece en forma episómica. A continuación se explicará el proceso que se da al estar en contacto con alguna persona infectada, la primera fase es:

Incubación. Este periodo va de 3 semanas a 8 meses, el cual varía de 2 a 6 meses para las lesiones cutáneas pero en genitales este periodo puede ser menor, sin embargo, la colonización puede mantenerse en estado de infección latente o dar lugar en células permisivas o maduras, así como también en presencia de factores predisponentes relacionados con el huésped, con el tipo de VPH y con la presencia de cofactores a una fase activa de la expresión del virus, en esta etapa se puede permanecer durante años. Finalmente se encuentra la fase activa el tiempo de latencia del virus va de 5 a 25 años o más para el desarrollo de células anormales que puede derivar en cáncer. Ahora bien, es importante también hablar sobre los factores de riesgo dentro del marco médico o patrones de comportamiento, como menciona Carrera, Xercavins y Checa (2008) en muchos países occidentales se ha incrementado la permisividad en las conductas y actitudes sexuales.

Respuestas del sistema inmunológico. Cabe destacar que la respuesta inmunitaria de la persona que contrae VPH es diferente dependiendo de muchos factores, todos comienzan con algunas lesiones que se observan de forma clínica o de laboratorio, sin embargo, hay personas portadoras de SIDA las cuales

muestran un incremento de las lesiones ya que se deprime la respuesta inmune, esto se observa mayormente con verrugas cutáneas, condilomas acuminados y cáncer cervicouterino (Conzuelo, 2006).

Otros ejemplos son las personas con trasplantes renales, mujeres embarazadas, etc. por lo que es muy importante la respuesta inmune del paciente para el control de la infección ya que hay personas que presentan regresión de la lesión. Muchas de las pacientes tienen regresión de la lesión aproximadamente de 6 meses a 18 meses y esto se debe a que el sistema inmunológico lo expulsa del cuerpo, sin embargo, en ciertas personas esta infección se vuelve permanente o recurrente y esto se debe al tipo de virus, es decir, pertenecen a la categoría de alto riesgo, en donde si no se es atendido puede surgir un cáncer cervicouterino (Geosalud, 2014).

Respuesta del huésped. Estos agentes causan enfermedad en piel y mucosas, donde originan lesiones verrugosas en general benignas pero pueden malignizarse. Las lesiones benignas son las verrugas cutáneas, se transmite desde la piel infectada, por contacto directo o mediante fómites que son objetos de higiene personal del individuo infectado, y entra a su hospedero a través de rozamiento o fricción. Estas lesiones ocurren de 1 a 8 meses después del contagio y existe comezón e irritación en el área afectada, posteriormente en lugares húmedos de los genitales crecen las verrugas (Elizondo y Cid, 2005).

Algunos síntomas como las verrugas tienen algunas características como son las siguientes:

- La verruga común vulgar en su superficie posee rugosidades características como son excrecencias que miden pocos milímetros de diámetro y pueden aparecer en gran cantidad, a veces no causan molestia pero su apariencia es poco estética.
- Las verrugas planas son más aplanadas a las anteriores.

- Las verrugas genitales se adquieren por contacto sexual e inclusive puede venir acompañada por otros trastornos como la clamidia o gonorrea.

Las lesiones más frecuentes tanto en hombres y mujeres son los condilomas acuminados, esto significa “masa puntiaguda” y son lesiones carnosas, húmedas y vasculares, pueden crecer más que las verrugas cutáneas y suelen ser más puntiagudas o filiformes.

Estas verrugas pueden encontrarse en hombres en el pene ya sea en el glande y el prepucio, dentro del meato urinario y en la uretra, alrededor del ano el interior del recto, esto es frecuente en homosexuales que practican sexo anal.

Generalmente son lesiones asintomáticas, sin embargo, aunque no es común que estos condilomas acuminados se vuelvan malignos pero en algunas ocasiones evolucionan a carcinoma de células escamosas, esto ocurre con el llamado condiloma gigante causado por VPH 6 u 11. En las mujeres estas verrugas se localizan en la vulva, esporádicamente en la vagina, en el cuello uterino, aquí la lesión es intraepitelial plana, alrededor del ano y en el perineo.

Elizondo (2005) menciona que existe una posibilidad del 50% de contagio en una sola exposición y cerca del 90% de los hombres compañeros sexuales de mujeres infectadas están contagiados también.

Dentro de las lesiones intraepiteliales de bajo y alto grado de acuerdo al sistema Bethesda incluye los cambios morfológicos inducidos por el VPH y la displasia leve, se tienen dentro de una categoría porque ambas lesiones son causadas por los mismos tipos virales y su comportamiento biológico presenta rangos de progresión y regresión similares, por lo que son considerados una misma entidad para propósitos de diagnóstico, abordaje clínico, tratamiento y seguimiento (Alonso de Ruiz, Lazcano y Hernández, 2005)

Con relación a la lesión intraepitelial de bajo grado tipo displasia leve se encuentra un núcleo de 4 a 6 veces mayor que las células intermedias y se encuentran acompañadas con cambios citopáticos por el VPH. En cuanto a la lesión intraepitelial de bajo grado tipo VPH, se manifiestan en células maduras y se encuentran rodeadas con halo o cavidad bien definido rodeando el núcleo.

En la lesión intraepitelial de alto grado consiste en una proliferación de células para basales atípicas, cuando ocupan más de 2/3 del espesor epitelial se denomina NIC 2 y si abarcan todo el espesor es NIC 3, en este último estadio se encuentra a un paso del cáncer ya que existe un crecimiento desmedido de células anormales.

2.1.3 Diagnóstico

El diagnóstico del VPH dentro del marco alópata se realiza a través de medios clínicos como es la observación de las verrugas genitales, subclínicos como la colposcopia, los citológicos como el frotis de papanicolaou o virológicos como la detección de DNA.

En los casos de displasia (cambios anormales de las células epiteliales) por VPH pueden ser identificados por medio de citología cervical y confirmados por colposcopia y toma de biopsia (Casanova, 2004).

1. Medios clínicos: La importancia de la inspección visual de los genitales femeninos y masculinos con o sin lentes de aumento óptico radica en que es el método más antiguo y práctico en la medicina¹⁷. La infección por VPH se muestra con la aparición de pequeños tumores de forma alargada o con el color de la mucosa, asemejándose a pequeños dedos o lengüetas en el cual la superficie parece un empedrado, todo esto resulta ser un primer indicio de la infección apareciendo en los primeros meses del contacto sexual y es denominada como papilomatosis genital.

¹⁷ óp. cit.

2. Medios subclínicos: La colposcopia comprende la valoración sistemática del aparato genital inferior permitiendo identificar características específicas que distinguen entre signos normales y anormales que permitirán observar una enfermedad invasora o preinvasora. Se realiza a través de un colposcopio que es un microscopio binocular de poco aumento y gran distancia focal, debido a sus componentes y características permite la exploración del aparato genital inferior en diversos aumentos bien iluminados y a una distancia que permite al colposcopista manipularlo cómodamente. Ahora bien, a través de la colposcopia se puede observar el cérvix, la vagina, vulva y la región perineal (Alonso, Lazcano y Hernández, 2005).
3. Medios citológicos: La citología es la técnica diagnóstica tradicional en la prevención secundaria del cáncer de cérvix, esto permite detectar la coilocitosis esto es núcleos engrosados, hiper cromáticos y halo o vacuolización perinuclear, un elemento característico de la infección por el virus del papiloma.

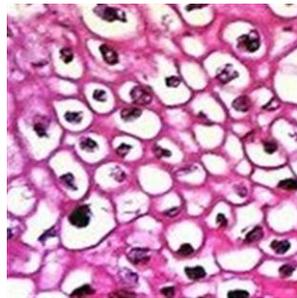


Figura 8. Ejemplo de VPH.¹⁸

Este tipo de valoración se le atribuye a George N. Papanicolaou en 1943.

4. *Medios virológicos*: Ahora bien, la clínica del papiloma ubicada en el D.F. menciona que existen pruebas de biología molecular como lo es la reacción de cadena polimerasa (PCR) y esto detecta el ADN del virus dentro del

¹⁸ Figura 8 tomada de <http://www.boloncol.com/boletin-25/el-virus-de-papiloma-humano-un-enemigo-vencido.html>

cuerpo mediante un proceso molecular complejo. Respecto a esto, en manos expertas puede aumentar los porcentajes de prevalencia de 2 a 9% en la población en general sexualmente activa.

Gracias a este tipo de estudios pudo conocerse los diferentes tipos que existen pues hay diferencias en sus genomas y se podían clasificar entre sí por su homología. Se estima que 25% de las mujeres pueden presentar regresión de la lesión, presentándose un papanicolaou normal 61% de los casos permanecer igual durante 19 meses y 14% sufrir progresión al cáncer.

Este mismo autor destaca que el papanicolaou tiene 15% de sensibilidad sin ser específico, mientras que la colposcopia tiene 100% de sensibilidad pero 10% de especificidad y el PCR o pruebas de biología molecular tienen alta sensibilidad como especificidad pero si su manejo no es cuidadoso y adecuado produce falsos positivos.

2.1.4 Tratamiento desde la perspectiva médica

Respecto al tratamiento algunos autores mencionan que este virus nunca se quita, sino se inactiva, otros mencionan que el sistema inmunológico lo expulsa del cuerpo produciendo regresión de las lesiones intraepiteliales o los condilomas.

Esto es algo que pretendemos esclarecer a lo largo de esta tesis, sin embargo, se presentarán las alternativas existentes dentro de la medicina alópata.

Para iniciar, en el tratamiento de las lesiones condilomatosa existen múltiples opciones terapéuticas, pero ninguna de ellas elimina el virus. Pero debemos tener en claro que existe una gran diferencia entre tener síntomas que puedan relacionarse con el VPH y lo que es realmente tener el virus como tal, ya que el virus es latente, tiene su temporalidad de acuerdo a las cuestiones inmunológicas del ser humano, van a aparecer o reaparecer los síntomas, pero este siempre estará presente.

A pesar de esto se realiza tratamiento de la mayoría de los condilomas hasta que el sistema inmunológico del paciente consiga controlar la replicación viral. Además de que este tipo de infección afecta la vida sexual de la pareja por lo que resulta ser beneficioso este tipo de tratamiento; cabe destacar que pueden ser quirúrgicos o médicos.

El tipo de tratamiento depende del tamaño, números y localización de los condilomas, el estado inmunitario del huésped, la resistencia o toxicidad a otros tratamientos, la disponibilidad del material y preferencias del paciente (Cabrero, 2013).

Dentro de los tratamientos médicos se encuentra la Podofilotoxina al 0.5%, aplicación local durante tres días y cuatro de descanso, en máximo 4 semanas. Este tratamiento lo que hace es necrosar el condiloma y provoca irritación local leve. El imiquimod (Aldara) es crema al 5%, una aplicación diaria, 3 veces por semana, a días alternos, lavando la zona a las 6 a 8 horas de aplicación para evitar las reacciones locales. Se recomienda llevar un control de 6 a 8 semanas y cambiar si en ese periodo de tiempo no han desaparecido al menos la mitad de las lesiones. Este medicamento induce una reducción del ADN viral debido a que modula la respuesta inmunitaria.

El ácido tricloroacético (ATC) es una solución al 80-90%, se realiza una aplicación semanal mediante hisopo, hasta que desaparezca la lesión, la aplicación de esto puede producir abrasión y dolor, debe tenerse precaución de no lesionar el tejido sano esto puede hacerse con parafina y así o proteger el área circundante y el exceso puede neutralizarse con bicarbonato sódico. Está indicado en lesiones vaginales, anales cervicales.

Los medios quirúrgicos son la exéresis con bisturí, escisión con electrocirugía, crioterapia y láser:

- La exéresis: se realiza con anestesia local utilizando tijeras o bisturí.

- La escisión: con electrocirugía se realiza con anestesia local, la utilización de corte y coagulación reduce el sangrado.
- La crioterapia: consiste en aplicar nitrógeno líquido sobre el condiloma y a través del proceso de congelación y descongelación producirá la necrosis de la lesión; este tratamiento, es semanal y se requieren de 2 a 3 sesiones, no requiere anestesia y es poco doloroso, fácil aplicación y equipo económico.
- El láser: es de alto coste y es útil en las lesiones extensas y ser aplicado por personal experto.

Estos procedimientos tienen como objetivo destruir la lesión premaligna del cuello uterino con un alto porcentaje de éxito el cual varía entre un 80 y 90%.

Conzuelo (2006) menciona que el cuello infectado por VPH puede sufrir cambios en el epitelio llamado neoplasias intraepiteliales cervicales, las cuales son lesiones premalignas, anteriormente eran llamadas displasias cervicales, posteriormente denominadas neoplasias intraepiteliales cervicales y actualmente son llamadas lesiones escamosas intraepiteliales de bajo y alto grado que pertenecen al sistema Bethesda.

Cabe mencionar que no sólo dañan el cuello uterino sino puede afectar la vagina, vulva y región anal por lo que un buen tratamiento debe incluir estas zonas también.

Este autor considera que el tratamiento está descuidado pues solo se limitan al cuello uterino sin tomar en cuenta las regiones aledañas, llevando así un tratamiento incompleto.

Respecto a estas lesiones precancerosas existen distintos tratamientos como la criocirugía que es el congelamiento que destruye tejidos, LEEP que es un procedimiento de escisión electroquirúrgica con asa o la extracción del tejido del cérvix o cuello uterino mediante el uso de un aro caliente de alambre, conización

quirúrgica que consiste en una cirugía con un bisturí, con láser o con ambos para extraer del cuello uterino y del canal cervical tejido en forma de cono y finalmente la conización con la vaporización láser que consiste en el uso del láser para destruir tejido cervical (Instituto Nacional del Cáncer, 2015).

2.1.5 Prevención

En el año 2009 se dispone de dos vacunas comercializadas: Gardasil desarrollada por Merck Research Laboratories y comercializada en Europa por Sanofi Pasteur MSD, en México por Merck Sharp y Dome de México contiene el ensamblaje VLP (VIRUS-like-Proteins) de cuatro tipos virales siendo una vacuna tetravalente VPH 16,18, 6 Y 11. Contiene hidroxifosfato sulfato de aluminio amorfo.

Mientras que la segunda vacuna desarrollada es Cervarix y comercializada por GlaxoSmith-Kline contiene el VLP del VPH 16 y 18 siendo una vacuna bivalente.

Cabrero (2013) menciona que ambas vacunas han mostrado una eficacia del 100% en prevención de la infección persistente por el VPH y las displasias de alto grado. La vacuna tetravalente ha mostrado eficacia en la prevención de los condilomas y las lesiones intraepiteliales vulvares y vaginales.

Las fases clínicas para probar la eficacia de la vacuna en humanos prácticamente se ha patrocinado por la industria farmacéutica, siguiendo metodologías bien establecidas, para las cuales no se ha requerido mucha creatividad, sino más bien seguir los protocolos epidemiológicos establecidos, bien controlados y el apoyo económico para realizarlos (Benuto y Berumen, 2009).

De igual forma, nos menciona que la OMS ha manifestado un acuerdo en decir que solo deben poner dos dosis de vacunas para prevenir el VPH, sin embargo, con el paso del tiempo han surgido opiniones que estas vacunas no son lo que realmente dicen o se espera de ellas llegando a tener efectos no

favorables, manifestando así que solo enriquecen a las grandes transnacionales farmacéuticas.

Aunque existen algunas resistencias, ya que en muchas niñas que recibieron alguna dosis de esta vacuna contra el papiloma humano se manifiestan parálisis faciales, temblores, depresiones, suicidios, sordera, ansiedad o pérdida de las capacidades cognitivas y motrices, entre otros síntomas que ha llevado en muchos países –Estados Unidos, Argentina, España, Nueva Zelanda- al surgimiento de asociaciones de padres de familia contra la vacuna del papiloma humano, pero esto no lo han llegado a establecer como una norma de salud pública alarmante, y siguen con ello permitiendo el uso de esta vacuna como un medio de prevención.

2.2 Los hombres también tienen VPH

El hombre ha sido señalado como portador del virus, además de que durante mucho tiempo e incluso actualmente se le ha considerado asintomático pero como se ha hablado a lo largo de la tesis, una característica de este virus es que se manifiesta de manera silenciosa, sin embargo, ha habido casos en donde presentan cáncer de ano y de pene, pero no se ha logrado probar la relación estrecha entre el VPH y esta localización del cáncer.

Las infecciones genitales son muy comunes en los hombres y son causadas principalmente por 30 diferentes tipos de VPH, sin embargo, destacan los benignos como el 6 y 11, así como los malignos el 16 y 18. Además de que son altamente contagiosos por contacto sexual directo donde basta un solo contacto para establecer el contagio en esa zona. Aunque existen otros tipos de contagio como lo son con objetos contaminados o en baños públicos.¹⁹

¹⁹ Conzuelo 2006 op.cit

Las localizaciones más comunes de las lesiones causadas por el VPH son el glande, cuerpo del pene y el prepucio, con menos frecuencia se encuentra el meato uretral y la uretra peneana.

Incluso recientemente se ha demostrado la presencia de VPH en próstata, vesículas seminales, semen, vejiga urinaria y pelvis renal sin saber hasta donde la relación del VPH y el cáncer tiene con estas localizaciones. Es desconocida la prevalencia de las lesiones papilares del pene, así como la infección subclínica.

Actualmente en la Agencia de Noticias del Estado Mexicano NOTIMEX (2016) entrevistaron al jefe del Servicio de Oncología del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" Carlos Aranda Flores, el cual menciona que el cáncer de pene representa el uno por ciento de las neoplasias malignas en los varpmes, en donde el riesgo de padecerlo aumenta por las lesiones precursoras que causa el VPH como los cambios anormales en las células. Puntualizó que la circuncisión puede ser un método de prevención tanto del VPH como para otras enfermedades de transmisión sexual, exhortó a los hombres a acudir con el médico oncólogo para atender aquellas lesiones que se lleguen a presentar y evitar un estado crónico, un método que puede ayudar a saber que se tiene esa enfermedad es una prueba de ADN.

Las lesiones malignas o benignas son reservorios de VPH por lo que son importantes de atenderse, muchos hombres no asisten al médico por pena e incluso son menos cuidadosos para dar solución a este problema de salud, en comparación con las mujeres.²⁰

También son importantes las medidas de higiene y prevención, muchas de las lesiones suelen ser normales para los hombres que las padecen, se acostumbran a ello y a largo plazo produce cáncer en él mismo o en su pareja si los tipos que contienen son el 16 y 18.

²⁰ Conzuelo 2006 óp. cit

Cabe destacar que no existe un programa de detección específico de la infección en los hombres por lo que siguen propagando la infección y en México suele ser difícil y problemático el disminuir la incidencia de cáncer genital debido a los problemas económicos y políticos que se presentan.

2.2.1 Tratamiento

En el hombre también suelen realizarse técnicas quirúrgicas que como de igual forma en la mujer dependen de la lesión, el número, el sitio donde se halla, el grado o tipo histológico.

Existe la cirugía la cual consta de aplicación del ácido acético al 99% con azul de metileno al 1% (acimux-t) como estándar de tratamiento en la mayoría de las lesiones en el varón.

La circuncisión es requerida cuando hay afección en el prepucio. En los casos leves o moderados con pocas lesiones papilares se les realiza una escisión local superficial donde se incluye la epidermis, seguida de aplicación tópica de acimux-t. Las lesiones premalignas requieren incisión más profunda con instrumentos específicos.

2.2.2 Prevención

Hasta el momento no existe gran información en cuanto lo que refiere a los hombres, para llevar a cabo una prevención, sin embargo ya existen algunas pruebas pilotos desarrolladas en algunas partes del mundo una de ellas en México.

De igual forma se han dado sugerencias a que la vacuna sea aprobada para ellos, lo cual, podría disminuir la probabilidad de contagio viéndolo desde su lógica de prevención. Pero la forma en la que prevenimos el tener alguna enfermedad o contagio de virus, en este modelo médico, político y económico quedan sin argumento.

Actualmente en México se realizan campañas de vacunación para niños y niñas de edades de entre 9 a 15 años, también se pueden aplicar a personas ya con el virus, sin embargo no es como tratamiento, sino sigue siendo preventiva.

Para finalizar consideramos que es importante una educación sexual para usarla con responsabilidad y disminuir las tasas de contagio, por tanto, las consecuencias que puedan tener en un futuro, ya que por el uso que se le da al cuerpo como mercancía, un objeto, para conseguir ciertos fines o propósitos promueve que no se tenga el cuidado adecuado y se sumen a las estadísticas.

En el capítulo posterior, se hablará de la importancia del cuerpo y su cuidado ya que es el único del que nos hacemos responsables a través de nuestras acciones, alimentación, el trato que le damos y el que le dan las personas que nos rodean.

3. LA CONSTRUCCIÓN HUMANA; LA CORPORALIDAD, LO EMOCIONAL Y OTROS FACTORES.

A través de lo plasmado en los capítulos anteriores podemos ver un sinfín de causas y explicaciones sobre los virus, y específicamente del papilomavirus en hombres y mujeres, sin embargo, todas concuerdan que la enfermedad viene del exterior obedeciendo al modelo médico el cual responde a la ideología cartesiana que divide el cuerpo y la mente, dando como resultado una visión fragmentada tanto del ser humano como del conocimiento.

Consideremos que en ocasiones nuestro cuerpo habla por nosotros, nos protege, nos da vida y se encarna la palabra o pensamientos de los cuales nos vamos formando y abstrayendo a los que solo podemos ir analizando de forma personal, es decir, que somos los principales responsables de nuestro bienestar y salud aunque también pueden influir otros factores.

Para explicar el comportamiento humano se han construido más de 200 modelos o teorías, aunque algunas guardan semejanzas entre sí, la mayoría parecen contradictorias. A pesar de que existe una gran variedad, ninguno de estos modelos ha podido explicar satisfactoriamente la multiplicidad de aspectos, factores, procesos y fenómenos que genéricamente son denominados “psicológicos”. Es necesario buscar nuevos caminos novedosos que rescaten la experiencia que han tenido algunos psicólogos en un campo del conocimiento tan accidentado como polémico e interesante.²¹

La forma en la que se conceptualiza el comportamiento ha influido demasiado con la forma en la que la ciencia ha ido transformándose, al igual que muchos factores a su alrededor como los políticos, económicos, geográficos, cognitivos, biológicos, morfológicos, etcétera. Los cuales se han desfragmentado,

²¹ Alcaraz, R. (2016). Glosario conceptual; Complejidad, transdisciplina y metapsicología. FES Iztacala.

buscando una explicación única en la cual especializarse, donde verse como una unidad complementaria es algo complejo.

Así vamos encontrando que en diferentes discursos se insiste en mencionar que el cuerpo y mente son entes apartados, lo que nos lleva a seguir pensando al cuerpo desde la fragmentación.

Sin embargo, la idea es pensar que el cuerpo humano es un espacio para cultivar la vida en sus diversas expresiones en una geografía y época específicas esto es; los procesos orgánicos, emocionales y mentales se contemplan en una unidad interdependiente que no es ajena a la significación de la realidad que se establece en el interior del cuerpo social donde les ha tocado vivir, lo que instituye estilos de vida y relaciones intersubjetivas entre los sujetos. Por lo que los padecimientos crónicos y degenerativos son un proceso psicosomático que el cuerpo humano elabora para regular su vida interna.²²

Los sistemas de salud han enfrentado el reto de encontrar nuevas rutas de interpretación y de intervención ¿quién habla de salud? ¿Qué es salud? La medicina científica moderna es sustentada en un modelo biomédico, que emplea un enfoque fragmentado de la cuestión salud-enfermedad: el cuerpo del ser humano se concibe como una máquina, la enfermedad como un daño y el médico para reparar el daño.²³

Por lo cual a los médicos se les otorga el poder en sus manos para hablar del cuerpo humano, pero ellos solo hablan de un cuerpo generalizando donde existen millones de cuerpos que no serán igual a otro por las condiciones de vida en la que viva, entre otras cosas.

²² Campos J. (2011) EL problema epistemológico de lo corporal: dos propuestas explicativas del cuerpo humano. CEAPAC; México, pp. 392.

²³ Celso, R. (2013). Una aproximación desde las emociones a la intimidad femenina: infecciones vaginales. UNAM. Tesis de licenciatura

Como una alternativa surgen los que hablan de la diversidad de factores que existen para hablar de enfermedades, padecimientos, cáncer, y demás malestares que no han sido resueltos por los medios generalizados. Entre ellos el modelo multicausal el cual nos menciona que existen factores de riesgo internos y externos; biológicos, psicológicos y sociales que se influyen entre sí.²⁴ Por lo que nos enseñan que la enfermedad proviene del exterior, de una diversidad de causas y como se llama comúnmente factores de riesgo que te predisponen a enfermarte, o incluso que aquello que ya posees, es algo genético, sin embargo, nunca se dice que la enfermedad puede venir desde dentro, esto es, de las emociones, de algo que no nos hace sentir bien y tranquilos con la vida que estamos llevando, así como relaciones familiares.

Son estas las ideas las que van a direccionar el propósito de hablar acerca del VPH desde una perspectiva diferente donde tenemos que adentrarnos a hablar de otras teorías y fundamentos para darle sentido a las cosas que se han sido olvidadas u omitidas en la fragmentación del ser humano.

3.1 De lo moral a lo corporal: El cuerpo y su constante cambio.

Para algunas personas el hecho de que los seres humanos existan es lo peor que le pudo haber pasado a la tierra, sin embargo, esto es algo que no ha sido siempre. Este tipo de pensamiento es irónico, sin embargo surge la idea de que si viéramos el nacimiento de la tierra el día de ayer y el del ser humano hace 4 horas y la llegada del renacimiento hace una hora, esa hora sería la que más ha afectado al mundo.

Una de las cosas que más nos ha formado es la normatividad, las instituciones, el trabajo, o como bien lo diría Marx los medios de producción, que surge con la revolución industrial, donde se reemplazan las cosas realizadas de forma artesanal y a mano, por las máquinas. Donde lo importante es producir en

²⁴ Cruzado y Puente (1997) Lo psicossomático. España: Aguilar en: Celso, R. (2013). Una aproximación desde las emociones a la intimidad femenina: infecciones vaginales. UNAM. Tesis de licenciatura

cantidad olvidando la calidad, desapareciendo con ello la importancia de los oficios y los artesanos.

En este modelo económico llamado capitalismo o actualmente neoliberalismo tenemos que lo más importante es tener capital y por tanto ser competencia para los demás países, sin importar las complicaciones que este traiga consigo, pues al tratar de ser competencia se exige a los trabajadores que saquen mayor producción en menor tiempo con menor paga por lo que esto se vuelve una enajenación, viviendo de prisa²⁵. De igual forma llega una etapa de fragmentación donde se busca la especialización, el individualismo, olvidamos la importancia que se da, ya que uno existe cuando existe el otro.

Las condiciones precarias, destrucción de la unidad familiar, descuido del cuerpo, alimentación, globalización son los temas que alertan y traen las ideas de una racionalidad desfragmentada. Y con ello la normatividad existe en el conjunto de leyes creadas para “mejorar” las relaciones entre los seres humanos solo nos divide, nos clasifica que si eres hombre, mujer, homosexual, heterosexual y con ello nos sigue dividiendo.

Se olvida la “condición natural” del ser humano donde antes se tenía la movilidad a través de búsqueda de alimentos yendo de un lugar a otro, trepando árboles, cazando, o huyendo de los animales, ahora se diluye todo esto con la racionalidad quedando una condición artificial volviendo sedentarios a los seres humanos convirtiendo lo virtual en una realidad sustituta que permite vivir una realidad sin compromisos históricos sociales.²⁶

De igual forma esta era nos hace creer que el dinero resolverá todo, consumimos ideales de belleza, alimentos procesados, realmente solo

²⁵ López, G. M. (1999) en Celso 2013 Tesis Licenciatura UNAM Fes Iztacala

²⁶ López, S. El cuerpo y sus vericuetos

consumimos a los extremos de decir que la consumerción existe, porque lo que creemos propiedad es consumo.

Cosas que volviendo a la cuestión de normatividad se nos inculca , desde los periódicos, telenovelas, lo saludable, “lo normal”, así le llama la sociedad donde te juzgan como un ser extraño si no cumples con lo que ellos te imponen si sales de esta “normalidad” ,sin embargo, eso de la normalidad es algo utópico e irreal.

Pero es importante contemplar esto de normatividad y normalidad, ya que a partir de estos rubros de fragmentación de la humanidad va a ver un ideal o clasificación que tocara a nuestras emociones, que nos hará sentir culpable y más que culpables responsables de la decisión tomada. La palabra se encarna dónde podemos deshumanizar, descuartizar y dividir al ser humano con solo hablarlo.

“Cuando se moraliza es una forma de poner límites y detener y esto llega al cuerpo...”²⁷

En México, una de las más primeras moralizadoras es principalmente la Iglesia como institución producto de la religión judeo-cristiana la cual habla de un seguimiento de normar a través de la culpabilidad. Debido a que en nuestra historia fuimos conquistados por españoles que se adueñaron gran parte de nuestra cultura imponiendo la suya, sin embargo, de esta conquista hemos sobrevivido y aún existe vida olvidando nuestras raíces.

“¡Qué mundo más extrañamente simplificado y falsificado aquel que vive la humanidad! ... ¡Como hemos introducido el orden la regularidad, la estabilidad en ese mundo cambiante y confuso para poder dominarlo, designarlo y vivirlo! ... ¡Como lo hemos aliñado y falsificado para nuestro uso porque la ciencia cree edificarse, descansa pues en otra voluntad,

²⁷ López, S. (2008). Diabetes y mellitus. Entre la ciencia y la vida cotidiana. CEAPAC; México

*mucho más poderosa aún, la voluntad de no saber, la voluntad no-verdad!*²⁸

Hay de cierto modo también una ignorancia impuesta donde no se permite conocer algo, aunque más que ser una realidad es una mentira donde solo se ven las cosas desde una perspectiva. También la búsqueda constante de la verdad de la racionalidad y la objetivación está tan deshumanizada y acaba con el planeta por ende con el cuerpo y con cuerpos de mujeres y niños.

La inteligencia o racionalidad entendida como la facilitadora para conocer la moral y sus implicaciones no será otra cosa que la que permita la construcción de un cuerpo moralizado en el espacio donde se ve lo que quiere construir la sociedad. Esto significa que la iglesia buscando el normativizar a la sociedad ha impuesto demasiadas ideas en nosotros las cuales, ya son llevadas día a día en cada uno de nuestros actos, que ya se han hecho leyes y/o regímenes a seguir.

La iglesia considera entonces que la templanza el trabajo y la limpieza son las cosas necesarias para la conservación de la existencia. Se añade que la palabra de Dios ha designado que hay otras dos importantes para el alma que son la del entendimiento y los de la voluntad haciéndonos un bien, por tanto la inteligencia es necesaria tenerla de ahí que es lo que nos hace superiores a todos los seres del universo y la que nos hace conocer la moralidad.

Estas ideas son un espiral muy grande para los ideales de esta gran institución la cual ha tenido gran responsabilidad durante mucho tiempo con la construcción de un cuerpo moralizado. Este cuerpo religioso está lejos de ser constructor de una sensación que incorpore los símbolos en el cuerpo; esto quiere decir que dejamos de escuchar a nuestro cuerpo creyendo que las cosas que nos pasan son una concepción divina donde la culpa y el pecado son los principales

²⁸Nietzsche, F. (2002). Más allá del bien y el mal. Genealogía de la moral. RBA Coleccionables S.A. Barcelona

que ejecutan los procesos para desarrollar una enfermedad o como ellos llamarían castigo

Hoy en día, vivimos en una sociedad donde la cultura de la ignorancia quiere resolver todo con dinero y los excesos nos brindan una buena zona de confort inmediato, soluciones inmediatas, todo acelerado y con poca conciencia. Todos los días podemos leer algo en los periódicos acerca de las numerosas manifestaciones de esta crisis. Nos enfrentamos a una inflación galopante y un alto índice de paro, a una crisis energética, a una crisis de la asistencia médica, a la contaminación y otros desastres ambientales, a una creciente oleada de violencia y criminalidad

Es necesario plantearse una compleja red de procesos internos y a aprender a construir explicaciones para darle sentido a lo que sentimos y vemos. Por ejemplo si observamos un poco los niños hiperactivos a menudo son consumidores de exageradas dosis de azúcar y chocolate y aun así se le sigue adjudicando a un problema de estar mal de la cabeza, cuando solo es una forma de alertar que requiere más atención y cuidado en muchos sentidos.

Liberarse de las lógicas del determinismo social a veces es complicado porque condiciona maneras de vivir y sentirse el mundo, donde ¿somos la sociedad o el reflejo de ella en el hacer de cada día? La psicología ha buscado contestar esta pregunta en diferentes perspectivas, sin embargo, cada una va tomando diferentes realidades como lo veremos en lo psicosomático.

3.2 La noción desde lo psicosomático

Vivimos ante y con una psicología que se ocupa de los problemas del ser humano queriendo encontrar respuestas atomizadas en la mente, en la conducta, en el inconsciente, en las relaciones interpersonales. Pero la propuesta de hacer una generalización en los seres humanos se hace obsoleta cuando se construyen

corporalmente nuevas formas de sentir y ver la existencia: los símbolos y significados se hacen estilos de vidas, representaciones corporales que desvían la columna vertebral, que se instalan en algún órgano y llevan a una existencia con problemas psicosomáticos.²⁹

La psicología se puede dividir en distintas especialidades, pero realmente muchas de ellas han dejado de lado muchos factores corporales, los cuales tienen una gran importancia en el desarrollo de las enfermedades y prevención de ellas.

Etimológicamente, la palabra psicosomático es leído como; psique, “alma”, y somático, lo “corpóreo” en un ser animado. Pero aunque existen esa y más interpretaciones, se han retomado las de la ciencia médica debido a que menciona que es una clasificación que se usa como un recurso para aquello que no puede explicar el modelo médico. Se añade que los procesos psicosomáticos se han reducido a causas de origen sociocultural, biopsicosocial, químico, emocional-químico.³⁰

Lo que nos enfatiza lo psicosomático es que lo social y lo corporal se constituyen en una unidad indisoluble. El concepto de cuerpo no puede entenderse aislado de los procesos culturales en los que se ve inserto, y por tanto tampoco se escapa a la forma en que estos se instituyen. La cuestión sociopolítica en la que nos encontramos nos da ciertas posibilidades de elección en el cual no será lo mismo vivir en México que estar en Finlandia, las demandas serán distintas y esto nos sugiere un momento histórico, en si somos productos de un momento histórico social.

Día a día nos construimos, cambiamos, conocemos a nuevas personas de las cuales estaremos aprendiendo viviendo, sintiendo y encarnando nuevas ideológicas y significadas ya que somos entes en constante cambio.

²⁹ López, R. (2013). La construcción de lo corporal y salud emocional. Los Reyes; México, p.95

³⁰ López, R. (2013).et, al

Una enfermedad viaja, se mueve se construye, se oculta e invariablemente, merma la vitalidad del humano. Las enfermedades siempre están presentes y el ser humano luchando en contra de ellas es más la lucha es hacia todo lo que amenaza pero el cuerpo es una unidad y que la enfermedad es una señal de que algo no está bien en tu vida y en donde al someterse a los tratamientos del modelo médico e incluso a los más agresivos como la histerectomía por ejemplo, al encontrarse un cáncer, la persona no vuelve a ser la misma, el equilibrio que tenía se rompe y el cuerpo busca otras formas para sobrevivir.

Por ello le apostamos a una interpretación que no deje de lado el proceso emocional del individuo mismo que se vincula con su historia familiar, personal y hábitos alimenticios. La nueva realidad social se construye en un espacio familiar que tiene sus significados, en donde se construyen costumbres y rituales que implican una manera de ver y sentir el mundo.

3.2.1 La teoría de los 5 agentes; las emociones son expresiones del órgano.

Las tribus han resurgido porque comparten el lenguaje la identidad, la representación de su cuerpo y los sistemas alimentarios ahora son esas tribus de enfermos que se encuentran en una zona geográfica determinada y peculiaridades específicas donde una tribu es un igual a personas con el mismo idioma. Solo que tomemos en cuenta que cuando se habla de un lenguaje no solo será el verbal, si no el corporal, del cual el cuerpo será el espacio donde se verá cómo se vive o si nos vamos al extremo como quiere morir el individuo.

Pero podemos llegar a cambiar la forma de morir previniendo al paciente que puede ser curado desde su cuerpo y no desde un consultorio, ya que los que actualmente rigen como médicos creen poseer el conocimiento. Estos médicos que creyendo conocer el cuerpo humano designan y dan tratamientos generalizados, sin embargo, no se dan cuenta que solo conocen uno, el cual

puede tener múltiples variaciones y diversificaciones relacionadas con su forma de vivir, su historia familiar, la cuestión política-social entre otros multifactores que lo atesoran.

En la teoría del tao, de la concepción del cuerpo que tenían los chinos consideraban que de la misma manera como los cinco elementos se relacionan con órganos específicos del cuerpo así como con una víscera, un color, un alimento, una estación del año lo cual nos da un panorama sobre qué base está fundada esta teoría, sobre algo holístico pues integra elementos de la naturaleza y del cuerpo que permiten la armonía o el equilibrio. Esta armonía o equilibrio se encuentra en el cuerpo el cual es un microcosmos y se encuentra en la naturaleza, es decir, en el macrocosmos, por tanto todo aquello que sea afectado en el macrocosmos también afecta el microcosmos y viceversa pues ambos se conforman por esta unión.

Dentro del cuerpo se encuentra un ki esto es una energía que da vida el cual se fortalece o no a lo largo de la vida. El fuego se relaciona con la alegría y con la histeria, así el corazón y el intestino delgado son las fuentes internas de la alegría, cuando la energía del corazón y del intestino grueso se encuentran equilibradas es más fácil experimentar alegría, de lo contrario es difícil encontrar alegría en la vida. De la misma manera cuando el corazón o intestino delgado están sobrecargados de energía se experimenta un estado de histeria o desenfrenadas demostraciones de emoción.

El elemento tierra se relaciona con la racionalidad y simpatía, comprensión y compasión romántica. Esto es, cuando el bazo está estimulado en exceso, la persona suele comportarse sentimental y excesivamente compasiva, hasta el punto de debilitar a los demás órganos. Al elemento metal le corresponde la aflicción o tristeza. La tristeza es una emoción necesaria para el ser humano, sin embargo cuando la persona se aferra a esta tristeza, generalmente hay problemas con el intestino grueso y los pulmones.

Por último al el elemento madera le concierne la rabia o coraje. Cuando el hígado o la vesícula biliar tienen problemas, provocan un aumento de la rabia y de la agresividad. Al igual que cuando estas emociones se presentan causan daños en los órganos antes mencionados (Ohashi, 1995)³¹

La importancia que tiene esta teoría es que trabaja con un enfoque integral, no divide la mente y el cuerpo sino son una unidad.

El Cuerpo Habla

El resfriado aparece cuando el cuerpo no llora.

El dolor de garganta obstruye cuando no es posible comunicar las aflicciones.

El estómago arde cuando las rabias no consiguen salir.

La diabetes invade cuando la soledad duele y no sabes recibir amor.

El cuerpo engorda cuando la insatisfacción aprieta.

El dolor de cabeza deprime cuando las dudas aumentan.

El corazón desiste cuando el sentido de la vida parece terminar.

La alergia aparece cuando el perfeccionismo se vuelve intolerante.

Las uñas se quiebran cuando las defensas se ven amenazadas.

El pecho se comprime cuando el orgullo esclaviza.

El corazón se infarta cuando sobreviene la ingratitud.

Las neurosis paralizan cuando el "niño interior" tiraniza.

La fiebre quema cuando las defensas derriban las fronteras de la inmunidad.

El cuerpo te habla, escúchalo.

- Anónimo

A continuación se encuentra la figura 9 que ejemplifica la relación de estos 5 elementos o agentes.

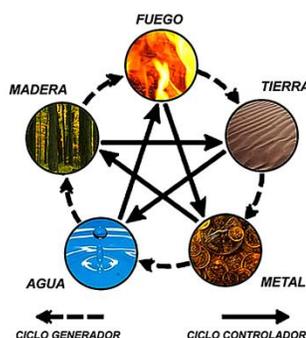


Figura 9. Relación e interrelación de los 5 elementos.³²

³¹ Martínez, M. y Urrieta, R. (2005). Estudio del virus del papiloma humano visto desde la perspectiva psicosomática. Tesis Empírica

³² Figura 9 tomada de <https://centrohuellas.wordpress.com/2012/07/18/los-5-elementos-chinos-y-su-interaccion-en-el-ser-humano/>

En ocasiones justificamos las enfermedades o los síntomas que van apareciendo en nuestro cuerpo y retornamos a un sin fin de posibilidades de “arreglar” lo descompuesto. Se podría decir que ignoramos a nuestro cuerpo como algo separado a lo que conformamos dejando en manos de otros especialistas lo que realmente estamos siendo.

La mayoría de las veces que no comprendemos, sólo atendemos a lo inmediato, a lo preciso, a poseer, creyendo que será lo que nos va a dar estabilidad o equilibrio. Es así como va surgiendo la posibilidad de ver al cuerpo desde una perspectiva diferente en la cual no somos seres fragmentados.

4. ANÁLISIS DE LAS MUJERES Y HOMBRES CON VPH

En este cuarto capítulo se hablarán de las mujeres entrevistadas las cuales desarrollaron el virus del papiloma humano, se mostrarán las similitudes y diferencias que se encontraron en cada una de las 10 participantes.

Se abordarán categorías y se analizarán los hechos y emociones durante su vida que promovieron el contagio del virus del papiloma humano.

4.1. Metodología

En esta investigación se utilizó la historia de vida ya que nos permitió profundizar en los procesos esenciales, los rasgos estructurales más relevantes y los ejes centrales de la vida de una persona.

Las historias de vida nos permiten explorar la vida social, analizar los datos con base al marco teórico manejado y finalmente hacer una síntesis al llevar a cabo la transcripción, generando categorías para analizar y contrastar con la teoría.

Participantes: Se realizaron 10 entrevistas a mujeres y no se lograron localizar hombres, se encontraron 2 posibilidades, pero ambos se negaron a contribuir a las entrevistas por motivos personales por lo que se recurrió a cuestionar a las entrevistadas acerca de cómo era la persona que consideraron las había contagiado.

Lugar: Las entrevistas se llevaron a cabo en distintas localidades de la Ciudad de México y el Estado de México.

Aparatos: Una Grabadora digital de voz Sony - 4GB - Software Dragón - Mp3
Y computadora portátil ACER y de escritorio.

Instrumentos: Se utilizó una guía semiestructurada (guion de entrevista) y la historia oral.

Procedimiento: Se hizo un sondeo entre conocidos en el cual se convocó a apoyar en la investigación de titulación mediante un cartel (Anexo 1) el cual se pegó en las instalaciones de la FES Iztacala y se compartió en las redes sociales de las investigadoras de igual forma se hizo un sondeo personal entre amistades y/o conocidos.

Posterior a eso se realizaron las historias de vida con una guía temática (Anexo 2) en las casas de las participantes, otras fueron en lugares públicos como la FESI, plazas comerciales y una se realizó mediante la red social Facebook. Para poder identificar a nuestras participantes se les asignó el número de acuerdo como se fueron entrevistando y la inicial de un nombre elegido al azar para respetar sus datos confidencialidad

El relato constituye, en general, una totalidad significativa del participante el cual fue modulado por la investigación donde se tomaron en cuenta diferentes categorías que se describen en los resultados.

4.2 Resultados

Las categorías que utilizamos para analizar las entrevistas son las siguientes:

Datos demográficos: en esta categoría se observan la edad, ocupación, lugar de nacimiento, lugar de residencia, escolaridad, estado civil, el número de parejas sexuales. y enfermedades.

Familia: aquí se muestra la relación con los miembros de su familia, esta categoría es dividida en: a) concepción prenatal, b) relación con el padre, c) relación con la madre, d) relación con otros familiares: los cuales abarca padrastro, abuelos, hijos, hermanos y personas fuera de la familia que las participantes consideraron parte primordial para su desarrollo, e) tipo de familia y estilo de crianza.

Relaciones de pareja y convivencia con los otros hombres: en esta categoría se muestra cómo las participantes llevaban la relación afectiva con sus parejas y como se relacionaban con los hombres.

Alimentación: en esta categoría se describe qué alimentos consumían, se subdivide en cada etapa de su vida: a) niñez, b) adolescencia, c) adultez.

Emoción y sabor predominante: en esta categoría se observa el sabor predominante y la emoción generada apoyados de la teoría de los 5 elementos.

Creencias: dentro de esta categoría abarcamos subcategorías; a) autoconcepto, b) creencias religiosas, c) educativas.

Concepción de cuerpo y de ser mujer: en esta categoría se observa su percepción de su género, rol a lo largo de toda su vida y la actual, de igual forma la importancia que le dieron a su cuerpo.

Sexualidad: aquí se percibe cómo fue la percepción sobre la sexualidad, se subdivide en: a) la vida sexual y abusos b) abortos.

Concepción del VPH: en esta categoría vemos la vivencia de cada una de las participantes se subdivide en: a) *impacto o noticia* b) *durante tratamiento* c) *después del tratamiento* d) *concepción del hombre que las contagió*

Datos demográficos

En la tabla 4 podemos observar algunos datos que se pudieron recopilar de las participantes.

Tabla 4. Datos demográficos de las participantes.

Participante	Edad	Ocupación	Lugar De Nacimiento	Lugar De Residencia	Escolaridad	Estado civil	Parejas Sexuales	Enfermedades
1 L	50	Empleada	Ciudad de México	Naucalpan, Edo. México	Licenciatura trunca	soltera	2	Anemia, preclamsia
2 G	21	Lic en Psicología	Estado de México	Tultitlán, Edo. México	Licenciatura completa	soltera	3	Autoflagelación, cortadas
3 M	23	Amade casa y mesera eventual	Toluca Estado de México	Iztapalapa, Ciudad de México	Secundaria	casada	2	Anemia, gastritis

4 F	23	Lic en Psicología	Ciudad de México	Gustavo A. Madero, Ciudad de México	Licenciatura completa	noviazgo	2	Gastritis, Colitis, Trastornos alimenticios
5 V	21	Lic en Psicología	Estado de México	Coacalco, Estado de México	Licenciatura completa	solt era		Dificultad en el nacimiento
6 H	25	Empleada en gobierno	Sin respuesta	Tlalpan, Ciudad de México	Licenciatura completa	Solt era	3	Anorexia Nacimiento De 8 meses, autoflagelación cortadas, daño renal, intento de suicidio
7 L	28	Empleada en gobierno	Ciudad de México	Gustavo A. Madero, Ciudad de México	Licenciatura completa	con pareja		fibromas en senos
8 P	19	Estudiante de Psicología	Ciudad de México	Cuauhtémoc, Ciudad de México	Licenciatura en curso	solt era	1	TDHA
9 R	44	Estudiante y trabaja	Estado de México	Naucalpan, Estado de México	Preparatoria	casada		anemia, pólipos
10 N	37	Empleada en gobierno	Estado de México	Estado de México, Tlalnepantla	Preparatoria trunca	con pareja	2	lupus

La edad promedio de nuestras participantes es de 29 años, la menor de ellas cuenta con 19 años y la mayor con 50 años. Todas radican en la ciudad y estado de México, la mayoría radica en la zona noreste de la zona metropolitana, así como su lugar de nacimiento. A excepción de una participante que radica en la zona sur, cabe destacar que la calidad del aire en la zona noreste es en mayor

medida mala que en otras zonas de la ciudad ya que cuenta con mayores partículas sólidas en el aire.

Más de la mitad de las participantes cuentan con una licenciatura mientras que las mujeres restantes son empleadas y/o amas de casa. Hay un varios factores importantes que hicieron que el virus del papiloma pudiera desarrollarse, entre ellos pudo haber sido el vivir cerca de zonas industriales, la edad, el nivel escolar, número de parejas sexuales pero en ellas no se encuentra mucha parte de discusión por lo que se tomaron en cuenta otros factores que se irán desarrollando

Familia

La familia es el espacio donde se desarrollan las personas en primera instancia, es un espacio que acoge y te prepara para la vida, asimismo es un lugar donde los padres depositan sus deseos en los hijos, se ven representados y buscan cumplir con todo lo que a ellos no se les fue dado o pudieron ser.

La familia ideal suele ser representada por la familia nuclear conformada por el papá, la mamá e hijos. No obstante, cuando se habla de lo que es la familia es importante destacar que no es un concepto estático, este va cambiando conforme el modelo económico, cultural e histórico. Hoy en día, el momento histórico, social y económico demanda que ambos padres trabajen para poder dar alimento, vivienda y educación así que construyen de manera distinta los lazos afectivos lo que da pie a otro tipo de valores y formas de relacionarse.

a) Concepción prenatal

Es importante conocer si las participantes fueron deseadas o bajo qué circunstancias fue su concepción y nacimiento, lo que nos da pauta de conocer un poco de cómo fue su crianza.

1L: "No, tengo más hermanos...*antes que yo hubo 3 abortos*... entonces para que yo naciera se metió a un protocolo en el hospital militar, estuvo en tratamiento y prácticamente todo el embarazo estuvo internada."

2G: "...mi mamá dice que bueno yo lo he notado cuando habla que tenía preocupación conmigo porque les digo *antes de mi tuvo un embarazo molar*..."

3M: "... no sé si fui concebida con amor o no, no sé si fui deseada o no..."

4F: "...mi mamá ...ella se casó porque ella salió embarazada ... mi mamá sufrió mucho y fue un caos por ese bebé, *por eso cuando lo perdió pues sufrió horrible* entonces ya cuando supo que estaba otra vez embarazada de mí entonces estuvo muy contenta dice que todos estaban super ilusionados...era yo la primera nieta de la familia de mi papá de mi mamá no, ya había muchos nietos pero estaban muy contentos y todo entonces *si fui deseada y pero vine después de un caos importante en la familia*..."

5V: "...Ah ok, ok. Bueno mi mamá dice que *si fui como deseada*..."

6H: "...*No fui deseada, fue de luna de miel*..."

7L: "...pues ella siempre me platica *que sí fui deseada*..."

8P: "...*puede que sea la más deseada de la familia porque soy la de la mitad*, la que no vino cuando era muy joven ni cuando mi mamá ya no podía..."

10N: "...en la familia todos me cotorrean, *tú eres el pilón*, o sea mi papá tuvo un accidente antes de que yo naciera y yo la verdad es que yo ya no estaba en ese ámbito planeada o sea, yo fui como que mi papá se salvó del accidente y después de 2 años pues me planearon...a mi prácticamente ya mis papás si me planearon, si me quisieron, pero fue porque mi papá vivió el accidente y dijo bueno -yo quiero otro hijo, gracias a Dios estoy vivo- entonces pero en realidad, *mal deseada no lo fui, tal vez planeada sí, pero así como que con límites ¿no?, porque pues ya eran 4 hijos y pues otro hijos pues ya eran 5*..."

La concepción antes de nacer de 8 de las participantes fue muy deseadas y 3 de ellas lo fueron debido a que antes hubo abortos o al nacer tuvieron hermanos que fallecieron, resultan ser en su mayoría hermanas mayores.

En esta categoría se vislumbra que nuestras participantes fueron deseadas debido a que anteriormente hubo abortos o fue muy difícil el tener hijos, asimismo llegaron dentro de una familia en donde hubo muchos movimientos y emociones, algunas participantes comentan no ser deseadas y otras no lo saben con certeza.

La concepción prenatal es importante ya que podemos percibir, sentir y aprender desde el vientre materno. Las madres de las participantes vivieron condiciones en las que puede notarse que aunque muchas de ellas eran deseadas no eran planeados los embarazos que tuvieron previos a ellas, solo denotaban

emociones de tristeza o de miedo por los acontecimientos ocurridos de accidentes, abortos, embarazos molares, luna de miel, por ende transmitieron estos sentimientos a sus hijas, las cuales podría decirse desarrollaron esas emociones en su infancia llevando a una depresión, inseguridad, rechazo, desapego ante distintas situaciones en su vida lo que se considera importante para el inicio del cultivo de distintas enfermedades a lo largo de su vida, en este caso el VPH.

b) Relación con el padre

El rol de ser padre se le ha considerado uno de los más importantes ya que se le otorga la responsabilidad de ser protector, el guía, el proveedor de familia, sin embargo, logramos percatar que nuestras participantes lo vivieron de la siguiente manera:

1L: "...Mi papá estaba estudiando...casi no estaba en la casa tampoco, decía que por su trabajo..."

2G: "...mi papá se iba a trabajar y se iba muy temprano o sea en la mañana y ya regresaba hasta la noche casi no lo veía...Si era muy estricto, pero, bueno no me regañaba él siempre ha platicado conmigo"

4F: "...mi papá tomaba un montón y yo me enojaba con él y le hacía berrinches y todo...siempre estaba en la casa como que, haciendo cosas, pero no me acuerdo de que yo diga, ¡ay mi papá!, lo abrazara o lo quería o cosas así pero no, nada de eso..."

*5V: "...Nada más trabajaba mi papá...creo que trabajaba en una empresa y este...pues sus turnos...eran muy tarde, llegaba aquí como a las 6 de la tarde.... Con mi papá no me llevaba mal porque casi no lo veía, pero como que me **enojaba** porque no me dejaba salir..."*

7L: "...ya tenía 5 años que se había ido mi papá...siempre, aunque mi papá se haya separado, mi papá siempre venía a verme, pasaba y me saludaba, me acuerdo que también me engañaba...pues casi no lo veía, cuando lo veía a veces aquí en la calle pues él estaba tomado...con mi papá me sentía bien es algo como muy de...yo en ese momento decía bueno pues es que mi papá no me pega"

8P: "...era muy buena mi relación con mi papá, creo que lo quería más, ahora no,... sí pues el cómo nunca estaba siempre nos trataba muy bien, pero después ...empezó así como a cambiar...yo me sentía mal y le dejé de hablar, tiene como 7 años que le dejé de hablar... hay veces que va a la casa porque le da dinero a mi mamá o algo así cada que le da la gana como cada dos meses... poco a poco él se fue yendo..."

9R: "...Mi papá era de...aquí está el dinero y yo no sé nada, mi papá nunca me dijo ¿cómo vas?, ... nosotros a mi papá lo veíamos siempre con **miedo**... o sea siempre era el **temor** a mi papá..."

10N: "...me daba mucho **miedo** te digo porque era primero que le dieran la queja a mi mamá y cuando llegaba mi papá ¡híjole!, no, no, no me la perdonaba mi papá "¡ah!, ¿está dormida? ¿Ya te hiciste la dormida? Levántate" y eran jodas..."

La relación con el padre denota una ausencia en la vida de todas las participantes, reservándose sólo a trabajar y dar dinero en casa para los gastos, en otros casos está ausente de la vida de las participantes por elección, así como también no hay una relación estrecha o de afecto debido a la repetida ausencia en sus vidas.

Las emociones que se encuentran presentes son el miedo y el enojo ante la imagen paterna debido a que carecen de atención, tiempo, afecto, de igual forma se encuentran a un padre que se le da el poder de educar a través de la violencia.

Al verse el contraste entre lo que debe ser un padre y lo que es para cada una de las participantes, existe una constante falta de protección del que se debería tener como la imagen paterna lo cual podría ser el principio de falta de cultivo para el autocuidado y autoprotección.

c) Relación con la madre

Al rol de la madre se le ha dado el deber cuidar, proteger, proveer de cariño, afecto, valores, educa y generalmente se encuentra en casa. Sin embargo, nuestras participantes vivieron la relación con su madre de la siguiente manera:

1L: "...Ella trabajaba, había veces que, hasta dos turnos... porque mi papá al principio no tenía muchos estudios, no sabía ni leer ni escribir, mi mamá lo empezó...lo inscribió a la escuela, entonces ... mi mamá se hacía cargo de todos los gastos. Y por eso pues este... estaba todo el día afuera... o sea no la veía cuando se iba y ya en la noche llegaba y... la veía poco... mi mamá era una persona que trabajó mucho toda su vida, se estresaba mucho y era una persona, una madre golpeadora...yo llegaba y cualquier motivo la hacía estallar."

2G: *"...solo estábamos en la casa pues aquí jugando y pues ya me gustaba mucho cantar y bailar...cuando nací yo ella dejó de trabajar un tiempo y después volvió a trabajar hacia el aseo en una casa y ya después mi papá puso otra sucursal como una sucursal de su tienda y ahí ya la apoyaba mi mamá ...y ya después esa tienda se cerró y mi mamá ya puso su tlapalería ya aparte y ya de ahí siempre ha estado con la tlapalería...mi mamá siempre había sido como muy estricta en que si comía, que no me ensuciara y si me ensuciaba pues ya me regañaba y así o sea como que fue muy cuidadosa me disciplinaba mucho... mi mamá si recurría a los golpes a veces "*

3M: *"...al principio me trataba bien pero después ya no me trataba bien...su marido me pegaba, me golpeaba y ella me defendía... yo le dije cuando él me empezó a molestar...luego le volví a decir cuando él me seguía molestando y ella ya no me creyó, ya no me hizo caso...pero pues mi mamá siempre se dio cuenta pero nunca quiso hacer nada, siempre llegaba golpeada, llegaba chupeteada o cualquier cosa, pero ella nunca, nunca, nunca quiso hacer nada y hasta la fecha, ella me ve como una mujer no como su hija, por eso estamos distanciados todos.....nunca hablamos, nunca me abrazó, para ella todo su mundo era hacer de comer, lavar y ya "*

4F: *"...era mucho de jugar con mi mamá..."*

5V: *"... yo con mi mamá nunca, no sé por qué pero nunca he podido ser como tan abierta y contarle mis cosas, o no sé hay algo ... o sea siempre hay algo que le cuento ciertas cosas pero no todo y a veces sí digo ah no pues es que es mi mamá, pero no puedo o sea de verdad es como no...sí peleaba mucho con mi mamá, mucho mucho, pero normalmente las veces que peleaba con mi mamá era consecuencia de una pelea con mi hermano..."*

6H: *"... Reclamos de porque se dejaba y así que al final le faltó en cierta forma atendernos, puesto que estar al 100 en la casa no quería decir haber puesto atención a nosotros por andar pensando en los conflictos con mi padre o reclamos de cómo me comparaba y así..."*

7L: *"...mi mamá...me daba todo pero a la vez me rechazaba mucho ¿no?, ...porque mi papá me quería, me quería a su forma, al final estaba ahí pero pues sí era así como de mi mamá me agarró mucho rechazo...si existe confianza pero ella a veces es muy dé pues no, o sea hay cosas que yo creo que le dan mucho miedo y prefiere no nombrarlas... fíjate que mi mamá siempre, o sea si nos madreaba, pero haz de cuenta que ha sido una madre que siempre nos ha defendido de muchas cosas pero pues eso jamás lo hemos platicado..."*

8P: *"...no tengo la mejor relación del mundo...yo considero que mi mamá tiene dinero, pero como que siempre ha habido una relación muy distante entre ella y yo y a mí no me gusta pedirle, entonces como que era más bien por enojo que lo hacía yo..."*

9R: *"... sí nos dejaba solos pero el tiempo que estaba con nosotros si era tiempo de calidad si nos atendía, nunca nos dejaba sin comer, o sea todo bien, todo muy bien..."*

10N: *"...mi mamá era una persona...que se dedicaba a cocinar, a lavar, a planchar para cinco hijos aparte el marido y ella, entonces dices si esta cañón, tú le pedías ayuda para algo por ende ella no sabía, no tuvo una educación más que segundo de primaria..."*

La relación con la madre es distante, no hay un lazo de confianza, así como también esta figura se encontraba ausente debido al trabajo o labores del hogar,

así como por atender a la familia restante o a un miembro en particular, había violencia en algunos casos y poca demostración de afecto.

El miedo y la tristeza son las emociones que predominan en la relación con la madre en la mayoría de las participantes debido a la carencia de afecto o la violencia que ejercían ante ellas.

El papel de ser madre va más allá de ser la que brinda afecto, educación y en ocasiones el sostén del hogar es la primera imagen de lo que debe ser una mujer, en este aspecto tenemos mujeres que dieron su vida por los hijos, por la pareja dejando el trabajo y/o deberes del hogar, sin embargo, este dar nunca era suficiente porque no estaba equilibrado. La relación distante en muchos de los casos pudo dar pie a cultivar el rencor ante las mujeres por parte de las participantes, de igual forma la carencia de auto-cariño, autoprotección y desconfianza.

Esto es de gran relevancia ya que si en tu seno familiar no encuentras lo necesario, si tus padres no procuran tu alimento, tu cuidado, no cultivan un afecto; en el desarrollo se ven conductas destructivas que en otras categorías podremos visualizar y llevan a ser de los factores más relevantes para desarrollar la enfermedad.

d) *Relación con otros familiares: padrastro, abuelos, hijos, hermanos, otros.*

La familia ha sido considerada como una de las redes de apoyo más importantes para cada individuo, donde además de la madre y el padre, están los abuelos, tíos, hermanos, primos e hijos. En algunas ocasiones personas ajenas al núcleo familiar también se les puede considerar como familia debido al papel que representaron.

Abuela (o)

Los abuelos en el núcleo familiar toman un rol de apoyo económico, moral y afectivo a los nietos y al mismo tiempo a sus hijos.

3M: "...yo me crie con mi **abuelita** desde bebé, ella fue una muy buena persona, me enseñaba, me educaba, me tenía la paciencia y me dejaba jugar...me dejaba andar en top, en calzones, ahí afuera...Mi mamá ya se había juntado con otra persona, y entonces como me tenían en malas condiciones mi abuelita fue la que me adoptó y pues, ella me crió hasta los 3 años que murió..."

4F: "...me querían un montón mi **abuelita** me quiso hasta el momento soy la favorita de mi abuelita ...era linda en cuanto a que me sentía amada y me cuidaban y así y estaba mi abuelita R que a ella la quería mucho que era la mamá de mi mamá y este siempre me invitaba chocolates..."

5V: "... mi **abuelito**, desde que yo tengo memoria, me llevaba y me traía a la escuela, o sea desde el kínder hasta como la secundaria más o menos, entonces él iba por mí en las tardes...mi abuelito pues si él es como más...pues es más amoroso, o sea mi **abuelita** tiene un carácter muy fuerte pero mi abuelito pero pues ahí los dos se balancean, los dos es como dice mi mamá los dos quieren a su manera, entonces mi abuelita es como la que regaña y la más preocupona pero aun así de repente mi abuelita es mucho de que cuando me ve que no tengo hambre o que me siento mal ... y mi abuelito pues es como más amoroso y todo y este...tiene el carácter un poquito más suave pero si de los dos tengo muy bonitos recuerdos..."

7L: "...para mi **abuelita** siempre fue así como de ayy muy orgullosa de mí, o sea yo llegaba con mi trofeo y mi abuelita hay que si..."

8P: "...yo recuerdo que mi mamá nunca me crio, como trabajaba y llegaba en la noche como a las 8 pero yo fui criada más bien por mi **abuela**... me llevaba mejor con mi papá y con mi abuelo, yo creo que mi **abuelo** es como mi madre..."

9R: "...pues prácticamente mi **abuelita** cuando llegaba a estar temporadas largas ahí con mi tío, si se preocupaba también por mí, ya iba y me hacía de comer y ya me estaba ahí yo con ella, ya después le fui agarrando cariño y no ps ya, ya después ya no la soltaba, ya en las vacaciones me iba al rancho con ella y allá me la pasaba, ya después o sea si también con mi amiga pero como que ya seguía mucho a mi abuelita, me encariñe mucho..."

10N: "...mi **abuelito**, el papá de mi mamá...desde que yo tengo uso de razón, siempre que yo llegaba a verlo él me cantaba, él me cargaba, él me decía que yo era su adoración...Me encantaba irlo a ver porque él me decía, o sea yo me sentía querida por él...desde que yo llegaba, pues yo siempre fui de cabello quebrado, cabello chino, y él siempre me cantaba ...me llevaba a la tienda, me decía que me quería mucho, jugaba conmigo lo que con mis papás tal vez, no es que ¡no quisieran!, sino que no podían...él era así como mi fuente de inspiración...con mi abuelita también, yo ¡la quiero mucho!, amo a mi abuelita, pero no era la misma relación que con mi abuelito, con mi **abuelita** llegaba, pero como la gente de antes y de pueblo, llegas le besas su mano y abuelita ¿Cómo estás?, y ¿en qué le ayudo? Y que ya le ayudabas a cargar no se a lo mejor maíz, no se le ayudabas a moler el maíz, a llevar a pastar a sus ovejas, ir con ella a muchos lados, porque allá es mucho bosque..."

Los abuelos fueron un papel primordial en la vida de las participantes ya que fungían el papel de ambos padres, generando lazos afectivos fuertes entre las

participantes y ellos ya que daban atención, comida, cariño, abrigo, en 3 participantes el abuelo fue una persona muy importante en sus vidas considerándolo como una madre, en los demás casos la abuela tomó este papel.

En este caso las emociones que cultivaron fueron de alegría y confianza, pero los momentos eran cortos y temporales por ende deja una sensación de búsqueda constante de esa alegría y confianza fuera de su núcleo más cotidiano en el cual están involucrados madre, padre y hermanos.

Padrastro

El rol de un padrastro suele ser similar a la de un padre donde se le brinda la responsabilidad de protección, cuidado, respeto y en muchos casos el apoyo económico para la familia que se formó.

*3M: "...No le gustaba que yo jugara o que, o que me saliera a jugar fuera de la casa o que dejara el puesto, porque para él toda su vida ha sido trabajar, ha sido ganar dinero...a él le interesa más el dinero, le interesa más trabajar, nunca le interesó pues su familia, siempre **deseó tener un hijo varón** pero como no los tuvo, me enseñó...me crió como si yo fuera un varón, me decía que me tenía que levantar temprano, no dormirme, aprender las cosas del negocio y todo...él me golpeaba y me mandaba a volar hasta al otro cuarto, de una cachetada me sentaba en el suelo, nunca tuve la fuerza para ponerme con él, nunca pude y siempre que lo hacía siempre me encerraba para que nadie pudiera pasar, para que nadie hiciera nada...él **no me quería, no quería que yo estuviera con ellos y luego de repente ya me quería, pero solo quería, me quería como su mujer no como otra persona y trató de borrarlo...**"*

El padrastro quien tomaba el papel de protector fue todo lo contrario ya que dañaba y abusaba, además de que la madre no tomó acción ante ello dando pauta a una emoción y posteriormente a un sentimiento de desconfianza, miedo, inseguridad por parte de la participante.

Sobresale el deseo del padrastro ya que quería tener un hijo varón, sin embargo, al ser mujer tomó acciones ante la participante aun siendo una niña y el sentimiento de rechazo de igual forma permanece.

Tíos

Los tíos suelen ser las personas que apoyan en aspectos morales, afectivos y en ocasiones económicos para crear lazos afectivos en la familia.

1L: "...quien nos atendía al principio fue nuestro hermano adoptivo, el que era nuestro tío, él era el que se hacía cargo de nosotros, quien nos hacía de comer, quien nos cuidaba...**Lo quiero muchísimo**, para mí él era mi papá... él se fue cuando yo tenía 13 años, ya por los problemas que había en la casa...Siento que no extrañaba tanto a mi papá y a mi mamá si él estaba, o sea porque él convivía con nosotros todo el día, nos ayudaba a las tareas..."

3M: "...mi tía Carmen creo que me llevó con ella, pero no sé por cuánto tiempo y luego de ahí ya me pasaron con mi mamá porque mi tía estaba en una etapa muy difícil, entonces me pasaron con mi mamá y ya fue donde crecí con mi mamá..."

4F: "...Lo que si me acuerdo un montón es que mi madri que es la hermana de mi mamá mi madrina vivía hasta arribota y este yo la quería mucho hasta la fecha si la quiero muchísimo entonces ella bajaba por mí y me subía y estaba con ella y tenía a su hijita que es mi prima... me gustaba un montón porque mi madri me cuidaba también mi mamá y de que me apapacharan"

7L: "...tengo unos tíos que viven por el aeropuerto, ellos son como de posición...pues sí, acomodada se podría decir, una vez...pues de posición económica más alta... ese tío me quería mucho, mucho, mucho, mi tío J y eran mis primas R y M, entonces ellas venían por mí y era mi tía I no me quería, siempre me regañaba pero porque mi tío me consentía mucho, ella era alcohólica, se metía al baño y se ponía a tomar y ya, según se iba a bañar pero no se iba a poner su borrachera...es un tío que siempre desde chiquita me cuidó así como que también fui muy apegada a él que se llama L, a los hermanos de mi mamá...no nos llevamos muchos años, O sea pero iba por mí y me peinaba y me hacía mi colita y toda...con mi tía (hermana de mi mama), yo puedo contarle un montón de cosas, o sea yo puedo decirle todo y está bien, o sea yo me siento a gusto pero con mi mamá es diferente..."

Los tíos también tuvieron un papel importante ya que daban afecto y confianza a las participantes esta relación no la llevaban con ninguno de sus padres, pero al igual que los abuelos tenían una presencia temporal. Las emociones que sobresalen son el afecto y confianza ante la relación con sus tíos pero al irse de sus vidas también aparecían emociones de tristeza.

Primos (as)

Los primos suelen ser representados también en algunos casos como hermanos debido a la cercanía existente entre sus padres y la convivencia.

3M: "...**Y fui feliz con mi prima**, con la que me fui a vivir, ella me dio esa seguridad yo no tenía, me hizo confiar de nuevo en la gente, por eso la quiero mucho, me hizo sentir seguridad...Porque mi prima fue la que me enseñó a... a hacer las cosas sin miedo, a ser...a mostrarme firme ante el mundo, como yo la veía muy firme a ella pues yo me sentía más segura, sentía su respaldo, su seguridad, yo me sentía segura...Y aquí

pues, aquí me enseñaron a quererme, *me quisieron como mi mamá no me quiso*, hablaron conmigo como si fuera mi mamá, *hablábamos de cosas hasta de relaciones, hasta de novios y era muy abierta conmigo entonces pues yo me sentía con la confianza de hablar...*"

4F: *"...De mi forma de ser era insoportable o sea si ahorita creen que soy fresca antes era más fresca o sea me ha costado toda mi vida dejar, así como creídona y todo eso porque era super insoportable porque mis primos no me querían...me hicieron la vida imposible yo no disfrute mi infancia neta porque me la hacían imposible porque sin mala onda todos mis primos de allá son muy corrientes o sea si tú los ves, bueno no es mala onda pero son muy corrientillos y pues no y en valores no hablo solo del físico sino en el comportamiento en lo que hacen en toda su forma de ser son muy diferentes... ya sabía cómo el rechazo y yo decía como para que los busco si son super mala onda conmigo, si me hacen sentir mal...de verdad me hacían sentir muy mal..."*

En ocasiones los familiares en este caso los primos pueden ser importantes para salir adelante o para promover el rechazo, que en algunas ocasiones buscaron debido a que en su familia no encontraban ese afecto. La búsqueda constante de confianza en otras personas y la crítica constante a otras solo demuestra que hacía falta confianza de sí misma en las participantes. El auto rechazo, la inseguridad son lo que realmente destacaba en ellas.

Hermanos (as)

Los hermanos suelen ser una gran red de apoyo para la estructura familiar, siempre y cuando los padres promuevan este tipo de lazo.

1L: *"...O sea sí, nos enseñaron a *competir entre hermanos*, ya cuando empezamos a ir a la escuela, quien tuviera la mejor calificación era quien tenía un regalo a fin de año, ya fuera que nos compraran ropa, zapatos o lo que quisiéramos y a quien no alcanzaba la calificación este... a quien tuviera la menor calificación pues no se le compraba nada... yo ya veía a mis papás como con *mucho odio, con mucho resentimiento*, cualquier cosa, cualquier situación que a mí me pasara yo ya no les platicaba nada, ahora la que comenzó como mi confidente, fue mi hermana la segunda, mi hermana E... con ella hasta la fecha, somos almas gemelas, nos parecemos en todo, *nos ayudamos en todo, con ella es con la que mejor me llevo...*"*

2G: *"...pero con *mi hermana las discusiones se incrementaron muchísimo* y era duro y dale y pues yo ya le contestaba y entonces era de te digo y me dices y si me das pues me alcanzo a defender, pero ella seguía siendo más grande... mi hermana es todo lo opuesto a mí ¿no? si yo soy así de ahí te quedas y te sientas pues mi hermana no, ella es mas de que vaya, venga, haga y deshaga y *entonces siempre han tenido más atención en ese aspecto de cuidarla...*"*

3M: *"...mis hermanas...yo siempre traté de veras, de cuidarlas de cualquier persona, no solo de él, de cualquier persona... tenía a mi hermana S y con ella siempre andaba yo peleando...yo no puedo ver a mis hermanos porque ellos viven todavía con mi*

mamá, y si yo llego a verlos o cualquier cosa, él, bueno según él dejó dicho que, si yo me acercaba a ellos, me iban a golpear.”

4F: “...no hay comunicación o sea, no somos amigas o sea sus amigas no son mis amigas ni nada, pero bien porque nos apoyamos, nos damos consejos, sabemos que en lo malo...mi relación siempre ha sido así, yo siempre le defendía de las niñas en el Mier y Pesado o lo de los novios o cosas así y nos defendemos mucho mutuamente ...A y yo siempre como que traemos pique, yo digo que, porque la edad está como muy cercana y luego como de una y otra forma luego hay como rivalidad, pero bien”

5V: “...Pues cuando yo tenía 2 años...nació... mi hermano murió, a los 6 meses y como que nadie supo ¿no?... un año después nace mi otro hermano, entonces este...fue como...pues él llegó a llenar ese vacío en cierta forma que había dejado, entonces pues yo de él me acuerdo y para mí pues era genial...Con mis hermanos yo creo con el chiquito es con el que mejor me llevo...o sea él tiene un carácter muy fuerte, entonces es muy explosivo, pero yo con él me llevo muy bien... me llevaba muy muy mal con él ... Y ya después ya, ya después lo entiendes todo y dices bueno ya, ahí como sea...”

7L: “... nuestra historia es diferente porque aparte mi mamá lo quería mucho o sea era su niño, así, todo, todo, él me acusaba, cuando estábamos muy chiquitos él me acusaba mucho de cosas, --es que me pegó—y a mí me pegaban, --es que esto—y me madreaban...”

8P: “...Ay, me llevaba bien y mal como era mi única hermana que tenía ahí al alcance pues era a la que le contaba mis cosas pero a veces era como que cabroncita porque como yo era la más chiquita...me trataban diferente que a ella, a ella le decían -es que tienes que hacer tarea, tienes que llevar 10- a mi hermana desde chiquita llevaba 10 y yo como tenía problemas en la escuela porque siempre hablaba o me paraba o que quién sabe qué pues era de la menor calificación, entonces yo sacaba un 8 y era de -bravo muy bien, ¡Qué bien que lo lograste!- y pues mi hermana era de -pues yo saque un 10 y nunca me dices nada- entonces como que había esa rivalidad...yo si sentía el odio de mi hermana, bueno actualmente ya no, ya cambiaron las cosas pero antes si lo sentía...”

9R: “...soy la penúltima de 6 hermanos o sea de 6 hermanos que somos, de hecho yo era la más pequeña, a los 16 años...cuando yo tenía 16 años llegó otro hermanito y este...y pues como te diré...o sea ya no se pudo convivir con él como cuando con los otros 5 de antes ¿no? porque pues todos vivimos ahora sí que como hermanos desde pequeños y ya con el más pequeño pues ya no se pudo...con mis hermanos siempre me he llevado bien con todos, siempre me he llevado bien con todos, con mi hermana no...”

10N: “...mi hermana la cuarta hija era muy agresiva mucho muy agresiva...Nos peleábamos mucho, ella y yo nos llevábamos por 2 años y peleábamos mucho...o sea yo he sido muy franca con ellos, yo he sido como que muy honesta y les he dicho: de ti me duele esto, recibí esto pero te di esto y o sea de todos mis hermanos, con la que nunca me he peleado, pero nunca , nunca es de mi segunda hermana, con mi hermana la mediana porque con mi hermana la mayor a mi hermano el hombre y a mi hermano antes que yo nos hemos dejado de hablar por periodos prolongados, de hecho mi hermano fue el que más le deje de hablar dure casi 4 años sin hablarle...”

En la relación con los hermanos(as) no existe confianza o una relación estrecha, debido a las diferencias de edades, competencias o rivalidades, aunque si hay casos donde puede existir un apoyo, la relación suele ser distante.

Las emociones presentes en la relación entre hermanos en algunas ocasiones fueron de enojo y odio debido a que la percepción que se marca hacia sus hermanos es la falta de atención por parte de los padres, donde creía que ellos (as) tenían más atención o mejores tratos y las peleas constantes provocaban cultivar más desconfianza, enojo, resentimiento y rechazo así ellas mismas lo que después se proyectaba en los demás, no obstante, al crecer la relación se vio modificada en algunos aspectos para mejorar.

Hijos

Algunas de nuestras participantes formaron a su familia creando nuevos lazos afectivos y otra red de apoyo.

1L: *“...mi hijo tiene que ser genio y empecé a exigirle mucho a ese hijo, aparte de que yo quería mucho a ese niño ¿no? pero lloraba, lloraba y me desesperaba y empecé a pegarle al niño, yo no sabía porque le pegaba porque ya después de que yo le pegaba, yo hasta lloraba y le pedía perdón...pero la muerte de mi hijo fue lo peor, peor que me ha pasado en la vida, o sea nada, nada, nada se va a comparar con el dolor, la desesperación y la angustia que yo sentí cuando murió mi hijo...y luego era el problema de quien cuida al gemelo otro este...empezar a ver quién te lo cuida, él pasó muchas temporadas con su abuela...”*

9L: *“... cuando ella, cuando ya ella tiene 3 años nos venimos a vivir aquí...no ps nuestra adoración ella, era la única y todo, todo le dábamos...ella siempre como que siempre le ha gustado estar relacionada con la gente, de hecho tiene un buen de amigos y este...haz de cuenta que nace la bebé y mi hijito estaba chiquito...los vestía iguales...ya después ya como que descansé porque como crecieron juntos ya no batallé ya ellos jugaban, ya eran compañeros de juego como que ya estaba más relajado y como crecieron juntitos pues ya, ahora sí que los saqué a los dos juntos y ya no batallé primero uno y luego el otro, ya fue así como ya más relajante todo para llegar a esa relajación tuve que pasar un buen de cosas...”*

10N: *“...con mi hija cambio la situación mucho muy bien, porque yo con mi hija no me llevaba tan bien, porque mi hija empezó una edad de rebeldía muy fea, muy grosera, entonces yo me dedicaba a trabajar, yo me dedicaba a trabajar casi 12 o 14 horas, entonces yo no veía a mi hija y llegaba y solo quería dormir y mi hija por ende era es que mamá necesito comer, mamá es que no estás conmigo y yo le decía es que entiéndeme si yo no trabajo, no comemos, de un tiempo para acá como que mi hija empezó a cambiar mucho, empezamos a tener más comunicación, como que las cosas que mi hija pensaba de mí, las fue como que limando, le fui enseñando que las cosas no eran tan fáciles, ahorita en la actualidad mi hija está trabajando, mi hija ya entiende lo que es irse a trabajar...”*

En el caso de los hijos de algunas de nuestras participantes se puede notar exigencia por parte de ellas, así como su ausencia por trabajo o por atender a

otros miembros de la familia, de igual manera se apoyaban de sus otros hijos, esto es relevante ya que suele ser muy parecido a su crianza y vivencia.

A su vez se ven emociones presentes como el afecto, el enojo, la tristeza ante la crianza de sus hijos.

Otros

Resaltan otros miembros que formaron parte de la familia de las participantes debido al rol que tomaron.

9R: "...a pesar de que estuvimos solos porque mi papá se iba a trabajar, mi mamá con mi hermano, mis hermanos iban a la escuela como yo era la más pequeña luego yo me quedaba solita pero me hice amiga de una vecinita y haz de cuenta que ella era como mi hermana y siempre juntos, entonces yo me iba a su casa y su mamá era como mi mamá nos daba de comer a las dos, nos peinaba...se convirtió como mi mamá, entonces...inclusive hasta me iba a quedar a dormir con ellas, yo me adentré tanto a su familia yo creo que...al ver que pues yo no tenía esa familia que ella sí, me gustaba estar allá con ella, me gustaba estar ahí con ella y duramos así mucho tiempo, inclusive entramos a la primaria juntas, para todo era estar juntas y su mamá pues a mí me veía bien, me veía como si fuera su hija también..."

Encontramos la presencia esporádica o temporal de otros familiares en el proceso de crianza de nuestras participantes como por ejemplo abuelos, tíos, hermanos, padrastros, hasta personas fuera de la familia como vecinos, en este caso varias tuvieron el apoyo de sus tíos, de los abuelos, y uno de los casos de sus vecinos.

Estas figuras que aparecen fuera de la familia ayudaban y pasaban tiempo con nuestras participantes en su niñez cubriendo sus necesidades mientras los padres se encontraban ausentes, es así como ellas empiezan o se consideran mejor o parte de esa familia.

Es importante visualizar que la familia siendo el primer espacio que educa para la vida, da ejemplo de cómo relacionarse con los otros pero principalmente con uno mismo, la familia nos enseña a ser y a no ser de cierto modo, para las participantes el mensaje que recibieron fue de no amarse, no cuidarse, no protegerse y de poca seguridad la cual aplicaron en diferentes ámbitos de su vida,

siendo de este modo una actitud ante la vida sin cuidado, con bajas defensas propensa a desarrollar el VPH.

e) Tipo de familia y estilo de crianza

Las familias suelen ser clasificadas dependiendo el número de integrantes que tenga cada una como: nuclear, monoparental, extensa, reconstruida, etcétera, de igual manera se pueden clasificar por el tipo de relación que lleva cada una.

2G: "...no había como un resguardo en mi familia en el que me pudiera como...ajá o sea como *cultive un sentimiento de abandono* porque nunca había alguien ahí o cuando lo hubo y yo necesitaba o recurría a ellos, en este caso mis papás pues no, o *sea no hacían nada, yo me lastimaba y les decía y no hacían nada...*"

3M: "...*mi familia no me creyó y que la gente que lo ve ya no me creía pues mucho menos los que no veían, entonces yo ya no, yo ya no hice nada (llanto), me quedé sin hacer nada, que siguiera abusando de él, cuando yo crecía ni me dejaba, lo golpeaba*".

4: "...*entonces no disfrute mi infancia porque ponle no jugaba con ellos, no jugaba cosas de niños, me la pasaba con mi mamá, me ponía a regañar a mi papá yo era la que se enojaba y hacía justicia con mis abuelitos la que defendía a A o sea como todo eso por eso digo que no lo disfrute ¿no?...*"

5V: "...*bueno antes de salir del kínder mi papá se fue como 6 meses al extranjero a trabajar, él llegó justo...cuando él se fue mi mamá estaba embarazada de mi hermano el más chiquito, este...y yo iba a salir del kínder y mi hermano iba a entrar al kínder, e *ntonces pues mi papá se fue...**"

6H: "...*estuvieron juntos, pero, separados, había golpes y malos tratos de él hacia ella.... Siempre han vivido juntos sin embargo nunca han hecho vida de pareja. *Nos criaron "juntos" mi mamá al pendiente y así, ama de casa al 100% y mi papá en lo económico, se convivió más con mi mamá con mi papá a veces los fines**"

7L: "...*porque mi mamá...*generalmente pues eran sus tiempos que nos dejaban solos, yéndose...**"

8P: "...*pues me sentí mal pero como estaba con mi hermana grande me gustaba y en ese tiempo me gustaba tocar instrumentos entonces mi papá me compraba todo lo que quería, entonces yo estaba ahí todo el día, intentando jugar con el teclado o con la guitarra...*"

10N: "...*porque mis papás para todos lados, que un concurso esto, que un concurso del otro entonces como que ya en el kínder decía de alguna manera ya me quieren, o sea en este tiempo yo me sentí con afecto de ellos...*"

El tipo de familia que predominó en las entrevistadas fue nuclear en donde los roles estaban delimitados; la educación a las madres y al sustento económico

a los padres, pero con el paso del tiempo la protección económica y de educación se le dejó solo a madre en algunos de los casos, donde se vieron implicados un deslindamiento de responsabilidad por parte de los padres que abandonaron. Las razones de abandono fueron desde dejar el hogar, problemas con el alcohol, algunos lo hicieron para dar una estabilidad económica en otros países, hasta donde estaban ambos padres existió un abandono porque las madres no dedicaban tiempo para cultivar momento de alegría a sus hijas o los periodos de tiempo eran muy cortos para que ellas lograran registrarlo en su memorias.

En el tipo de familia podemos notar la soledad que sentían las participantes, confirmándolo a través de las vivencias difíciles a su corta edad en dónde eran lastimadas y su familia no tomaba acciones, de igual manera, aunque la familia estuviera en casa la relación era distante o cuando existía era a través de la exigencia o el cumplir lo que pedían.

Una de las primeras instancias que nos ayudan a regular nuestro comportamiento es la familia y dependiendo su forma de educar o estilo de crianza adoptamos formas de pensar, comportarnos y sentir en nuestro alrededor.

1L: "...Si nos exigían, nos exigían a todos, hombres y mujeres, o sea para mis papás era muy importante que aprovecháramos la escuela y a mí me gustaba la escuela...nos enseñaron a competir entre hermanos ..."

3M: "...mi abuelita me decía que el kínder iba a ser muy bonito, que me iba a gustar, que iba a ver amigos y de todo, iba a jugar, iba a hacer cosas, iba aprender y ya para poder estudiar tuve que empezar a trabajar...Él me dijo -¿quieres estudiar?, tienes que trabajar- dice -te lo tienes que ganar- entonces ya me puse a trabajar con ellos, a cargar cosas pesadas, a atender a gente y para que yo pudiera seguir estudiando..."

4F: "...era mucho de jugar con mi mamá... hacía muchas cosquillas...mis papás nunca fueron de golpes, nunca me pegaron...creo que era más como no sé, por ejemplo: para hacer de la pipi mi mamá me ponía calzones de las princesitas y entonces me decía así de -mira se va a mojar la princesa, pobrecita ya la mojaste- entonces eso yo medio me acuerdo más que mi mamá me lo cuenta y yo le decía si de ¿pobrecita? Y mi mamá me decía -sí, mira va a llorar ya la mojaste- entonces cada que me andaba pipi yo ya decía; ¡pipi, pipi! Pero porque no quería mojar a las princesitas entonces más bien todo lo que me enseñaron fue como que así, mi papá igual siempre super cariñoso, mis abuelitos o sea todos super cariñosos..."

5V: "mi papá...o sea de los 2 mi papá es el exigente, el duro, mi mamá es la que te ayuda o sea siempre que tú necesitas com... en cuanto a por ejemplo, a regaños y todo eso pues yo siento que ahí se van los 2, pero mi mamá es como más, pues es como más tolerante ... mi mamá a veces se desesperaba y si lo hacía (golpear) pero como que no sé

si era como su enojo o sea de verdad me dolía más cuando me corregía mi mamá que mi papá, porque mi mamá era como con ese coraje...bueno como soy la única mujer entre dos hombres, siempre hacíamos muchas travesuras, entonces este...pues decía pues a los tres les toca por igual, ni modo, fue así...discutir pero casi nunca nos pegaron, era muy rara la vez”

6H: “... Siempre han vivido juntos sin embargo nunca han hecho vida de pareja...nos criaron "juntos" mi mamá al pendiente y así, ama de casa al 100% y mi papá en lo económico, se convivió más con mi mamá con mi papá a veces los fines”

7L:”No, no, mi mamá era así súper estricta... aquí mi mamá me tenía pues entre comillas pues era muy educadita ¿no?, pues sí...teníamos muchas restricciones...Y fíjate que mi mamá siempre, o sea si nos madreaba, pero haz de cuenta que ha sido una madre que siempre nos ha defendido de muchas cosas, pero pues eso jamás lo hemos platicado...”

8P: “...había contradicciones porque mi abuela me enseñaba cosas y mi mamá otras, porque mi abuela siempre ha sido muy conservadora y mi mamá no, entonces nunca tuve claridad con las reglas entonces siempre las pase, como cuando me regañaba mi abuela le decía, pero ¡no eres mi mamá! Y cuando me regañaba mi mamá le decía, pero ¡nunca estás conmigo!, era como que yo no tenía una regla en específico...”

9R: “...Mi papá era como muy duro con nosotros, mi mamá era siempre de hablarnos ella casi no nos pelaba, cuando era necesario pues sí pero mi papá era muy severo en ese aspecto, en cuestión de que...mi mamá nos educaba de una manera de explicarnos las cosas, esto no se hace por esto, esto y esto y mi papá no...”

10N: “...por un tiempo, yo me sentí rechazada por mis papás, ¡tal vez! no era un rechazo como tal, pero yo así lo veía porque al final de cuentas somos 5 hijos y tienes que darles a todos, ¡el mismo tiempo! El mismo espacio, entonces mis papás han sido unas personas chapadas a la antigua que no les gusta de muchos tabús, últimamente como que ya se empiezan a modernizarse ¿no?, pero mis papás antes no nos hablaban nada, o sea tu tenías una duda y casi, casi te mandaban a la fregada... la verdad es que yo viví, mi vida si fue de golpes por parte de mis papás...”

El estilo de crianza de todas nuestras participantes fue de exigencia siendo así que 7 de ellas sufrieron violencia física por parte de sus padres al no cumplir con ciertos rubros que pedían como tener buenas calificaciones en la escuela, el cuidado de cosas materiales y si no cumplían con normas dentro de la casa (comer todo, de cierta manera, etc.).

De nuestras participantes 3 no fueron violentadas físicamente, pero existía la comparación con otras personas y 2 participantes no tenían reglas claras en casa por lo cual se les daba mucha permisividad. Igualmente, en un caso si bien no hubo golpes si hubo un impacto en emociones ya que el estado de ánimo de las otras personas dependía de si lo hacía o no.

Este tipo de crianza dificultó en mayor medida la relación que existía entre los padres ya que en el poco tiempo que existía en la convivencia con las participantes, ésta se veía permeada por la exigencia, violencia, reglas no claras lo cual alejaba a las participantes más de su familia, siendo un factor importante para que se identificarán como no pertenecientes, no queridas y se fomentará este sentimiento.

Todas en el estilo de crianza aprendieron que debían buscar ser aceptadas porque el poco tiempo otorgado, la exigencia, la comparación con otros o hasta el ser mujer no eran los motivos suficientes para la sociedad generando una emoción de tristeza, llevando a un estado de depresión constante con una actitud ante la vida de sentirse indefenso siendo las acciones de auto flagelarse algunas con la acción exacta y otras derivadas en otros ámbitos de su vida, auto saboteándose quedando así entre una de los tantos factores que dieron entrada al virus del papiloma humano el cual responde cuando las defensas están más bajas.

Relaciones de pareja

Las relaciones de pareja suelen ser la unión de dos personas que tienen un lazo afectivo, las cuales deciden compartir su vida en determinado momento y convivir en distintos ámbitos: sexual, afectivo, económico.

En el ámbito sexual se puede llegar experimentar y descubrir tu género, tu sexualidad, deseos, en este sentido puede haber similitudes y diferencias lo que permite complementarse, a su vez surgen conflictos y la pareja se enfrenta a ellos, ya sea solucionarlos o no, dando pauta al quiebre o tomar decisiones respecto a casarse, seguir juntos, tener hijos y seguir proyectos en común.

Cada una de las participantes vivió su relación de una forma diferente y la idealización de una pareja se vivió diferente en cada una de ellas también, esto suele ser parte del enamoramiento y en este sentido no ven defectos en su pareja.

1L: "...digamos que él era el más novio, más lindo, precioso y del planeta, pero cuando nos casamos que se transforma, digamos él siempre tuvo problemas de alcoholismo, entonces ahí empezaron los problemas..."

2G: "...me di cuenta de que no era la persona con la que estaba entonces también empecé a separar como esa parte de que sería como evadir mi responsabilidad a pesar de lo que había pasado...esto me pregunte y ¿para qué quiero una pareja? Y entonces no me podía no podía ver otra escena en la que no fuera para tener relaciones y cuando no tenga nada que hacer en mis días pasarlo con esa pareja entonces aun no puedo ver que se puede compartir con alguien o para que quiero compartir mi vida con alguien o sea todavía ese punto me está costando trabajo ¿no? ..."

3M: "...Conocí a una persona más grande que yo...y empezó a crear confianza, hablaba conmigo...o sea me hablaba muy bonito...con mi tía me decían que un hombre que, que tiene casa, que tiene dinero, que tiene una carrera, que te habla bien, te puede dar una estabilidad, así me lo dijo, entonces yo me lo creí, yo creí que un hombre que tuviera dinero, que tuviera carrera, que tuviera empleo y que me hablara muy bonito, me iba a dar una estabilidad. Entonces yo empecé a tener confianza con él, empezamos a salir..."

4F: "...hay algo importante porque empezó ahí una fijación mía todas las niñas querían con él, pero yo fui la predilecta guapísima con la que quiso ¿no? ... empiezo a salir con él iba con él a fiestas...dure con el 4 pedorros meses en los que me enamore como nunca porque él sabía todo me besaba super apasionado me fajaba super padre entonces era muy emocionante para mí y estaba chulísimo en verdad estaba chulísimo, fíjate es alto tiene el cabello negro, lacio, los ojos verdes, las cejas largas negra tupida, delgado porque me gustan así delgaditos, muy, muy alto o sea yo me paraba de puntitas para besarlo..."

5V: "...yo tenía 14 y él tenía 21... eso ya fue como en 3° de secundaria... empezamos a andar y duramos un chorro...Ajá, pero fueron como dos veces que cortamos y regresamos ... el problema fue como que al principio si era como muy celoso...Y ya duramos como...duramos como 2 años y unos mesecitos...ya después ... ya él quería una relación más seria, ya quería...que yo cambiara esa parte de mi ¿no? ...después pues llegó otra persona a su vida y ps ya, fue así de no sabes qué, pues bye, le decía bueno está bien...me dijo no ps sabes qué es que yo conocí a alguien más y ya hemos estado saliendo... entonces...como algo muy feo en mi vida, yo creo de verdad fue como un momento muy difícil y me duró como 3 años de eso, o sea fue como... entonces yo dije bueno... después de eso nos vimos... ya empezamos a ir al cine, o sea yo decía...no es que está mal pero de verdad no podía decirle que no... pero él seguía teniendo a su novia y era como ¿cómo está pasando esto?...yo me sentía culpable yo decía ¿es que por qué estoy haciendo eso? Pero o sea tampoco podía decirle que no..."

6H: "...A veces estaba sola o me iba con mis amigos, realmente todo el día estaba en la escuela, bebiendo o cosas así, disque entrando a clases, perdiendo el tiempo o con el novio de ese entonces..."

7L: "...yo tenía...tuve mi primer novio...Desde la prepa y fue un amor así súper arraigado y yo creo que así han sido mis amores, súper arraigados, así de nooo me va a dejar y me voy a morir ¿no? y pues mi primera relación sexual, o sea pues con alguien..."

8P: "...Entonces todos Ah, "tu novio está bien guapo" y yo ah, muchas gracias, pero hasta me sentía mejor y más popular y que quien sabe qué y lo peor es que el lingo cuando me enamore así a mares de un muchacho entonces como que había tapado mi hueco de él ¿no?"

9R: "...o sea yo decía yo novio no, yo decía aparte que decía que estaba chica, yo decía ¡ay no! yo para que quiero un novio ¡guácala! ... pero cuando entro ya a la prepa y ya tenía yo iba a cumplir 18 años pues ya mis amigas desde la secundaria, *entons como que me empecé a preocupar dije ¡ay! creo que...he de estar mal o que me pasa porqué todos tienen novia y novio y yo no quiero tener novio*, este...inclusive bueno te lo voy a decir...inclusive hasta llegue a pensar ¿qué no me gustarán los hombres? ¿Qué me inclinaré más por las mujeres o algo así?

10N: "...al finalizar el tercer semestre yo solo pase 3 materias, quede a deber 5 y en ese inter conozco al papa de mi hija ... De la misma edad el me lleva por meses ... y con él, *pues digo él es mi salida (algo erróneo, ahorita lo veo y digo ¡bueno!, fui muy tonta eso ¡que ni que!) Él me va a sacar, si yo me embarazo de él, me salgo de mi casa y me libro de todos los problemas...*

La idealización de su pareja se ve reflejado en cada una de ellas ya que esperaban que satisficiera sus carencias afectivas al casarse, salirse de casa o pasar mucho tiempo juntos, teniendo relaciones sexuales, de igual forma se creaban un estatus al estar con personas mayores, populares, consideradas guapos o apuestos, los más deseados, pero al estar con ellos la forma de ser cambiaba o no les daba felicidad.

Se observa una dependencia por parte de las participantes hacia sus parejas en ese momento como su salida para algo mejor, escape de sus problemas o no reflejar su soledad.

Es importante destacar el vínculo que se establece en la pareja ya que puede ser un reflejo de la relación con los padres y da pauta al establecimiento de una nueva familia o el rompimiento de esta. A su vez, es importante destacar la convivencia con otros hombres en los demás contextos en los que se desarrollaban.

2G: "... entonces yo conocí a este chico que se llama J y pues ya de ahí con él tuve una relación que dure 3 años y medio, pero yo siento que tuve como *que un super clic con él porque toda la atención de ese chico era para mí y me sentía muy bien con eso, pues porque en mi casa no lo tenía...* Después...pues es que ya no era una relación bonita porque nos veíamos o sea *nos asfixiábamos* mucho porque nos veíamos diario y entonces... diario teníamos relaciones *más de una vez entonces la relación se empezó a basar solo en eso y con él nunca me cuide, ¡nunca! Nunca use protección...algunas veces cuando yo tenía sospechas o miedo de que fuera a quedar embarazada me tomaba pastillas, pero fue como 3 veces en los 3 años y medio ...*"

3M: "...para mis novios nunca les dije nada, *nunca les comenté nada de lo que me había pasado, nada*, sólo me mostraba firme y segura, una persona déspota, porque yo era muy déspota ante muchas personas, *quería aparentar que yo era muy fuerte*, que yo,

que nadie me podía hacer daño, o sea era como un modo de, de cubrirme, yo decía así me van a ver y no me van a lastimar, no se van a atrever a meterse conmigo, cualquier cosa pero pues me lo fueron quitando...el que ahora es mi esposo fue una muy buena persona conmigo...*Él me trataba muy bien, durante el tiempo que anduvimos nunca me obligó a tener relaciones con él, nunca me dijo, nunca me insinuó nada acerca de eso, nunca... ya hasta que decidimos casarnos...me di cuenta que no todos los hombres son iguales, que hay personas que son muy buenas, aunque sean hombres, aunque sean hombres son muy buenos y te ayudan y te apoyan, y pues más que nada estuve con él porque él sabe mi vida, él me va a tener comprensión, no me va a exigir, pues él me ayudó mucho....*"

5V: "...-Es que yo sentía, bueno yo *pensaba en ese entonces que nunca iba poder tener con alguien más lo que tenía con él, como esa conexión*, esa comunicación o esa confianza, yo decía no pues es que como crees ¿no?, o sea yo así decía es que es la única persona con la que yo por ejemplo le tengo confianza, puedo hablar libremente... *pues ya me conoce, ya sabe todo sobre mí, cosas así ¿no?...pero ya después ya no... de verdad era como que me sentía muy culpable y aparte me sentía muy enojada porque decía es que por qué tengo que...como que *porque me estoy dando este lugar ¿no?, por qué estoy aceptando que él me dé este lugar, porque no era ni su amiga, ni su novia, o sea eran más como sus ratos libres o cuando quería, entonces yo decía ¿por qué estoy aceptando que él haga esto?, entonces pues como que eso me enojaba mucho ... pero ... de repente como que así todo... se fue acomodando y fue así de que ya dejé de saber de él ... pero como que al principio si se me hizo muy difícil esa parte ...*"*

6H "... *había una gran distancia casi no nos veíamos y yo intentaba ser un tanto controladora, más las ideas de su Ma y mis acciones inmaduras lo aleje*, perdió en interés, igual los celos... Me terminó le dije q estaba bien, después le rogué y nos dimos un "chance" *pero solo sexual, nos veíamos para eso, sin ser novios y las veces que regresábamos era a escondidas de su familia* entonces no lo veía casi nunca y el trato era de *estarme escondiendo sin convivir ni nada...*"

7L: "...o sea he tenido novios que han sido así como súper así mis amores, pero *nunca he pasado esa etapa de duelo del primero sino me hice como con mucho apego...*"

8P: "...pero bueno pero mi primer novio yo tenía 10 y él tenía 14 o sea desde ahí empezó poco a poco a dificultarse hasta que una vez anduve con uno de 30 y yo bueno ... *¡ay! fue muy raro porque como fue el primero... según él era pudiente y me regalaba cosas de oro y cadenas y collares... yo bueno está bien aceptaré...pero luego como que me dió flojera y anduve como 2 días con él, era así super tonto porque ya me quería besar y yo así de ¡no! ¿Por qué?... los novios son para amar no para besar...pero como siempre he sido muy así de amigos yo siempre mi manera de coquetearles era ser como ellos...*"

9R: "...ahí fue donde lo conocí, inclusive me caía gordo decía *¡ay no, ese tipo me cae bien mal!...* y ya ... nos hicimos amigos y todo, ya después me invitó a salir y todo, y empezamos a ser novios... y ya después nos casamos y pues ya dejamos la...salimos de la escuela, no la terminamos, ya no terminamos la tesis ni nada, ya nos casamos y...cuando me casé pues si descubrir cositas medias...que era bien enojón, cosa que no hacía antes conmigo, que tenía un carácter feo...*a él le gusta superarse y yo quiero estar con él por eso fue que me quedé con él y es lo que he aprendido de él*, te digo él es muy...muy trabajador, le echa ganas a todo, a lo mejor no tenemos cosas buenas pero tenemos lo necesario ... yo todo eso si lo valoro mucho...yo solamente sé yo porque he durado tanto con él y yo solamente sé por qué él es así..."

10N: "...El vivir con él *creo que fue el peor infierno que yo pude haber vivido, yo decía aparte de lo que yo viví con mis papás, lo que yo viví con él fue muchísimo peor... al principio este él era muy cariñoso, él era muy amoroso, él no estudiaba, el manejaba un microbús, él era muy trabajador... después de la muerte de mi hija empezó a hacer cosas*

que nunca había hecho...fallece su abuelita...Se empieza ir al vicio, empieza a irse a tomar del diario, empieza a fumar no conforme con eso empieza a agarrar las drogas... deja de llegar a la casa...total que ese divorcio me costó los pelos de la vida porque casi pagué 70 mil pesos...me junto con una persona... y la mensa comprando amor... él no pagaba nada...la que llevaba todos los gastos era yo... la verdad no tengo nada que discutir es más hasta la fecha yo lo estimo mucho porque él quiere a mi hija como si fuera su ...el problema que yo viví con él sí fue como muy duro porque también hubo golpes, hubo muchísimos golpes...desgraciadamente me han tocado vivir con hombres muy enfermos pero tan enfermos...en una ocasión ... la sorpresa que lo encuentro a él teniendo relaciones con otra mujer en el micro y le dije sabes qué onda ¡hasta aquí! güey o sea yo le aguante tres años viviendo así con él, entonces yo le dije hasta aquí por esto, esto y esto..."

En otras circunstancias el hombre que llega es para reemplazar el vacío del rechazo o el vacío que no sabemos que se tiene acumulado o a darles una experiencia que nunca se había vivido llamándolo amor o desamor.

Ahora bien, nos percatamos que el vínculo que formaron con sus parejas en 2 de ellas fue dependiente en un ámbito sexual, 1 de ellas con un apego económico, 3 de ellas recibían amor pero soportaban muchas situaciones que no les gustaban, 2 de ellas optaron por un vínculo de desconfianza. Todas las participantes buscaron en su pareja lo que en casa no tenían e inclusive sin buscarlo repitieron patrones de crianza y apego de sus familias.

Las relaciones de pareja fueron uno de los factores donde las participantes reflejaban la relación con ellas mismas debido a que una relación con el otro es solo una proyección de lo que eres contigo mismo. En estas relaciones lo que predominó fue inseguridad y desconfianza, por tanto el enojo y la tristeza encausaban una depresión arraigada desde la crianza, vinculadas al miedo a la soledad dada por los padres, en consecuencia buscaban relaciones autodestructivas o personas afines a sus emociones, no siendo sus mejores elecciones ya que estas personas sólo les creaban más problemas y con esto reafirmaban la ausencia de protección ante sus vidas, de ahí que fuera un factor del desarrollo del virus.

Por otro lado, es importante resaltar la convivencia con otros hombres, esta se ve influenciada por las vivencias con los hombres dentro de su familia y fuera de ella.

2G: "...yo me llevaba más con niños, nunca me he llevado pesado con los niños, pero si tenía como más amigos que amigas... una vez y un chico me agarró el hombro pero entonces empezaba a bajar su mano pero pues ya no me di cuenta pues ya no le tome importancia, entonces mi papá habló conmigo...y me dijo -que yo ya no me podía estar llevándome como con la misma confianza con los niños porque ... ellos iban como a intentar tocarme como de otra forma-..."

3M: "... los odiaba mucho... Ese concepto lo tuve hasta que ya, ya fui más grandePorque, pues yo seguía teniendo esa idea de de mi pasado, de que pues los hombres son malos, de que nunca te van a querer, que solo te quieren para un juego, para forzarte a hacer cosas, por eso no, no me sentía segura, no por lo que él hiciera porque él hacía mucho por...que yo me sintiera bien pero yo no me sentía todavía capaz, de sentir algo por una persona."

4F: "... a mí me gustaba mucho otro chavo desde que yo llegué lo vi y dije me encantaba pero no me hizo caso y este era muy serio no le hacía caso a nadie entonces R me estuvo busque, busque y busque, era super lindo, detallista y todas querían con él, entonces yo dije bueno pues todas quieren con él, pues decían que era super patán pero bueno ya empecé a andar con él, yo no sé si era un patan o no, conmigo siempre se portó como un príncipe... ahí me paso algo muy feo porque nunca lo pude como amar, entonces yo era así como de ahí que hueva, y me aburría con él ...anduve con C creo que C fue una parte importante para mí, porque fue el proceso que desde chiquita estuve haciendo porque desde chiquita quise dejar de ser creída, payasa, superficial por ser como más humana entonces ya me había esforzado en eso entonces cuando anduve con C fue como la estrella en el arbolito que me faltaba, porque viví cosas que no había vivido, su familia era extremadamente humilde, él a veces no tenía ni para un helado y a mí no me importaba y yo se lo pagaba sin problemas.... -no importa, porque lo que en verdad importa es la humildad- y pues a pesar de que la sufrí de alguna manera con C me ayudo a mí mucho como en la escuela..."

7L: "...pues 3 primos los que yo recuerdo muy bien , hay uno que pasa siempre y cuando lo veo tomado principalmente me dice -perdóname prima-...pero hay dos que de plano no soporto o sea, el primo que te digo del sexo oral y del otro que me metió la mano, o sea es...ellos así no los soporto ver, no les hablo... el otro que si lo tengo que saludar porque vive aquí enfrente...yo me llevaba mucho aquí con los niños, te digo era muy pegalona, este...los pateaba... En sexto, en esa escuela, no, no sé pero tenía mucho pegue, yo decía ¿por qué le gusto a los niños?, me mandaban cartitas...y a mí me daba pena, me daba pena...para mi mamá los hombres han sido pues como un concepto muy diferente ¿no?, para mi mamá los hombres son pues como un fracaso en tu vida ... los hombres son como para que te den dinero, para traerlos aquí cortitos, para que te den dinero, hasta dice tiene un dicho de "un hombre que no da dinero sala" dice mi mamá ... entonces por ejemplo todos mis otros novios pues siempre me daban así...me regalaban celulares o que esto o que lo otro, que me daban para la escuela o para mi libro ...o me compraban el celular más actual, en la universidad en ese tiempo que yo anduve con él se me perdieron como 5 celulares y todos me los compró él, se me perdía y él volvía a juntar, porque él ya trabajaba y me volvía a comprar otro o me ponía saldo, cosas así"

8P: "...¡sí!, como era cabroncita no les convenía siempre he sido de carácter fuerte con los niños y como siempre me llevaba con los niños siempre me decían -es que tú no te tienes que dejar P-..."

10N: "...quizás yo lo rechazaba o tendía a tener peleas con ellos ah si tú me mentabas la madre pues yo también me fue difícil entablar una relación con él, porque yo no estoy acostumbrada a que me manden y porque él es una persona que tiende emm no machista prácticamente machista porque no lo es, pero él tiene ideas de pueblo, ideas de antes, ideas con las que yo fui inculcada por mis padres y que de alguna manera si, de

repente me ponen los cabellos, así como de punta y digo ¡ahí se parece a mí papá, no puede ser posible que estoy escuchando a mi papá! ...”

La relación con los demás hombres es una categoría donde se puede percatar que para algunas de las participantes el relacionarse con los hombres era más sencillo ya que consideran que no les era fácil tener amigas o convivir con personas de su mismo género, se comportan como los hombres para poder convivir con ellos. Las participantes que consideraban tener una mejor relación con los hombres eran las mismas que tenían una relación distante con la madre lo que denota un rechazo a las mujeres en consecuencia hay un autorechazo inconsciente o consciente lo cual llevaba a deslindarse de su lado femenino optando por convivencia y acciones más orientadas lo masculino, teniendo ahí un mayor comfort.

La concepción del hombre era negativa, si bien, tenían buena relación con ellos cambiaba gracias a las ideas de otras personas a su alrededor ya sea mujeres u hombres, a las vivencias con hombres en su familia como su padre así como las experiencias en su vida.

A lo largo de su vida llegaron hombres que les hicieron cambiar su forma de pensar como en el caso de 2 participantes debido a su forma de actuar, tratarlas y comprenderlas. Las demás procuran cuidarse en muchos aspectos ya que sienten desconfianza o realizan las pruebas o actos que consideran pertinentes para confiar en su pareja actual o en los hombres en general.

Las relaciones con los hombres es un factor que se considera importante analizar ya que demuestra un desequilibrio en cuanto al lado femenino y masculino donde unas optan por rechazar ya sea uno u otro en distintas facetas, llevando a crear vínculos conflictivos con ellas mismas, donde no reconocerse es una faceta que crea confusión, frustración que solo genera decepción de mujeres u hombres en el transcurso de su vida, haciéndolas cultivar un sentimiento de tristeza, enojo y coraje para así tener una actitud de odio y poco respetos a los

otros y principalmente a ellas descuidando en muchos aspectos como lo veremos en otros factores como alimentación, concepción de ser mujer y cuerpo.

Alimentación

La alimentación es la fuente de energía para llevar a cabo nuestras actividades cotidianas ya que es donde se obtienen los nutrientes necesarios para poder estar en movimiento lo cual nos derivará a mejorar nuestra calidad de vida. Una alimentación adecuada sería incluir en su mayoría productos locales, frescos como: verduras, frutas, nueces, leguminosas y semillas. Evitando los alimentos procesados, el alto consumo de carnes rojas, derivados de lácteos, refrescos y cafeína en exceso.

Hoy en día la alimentación es un tema en el que se tiene poca educación ya que no es algo que se le de relevancia en muchos casos uno suele poner atención hasta que se encuentra en alguna enfermedad.

Otro factor que permanece para elegir lo que uno debe de comer o no, se le adjudica a la cuestión económica o de tiempo uno nunca tiene ni dinero ni tiempo para invertir en la comida, se suele comer lo más barato, lo más rápido y suele ser lo menos nutritivo y dañino para la salud.

Sin embargo, una alimentación de manera adecuada es una inversión para prevenir enfermedades, pero es poco visible en el sistema económico actual donde es más caro comprar una fruta a una fritura.

Igualmente se ha establecido a través de la crianza qué es lo más rico o sabroso lo cual en muchos casos son comidas altas en grasa, en azúcares, en condimentos, entre otras.

a) La niñez

Los hábitos de la alimentación en la infancia se tornan para algunas participantes como episodios de traumas, insignificancia o primordiales para las reuniones familiares.

1L: "...Comíamos unas *tres veces al día*, o sea nada más hacíamos lo que era el desayuno, una comida y la cena, que era una cena muy ligera, era este...nada más lo que era leche, atole o café y pan nada más...Comíamos muchas verduras, mucha fruta, poca carne, o sea, los primeros años o sea fueron años...la comida que hacíamos en la casa era este... no era mucha, era así como...*como contada ¿no?...yo sentía así como que se esforzaba uno mucho en comer, como que... sí comía pero así que fuera así mi pasión comer mucho no, no me gustaba, al principio yo pensaba bueno voy a dejar de comer para que me hagan caso pero como no me hacían caso y agarraban y se comían mi parte...*"

2G: "...si, mi mamá siempre, siempre ha sido como muy cuidadosa en nuestra alimentación ... ella siempre me decía *si quieres te compro una fruta sino no*, y ya era si quieres...*si me gustaba pero aunque no me gustara tenía que comérmelo porque si no me tocaba nalgada* pero no se mi mamá siempre encontraba la forma en la que yo comiera porque por ejemplo ella hacía las lentejas solas pero entonces dice que no me gustaban y entonces no sé cómo de la nada se le ocurrió picarle salchicha y entonces yo vi las salchichas y ya me las empecé a comer y así mi mamá siempre trataba como *de buscar una forma en la que yo me la comiera* y pues sí, sabía muy rica ..."

3M: "...ella fue la que me enseñó a comer más este...saludable, si , a tomar agua, a comer verduras, a comer habas, frijoles, lentejas y me ponía a separarlas porque creo que era muy inquieta yo y con eso me relajaba... ella me hacía mis platillos favoritos y tenía buen sazón...nopales, ella hacía unos nopales en guajillo y me fascinaban mucho, creo que ese era mi favorito de todo, las lentejas ...*mi padraastro...a veces comíamos juntos y a veces como estábamos en el puesto, pues íbamos turnándonos como en un trabajo, tu comes primero, yo después y así estábamos, ya teníamos un modo para comer...en vacaciones comíamos hasta más veces, porque en vacaciones como no llevas prisa de ir a la escuela ni nada, comíamos, si pasaba el de los, el de los tacos, tacos, si pasaba el de los tamales, tamales, si el pasaba el del café, café y todo el día nos la pasábamos comiendo, pero si íbamos a la escuela no, no teníamos el tiempo para estar...*"

4F: "...mi papá desde chiquititas nos dió chile o sea éramos bebés, agarraba la valentina y con su dedo nos echaba o el lucas o cosas así... *comíamos de todo...porque mi mamá y mi abuelita decían que la comida no se desprecia* o sea no, no esa no era su frase, o sea que no es bonito que seas un niño remilgoso, y que comas de todo o sea...*ya era como comelona pero padre, yo lo que siempre he sido es chocolate y chile, chocolate y chile*, ya de lo demás lo comía en casa porque mi mamá nos cocinaba en casa a veces carne, a veces pollo, pescado...."

5V: " ...Pues es que es como variado porque desde siempre mi abuelita es la que cocina, de siempre entonces pues mi abuelita dice ella que es muy rústica para cocinar porque ella está acostumbrada a comer, frijoles, nopales, cosas así pero si, por ejemplo la carne, siempre o sea siempre hay carne, siempre, entonces este por ejemplo... ciertas verduras que si o sea si comía pero no eran que me fascinaran por ejemplo el chayote, la calabaza cocida era que ¡ay no!, entonces yo me acuerdo que mi abuelita, bueno la mayoría de las veces lo que hay es sopa o arroz, esas dos cosas, pollo o carne, y la carne puede ser de res o de puerco, o sea depende pero siempre es como que, en la semana como comer eso, un día pollo, otro día hace caldo de res, otro día carne de puerco y ya la guisa de diferentes maneras pero mi abuelita guisa con mucho picante ...*y las verduras si las acostumbramos pero no eran tanto, cuando yo estaba chiquita no eran tanto ...todo el*

tiempo es de tenernos de todas las frutas...siempre lo que no faltan son manzanas y plátanos, todo el tiempo es lo que más hay... leche y queso no puede faltar, o sea todos comen leche y así siempre, siempre, de pan, pues... yo creo que si somos o éramos muy apegados al pan porque yo me acuerdo que antes en el desayuno pan, en la cena pan ¿no?, de dulce..."

6H: "...De comida, era variado y mi fruta preferida era la sandía, agua de guayaba y de comida unas tortas de papa que hacía mi abuelita."

7L: "...obviamente pues también nos consentía pues ella cada vez que descansaba pues que nos llevaba a comer aquí con una señora, a mí me gustaba mucho el mole y las enchiladas de mole ¡uuuy!, en mi cumpleaños que me hicieran mole y era así de mole, mi abuelita nos daba de comer pero mi abuelita siempre cocino como con muchas verduras, o sea nos daba flor de calabaza, calabacitas, jitomate, tacos de pollo pero con sopita de no sé qué, odiaba las lentejas, se me hacían eternas... mi mamá siempre ha sido como...de las personas de...en el refri debe de haber leche, huevo, jamón y pan, bueno no en el refri, el pan no va en el refri pero sí O sea son...eran los básicos durante toda nuestra infancia...por qué porque decía a lo mejor no hicieron comida te haces un huevo... siempre me ha gustado mucho el pollo, desde chicos casi no nos han dado carne, nos daban hígados encebollados...o sea y era así como de ayy hígados encebollados con guacamole...siempre me llevaba sándwich, siempre comí sándwich, siempre, todo mi vida comí sándwich y aparte mi mamá era de hacer sándwich, no unos sandwichitos con tu rebanadita de jamón, no, si no sándwich como con 5 rebanadas de jamón y como ¼ de queso y mucha mayonesa..."

8P: "...me acuerdo que mi abuela siempre nos cocinaba sopa, pasta, guisado pero nos servía mucho, bueno yo sentía y nos decía "¡acábate todo!" y yo es que ya no puedo y mi abuela "¡todo!" me obligaba a comer demasiado, no sé cómo no era gorda quien sabe porque pero yo sentía que comía demasiado, siempre igual siempre sopa casera, guisado, sopa de caldo con verduras, mi abuela casi nunca nos daba refresco ni papas bueno era raro mi mamá sí, siempre la veíamos y era los fines de semana que nos juntábamos con todos mi mamá nos compraba puras chucherías pero era rarísimo que mi abuela me diera dinero para papas...Había una madre que se llamaba la madre L y era muy intensa, creo que iba en primero de primaria, igual por no hacer nada me dejaba sin comer todos los recreos y pues yo no desayunaba en mi casa porque mi mamá salía muy temprano y pues no le daba tiempo porque nos llevaba y como era la única forma en la que podíamos comer antes de las 3 de la tarde que salíamos y a mí no como me trataba muy mal me decía pues ya quédate aquí y yo ¡pero ¿Por qué?! y para que mi abuela no me regañara de que no me comía mis cosas pues yo tiraba la comida, pero ¡yo tenía hambre! Pero no me dejaba comer en el salón..."

9R: "...si a mí me gustaba por ejemplo huevo no me obligaba a comer verduras, no me obligaba a comer cosas que no me gustaran, ella decía—pues si a ti te gusta el huevo, huevo te voy a dar—y así, nunca nos obligó a nada, siempre a lo que quisiéramos eso era lo que nos daba de comer...eran un montón de cosas que no me gustaban y eso de que era muy remilgosa para comer, yo si mi mamá hacía caldo de res, ¡ay no! yo huevo con frijoles porque mi mamá toda su vida ha acostumbrado siempre frijoles... prácticamente mi alimentación era huevito con frijoles y soy súper panera desde que estaba chiquita, el gansito, a mí me das para unas barritas, para los chocorroles, o sea todo eso, toda la...garnacha se puede decir esa era mi alimentación yo no te comía nopales, no te comía verdura, muchas cosas no te comía... estaba muy baja de peso, inclusive tenía esas manchitas como blancas, estaba muy desnutrida pero ni así me hacías comerme las cosas..."

En esta categoría podemos notar que en la niñez las participantes tuvieron alimentación, donde sobresale el consumo de carnes, pocas verduras y frutas, consumo de pan, huevo, leche, embutidos, entre otros. Muchas de ellas omitían el desayuno y se ve un contraste en las participantes ya que muchas de ellas se les dificultaba comer o no comían y algunas de ellas comían demasiado por miedo a los castigos o fue parte de su educación, “ es de mala educación dejar comida o despreciarla”.

Por ende el comer también estuvo acompañado de emociones como el miedo, la tristeza, el enojo, el cual se ve reflejado en los alimentos que sus padres y abuelas les daban o consumían principalmente.

Esto es importante porque a partir de este momento se va constituyendo el cuerpo, el sistema inmunológico y con ello las enfermedades que se pueden padecer, si bien los padres ofrecían buena alimentación sobresalen alimentos con sabores mencionados en el párrafo anterior, a su vez alimentos de poco valor nutrimental, esto nos da pauta a conocer un poco sobre su construcción de cuerpo y salud a partir de este momento.

b) Adolescencia

La elección en la comida beneficia o perjudica dependiendo en cada uno de los casos para mejorar o empeorar la salud, en muchos casos va en función del sabor, lo que sea más fácil, económico o “más rico”.

2G: “...en el recreo me gustaba mucho jugar, luego no me acordaba de la comida y hasta la salida era como de uy, no sé, no se me ocurría comérmelo cuando salía, decía mejor que no me vea mi mamá porque va a decir que no comí...”

3M: “...me daban 5 pesos para gastar y yo prefería comer chetos y helado que algo nutritivo, entonces nunca me puse a pensar si era nutritivo o no para mí, yo decía pues con 5 pesos me alcanza para unos chetos y un helado, yo decía bueno eso me llena, es lo que como, eso es lo que comía...Ay tenía 14 años, como 15 y fue cuando me di cuenta que tenía gastritis porque como yo no desayunaba a veces bien, mi desayuno preferido eran chetos con salsa valentina, todos los chetos con salsa valentina y todo el día a veces comía chetos con salsa valentina, la valentina era para mí muy rica, entonces ese día se me ocurrió comer unas papitas en la noche con salsa y limón, y me empezó a doler mi estómago hasta el otro día y fui al doctor de la secundaria, me dijo a ver aquí te duele,

sí, ah es tu gastritis, dije ¿gastritis?, ni sabía que era gastritis sólo sabía que me dolía el estómago hasta que me recetó una pastilla para la gastritis, fue cuando me di cuenta que tenía gastritis, entons a la fecha luego la tengo...”

5V: “...en la secundaria por ejemplo yo no desayunaba ...me iba sin desayunar y ya salía al receso como a las 10:20 pero en vez de comprar comida, siempre comprábamos puras chucherías y normalmente siempre eran papas y siempre eran bañadas de salsa, siempre, siempre y aquí en mi casa yo llegaba de la secundaria y normalmente aquí en la casa no había nadie, o sea los 3 años de secundaria yo vivía aquí y mi mamá vivía allá, pero yo llegaba entonces yo estaba aquí sola hasta las 8 o 9 de la noche y como no había nadie, ps no comía porque ps no había que comer o no, nunca me ha gustado como comer sola o a veces yo decía bueno ya me dio hambre o a veces con mi amiga con la que hice como esa amistad que fue durante la secundaria vivía aquí a dos calles, entons ella me decía—acompañame a mi casa—y ya su mamá—ah pues pásate, quédate a comer—ah órale va, pero nunca es como que mi alimentación no estaba muy bien en ese entonces ...a veces nada más comía una vez al día..”

6H: “...solo comía un pan por la mañana para que pensarán que, si desayunaba o le daba la mitad a mi perro, a veces cuando si había alguien en la casa, los fines de semana, comía y a veces tenía oportunidad de vomitar...”

7: “.....siempre comí muchísimo, o sea aparte era una semana comer carne para subir volumen, otra semana comen este...bueno esa por semana proteína y esta semana van a comer ligero porque vamos a empezar velocidad y así, resistencia y así nos iban diciendo que comer, pero en general yo comía muchísimo porque hacía muchísimo deporte, yo era súper tragonísima bueno hasta la fecha he sido así...”

8P: “ellas siempre llevaban comida hecha y a mí me daban dinero porque luego no iba con mi abuela y ella era la que nos hacía de comer, entonces yo era la que siempre llevaba dinero y yo si ¡dinero! y siempre compraba dulces como que las otras se enojaban porque era super raro que sus papás les dieran dinero y yo todos los días como que era esa pelea y yo pero no me odien por tener dinero al contrario yo prefería cambiar mi dinero por la comida hecha pero pus hubo esas peleas en la primaria pero ya después no, ya todo cambio”

9R: “...era de comer mucho pan y muchas golosinas y comida pues no comía cosas que te nutrieran, puras cositas así como que ¿qué hiciste?, ¡ay no!, me hacía...agarraba y me hacía unas quesadillitas con frijoles y un chile en vinagre y era mi comida o un huevito con frijolitos a lado y un chile en vinagre y ya esa era mi comida ya no te comía que dijeras tu papas, nopales, nada de eso...”

10N: “...o sea un desayuno que es un café, un pan, un huevo la comida completa que es sopa y tu guisado y en la noche a lo mejor un café y un pan, ahorita lo hago así pero cuando estaba en mi trabajo al que acabo de renunciar, la verdad es que si lo descuide, descuide mucho mi cuerpo porque este, me levantaba no se a las 10 de la mañana e hójole ya se me hizo tarde y ya me tenía que meter a bañar y córrele y ya no me tomaba nada, llegaba a trabajar y era tomarme un café y aventarme así hasta las 7 de la noche que salía y era otro café, o sea puro café, café y cuando me cambian de área bueno no de área sino de horario y era de que pues igual también, me dedico aquí a que medio desayunar un pan y un café, córrele a trabajar y si me daba tiempo de desayunar está bien...”

En la adolescencia hubo cambios en la alimentación ya que podrían elegir su alimentación y ya no estaban supervisados por sus padres, se incrementó el consumo de comida chatarra ya sea con comida grasosa que llevaba picante o

golosinas, una de ellas optó por alto consumo de carne, esto coincide con los sabores predominantes que de acuerdo a la teoría de los 5 elementos nos indica que la comida picante obedece a una emoción de tristeza, las golosinas a un sabor dulce y a una emoción de ansiedad, finalmente la carne posee un sabor agrio lo que obedece a la emoción del enojo.

De igual manera, omitían el desayuno, fomentando este hábito y el descuido del cuerpo, se empezaron a presentar trastornos alimenticios en algunos casos como anorexia y bulimia.

Esto nos indica la actitud que empezaron a tomar en esta parte de su vida y a partir de la alimentación ya que si su alimentación no era supervisada ellas mismas recurrían a alimentos poco nutritivos los cuales poco a poco te conducen a una actitud ante la vida de poca responsabilidad y autocuidado a su cuerpo y a su salud.

c) Adultez

Los hábitos alimenticios en la adultez suelen cambiar por decisión propia o se conservan de acuerdo con los hábitos establecidos en la niñez y adolescencia propiciando ciertas enfermedades.

1L: "...Pues ahí fue alimentación que se comía cuando se podía, digamos yo estaba acostumbrada a no comer...digamos que ya después empecé a sentirme que me mareaba y muchas veces me llegué a caer con él porque no comía... entonces ya no salía sino desayunaba... tuve que ir a nutriología, tuve que aprender todavía más sobre alimentación sana, comíamos bajo en sal porque el niño no podía comer sal... ya entrando yo con el psicólogo... me empieza a decir que cambie mi dieta...debo de comer lo más sano posible, que debo de comer plátano, que debo de comer almendras, que debo de comer yogur, que debo de hacer mínimo 30 minutos de ejercicio, que debo de relajarme y que debo de empezar a perdonar a la gente ¿no? y le digo ¿y eso qué tiene que ver? ¿no?. Está prohibido el jamón, prohibido todos los embutidos, prohibido todos los conservadores artificiales ¿no?, prohibido desvelarme, prohibido tomar, prohibido fumar, dije ¡ah! y prohibido a empezar a tener relaciones con Juan y con fulano ¿no? de hoy en adelante..."

3M: "...Tuve anemia, bueno principios de anemia, porque yo a veces pues para mí no era tan importante comer, cuando yo estaba trabajando yo decía primero mi trabajo, primero mi desempeño al 100% y a veces me olvidaba de comer bien, si comía muy poco o comía lo que a mí me gustaba no lo que...zas... soy muy remilgosa para comer, comía lo que me gustaba y si no me gustaba lo que había, no comía, simple y sencillamente no lo

comía y ya...Por eso me enfermé... ya como de todo, si, como verduras, como pollo, como carne, como harinas, cuando las harinas...siempre ha sido mi preferida la tortilla, de eso si me gusta comer mucho, pero ahora ya son las harinas... yo creo que estoy más sana... me hice un estudio y no tengo triglicéridos, no tengo colesterol, no tengo azúcar elevada, nada, estoy bien, de mi sangre estoy bien..."

5V: "...la prepa si cambió mucho porque en la prepa mi mamá me ponía de comer y como yo al principio me costó mucho acostumbrarme a los horarios, entonces yo desayunaba aquí...cuando no, ya esa cafetería ya era más grande o sea ya vendían más cosas, tenían ensalada, tenían comida corrida, entonces ya como que variaba, ya era más balanceado, ya no comía tantas porquerías, lo que si seguía comiendo muchos dulces ... pero ya lo que comía pues ...pues ya es algo más balanceado, ya no como tan mal, ya no comía tan mal..."

7L: "... me gustaban y ahora veo los hígados...ya ahorita me gusta mucho el pescado... ya de grande yo empecé a probar unas cosas sola porque sí...como menos harina ...me encanta a mí el pan sinceramente, entonces si me comía 3 ya me como 1...como más verdura... como más ensaladas... trato de hacer ejercicio ¿no?, trato de irme en las tardes a correr y evitar cosas así como embutidos, enlatados y eso... la nutrióloga me dio así literal no tomo lácteos namás queso sí, pero yogur o leche no tomo porque pues también en el seno lo que se forman son calcios, entonces si tomo más leche me puede aumentar la fibrosis y también pues este...me puede hacer daño, me puede hacer un poco más de daño seguir tomando lácteos o semillas..."

9R: "...ahora ya te como de todo eh, de todo pero de los 18 para abajo no, inclusive llegué a tener anemia porque estaba...cuando iba en la prepa...empecé a comer de todo porque entro acá con la familia de mi esposo no pues ellos comían de todo, nopales y todo entonces cuando me invita a la primer vez, segunda vez a su casa y me sirven inclusive si a mí me servía sopa yo era muy delgadita, muy delgadita, si a mí me servía sopa me comía la sopa pero ya el guisado no..."

10N: "...ahorita que ya estoy tranquila, que ya estoy aquí en mi casa sin trabajar ya me he dedicado a cuidar más mi cuerpo a quererlo, es lo más porque al fin de cuentas con el voy a vivir toda mi vida y es con el que yo voy a compartir todas mis cosas, no quiero volver a pasar semejante presión ya trato de tener un café, un pan, un huevo, en la hora de la comida quizás sí, una coca porque si tomo mucha coca, pero es una sopa, arroz, guisado, frijoles y en la noche igual café y mi pan unas galletas o algo así..."

Cabe destacar que la alimentación es base importante para fortalecer el sistema inmunológico, sin embargo, al tener alimentos con tan poco valor nutritivo hace el cuerpo propenso a enfermedades como en el caso del VPH.

Debido a esta forma de alimentación 4 de nuestras participantes desarrollaron trastornos alimenticios como anorexia, bulimia y enfermedades como la anemia al no tener la alimentación adecuada o pasaban largas horas sin comer.

Al llegar a la etapa de la adultez 5 de nuestras participantes al atravesar por la noticia del VPH y otras enfermedades cambiaron su alimentación a una más balanceada y nutritiva.

En la alimentación se pueden ver más claras las acciones que tomaban las participantes respecto a su salud y su vida como es que sus actitudes arraigadas en cuanto relaciones, creencias y crianza de poca protección, rechazo, inseguridades, desconfianza siendo la alimentación una de las tantas alertas que daban para poder tener atención a ellas, la cual no escucharon desencadenando otros medios para poder ser escuchadas, siendo así que el desequilibrio en otra área de su vida se viera como otra puerta abierta para que el virus pudiera pasar y desarrollarse y apropiarse de ese cuerpo. Los virus en su mayoría son alimentados de grasas y proteína, siendo que las participantes tuvieron un alto consumo de estos alimentos el alimentar a estos virus donde lo biológico trasciende lo emocional y viceversa.

Emoción y sabor predominante

Las emociones son inherentes al ser humano, nacemos con ellas y las vamos experimentando a lo largo de nuestra vida, son adaptativas y nos ayudan a reaccionar ante cierta situación o circunstancia, nos hacen saber cómo sentimos y con base en ello también actuamos, algunos suelen representarlas como negativas o positivas, depende de la perspectiva y ámbito en el que lo veas.

Ahora bien, en la actualidad las emociones suelen estacionarse y se convierten en sentimientos lo que da pie al malestar, igualmente en ocasiones no sabemos expresarlas.

*1L: "...Digamos que casi **no me enojaba, más que nada me ponía triste**, te digo no no te puedo decir, **siempre estaba triste por todo, me enojaba por ejemplo pues que me pegaran ¿no? ...**" Me enojaba y me daba impotencia que mi mamá nos pegara o que me pegara mi hermana o que me pegaran en la escuela..."*

*2G: "...yo siempre he sido una mujer muy ingenua mucho, **como por ser solitaria y nostálgica y tristonaa...** y luego un tiempo ...yo recuerdo me dio **mucho coraje y tenía mucha impotencia y la mitad de la cara se me empezó a mover y sentí mucho miedo porque dije...** esos corajes porque te puede dar una parálisis facial- entonces de ahí como que me dio mucho miedo y siento como que desde esa etapa de mi vida evadí como enojarme entonces desde ese punto de mi vida yo no me pude enojar, **o sea si me enojo, ¡no!, yo no me puedo enojar o no me permito enojarme desde esa vez como que me dio mucho miedo**"*

*3M: "...**me dio tristeza de saber qué pues ya había perdido un bebé...**"*

4F: "...entonces ya duré 4 pedorros meses con él un día me dijo que ya no quería andar conmigo a los 4 meses en ese momento no lo entendí y así sufrí un buen y yo así de no manches..."

5V: "...mi hermano murió, a los 6 meses...es uno de mis recuerdos más tristes porque yo lo sentí muchísimo...me daba un buen de coraje porque yo decía yo me paro temprano y rápido me apuro y soy la que llega tarde...porque me daba entre coraje y entre que me dolía mucho..."

6H: "... Mucho enojo rencor, tristeza convertida en enojo...me sentía sola, muy sola siempre tenía q estar con alguien y si no me sentía mal o prefería aislarme para lastimarme o cosas así..."

7L: "... sentía mucho dolor, sentía mucho dolor (llanto), sentía mucha tristeza...a mí me daba pena...tenía 19 años y todavía no podía llorar porque yo nunca lloré, o sea nunca lloré, nunca, nunca, nunca, o sea de chica me decían algo y me quedaba callada o sea nunca lloré, entonces no lloraba y era de llorar así y lloraba y lloraba... no tenía...te digo no tenía trabajo, mi mamá y toda mi familia estaban destrozadas, destrozadas, destrozadas y pues no sé, empecé a tomar mucho, ya no entrenaba, empecé a tomar mucho, tomaba, tomaba mucho. Ehh cuando salí de la universidad tomé muchísimo, tomé no, no, no hasta perderme así, o sea y aparte cuando yo tomaba en ese tiempo era muy violenta... empecé a tener relaciones sin protección, o sea fueron muchas cosas...yo ya tenía una inconformidad total con...necesito hacer algo, necesito moverme de aquí, necesito ser paciente, necesito buscar algo que me guste, yo siempre, o sea hay cosas que yo siempre he pensado y digo a mí me gustaría...no sé...jugar en la selección y pues me pasó, llegué y yo siempre también pensé a mí me gustaría trabajar también en el gobierno ..bueno es que he sufrido mucho con los diagnósticos porque sí precisamente me replanteé cómo fue que estas cosas se depositaron en mi cuerpo, ya cómo replantearte desde que inicias tu vida sexual o desde chica, o sea cómo, o sea yo decía si yo entiendo, toda la gente se enferma ¿no? pero cómo precisamente en 2 partes que conforman mi feminidad o sea que son los senos y mi útero, sí, sí me duele, mucho, mucho ,digo pues sí, sí tengo que tranquilizarme, me dio mucho coraje, sentí mucho coraje, sentí mucho odio..."

8P: "...pues quien sabe, más bien yo me enojaba más que otra cosa, me enojaba..."

9R: "...cuando estaban ellos pues si estaba también feliz en mi casa porque había ocasiones en que me iba a quedar allá pero luego decía ¡ahí está mi papá y mi mamá! Y les van a comprar gansitos a mis hermanos, o sea sí, si había momentos también muy...felices en mi casa... hubo más felices que malos o sea en respecto a mi papá que era medio severo ¿no? pero este...si me sentía a gusto en mi casa pero creo que me sentía más allá porque todo el tiempo estaba allá, allá con ellos...lo que más me duele... es haber...haber este...como abandonado a mi bebé cuando fue chiquito, eso es lo que más y no logro superarlo, bueno digo ya pasó, ni modo pero cosas y a cualquiera que le platico así me ves y no sé por qué... que hay sentimiento de culpa, de que pudiste haberlo hecho y no lo hiciste pero en su momento que podía..."

La emoción predominante en las entrevistadas en 9 de ellas fue la tristeza, 6 de ellas expresaron su enojo ante ciertas circunstancias y 6 de ellas expresaban culpa en diferentes momentos en su vida, 9 de ellas expresaron miedo.

Aunque no todo es tan crudo y tormentoso o al menos así lo manifiestan 2 de las participantes al considerar que vivieron buenas etapas de su vida una de niña y otra de adulta. Algo en común en algunas de ellas es que no recuerdan su infancia y quien lo hace considera ser una buena etapa.

Cabe destacar que hubo momentos significativos en los cuales las participantes sintieron mucha tristeza como la pérdida de un hermano, familiar, un hijo, la ruptura con una pareja, ante la imposibilidad de cuidar a un hijo, entre otras situaciones, posteriormente esta emoción se convertía en enojo por la impotencia o culpa ante estos eventos y posteriormente en una actitud de descuido, algunas se sentían solitarias y se aislaban, otras optaban por consumir alcohol o la violencia, a su vez en su conducta sexual ya que no se cuidaban y algunas tenían relaciones con varias personas, lo que nos permite conocer en mayor medida el contagio de la enfermedad como el virus del papiloma humano.

Nuestras emociones son de gran importancia en el proceso del desarrollo de cualquier enfermedad y en este caso una que puede predominar para el desarrollo del VPH es la tristeza como una constante en su vida, una impotencia o enojo a ciertas causas como abusos sexuales, poca atención algunas sentían tanto enojo y coraje que llegaron a omitirlo y no mostrarlo desarrollando así enfermedades.

A su vez el miedo aparece ante las exigencias de los padres o ante situaciones que no querían que sucediera o en su transición de niñas a mujeres como lo expresan algunas participantes. Algo que es común es que ignoraron estas emociones, a ninguna de ellas se les permitía hacer frente a estas emociones, teniendo que guardarlas por mucho tiempo.

El sabor predominante de acuerdo con la teoría de los cinco elementos nos permite saber las emociones que tienen cada una de las participantes y con ello

identificar el factor emocional para desarrollar una enfermedad, en este caso el VPH.

2G: *"...yo recuerdo que eran más saladas el picante casi, casi... no mi mamá no hacía comida picante era más como salada..."*

4F: *"...lo que comía desde ahí me gustaba muchísimo el chile, me encantaba el chile en lo que fuera, papitas, lucas en todo, cosas de chile, salsas en la comida ¿no? Mi mamá amo su salsa roja y verde, siempre, siempre, siempre hasta luego cuando como, como más por su salsa porque así un tupper así de pura salsa y no la acabamos en una tarde que nosotros somos de los que le echamos así cucharadas, ven que todo el mundo le echa gotitas nosotras no, yo le echo una cucharada le doy mordida y le echo otra cucharada o sea así un buen de sus salsas, los chocolates desde ahí los amaba..."*

5V: *"Y de las cosas que me gustaban yo creo que desde chiquita siempre eran las cosas como con picante porque en mi familia siempre se acostumbró a comer cosas con mucho picante... yo siempre he sido muy dulcera, mucho, mucho ..."*

6H: *"...Wow Eso nunca me lo había preguntado... Siempre me ha gustado lo picante, entonces casi todo lo que comía tenía bastante Chile o limón..."*

7L: *"...Fíjate que ninguno, mi mamá nada más me platicó una vez que me gustaba comer cosas picosas, este...me gustaban mucho los plátanos con crema, entonces mi mamá...para mí era un regalo que mi mamá fuera por mí al kínder y me llevaba en esos vasitos de alpura mis plátanos con crema, yo decía –ay, qué rico—yo era así como feliz..."*

El sabor predominante en las participantes coincide en el picante siendo la tristeza una de las emociones que está relacionada con este sabor solo nos hace confirmar que las participantes al haber un exceso de este elemento en su vida les desencadena desequilibrios que como hemos visto en otros factores como la alimentación y las relaciones solo son resultados de cadenas arrastradas a lo largo de su vida creando así otra oportunidad para que el virus del papiloma humano haya podido desarrollarse.

Creencias

Las creencias van más allá de hablar de una religión es también hablar de un autoconcepto y valoración que se le da a cada uno de los seres humanos.

a) Autoconcepto

El autoconcepto está formado por las opiniones, concepciones de las personas que nos rodean y cada persona internaliza esto formando un concepto propio.

1L: "...yo sentía que no le gustaba yo a nadie, digamos que en el cch si tenía muchos amigos, pero nadie decía, nadie me pedía que fuera yo su novia, me hacían sentir muy fea la verdad, yo decía no así, pues ¿quién?, entonces en ese tiempo mi mamá me decía, es que, si no eres bonita, debes de ser simpática"

2G: "...en ese tiempo no apostaban por mí... no me tomaban en cuenta o en las decisiones de la familia era -ah, se va a hacer esto tal día- o me decían el mero día y ya yo decía ¿Por qué no me dicen nada? Yo también puedo opinar este o no sé, pero nunca me preguntaban y eso también me enojaba mucho pero no lo decía en ese tiempo..."

4F: "...siempre estaba super insegura y era de es que no soy muy bonita y siempre, siempre, siempre hasta la fecha, pero ahorita ya lo quité un poco y entonces ya así con super mala autoestima..."

6H: "...Pues que era gorda y mala estudiante básicamente...Sentía q si era tonta o así, que no sabía q no aprendía..."

8P: "... pues es como que yo digo que siempre estuve sola... yo nunca tuve un marco de diferencia en mi desarrollo...yo siempre sentí que con los niños nunca había problemas...creo que todo jugó en contra de nunca estar con alguien de mi edad..."

10: "...mi vida fue muy dolorosa eh, porque vuelvo a repetir lo mismo en el inter de uno a tres cuatro años te sientes no querida por papás, empiezas el proceso, empiezas a vivirlo todo y como a los 7-8 años vuelves a vivir el proceso de los golpes de los golpes y los golpes ¿Qué hago aquí? ¿Para qué nací? o sea ¿Por qué nací? Si no me querían ¿para qué me trajeron al mundo? ¿No? ...yo llegaba, de verdad yo llegaba alcoholizada Me volví como muy humillante como con ellos ¡Ah ya terminaron! ¡¿Ya?! Era mi cama dura, ya me valía madre...lo que hicieran conmigo ya no me importaba, lo que hicieran conmigo ya no me importaba, ¡ya me lastimaron! ¿Qué más me pueden lastimar? ..."

Las creencias de nuestras participantes se dan con base en los comentarios de las personas a su alrededor creando un concepto de sí mismas, donde los conceptos que van creando de ellas no les dejan una imagen de las cuales se sientan orgullosas mencionando que son gordas, feas, tontas o teniendo creencias de estar sola o no ser deseadas, a su vez, ellas mismas se aislaban y en algunos casos transmitían el mismo patrón de comportamiento de cómo fueron educadas (violencia y humillaciones).

Esto nos ayuda a entender mejor su elección de parejas y su forma de dirigirse ante el mundo y las situaciones que se presentaron en su vida.

b) Religiosas

La religión funge un papel importante en los seres humanos desde tiempos antiguos, ya que da pauta a actuar de una forma diferente ante ciertas situaciones a lo largo de la vida y el creer en algo es algo necesario para dar estabilidad, tranquilidad y esperanza. Esto se puede ver reflejado en gran parte de los argumentos que dan las participantes que tenían una creencia religiosa.

1L: *"Si creo, religión no tengo, pero sí creo en un poder superior, eso sí, o sea a través de la vida, después de tantas veces que mi hijo estuvo a punto de morir, yo no puedo negar la existencia de un poder superior, así de fácil."*

3M: *"...en la iglesia o en mi casa, me iba a retiros, me iba a la iglesia...mis retiros, te enseñan a reflexionar, te enseñan a aprender muchas cosas, moral... más que nada valores, valores de cómo quererte a ti mismo, de que si tú no te quieres vas a dañar a más personas...entonces pues me ayudó mucho ir a la iglesia porque te enseñan a amar al prójimo, te enseñan a llegarte a ti mismo, te enseñan a reflexionar que tu vida pues a lo mejor has hecho cosas malas de las que te puedes arrepentir y si te arrepientes es mejor para ti porque sanas tu corazón, sanas tus heridas y entre más lloras y cuando platicas lo que te pasó más lo curas...y gracias a Dios que ya no estoy con él, que Dios me salvó de todo, de toda esa situación porque sí, muchas veces intenté suicidarme, tomaba pastillas, hacía cosas para ya no despertar, pues despertaba y ni modo esta vida me tocó vivir, y a seguir adelante, eso es lo que pienso, a seguir adelante, ya no ver hacia el pasado, ya echarle ganas a lo que yo quiera, de hoy en adelante y ese es un modo de quererme, de luchar por seguir adelante..."*

5V: *"...bueno nosotros somos cristianos, entonces en la iglesia donde asistimos pues estaba como una cadena de oración por mí, dice mi mamá se hicieron muchas cosas porque nosotros decíamos ¿pues qué va a pasar?, y si de un tiempo para otro me hablan que vaya...Cada domingo, cada domingo y cuando estaba chiquita la iglesia a la que íbamos estaba ...hasta bien lejos... entonces este, mis abuelitos siempre les ha gustado ir al servicio de la mañana, a las 8 de la mañana, entonces nos íbamos de aquí como a las 6, entonces este...yo me acuerdo que mi mamá nos levantaba, nos bañaba y nos arreglaba, y nos llevaba desayuno... ya regresábamos aquí ya como a las 3 de la tarde y ya igual los domingos siempre han sido como aquí que vienen mis tíos o de que hay visitas, siempre es de ley que hay alguien aquí, entonces ya llegábamos y ya llegaba mi tía y ya llegaba mi tío con su familia porque todos íbamos a la misma iglesia y ya llegaban aquí comíamos, aquí estábamos un rato y ya en la noche cada quien se iba a su casa..."*

10N: *"...cuando mi hija falleció yo dejo de creer en dios yo le dije si existes ¿Por qué te llevaste a mi hija, ¿no? Porque me la quitaste y yo no entraba a la iglesia, yo no iba a la iglesia ¿para qué? Si mato a mi hija entonces para mi dios y la televisión eran lo mismo o sea me daba igual...antes de eso si no tan cerca pero cada 8 días iba a la iglesia, me confesaba, me comulgaba después de que mi hija falleció yo dejo de creer en dios, ahorita a esta altura del partido he sentido la necesidad de regresar a la iglesia y aunque yo tengo una creencia en mis santos yo tengo la necesidad de ir a la iglesia y de una religión y siento que dios tiene algo deparado para mí, tan es así que cada que voy a misa me siento tan tranquila pero tan relajada que sentido la necesidad de ir diario a misa ahí llevo con el lloro y me limpio y hago y grito y me siento tan liberada, pero tan liberada..."*

En cuestión de las religiones son pocas de las participantes las que realmente consideran tener una y esto de a partir de haber vivido sucesos que las

acercaron a estos centros religiosos donde sintieron el apoyo que no se les dio en casa.

c) **Educativas**

La educación es una pauta para regular a los seres humanos esta se puede llevar a cabo de diversas formas una de ella es la escolarizada donde te brindan conocimientos y otra forma de ver la vida de igual forma es una de las que te dan diferentes normas y creencias o se refuerzan las aprendidas en casa.

3M: “tuve una buena maestra que me enseñó a leer, a escribir... Pero pues como yo tenía que **trabajar...** era muy pesado para mí ...no quería estar en mi casa, sólo me gustaba estar en la escuela... ¿La secundaria? Si, la terminé, pero ya no, ya no pude hacer mi prepa... ya **no me dejó estudiar...**”

4F: “...En la escuela yo me quería creer como la popular...después que me pase al Mier y pesado que **era solo niñas...**se me **fomentó mucho el hecho de ser prepotente, creída, envidiosa** porque todas las niñas de ahí son así no sé porque, pero todas las niñas son así...me gustaba mucho porque era solo de niñas, había las monjas, la iglesia...”

5V: “...bueno en el kínder, bueno me acuerdo que fue como una de las etapas más bonitas... yo nada más hice 2 años de kínder, fue como primero y segundo...pero **me costó mucho** porque la maestra que estaba como que estaba a cargo de la escolta, era muy exigente pero **muy muy exigente** ...En la secundaria el primer año fue o sea para mi me fue muy bien...a partir de segundo... **fue la rebelión total era así como que pues no hago tareas, no entro a la escuela, me iba de pinta y me daba igual** ...me daba flojera hacer las cosas...la prepa ya fue muy diferente, ahí si yo mi promedio...siempre, o sea como ya se fue para arriba ... entonces **yo era ya como más constante...**”

6H: “...Una de esas tías tenía dos hijos de calificaciones excelentes, seguía mi hermano y al final yo, en cada oportunidad era de, **es que deberías de ser como X** es muy inteligente y blablá...”

7L: “...siempre mi **mamá me inculcó estudiar siempre**, yo me acuerdo de que desde chiquita yo lloraba mucho cuando es que me pegaban y yo decía tengo que **estudiar para salirme de aquí...** y también por la escuela nos pegaban, o sea **de todo nos pegaban**, si sacábamos malas notas nos pegaban...yo agradezco mucho a la vida que **haya llegado a esa escuela porque... cambió mi vida, cambió mi vida...**”

8P: “...mi escuela era como de, **era de religiosas** iba en un colegio que se llamaba colegio los ángeles, pero era una **educación muy estricta así muy rectos**, una vez dije una grosería y me lavaron la boca con jabón...la escuela más cerca de mi casa estaba como a 4 cuadras de mi casa entonces yo digo que es por eso y que era de las de paga de la colonia mi mamá decía que no quería que nos **hiciéramos vagas** así de simple como yo creo que esa era la justificación de mi abuela que nunca nos dejaba salir al parque “como que si no te vas a volver como todos los de aquí que son drogadictos” y yo ¡ah! Pero que siempre fui esa la justificación de **-tienes que ir a escuela de paga para que no te hagas así vaga...**”

9R: "... era inteligente, *siento que era inteligente a pesar de todo lo que no tuve... nunca reprobé materia... me quería meter de enfermera pero este...hicimos examen una de mis amigas y yo y no nos quedamos... nos metimos al Conalep, agarramos una carrera de hotelería y gastronomía en aquel entonces... nada más para ahora sí como requisito nada más, de decir sacar la prepa y este...y pues no, no nos gustaba ni la carrera ni lo que íbamos a hacer inclusive ahí bajé mucho... si la terminé y todo, no me titulé porque era así con carrera técnica pero no, me quedé a medias, hice mi tesis, estaba haciendo mi tesis pero se quedó en borrador, o sea nunca la terminamos y ya, así se quedó si me dieron mi certificado y todo pero hasta ahí..."*

10N: "*en la primaria fue cuando me empecé ya a revelar, pero al fin de cuentas yo traté de sacar mis cosas adelante ¿no? ...a veces preguntabas no se cuestionas, oiga maestro no le entendí a esto "¡Ah, es que está bien tonta!, ella es la que no entiende nada, ¡es bien retraída!", tal vez no era eso, pero yo tenía un coeficiente más lento para aprenderlo ¿no? Y tal vez ellos no y muchas de las veces yo escuchaba como mis compañeros se burlaban de mí, por eso yo me volví, así como que muy retraída, como para preguntar algo era así como que... pero todavía en la preparatoria yo no preguntaba a mí me daba muchísima pena preguntar una duda, decía ¡no manches se van a burlar de mí! ..."*

En la educación escolar se les inculcó asistir para tener una mejor calidad de vida, sin embargo, muchas de ellas encontraron en la escuela el refugio para no estar en casa solos o viendo situaciones que no les agradaba, también era un medio de que sus padres las vieran y les pusieran cierta atención.

De nuestras participantes en el ambiente educativo estaban las que gustaban de asistir por aprender cosas nuevas, las que encontraron en la escuela un refugio de lo que vivían en sus casas y las que no tenían gusto por la escuela ya que vivían con temor de no cumplir con las exigencias de sus padres al no tener buenas calificaciones, en otros casos de no sentirse "buenas" alumnas.

En algunos casos truncaron sus historias académicas porque no las dejaban, tenían que trabajar, tenían problemas para aprender, sufrían de burlas, comparaciones o elegían algo que no les gustaba.

De igual forma la exigencia además de sus padres se encontraba en las escuelas con los maestros que tenían o las escuelas en dónde las inscribían que en un par de casos fue de monjas o religiosas y sólo convivían con niñas lo que debido al contexto moldeaba una forma de ser.

Las creencias han sido necesarias para los seres humanos ya que con ella pueden tener fe en el futuro, esperanza, confianza, calma, compasión y con ello creer que las cosas pueden ser posibles en momentos difíciles de sus vidas. Pero en este caso las creencias en sus diferentes ámbitos de sus vidas fueron en su mayoría lo contrario a lo esperado de modo que sus creencias de lo que tenían de ellas, su educación y su lado espiritual las llevaron a emociones de tristeza, enojo y coraje por lo que aumentaba su inseguridad y miedo al futuro, falta de calma, falta de perdón haciendo con esto personas con un alta ansiedad y frustración en sus vidas llevando a conductas auto destructivas o auto sabotadoras. Es posible que las creencias todavía sean importantes dentro de los factores para el desarrollo del virus debido a que son de las tantas cosas que nos alimentamos en nuestras vidas.

Concepción del cuerpo y de ser mujer

El cuerpo es el espacio en el que nos desarrollamos, nos permite desplazarnos, realizar actividades, es la forma en la que existimos y nos representamos, está constituido por órganos, células, piel, músculos, cartílagos pero también es el lugar donde se viven y almacenan las emociones, donde sentimos, alimentamos, cuidamos o descuidamos, se enferma, se ejercita, se sana, se vive.

1L: "...o sea mi cuerpo no me gustaba porque toda la vida mi papá y mi familia me dijo que era, que estaba muy flaca, que estaba muy fea, que, siempre desee estar más gordita, más llenita...."

2G: "...no tenía una meta a la cual llegar entonces mi cuerpo era como, o sea ni siquiera lo podía ver y ahora no sé o sea puedo decir tantas cosas con mi cuerpo pero es que ahora le doy ¡lo reconozco! o sea le doy un espacio en mi vida y ahora empezando por mi alimentación aham le estoy tratando..."

4F: "...Esto quizás bueno no sé si será importante que estuve muy gorda, que era muy ¡gorda! Siempre he sido gordita desde bebé...ya tenía mis traumas de que estaba mega gorda hago dietas, no hago dietas me la paso bajando de peso, subiendo de peso traumada con mis piernas, odiando mis celulitis, amando mi cuerpo neta un día me despierto y digo a no manches amo mi cuerpo y al otro digo hay estoy super gorda..."

5V: "...pues es que mi cuerpo es de las cosas más importantes que tengo que cuidar... ahorita yo lo considero como esa pues como esa fuente de vida, como donde

está, entonces yo sé que tengo que cuidarlo y últimamente de verdad como que hago mucho hincapié en la parte de sentirlo porque antes yo decía ahh o sea un dolor de panza un dolor de cabeza pues yo decía ahhh pero ahorita pues no...ahorita yo sé que todo tiene un porque, entonces es como esa parte de sentirlo, de escucharlo y de cuidarlo mucho porque después de de que pasas como una experiencia así como a lo mejor no es tan...pues es dura pero a lo mejor dices ayy pues tuvo una solución rápido pero después de eso si dices pues si...pero si no lo cuidó que va a pasar después, ¿no? ... “

*6H: “...con el tiempo he aprendido que es lo más bello, es quien te mantiene en todo momento por ende tienes que cuidarlo y eso hago procuro darle lo necesario, alimento y ejercicio, mantener un equilibrio mental eso al final se refleja externamente **si no estás bien por dentro por fuera será notable. Tengo un miedo el intento de suicidio dejó un tanto dañado mi riñón derecho y me da miedo q en un futuro algo suceda, tomo la responsabilidad pero, al final ahí está...mi cuerpo me encanta y lo trabajo también por eso el ejercicio...**”*

*7L: “... estoy asumiéndolo y creo que mi cuerpo se está pues reconstruyendo de muchas cosas que ni yo misma mmm podría reconocer...que tal vez **no es necesario porque todos los cuerpos tienen un valor y que tu vayas y tengas relaciones sin protección, no quiere decir que no valiera tu cuerpo, si no lo valieras tendrías un concepto distinto, entonces reconstruirlo vienen todos esos sentidos, hace a tu cuerpo tomar sentido en la vida y yo siento eso, como está tomando un sentido...**”*

Las participantes no les gustaba su cuerpo debido a lo que sus padres y personas cercanas mencionaban de ellas, deseaban tener su cuerpo distinto, si eran delgadas tener más peso, si eran gorditas tener menor peso, algunas de ellas recurrían a dietas, sin embargo, después de las enfermedades que tuvieron y gracias al virus del papiloma humano modificaron algunos de sus pensamientos, concepciones y formas de ver su cuerpo ya que cambiaron su alimentación, recurrieron al ejercicio y con ello mejoraron su conducta sexual.

Antes del VPH el hecho de tener un papel que llevar a cabo en cualquier lugar como la fuerte, como la principal nos hace anteponer nuestro cuerpo y abandonarlo...

*7L: “...Me iba a entrenar, **o sea entrenaba 3 horas y media diarias** hasta el comité olímpico...y los fines de semana me iba a jugar...mi vida es el deporte ¿no?, fue hasta que en una competencia en Toluca pues me lastimé el pie, se me hizo mi rodilla, se me tronó, se me tronó mi rodilla en 2 y se rompieron mis ligamentos, se me desgarró el meñisco y me tuvieron que poner un tornillo y hacer un trasplante de ligamento, son procesos que yo paso, que pasa mi cuerpo, que no va a pasar él, que aunque él me pueda decir que es mi única pareja y que me extrañó y que ahorita podemos tener relaciones sexuales y que nos encanta porque en esa parte siempre nos hemos entendido muy bien pero pues es no, no, **ya no puedo acceder a más cosas, no te creas, o sea te preguntas bueno ¿y qué va a pasar si quiero tener en algún momento un hijo? ¿no?, o sea te planteas tu futuro** porque pues veo mi seno, veo mi seno y no sé que tiene, no sé, mi útero de todos modos pues la doctora me dice bueno **¿qué me puede bajar defensas?, pues enfermarse de otras cosas,***

como gripa tos y eso y un embarazo ¿no?, un embarazo también te baja las defensas...entonces pero pues también veo que pues emocionalmente yo me, me cuesta, me ha costado el levantarme, o sea me ha costado emocionalmente mucho, o sea trato de ser muy fuerte y muchas personas me ven muy fuerte ¿no?, y sí, si *trato como de...he tratado como de paso a paso ir entendiendo cada cosa pero pues aún así pues si es doloroso, todo sigue siendo nuevo, o sea no es para echarlo para menos...*

8P: *"...pero aun así yo no podía dejar que nadie lo supiera..era el último, el ensayo general entonces y tenía que abrir y me decían -¿Cómo te sientes?- Ah, muy bien y salía al baño y lloraba y me decía es que ¿Cómo llegué a esto? Me duele mucho y en la noche me dijo la doctora -te tienes que sacar la gasa- y yo ¿Cómo me saco esta chingadera? Me dolió, sangraba y yo, no, no que quien sabe que, me dieron pastillas para el dolor pero que eran caras que mi mamá no me las iba a comprar así que yo me la avente de a macha..."*

10N: *"... Mi cuerpo lo amo, a mi cuerpo ya no lo rechazo mi cuerpo lo quiero lo amo, y trato de cuidarlo desgraciadamente en la cuestión alimenticia, si, trato de comer bien, de cenar bien, pero tengo mucho el vicio de cigarro...o sea decía no, como que sentía que mi cuerpo no me lo pedía y como a mí no me sentía mal, entonces no me interesaba el darle algo...cuando me doy cuenta que o sea que mi cuerpo es el único que está siendo afectado, o sea yo puedo decir mentalmente o sea no tengo hambre, y cegarme, pero al fin de cuenta mi cuerpo es el que está resintiendo todo, o sea ya me di cuenta que paso lo de mi matriz y paso lo de mis pies o sea ¿Qué otra cosa espero? ¿Morirme ahora si completamente? O quedarme en estado vegetativo, que sería peor o sea ya me di cuenta que si yo no me procuro, ¡nadie! así sea mi hija, mi pareja nadie se va a procurar por mí porque al fin de cuentas ellos me podrán decir échale ganas y vamos aquí, pero si yo no quiero, yo no lo voy a superar..."*

En esta categoría podemos notar que muchas de nuestras participantes tuvieron síntomas y diversas enfermedades durante su vida, así como una concepción distinta debido a su fisonomía o alimentación, podemos notar algunos trastornos alimenticios ya sea por el poco alimento que ingerían o mucho.

Los trastornos alimenticios se pueden notar cuando 4 participantes coinciden al tener anemia debido a lo poca comida que ingerían o la mala alimentación las cuales desarrollaron anorexia y 2 participantes más las cuales en algún momento en su vida coinciden que no se alimentaron adecuadamente ya que solían comer mucho.

Algunas se veían afectadas por lo delgadas que eran y otras por ser gorditas lo que afectaba la concepción de su cuerpo, optaron por cambiarlo o lo odiaban. Asimismo algunas participantes realizaron algún tipo de ejercicio en su vida o lo empezaron a hacer después del VPH.

Se puede destacar que hubo casos donde desarrollaron otros padecimientos como gastritis, embarazo ectópico, pólipos, daño renal, fibroma en seno y lupus unos antes del VPH y otros después.

Posterior al VPH cambiaron su alimentación y su concepción de cuerpo ya que creen que no era necesario pasar por el dolor que pasaron (cirugías, quitar alguna parte de su cuerpo, ver afectado algún órgano), por lo que la revalorización de su cuerpo cambió demasiado, ya que concibieron a su cuerpo como un motor de vida y empezaron a amarlo en la mitad de los casos.

La concepción de ser mujer se va conformando por las vivencias, por los deberes, ciertas características, opiniones de otras mujeres y hombres.

1L: *“...me lo dijo – te lo dije, tanto que gastamos en ti, yo siempre supe que no ibas a hacer nada, siempre supe que a lo que te ibas a dedicar era a criar hijos, porque es a lo que único que casi casi sirven las mujeres-- ¿no? yo decía que iba a volver a la escuela, pero ya después ya no, ya o sea son muchas cosas, pero ya no, ya no volví...el ser mujer al principio no me gustaba, porque mi mamá hubiera querido que yo hubiera sido niño y yo siento que si yo hubiera sido niño, mi mamá me hubiera adorado, pero después en mi adolescencia me rebelé, me gustaba ser mujer, quería ser mujer, me gustaba cocinar, me gustaba los pasteles, me gustaban las cosas rosas ¿no?, como que empecé a acercarme a mí misma, o sea mi cuerpo no me gustaba porque toda la vida mi papá y mi familia me dijo que era, que estaba muy flaca, que estaba muy fea, que, siempre desee estar más gordita, más llenita, este...pero también a partir de que nacieron los gemelos tuve que empezar a trabajar sobre de eso, yo recuerdo que yo misma tenía que verme en el espejo y decir esta eres tú, esta mujer es la que tiene que ir al hospital y la que tiene que cuidar a ese niño y me empecé a ver... pero me empezó a gustar ser mujer... lo que más me gustó de ser mujer, fue tener hijos, me gusta cuidar, me gusta es aparte suave, esa parte amorosa que tenemos, sé que soy muy fuerte y que puedo ser tan o más fuerte que un hombre, pero me gusta que me apapachen, no porque lo necesite sino porque es como un plus, pero me gusta ser mujer...me gusta ser mujer, o sea no siento que vivamos ni en desventaja porque yo viví muchos años sola, después de no hacer nada, pude demostrarme a mí misma que como mujeres podemos hacer muchas cosas y que no necesitamos, pero que tampoco tenemos que pasarnos al otro bando de decir ya soy la dura, soy la fuerte...”*

3M: *“...él me ha ayudado mucho a pues a sanar mis heridas, a quererme como mujer porque yo no me quería... yo prefería crearme niño o demostrar algo que no era, demostrar que era una machorra, que nadie se podía meter conmigo, siempre a la defensiva y entonces pues con él aprendí que no siempre es así, que no siempre vas a estar a la defensiva... me dijo que tengo que aprender a tenerme paciencia, a quererme, a pues ayudarme más que nada y olvidar esa persona que me hizo a daño...trato de cuidarme de mi salud y con respecto a lo que pasó trato de si la gente me lo pregunta yo lo platico porque es un modo... de respetarme a mí misma, porque yo no tuve la culpa de lo que pasó en ese entonces...odiaba ser mujer, siempre decía que ¿por qué fui mujer?, que por qué no fui un hombre, a lo mejor si hubiera sido un hombre él me hubiera querido, porque él también siempre me lastimaba porque me decían que él no era mi papá, que mi papá me abandonó, yo decía pero ¿por qué no me*

quieren?, entonces yo decía si yo hubiera sido hombre pues yo hubiera tenido más fuerza, hubiera sido un hombre me hubiera querido, no me hubiera pasado lo que me pasó, no me hubiera molestado la gente que me molestó, yo decía yo hubiera preferido ser hombre y tuve una novia lesbiana ...”

6H: “...Ser mujer es hermoso, me encanta, lo disfruto, a lo mejor a veces es "peligroso" pues hay hombres muy impertinentes o acosadores que piensan que por ser mujer y joven eres tonta, dejada y fácil ese sería el único defecto sin embargo me mantengo recta a pesar de que me han tocado bastantes señores así, eso sería lo que me molesta...Que he pasado por muchas cosas o eso considero y q al final siempre se puede, pero, eso para mí fue como una cereza en el pastel. Intento de suicidio, anorexia, violencia intrafamiliar blabla pero nada como eso, la persona que más quieres te traiciona...”

7L: “adopté como una posición como de ya no querer ser niña, me empezaron a vestir como niño, me sentía como niño, tenía cabello de hongo, este...me gustaba usar pantalones, tenis de niño, no me gustaba que me pusieran vestidos, me picaban así las medias, si me las ponían yo me las quitaba, ps o sea no sé, fue muy, muy difícil enfrentar todo eso “

8P: “...Ah, soy la mujer marimacha de la familia pues quien sabe no sé yo digo que ya ni siquiera es dividir entre mujer y ser hombre sino ser más como humano ¿no? Ser más capaz de ti mm no sé cómo decirlo...yo nunca siendo mujer nunca me he maquillado mucho ni nada porque no, me da flojera, así como me levanto me baño, me pongo los lentes me voy así es, uso aretes porque gracias a dios mi madre me obliga hasta me hizo el segundo y yo no quería aun así sigo recia, igual pantalón y es más ni uso brassiere puro deportivo pero no se cambie más fui más humana, fui más tranquila aprendí a ver cosas que no había visto antes bueno que ya dejar de ser tan superficial, que te pague pues ¿eso qué? Yo me puedo pagar solita y se siente más bonito que yo pagué de mi bolsa que yo de lo que trabaje, aunque me compre un pinche taco que, pero es mío y yo me lo gane y siento más bonito que hay llegue el novio y me abra la puerta, oye amigo yo me la se abrir tranquilo si un día me duele la pierna y me ayudas está bien y yo igual si a ti un día te duele yo te voy a ayudar, pero esa relación de dependencia ya no ¡jamás! Bueno, ya cambio todo para mí, ya he sido más yo sola, ya hasta me siento mejor así en la escuela mirando en la biblioteca yo sola, tengo amigas sí, pero ya me siento más completa como después de todo eso ya liberarse de no cargar de problemas ajenos...”

9R: “...pues siento que ser mujer, mucha gente, muchas mujeres lo ven como de ayy por qué fui mujer, yo siento que la vida de un hombre es mejor, no, yo siento que ser mujer es bonito, es bonito porque tienes todo, o sea tú te encargas de tus hijos, tu si quieres realizarte como profesional lo haces, lo que un hombre no puede, un hombre o sea si va a tener a sus hijos y todo pero no va a sentir esa sensación de amamantarlos, de decir salió de mí, o sea también él puso su parte pero no es lo mismo decir yo te fui construyendo, yo te fui haciendo, sales, yo te cuido, yo te doy de comer, yo todo, no que al final de cuentas te quedas sola pero a eso venimos aquí o sea dice mi hija tu siempre dices lo mismo, si, o sea nosotros venimos aquí a reproducirnos a vivir una vida con tus hijos porque para eso estamos todos aquí le digo yo siento que por ejemplo no critico ni mucho menos cada quien su forma de pensar y de ver la vida ¿no? pero por ejemplo venir y decir dedicarme a ser profesional y yo no quiero tener hijos, eso es ser egoísta le digo ¿por qué? porque puedes hacer todo, puedes realizarte como profesional como yo ahorita le digo a A, tu ahorita ya saliste hija tienes 23 años, tienes de aquí a los 30 para ser profesional para comprarte, para viajar, para hacer todo lo que tu quieras y después hacer una familia para que el día de mañana no digas ¿de qué me sirve tener una casota, muchos carros si estoy sola? Que dices te vas a quedar sola pero ya tu vida no la viviste sola, la vas a vivir cuando ya llegue el momento de quedarte sola a los 40 y tantos a los 50 que antes, que cuando tu tengas 35 y ya tengas todo lo que quieres vas a estar sola y no, no es así, yo así lo veo y luego digo a lo mejor estoy mal pero yo así visualizo la vida y si me ha resultado, yo no termine una carrera pero tampoco me arrepiento, ahorita estoy yendo a

estudiar también, le digo a A, no es tarde a lo mejor ya no vuelvo a trabajar pero ahorita ya estoy yendo a la escuela...”

10N: “...*el ser mujer es una palabra tan extensa*, a mi ahorita el ser mujer, para mí en mi vida, ahorita en la actualidad *yo lo he disfrutado al máximo*, he disfrutado lo que, en todos mis años, no disfrute, o sea tengo prácticamente como 2 años de conocerme a mi misma de preguntarme a mí misma ¿Qué es lo que me gusta? ¿Qué es lo que no me parece? ¿Qué es lo que me causa miedo? ¿Qué es lo que me causa placer? Buscarme a mí misma y encontrarme o sea no se uta a lo mejor hoy me vestí bien mal pero siento que traigo en mí, en mi alrededor atracción en la gente porque me voltean a ver, porque antes me chiflaban y uta me escondía ahorita no, o sea ahorita me siento como mujer plena, soy una mujer libre soy una mujer feliz, soy plena de todos los ámbitos vivo plenamente, vivo muy augusto, vivo muy bien sin tabúes, no vivo, no soy liberal porque no soy liberal, vivo mi libertad como lo hubiese querido yo disfrutar antes de cometer tantos errores ... Pero todo ¿porque? Por quedarte callada por no sacar tus miedos, por no sacar tus frustraciones, todo lo que te hacía daño, te quedas callada y llega un momento en el que ah, esta es mi salida más rápida... abajo pero gracias a dios yo me quedo con mis hijas y ya estoy viviendo una etapa que nunca en la vida había experimentado, creo que estoy viviendo la etapa más feliz de mi vida te lo puedo decir así, estoy disfrutando a mi hija ya como señorita, me estoy disfrutando a mi como mujer, como persona, estoy disfrutando a mi pareja al máximo, no le puedo pedir más cosas a dios más que me siga dando vida y salud...”

En la niñez a algunas de ellas no les gustaba ser mujer por el rol que tenían, lo que su familia y personas a su alrededor les dijeron que tenían que hacer como el hacer la comida, vestir de cierta manera, con ciertos colores, actuar de una manera, así como también no les agradaba su género por lo que implicó en su vida como fue en el caso de 6 de nuestras participantes, algunas optaron por forma de vestir y actitudes de un hombre ya que consideran que así su vida sería más fácil.

Tres de las participantes deseaban ser niño después de haber sido violadas ya que creen que sería mejor y no hubieran abusado de ellas mientras que actualmente la mayoría menciona agradecerles el ser mujer por todo lo que puedes hacer una de ellas también considera que ser mujer es peligroso por hombres acosadores e impertinentes.

La mayoría muestra un cambio en su forma de pensar después de ciertos acontecimientos en su vida ya que ven las posibilidades y ventajas que conlleva el ser mujer. Algunas prefirieron aislarse un poco y ser más independientes, sin

esperar algo a cambio de las demás personas o las parejas y otras valoraron ser mujer a través de sus parejas.

La concepción de muchos de los conceptos puede ir cambiando dependiendo de las circunstancias, tiempo entre otras cosas. La concepción de ser mujer no fue una excepción, las circunstancias que vivieron en estos casos fueron a raíz de sus enfermedades, concepción de los otros, y en particular del virus del papiloma humano.

Sexualidad

Definir la sexualidad no es algo sencillo ya que involucra muchos aspectos desde el género, las preferencias sexuales, el órgano sexual, el cuerpo, el erotismo, involucra pensamientos, emociones, acciones, afectividad, entre otras cosas, asimismo va desde ejercer todo lo ya mencionado y experimentarlo con el otro o consigo mismas.

El concepto de sexualidad de cada una de las participantes se formó a través de sus vivencias, lo que sus familiares, personas a su alrededor les dijeron y vieron.

1L : "... el sexo por un lado mi papá el sexo es fundamental, es casi casi como el aire y como la comida para que estés bien y por otro lado era de decir, es lo más repugnante y asqueroso ¿no?, esa era nuestra información y la información que te dan en la escuela pero pues como que no... dada la dualidad en la que yo crecí respecto al sexo, por un lado era malo y por otro era bueno, yo desde...siendo muy niña, yo ya pensaba en sexo y se puede decir que me excitaba al pensarlo, pero al mismo tiempo yo me reprimía porque por otro lado oía que era malo...Cuando finalmente yo logré tener relaciones con mi esposo, a mí me encantaron...me empecé a sentir como la que estaba mal era yo, no ellas, o sea si la mayoría está diciendo que es la peor parte del matrimonio...pero por otro lado yo sentía, yo tengo derecho a disfrutarlo ..."

2G: "...fue muy bonito descubrir como esta parte de mi sexualidad con él porque nos teníamos mucha confianza y nos podíamos preguntar muchas cosas ...o sea no tenía tanta información como creía acerca de eso entonces descubrir como mi sexualidad con él pues si fue muy padre porque como que nada nos apenaba... yo utilizaba el placer en mis relaciones para evadir muchas cosas y eso pues involucraba mi sexualidad y también me di cuenta de que por ejemplo yo tenía mucho a masturbarme y entonces me di cuenta de que tenía un problema con eso.."

4F: "...y empecé ahí a vivir este rollo como de que me empezaba a sentir muy guapa... en general llamábamos la atención por ejemplo al profesor de cívica y ética yo veía que yo le gustaba un buen entonces para mí ¡no me da orgullo eh! Pero para mí era así de -ah, le gusto- entonces como que era así de -oiga profe- que no sé qué, pero esa como de que te quieres creer un buen y luego entre puras niñas pues más..."

5V: "... la sexualidad para mí siempre ha sido un tema muy abierto...bueno así como que no me causa mayor problema...Yo creo que mi sexualidad para mí es algo muy personal, es algo muy cómo decirlo...pues muy privado o sea sí...si soy como de mente abierta en cuanto a eso pero no soy como de estar con muchas personas nada más porque sí... yo sí siento que es algo más personal y más...que es como de pensar y después de todo eso y del papiloma si dije no es que como de verdad para mí no sería como ayy sii algo casual, entonces esa parte es como...para mí es muy importante..."

6H: "...Mi sexualidad, soy bastante abierta en ese sentido y recuerdo que lo disfruto mucho (es que llevo desde el incidente sin nada de sexo) la depuración y la exploración personal han sido parte también de reencontrarme en ese sentido y estoy segura que en el momento que vuelva a retomar mi vida sexual será aún más disfrutable y tal vez más precavida..."

7: "... la maestra era bien abierta ...cuando tocaba salud reproductiva, no sé algo así era en ese tiempo y que ella daba información...entonces era así como de ahh...ya ahí ya ibas aprendiendo cosas o que había preservativos o que había enfermedades de transmisión sexual, si yo me acuerdo, yo tenía como miedo a la sífilis..."

9R: "... yo pienso que la sexualidad es un factor importante porque o sea sí puedes decir... yo ... siempre he pensado que tu relación como pareja siempre la debes de mantener y la sexualidad entra...toma un papel importante en este sentido ¿por qué? porque si es algo que te complementa con tu pareja que es en los momentos que estas cerca de tu pareja...tenemos esto pero siempre te tienes que dar un tiempo para platicar con tu pareja, para decir me pasa esto, no me parece esto, no me gusta esto y en lo sexual igual, ¿sabes qué? a mí no me gusta esto o yo quiero que tu me digas qué es lo que tienes ganas y hacerlo tu y yo y no andar buscando, siempre hemos sido muy abiertos en ese sentido y creo que nos ha funcionado ...o sea te digo hay cositas que dices si altas, bajas, te peleas, te enojas y todo pero que tienen solución y en el aspecto sexual te digo, te vuelvo a repetir para mí si es importante, no importa la edad, no importa las situaciones pero si es, si juega un papel importante en la pareja..."

La concepción de la sexualidad para la mayoría de las participantes es ambivalente ya que podían disfrutarlo o disgustarlo, tener miedo a distintas enfermedades pero no cuidarse o como un medio de evasión de sus problemas, una de ellas consideraba tener una sexualidad abierta pero siendo privado, es decir, sólo con una persona, de igual forma todas proyectaban una importancia solo en disfrutar a través del hombre, solo 2 de ellas encontraban el disfrute en la autoexploración (masturbación).

A su vez sentían miedo ante la sexualidad debido a las enfermedades y embarazos, el miedo arraigaba su falta de protección y autoprotección donde el saberse desprotegidas se denominaban como personas vulnerables.

a) Relaciones sexuales y abusos

A través de la vida sexual podemos encontrar cómo ha sido su concepción, como la han vivido, si la viven a través de ellas mismas o con su pareja o de personas que no esperaban.

1L: *“...dado que empiezan a aumentar sus problemas de drogadicción... se acaba esa sexualidad en nuestro matrimonio... tons cuando nos veíamos yo quería como ahora sí, esto me da pena pero bueno yo quería este... reponer esos días... él me castiga así, y de hecho yo siento que era un castigo, digamos si él estaba de buenas me premiaba con sexo...yo empiezo a sentir coraje y rabia por eso, y me empiezo a sentir que me quita algo que es mío, que yo me lo merezco que yo he trabajado por eso...ahí es donde viene la represión, por un lado lo deseo pero siempre hay algo que me castiga por desearlo...posteriormente, empezamos en terapia, me empieza a sugerir que empiece a emplear la masturbación, para desfogar eso ...ya de por sí era malo tener sexo con un hombre, ahora mastúrbate... yo decía que hueva, estoy cansada, cómo yo solita, no ps no es lo mismo...”*

3M: *“...yo creí que tener relaciones con mi novio iba a ser algo feo o va a ser algo malo ... yo me sentí nerviosa, me sentí rara y prácticamente si sentí que él me forzó... yo estaba nerviosa porque yo no quería, yo no y luego como me llevó a ese lugar... con engaños... ya pasó...después...pues no sé, sentí pena, sentí tristeza y me fui a acostar con él...y yo pues...si lo quería pero no al grado de querer llegar a la cama con él...”*

5V: *“...yo tenía una idea de que todo el mundo decía que te dolía un montón y así, peor no, en sí, no me dolió y todo fue como muy...como decir...como muy delicado, o sea porque él sabía ¿no?... él se portó como muy, muy padre conmigo y sí fue como, o sea como muy , fue como muy bonito, todo...”*

6H: *“...al principio para tener relaciones casi siempre tenía que beber algo..”*

7L: *“... me dolió mucho, o sea fue así como pues por desmadre... lo que él si siempre hizo fue proteger, protegerse, protegerse con condón siempre, siempre, siempre, siempre, él decía no pues yo al final yo era mucho más joven que él todavía... yo siempre tuve mucho miedo a un este...como se llama...a un embarazo, un embarazo, bueno hasta la fecha no es que le tenga miedo pero sí, si un embarazo siempre así como que...y él no... yo creo que si se lo llegué a pedir de bueno a ver qué se siente así sin condón y él decía no, no,no, siempre así como que no es que hay que protegernos y yo me acuerdo que mi mamá en ese tiempo me cachó unas pastillas anticonceptivas, también pinche madriza de mi vida y regañiza y todo y ya me las dejé de tomar...”*

9R: *“... fue todo así como que bien, bien relajado... llegamos a las relaciones, entonces ya mi primera relación con él fue bonita...todo muy ...muy lento, muy pausado o sea como que todo...nada de presiones, todo se fue dando como tenía que haberse dado, no fue así brusco... él siempre trata de satisfacerme primero a mí,¿si me entiendes?, o sea no...yo he platicado con mis cuñadas, cositas así íntimas y me dicen –no es que luego llega y paz,paz, paz y no siento nada—y yo no, él siempre...me complace, en todo y ya después él y cuando llega a pasar que primero él, no, halla la manera de...o sea no es de*

que como yo ya, ya no me interesa lo tuyo, no, él ahí, ahí yo quedé hasta que yo quede también bien, o sea todos esos detalles como que siento ¡ay! como que no eres del montón, como que te siento único porque ha sido así, en todo está, todo muy bien...”

La vida sexual de las participantes está permeada por diferentes emociones como la tristeza, vergüenza enojo y miedo. En pocos casos hubo un pleno disfrute ya que este tuvo disyuntivas en cuanto a sus relaciones donde podían ser condicionadas por su pareja o su estado de ánimo en algunos por su ingesta de algunas sustancias como el alcohol.

El miedo que tenían la participantes ante la sexualidad solo estaba en miedo a saberse plenas y dichosas de disfrutar porque estaban muy acostumbradas a vivir sufriendo que sentirse plenas en este aspecto de su vida les provocaba esa vergüenza o evasión de lo real a través de las sustancias. Por otro lado tenemos las que vivieron abusos que ellas generaban su miedo a volver a ser lastimadas ya que en ocasiones nuestra sexualidad puede ser irrumpida y dañada por otras personas por sus acciones, el cuerpo no sólo se ve dañado sino también los valores, tu visión de la vida, entre otras cosas.

1L: “... es algo que a mí no me afectó, que el día de hoy yo no quiero hablar, que el día de hoy yo siento que está vivido y superado, esa era mi palabra que yo decía... fue una terapia muy dura sobre mi propio abuso sexual, el que yo sufrí de niña, tuvimos que empezar a hablar sobre el abuso sexual, tuvimos que hablar sobre las conversaciones sexuales que yo tenía con mi padre, que él hacía sobre sus amantes, o sea fue una cosa muy dura, muy terrible porque yo no quería ¿no? ...a mí sí me marcó ese abuso sexual, yo de por sí fui una niña que nació deprimida ¿no? y el abuso sexual yo siento que, que pasaría alrededor de, yo tendría como 5 años, o sea es uno de mis pocos recuerdos que yo tengo de niñez, para empezar a mí me pueden preguntar de mi niñez y casi no hay recuerdos, todos son así como muy lejanos y borrosos, entonces siento que ese abuso que fue una persona que vivía en esta casa... cuando pasó eso, sentí mucha vergüenza y me sentí muy culpable, en mi tiempo se manejaba que las mujeres valíamos por nuestra virginidad, hubo penetración que fue con los dedos... yo tenía la seguridad de que había roto el himen, entonces este aunado a que yo era fea y a que ya no tenía himen, ¿cómo yo podía conseguirme a alguien?, ¿cómo yo podía valer algo?, entonces siento que sí me marcó, viví con vergüenza, yo sentía ¿por qué tenía que pasar por ahí?, yo pude haber dado la vuelta para que ese señor no me agarrara ¿no?, pero todo por floja y me lo dije toda la vida, agarré un atajo que en ese tiempo había por acá atrás y él me agarró, yo tuve la culpa... toda mi vida me lo reproché ¿por qué pasaste por ahí?...”

3M: “... Porque mi padrastro abusaba de mí desde los 7 años ...él me llevaba su otra casa y abusaba de mí, me encerraba para que yo no me saliera y yo por más que gritaba nadie me auxiliaba, y cuando no había clases por eso no me quería quedar en mi casa, porque mi mamá se llevaba a mis hermanos y me dejaba sola con él, yo ni siquiera podía dormir a gusto, ni tranquila porque yo sabía que él iba a subir por mí, entonces yo

dormitaba y cuando yo ya oía que se iba a mi mamá, le decía que me llevara con ella, nunca me llevó con ella, o si ella tenía que ir al mercado o algún otro lugar, le decía llévame contigo, no me dejes aquí, llévame contigo, y no, él siempre le decía que no, -no te la lleves, déjamela- y pues él aprovechaba su ausencia y me encerraba ...entonces yo lo odié mucho, mucho, muchas veces quise matarlo, ideaba matarlo, lo odiaba mucho, mucho, mucho, lo odiaba mucho, y ya. Nunca me pude defender de él, nunca, y si no me dejaba hacer lo que él quería, me golpeaba... a veces me golpeaba hasta que me encontraba tirada en la silla, pateada..."

6H: "ese día estaba alcoholizada... Yo me fui a la casa de uno de ellos (un depa) que según haríamos una peda para hacer las paces con uno de ellos y el free porque uno de sus amigos me quería ligar y yo le coqueteaba; me puse muy borracha y según, me dijeron descansa entró mi free y dijo que si quería tener relaciones le dije q sí, las tuvimos, me dormí pero, al poco rato entró uno de sus amigos y después otro. No sabía qué hacer me dejaron en el autobús, estaba ebria aún, me fui a la escuela y quería decirle a alguien pero obviamente sentí q fue mi culpa"

7L: "...yo sí recuerdo que prevaleció mucho como que esto del abuso sexual, si si fue mucho, no sé fue...el hijo de la...de su jefa también así, o sea...tenía otros amiguitos y me tocaban y cosas así, era así como mucho, yo creo que esa etapa fue así como muy...porque pues también de parte de la familia de mi papá tengo un primo y también así...Sí, o sea era así como...cosas muy constantes, o sea tenía un primo que me obligaba a hacerle sexo oral, o sea imagínate...Yo creo que yo tenía como...pues sí como 6 años, 7, estaba muy chica, muy chica...me llevaba mucho con una tía que se llama L y no sé como se llama su esposo...el esposo de esta tía abusaba de su propia hija... su hermano de ella, o sea yo me acuerdo mucho estando chiquita y hasta me empezó a meter la mano y yo me quedé así como que...y nada más volteo y me hizo shhhh y yo me quedé así como de ¿qué hago?¿no?, o sea, o sea me quede así como que viendo la tele, así de ¿qué haces?, no ,no, no sé y ya después lo ví, pues no me preguntó porque no reaccionaba, ahí mismo, no sé si era miedo o era pues que me fuera a pegar, no sé pero o sea, así fue...un señor se llamaba A vivía ahí por mi escuela, entonces yo me acuerdo que le dije -no, es que voy a buscar trabajo....ps también si quieres ganar un poco más, este...voy a tener un doble en una película—dice—en la tele—o sea el tipo...o sea ¿qué pedo? ¿no? y yo así de ahh sí, o sea en ese tiempo ¿no?, yo de ahh ok, dice -sí pero pues es que si vas a ser doble vas a posar en ropa interior porque vas a ser la doble de tal artista—dice entons a ver -bájate el pantalón por favor—dice -para ver más o menos si, si coincide—y ahí voy yo y me bajó el pantalón...dice -a ver camina para allá, hacia la pared, a ver párate así de espalda—y ya cuando vi el ya estaba atrás de mi y me empezó a meter la mano en la vagina y me empezó a tocar y yo me quedé así, no hice nada, o sea no hice nada...y dijo -¿crees que lo puedas simular?—y dije no y todavía me quedé ahí y me dijo -bueno, vístete—y me vestí y me dijo -espérame allá afuera—y lo esperé allá afuera y me dijo -espérate porque yo también, nosotros nos vamos—y todavía estaba otro muchacho conmigo y se me quedaba viendo así de ahh, y dice -súbete al carro, te vamos a de...dice ¿vas para el metro?—y yo sí,--ah si, tu mamá es la señora de la gasolinería—dice si—ahh yo creo que sí te quedas en el papel, ...—o sea me dio un ride al metro, me subí al metro...o sea me subí a su carro (ríe) y llegué a la casa y dije no, o sea no, o sea no me sé defender, o sea no hice nada, o sea no hice nada, hice todo, todo lo que me dijo....

8P: "...me hicieron biopsia antes de hacerme la y hay ¡no! esa fue la más terrible del mundo porque se sentía como una engrapadora ay ¡no! Después de eso si yo no quería tener hijos me quedaron menos ganas de tener hijos porque fue un dolor que no puedo describir pero te dije -que te tomaras la pastilla una hora antes de- pues no me las tome y yo pues ya ni modo échelo así y o sea fue básicamente sin anestesia o sea no se me la rife, sangre horrible, me dolió horrible fue de los peores dolores de mi vida yo lloraba pero era así un sensación de una violación hacia a mí porque no es un dolor que sientes normalmente ni siquiera un cólico se sentía que así como si te metieran toda la mano fue

un dolor, fue de lo más horrible entonces Después de eso si yo no quería tener hijos me quedaron menos ganas de tener hijos...”

10N: “...hubo un acontecimiento que a mí me sucedió, que lo pude decir hace como 7 años... Nosotros salíamos a jugar con amigas de ahí en una ocasión nos metimos a jugar a la casa de una de ellas, y su tío me violó... yo teniendo 5 años de edad y eso fue una frustración para mí, porque yo teniéndolo no lo pude hablar, no lo pude decir, entonces aparte del rechazo que yo sentía por mis papás yo me sentía rechazada por mí misma porque ¡mmta!...O sea yo me ponía a pensar y O sea yo decía si yo no me hubiera salido a jugar tal vez a mí no me hubiera pasado nada, yo lo busque, yo lo provoqué, si yo me sentía por eso así...Siento que en ese momento se me perdió algo, parte de mi infancia ¡se acabó!, porque deje de salir a jugar, deje de tener amigos, o sea como que me volví un poquito más retraída, este yo sentía te digo en ese momento cuando en la escuela se burlaban, yo sentía que ellos se burlaban por lo que me a mí me había pasado, o sea yo sentía que toda la gente ya sabía mi vida, o sea yo por eso también empezó a vivir con muchos miedos...”

Los abusos sexuales se consideraron más allá de una violación, estos estuvieron presentes en la infancia y adolescencia de las participantes, los cuales provocaron emociones como culpa, vergüenza y miedo, este último siendo una constante en su vida teniendo consecuencias como sentirse rechazadas, retraídas, indefensas o como uno de los casos mencionando que no valían ya que dejaban de ser vírgenes o en otro caso donde retiraron la idea de querer tener hijos.

b) Abortos

Los abortos suelen ser embarazos no concluidos ya sea inducidos o de forma natural.

1L: “...yo siempre he sido una persona fantasiosa, me ha gustado siempre las novelas rosas de todos los tonos y entonces yo pensaba que me iba a hacer una gran fiesta, que se iba a emocionar y que...cuando éramos novios, entonces yo tuve un aborto de él, fue espontáneo, ni siquiera yo me había enterado que estaba embarazada hasta el día que tuve el aborto y a él le dolió mucho y a mí también, ya cuando me volví a embarazar dije no pues este es la solución, tons cuando yo me volví a embarazar, ya después de que pasó ese aborto pues ya, ya no más hijos, íbamos a tener un hijo y se murió entons quiere decir que nunca debemos de tener hijos pero yo que...”

3M: “...tuve un embarazo ectópico con mi esposo, tuve un embarazo que el feto no cayó a mi matriz, se quedó en mi ovario... tenía mes y medio de embarazo cuando yo este...me di cuenta que estaba embarazada...coincidió que yo había trabajado un día antes y pues me tocó cargar muchísimo, muchísimo, entonces me vino una hemorragia y dolor en mi cadera... pero estaba sangrando mucho y yo dije esto no es normal...me siento muy mal hasta me veía muy pálida y me llevó a un doctor particular, y le dijeron que era un aborto, me dieron medicamento para aborto, un anticoagulante para que se quedara en mi matriz y cualquier cosa, y me dijeron que si yo tenía seguro que fuera que porque a lo mejor iba a perder a mi bebé, y sí al otro día fuimos al seguro porque estaba arrojando como carne, no sé que era, pero eran coágulos enoormes y me espanté, yo dije ¡ay! yo

creo que ya estoy perdiendo a mi bebé y me llevó al seguro y me ingresaron que porque si tenía aborto, me hicieron un ultrasonido donde decían que tenía tejido de matriz, me dijeron a lo mejor ya abortaste ...”

Es importante considerar el aborto e hijos fallecidos que vivieron 3 participantes ya que representaron emociones fuertes en su vida donde la tristeza estuvo presente y la culpa.

Concepción del VPH

El virus del papiloma humano suele ser una enfermedad que se ha presentado desde la antigüedad a partir de verrugas, es de las más comunes, se transmite a través del contacto sexual y comentan que, si es detectado a tiempo, con ciertos procedimientos se puede erradicar, no obstante, en la actualidad es una de las causas principales de cáncer de matriz en mujeres y hay indicios de cáncer de pene en hombres.

Actualmente es una enfermedad con mucho estigma ya que es de índole sexual y suele ser etiquetado en personas que han tenido múltiples parejas sexuales, efectivamente también hay estadísticas donde ubican a esta enfermedad como una de las principales causantes de cáncer en matriz y por ende la muerte. De igual manera no hay un origen como tal y una explicación de por qué en ciertas personas suele derivar en cáncer.

a) Impacto o noticia

El impacto o noticia al conocer que se posee cierta enfermedad, en este caso el virus del papiloma humano nos ayuda a saber sobre qué es lo que conocen, sus miedos, expectativas y las redes de apoyo presentes para mejorar o curarse.

1L: "...cuando llego a la clínica de displasias ... me dicen –mira salió mal tu papanicolaou...dice—tienes una lesión que fue la que cortamos—dice –lo más probable es que esa lesión sea por virus del papiloma—dice—pero a nosotros no nos preocupa tanto el

virus—dice por – lo que nos está preocupando es que tu papanicolaou está reportando una hiperplasia, o sea quiere decir que hay un crecimiento anormal de células, un crecimiento acelerado de células—...la verdad no me preocupé, igual me vuelven a decir lo mismo...no vas a tomar nada, todo lo vamos a manejar con dieta—y dije ¡válgame! y otra vez salen, vas a comer plátanos, umm magnífico el plátano... me mandan al psicólogo y le digo es que yo voy al psicólogo y tomo antidepresivos... a partir de ahora tienes que cambiar tu visión de la vida... me habían dicho pero que el virus no era importante, que lo que más les preocupaba era la hiperplasia, porque el crecimiento celular había aumentado, o sea mis células se seguían multiplicando...”

2G: “...y entonces yo empecé a notar cambios porque hubo un tiempo en el que un mes me bajaba dos veces y un mes no me bajaba o mi clítoris se empezaba a hinchar mucho entonces era muy incómodo caminar porque yo rozaba con mi labios o con el pantalón... podía estar teniendo relaciones con él aunque mi clítoris estuviera hinchado y entonces pues me dolía...ya después me empezaron a dar cólicos muy, muy fuertes ...empecé a usar el huevito de obsidiana y entonces no sé algo me dijo que tenía que ir a revisarme... nunca había ido al ginecólogo...entonces fui al ginecólogo y este...porque yo tenía un dolor por el oblicuo derecho y yo dije a lo mejor es un quiste o algo así...el doctor y me dijo -- es que veo una lesión en tu útero y parece ser papiloma—entonces cuando me ...fue cuando el shock de mi vida y no quise llorar enfrente de mi mamá porque yo sabía que se iba a poner a llorar y pues me iba a poner peor...ya con mis compañeras empecé a llorar muchísimo ¿no? y me daba como mucho coraje el haberme abandonado ...pues no sé me sentí muy chiquita, me sentí muy mal, no sé...”

3M: “...una vez fui al dentista y estaban diciendo que pasáramos a hacernos la prueba del papiloma, que era gratis, que no te ibas a tardar, que era confidencial pues yo dije bueno me lo voy a ir a hacer...se me olvidó pasar por mis resultados pero como salieron alteraciones le hablaron a mi tía por teléfono, ---es que no han venido por los resultados y tiene el virus del papiloma y necesitamos que venga urgentemente para que la, para que le demos su pase a displasia...yo me alteré un poco...¿no?, y yo a pesar de que sabía la información pues me dejaba contaminar por lo que me decían, yo decía si ya me voy a morir... pues ni modo voy a seguir tratándome y ya que sea lo que Dios quiera ¿no?, si me muero pues ya ni modo y ya me fui a tratar a displasias, y cuando llegué pues luego luego me hicieron la cauterización, todo y ya, me traté por dos años y me dieron de alta...”

4F: “...Hay fue horrible, fue horrible fue la cosa más espantosa del universo porque estaba desconcertada porque aparte de que la doctora me explico, yo decía -uta ¿Qué voy a hacer? o sea ¿Cómo le voy a hacer? - este no se estaba muy nerviosa emm no tenía ni idea, iba en el camión y lloraba horrible, luego yo decía -cómo le voy a hacer cuando yo tenga hijos? - y cuando quiera estar con otra persona...Qué voy a hacer cuando yo quiera un hijo? Y ¿Qué voy a hacer los hombres ya no van a querer así conmigo? No me van a valorar- y tenía un buen de miedo y ¿Qué voy a hacer si me da cáncer? Y ¿Qué voy a hacer con el tratamiento? Entonces lloraba un buen no sabía a quién decirle me sentía muy mal de alguna manera sí me sentía menos mujer...”

5V: “...hubo un momento en que...yo me empecé a espantar mucho porque dije no...yo empecé a tener como los síntomas...y mis manos me temblaban un buen y yo así y ya la doctora me dijo –pero tranquila, no te espantes—y yo ¿cómo no quiere que me espante?, o sea me acaba de decir ps así, o sea no invente y me quedé así, nada más que me dijo que mis síntomas eran por fuera, no eran por dentro, entonces me dijo –te vamos a tener que hacer una fulguración—y yo ¿qué?... estaba, así como en shock... yo creo que la doctora vio mi cara de susto de verdad porque me dijo –tranquila, no te espantes, mira esto es muy común, aunque tu no lo creas—...”

6H: “...comencé a llorar y no me calme hasta mucho rato después...”

7L: "...me hablaron de urgencia de la clínica, llegue y estaba el director y la trabajadora social porque yo ya había pasado antes y me dijeron que no estaban listos que no sabían por qué, que se les hacía extraño, me dijeron que había salido VPH positivo pero alto riesgo, entonces este...pues me quede así...ese día pues me puse a llorar mucho, me puse a llorar mucho...yo me dije a mi misma ¿por qué a mí? Y él me dijo ¿por qué no? y yo me quedé, así como de...o sea ¿Por qué te preguntas qué por qué a ti?... ocasiones siento que sí pudo haber sido mi culpa si, si porque ya un año antes de este diagnóstico yo había ido porque...a mí me dieron infecciones vaginales fuertes, fuertes, fuertes, o sea pero que no se me quitaban...o sea no, no, no muchas cosas...cómo a veces relacionamos muchas estas cosas con ser puta, con ser prostituta y realmente pues no, o sea es toda una situación que tú no sabes ¿no? porque puede suceder en cualquier momento, como que yo decía tal vez sí porque no me protegí con muchas parejas pero dentro de todo yo fui la que se contagió ¿no?..."

8P: "...empezamos a salir era como 1 año y medio y todos los días dándole duro contra el muro y yo ahí toda feliz de la vida y yo ¡hay, sí! hasta que eso por mi cumpleaños entonces pasó casi como un año casi exacto que fue un día de marzo no, en febrero y me estaba bañando y encontré una bolita aquí (señalando su vagina) y dije ah tengo cáncer ¡ya me morí! Tengo cáncer o tengo algo y le dije a mi mamá es que tengo algo y... fui al ginecólogo a los 18 años y le dije que cree doctora tengo una bolita de seguro tengo cáncer ...me dice - ¿Qué crees? Te tengo malas noticias- no, ¡¿Qué?! ¿me voy a morir? - no, pues tienes algunas infecciones graves ...yo me juraba que era SIDA luego sin dinero y dije ¡hay no! Que tonta soy, sí, yo fui la culpable, dije ni modo si me muero de cáncer pues ya ni modo...fui a hacer el papanicolaou y la colposcopia y salió VPH positivo con quien sabe displasia y yo chale pues ese día estuve llorando, cuando me dijo la doctora estaba llorando, mi mamá se fue porque tenía que ir al trabajo entonces se fue y yo me regrese en el metro pero yo estaba llorando a mares..."

9R: "...pasó toda esa cosa con mi papá y todo pero si fue bien duro...Salió esto de la úlcera, me fui a hacer una colposcopia y tenía una úlcera, entonces me dijeron ¿sabes qué? dice—te vamos a tener que cauterizar—cuando fui a hacerme la colposcopia me enseñan el cuello de mi matriz y tenía así como una cortada, como un...si la úlcera que tenía pero a ladito tenía así como muchos granitos blancos, como un fogazo pero en el cuello de la matriz, entonces me dice la doctora --¿sabes qué?, estos granitos que ves aquí blancos—dice—es el virus del papiloma humano—entonces yo me quedé así, yo sabía que el virus del papiloma era malo, entonces como que de repente si me espanté ¿no? y le dije --¿y eso es malo doctora?—y me dice —mira—dice—te vamos a cauterizar lo que es la úlcera y vamos a de una vez a...---entonces haz de cuenta que a mí, mi cuello está así con la úlcera y por acá estaba el papiloma y lo que hicieron fue que con un bisturí láser o algo así, me rebanaron el pedazo porque yo...después cuando fui a que me revisaran no estaba así completo sino que se veía así como en un hoyito de que le habían rebanado el pedacito...--la mayoría es por transmisión sexual—dice—pero este virus que tú tienes lo pudiste haber adquirido hasta en un baño público—le digo ¿sí?, ¿si puede...si tiene esa posibilidad?, me dice ella —sí—dice—hasta en esa situación pudiste haberlo adquirido—dice —porque no es malo, son ciento y tanto casos y de esos ciento y tantos—no sé cuántos me dijo, el chiste es que eran poquitos que eran malos y le digo ahh ya..."

10N: "... yo no sabía que ya tenía el virus yo me empiezo a ver mala porque me empieza a doler muchísimo mi matriz de por si yo siempre mi periodo menstrual era bien raro este yo menstruaba casi 20 días cada 8 días ...yo me estaba haciendo chequeos cada seis meses, me hacen el ese... si el ese papanicolaou y salía bien, salía bien ... yo fui a hacérmelo fue en marzo ... un miércoles y para el día martes de la otra semana ya me estaban hablando por teléfono... -hablamos de la clínica 51, necesitamos que mañana se presente a tales horas con un familiar- y yo ¿Por qué, que paso? -No se altere señora encontramos algunas alteraciones en su papanicolaou-No, no puede ser posible, no

ese día no lo podía creer yo tachaba de mentiroso que se habían equivocado hasta el otro día que voy a la clínica ...llego a la clínica y me hacen una colposcopia por medio de la colposcopia el doctor me empieza a enseñar y me dice -la bacteria que tú tienes ya te afecto lo que es el cuello de tu matriz, pero eso no es lo más importante, lo más importante es que el virus al momento de que la bacteria te comió parte de tu cuello de la matriz el virus se fue metiendo entonces ya lo tienes todo regado...esa enfermedad es silenciosa, esa enfermedad la puedes tener pasiva en tu cuerpo y en algún momento en el que se bajan tus defensas se alteran...y dije no puede ser posible o sea todo lo que he vivido y luego contagiada de eso o sea ¿qué van a decir mis parejas no?, o ¿Qué va a decir mi pareja con la que ahorita estoy viviendo? ¿Qué con quién me metí? ¿Qué con quien me revolqué? ...”

El impacto o la noticia del VPH llegó a ser dimensionada de diferentes formas para las participantes 5 se hicieron el estudio porque se dio la oportunidad y 5 porque tenían dolor o síntomas, para 2 de ellas fue el shock de su vida, 2 pensaron que morirían al tenerlo, 3 les dio mucho miedo, 1 tuvo preocupación de lo que fuera a pensar su pareja, 1 no le dio importancia y todas coinciden en que lloraron al enterarse. Cuatro fueron a una revisión en un hospital de seguridad social (IMSS-ISSTE) las mismas que recibieron una llamada después para darles la noticia de que habían encontrado alguna anomalía en sus resultados, otras (6) en una revisión por algún síntoma o sólo de prevención sexual se les hizo el papanicolaou y les detectaron el virus.

b) Tratamiento

Es importante hablar sobre el tratamiento que utilizó cada participante debido que a este proceso se llevaron a cabo cambios para mejorar su salud y que la enfermedad se conserve, disminuya su impacto o desaparezca.

A su vez, podemos notar si tuvieron redes de apoyo o no las tuvieron para su mejora.

1L: “... cuando yo le digo a mi psicólogo él me dijo es por esto, es por esto y es por esto, y cuando yo se lo comento a mi psicólogo y le digo es que me dijeron, porque él sí me decía ¿y cómo vas en hiperplasia?, bueno y a este qué le importa, y me decía ¿y cómo vas en hiperplasia? Y yo decía está igual ¿no?, dice el oncólogo, el oncólogo ginecólogo que me trataba que el crecimiento sigue igual, que el virus ya no se ve, o sea cortaron la lesión, nunca me hicieron nada pero a la segunda este...colposcopia ya no se veía ni la cicatriz de donde ellos habían cortado, pero el crecimiento seguía, le digo dice que sigue pero ya no hay rastro del virus y los este...papanicolaou ya no muestran al virus, si muestran la hiperplasia pero no al virus, me dice -ya ves te está funcionando-...”

2G: “...después fue con mi tía que es doctora a que me revisara...me enteré así de muchas cosas y pues más me bajoneó y entonces...yo voy a terapia con un psicólogo pero con...él trabaja con acupuntura y entonces este... entonces pues me habló mucho de esta parte...de cultivar como la alegría en mi vida... entonces mis papás estuvieron ahí

conmigo ...eso me dio mucha fuerza y ya después... me atendí con acupuntura porque tenía mucho miedo o sea a mi cuerpo nunca lo han tocado como o sea nunca me han hecho como una operación ni nada entonces yo decía yo no quiero que me hagan una cirugía porque cuando me hicieron una biopsia vaginal ... es de lo más feo del mundo una biopsia...te cortan un pedazo de tu útero ... sentí tan feo ver el corte ...la primera vez que me lo hicieron me puse a llorar bueno se me salieron las lágrimas pero no era como del dolor era como de ¿Qué necesidad tiene mi cuerpo de que yo lo haga pasar esto? ... en diciembre fui a recoger mis estudios y este no salió nada..."

4F: "...esa vez que supe del VPH no supe a quién decirle o sea no le iba a contar a nadie porque son súper chismosas, me sentía súper mal, este mis papas se habían ido a Disney y así entonces yo me quede sola solo para el trabajo entonces ya cuando le hable a A fue así de -¡ya no puedo!- y ella -¿Qué tienes?- y ya le conté y A -no te preocupes, no le voy a decir a nadie yo te voy a apoyar- ..."

5V: "...y ya pues mi mamá me dijo -no, pues nada más hay que seguir yendo...tu tranquila—y dije está bien y ya como que me tranquilizó, pero pues si al principio si me quedé, así como que uuy y me acuerdo de que el día que me dijeron pues si me puse a llorar aquí en mi casa, dije ¿qué está pasando?, ¿en qué momento? ¿no?, o sea ¿cómo pasó? Y ya por qué pues si yo decía pues es que hace un buen que no tengo relaciones con nadie, o sea ¿cómo?, entonces pues si como que...pero dije bueno está bien ya, ya voy a hacer lo que me dicen y pues... empecé a ir a mis revisiones pues ya hasta ahorita pues no ha aparecido.

6H: "...Mi mamá se sentía triste y no sabía cómo calmarme, mi hermano se enojó y se puso triste y mi papá se enojó mucho me regañó y me dijo muchas muchas cosas feas...Al principio me daba "miedo" no sabía qué o cómo hacer, renuncié a mi trabajo deje a algunos amigos y con otros me reencontré me calme en el sentido de fiesta o así (igual ya no salía casi nunca, pero ahora era nada) empecé a ir al gym por septiembre gracias a una amiga y mi danza árabe. Después de unos dos meses comencé a agarrar equilibrio y enfoque a lo que quería o no hacer..."

7L: "...con mi novio a partir de ese día, regresó hace un mes, fue hace 2 meses... hace 3 meses lo de la biopsia y él regresó hace un mes...una semana antes de la operación y para mí fue muy doloroso esos dos meses, yo decía por qué se fue y por qué me dejó o porqué esto y la que me ha acompañado mucho pues es A, con ella platico mucho y un día... vienes a tu electrocirugía va a ser el 30 de junio y si lo por de tu tesis si desvelate ...por lo demás no te desveles, no fumes ni estés cerca de personas que fuman- y pues ya fue como le dije bueno está bien y ya o sea como cosas así y pues no hace que me sienta tranquila pues al final si veo que tengo que buscar una segunda opinión, o sea porqué porque son cosas que no...al final es tu cuerpo ¿no?...Mi mamá se sentía muy culpable...Como por no haberme informado como me tenía que proteger o...se sintió como con la responsabilidad de que en algún momento me pudo haber dicho como yo me puedo proteger ¿no? y ps nunca me lo dijo, entonces..."

8P: "...yo estaba llorando a mares así y dije voy a ir con mi mejor amiga, mi mejor amiga... fui hasta allá y ya le conté y todo y su marido es psicoanalista y me empezaron a hablar "no, es que no te preocupes pues si sabemos que estas chiquita, pero pues tu tranquila, pues ya te vamos a ayudar en lo que necesites" y yo ah pues está bien y yo dije, pero ¿él lo sabrá? ¿él no lo sabrá? Entonces le llame y le llame y no me contesto y yo chale, yo llorando a mares y él no me contestaba que se vaya a la verga...y pues ya yo le tuve que decir a mi mamá, no pues ¿Qué crees?, que tengo VPH y me dijo -ay, niña- y yo pero ah mamá necesito dinero, necesito que me des dinero y que quien sabe qué y me dijo -¿Quién te lo pego?- y yo chale y le fui a pedir y le dije igual oye si tú no te vas a cuidar,

mínimo ayúdame -pues está bien- yo creo que hubo como que, culpa fue de los dos porque yo tuve la culpa pero mínimo ayúdame

9R: "...yo también le aseguro y te lo aseguro a ti que con otra persona nunca he tenido relaciones o sea a mi nada no me costara decirte pues ahorita estamos abiertas a todo eso pues sabes qué pues alguna vez lo hizo con alguien y a lo mejor ese alguien ¿no'? pero no, es lo que yo le digo a él, ... no hubo así que dijeras tuviste que llevar un tratamiento por ese mal, te tuviste que tomar esto, o te tuvieron que hacer esto, salió que tu virus es malo, que tu esposo se tiene que curar de algo, no nada, nada... me salió ese virus porque yo lo vi estaba ahí en las de estas pero en el momento en el que me hacen la electrocirugía se lo llevan...últimamente me fui a hacer otra colposcopia y salí pero con un pólipo , me dicen que los pólipos son naturales por la edad, que a partir de los 40 años a la mayoría de las mujeres nos salen y que la mayoría son benignos pero no descartan el que te lo retiren, manden a hacer un análisis y ya te dicen si es benigno o maligno, que si salen malignos a veces, que te pueden provocar cáncer pero que la mayoría, se puede decir que del 100% , el 20% son malos..."

10N: "...ahorita podemos salvarte los ovarios la matriz ya no, los ovarios porque te los tenemos que dejar...porque yo decía ¡ya quítenme todo! -los ovarios te los tenemos que dejar porque al fin de cuentas" pues yo tenía (pensando) 27, 26 años cuando me quitaron la matriz me dijeron estas muy joven, estas en la edad de que en alguna manera tienes muchos procesos como que y de alguna manera el dejar de menstruar ¡está bien cañón!, entonces te va a entrar una pre menopausia y puede a llegar un momento en el que te suicides-..."

El tratamiento que llevo cada una de ellas consistió en hacerse cirugías (criocirugías, cauterización, fulguración), tratamiento integral que incluía asistir al psicólogo, revisiones constantes cada cierto tiempo, tratamientos alternos como usar el huevito de obsidiana, acupuntura, bioenergética. Las personas que las apoyaron fueron sus padres en 4 casos, la pareja solo en 1 caso estuvo con ella, 2 prefirieron no decir nada de su proceso y aguantar el dolor, pero después de un tiempo terminaron diciéndolo y siendo apoyadas por su hermana y la otra por sus amigas.

c) Después de tratamiento

El saber cómo llevó su vida después del tratamiento nos permite saber qué cambios permanecieron, si se presentó nuevamente la enfermedad y que tan relevante fue para ellas.

1L: "...al año, ya no había hiperplasia en mí, ya no había rastros del virus del papiloma, o sea siempre que yo iba tanto a coloscopia como yo iba con el psicólogo... se me hizo a mi fácil...la situación se prestó a que mi alimentación la tuviera que hacer yo por, tanto por cuestiones económicas...yo siento que cumplí con lo que ellos me decían, la dieta, no desvelarme, de hecho yo no fumo, no tomo, pero si se me antojaba..."

2G: ".....pues ya era como de esperar, entonces mi mamá le dijo a mi papá, es que esta parte es como muy bonita porque a raíz de que también me dijeron eso del papiloma fue cuando yo hice mi investigación de la dependencia emocional y entonces lo

que yo encontré fue que esa parte se da porque uno como que cultiva sentimiento de abandono por buscar como a los papás y entonces yo me di cuenta de que mis papás siempre estuvieron ahí pero yo no los pude ver ¿no? porque o sea mi papá se enteró y vaya nunca me juzgo, ninguno de los dos fue como tener pues ese apoyo y decir ¿Cómo es posible que no estén o que lo haya intentado buscar en alguien más? Cuando siempre estuvieron ahí y entonces fue como si no complicado, o sea lo fui a buscar en otro y lado y fui a encontrar otra cosa y entonces dije entonces por ahí no va la cosas...”

3M: “...en esos 2 años yo seguía con el temor de que se fuera a...porque cuando fui me lo cauterizaron, me dijeron que ya no tenía nada pero que tenía que estar en revisión porque se vuelve...vuelve a aparecer, entonces yo estuve yendo esos 2 años por el temor de que fuera volver a aparecer o que me fuera a crecer o que ya de verdad tuviera cáncer, pero cuando llegué a displasias me dijeron que no...Pues esos 2 años, pues estuve, pues seguí trabajando, seguí haciendo mi vida normal pero con la preocupación de que algo me fuera a pasar y ya por eso, no tenía novio ni nada.y pues yo dije yo no voy a tener novio de aquí hasta que me cure ¿no?, no pensaba en tener novio, aquí me la pasaba cuando descansaba...estoy en constante revisión para que no me vuelva a parecer, para que no siga teniendo problema y aún así salió lo de la úlcera por los cambios hormonales...”

4F: “... al principio si mi conmoción era saber ¿Quién había sido? Y todo, pero bueno, yo lo pagué al fin de todo este me hice la operación, ni siquiera me dolió fue lindo, o sea si me dolió un poco ...ahorita me hago los estudios cada 6 meses y todo así perfecto y cada que voy es -¡Hay felicidades, todo muy bien!- de hecho en los estudios es como si no saliera nada si por ejemplo yo voy ahorita con otra (psicóloga) ginecóloga para hacerme los estudios dice que no hay nada, ella no sabría que yo tengo VPH ¿no? Porque ya no aparece absolutamente nada...”

5V: “...me dolió un chorro y yo decía ya, entonces este pues ya así fue como que...fueron como muchas cosas y dije ¡ay no! ¿qué está pasando?, ¿en qué momento sucedió todo esto? Y ya pues ya después de eso, de las curaciones y recuperarme ya después fui a la consulta y ya me dijo que estaba todo bien, pero que si estuviera como muy al pendiente ¿no? porque podía que brotara otra vez y que cualquier molestia por mínima que fuera que sacaré consul...cita y fuera otra vez, dije ok está bien y ya desde entonces pues no, no ha reaparecido.”

6H: “...Lo resumo como un cambio drástico a mi vida, un día era una persona y al otro no sabía quién era...”

8P: “...yo ya me sentía así como la sidosa, o sea ya me sentía así como manchada, manchada porque aparte fue el primero o sea me enojó más por eso o sea pude haber sido más loca y tener más y después ya está tontería pero fue el primero, fue un patán ni le intereso pagar ni nada o sea como que me sentía mal y pues ahora ya me cuido más soy diferente y este y si no cada que siento algo raro...si tengo un terror de que me toquen, no sé, se ha vuelto como mi contradicción, no me importa ya pero condón todo pero sin, jamás en la vida, eso sí pero con lo demás es más libre pero para mí es más fácil tener con alguien que acabo de conocer que con alguien que ya conozco...yo no puedo creo que a partir de ese momento con nadie jamás en la vida porque me da mucho miedo si esta chido pero con condón soy la más feliz del mundo...”

9R: “... trato de hacerme mis colposcopias cada año y si tengo algún problema como ahorita del pólipos pues voy cada 6 meses ya me lo estan checando...”

10N: “... entonces para septiembre a mí me quitaron la matriz pero al día ... caí en tres espasmos... mi papá me dijo “¿Qué tanto tienes guardado? ¿Qué te duele?” y yo me duelen muchas cosas, muchísimas cosas que he dejado de lado porque me lastiman o sea

trato de acordarme de lo padre, pero de lo que me está matando no...Me estoy muriendo porque este güey me está diciendo que soy una hueca, o sea me estoy muriendo pero yo sentía que mi cuerpo lo gritaba pero no lo podía decir... me estaban dando tratamiento pero ya no tanto para la enfermedad si no para de alguna manera tranquilizar mis defensas...lejos de haber superado esta cuestión, me llega una enfermedad...es un lupus, que es una enfermedad auto inmune causada por depresión...llegué con un psiquiatra, sacando conclusiones de todo salimos a la cuenta que todo, el tragarme todo lo que me pasó de niña me provocó esta enfermedad, o sea no conforme con el virus del papiloma, o sea el virus como un virus fue contagiado pero me creció por todas las depresiones que yo traía porque al fin de cuentas el doctor me dijo un cáncer es generado por todas las depresiones ... reprimiendo tu cuerpo, tu cuerpo tu cuerpo otra vez...fue así como que shock porque es cuando me doy cuenta que yo misma durante toda mi vida me afecte, o sea nadie más o sea yo era de las personas que yo culpaba a todo el mundo, pero nunca me culpaba a mí misma de lo que yo hacía... a mí no me importa y empiezo a agarrar el alcohol... empiezo a agarrar el vicio y todos los ...me lleva al cuarto y quinto paso de alcohólicos anónimos...en esa experiencia es cuando me doy cuenta de todo el daño que me he hecho... desde el momento que yo regrese de la experiencia saque todo, escupí todo... yo me acepto a mí misma acepto a la vida como yo misma me he creado...cuando yo empiezo a ver por mi hija y digo que todo lo malo, todo lo malo yo misma me lo cree y así es como yo vivo mi proceso y hasta ahorita ya no tomo medicamento y sigo yendo a hacerme colposcopias y estoy limpia..."

A continuación se muestra la tabla 5 en donde se ubican ciertos datos importantes dentro del tratamiento y después del tratamiento:

Tabla 5. Tratamientos implementados por las participantes.

Participante	Tipo de VPH	Tratamiento quirúrgico	Tratamiento alternativo y/o integral	Reparación
1	Hiperplasia	Seguimiento cada 6 meses, biopsia, papanicolau y colposcopia	Terapia psicológica, alimentación y ejercicio.	No
2	verrugas	electrocirugía	Huevo de obsidiana, terapia psicológica, acupuntura, alimentación	No
3	neoplasia	electrocirugía	ninguno	No
4	verrugas	criocirugía	Terapia psicológica	No
5	verrugas	electrocirugía	alimentación	No

6	neoplasia	electrocirugía	No	No
7	neoplasia	Seguimiento,papanicolau,biopsia,colposcopia	Alimentación	Recién diagnosticado
8	neoplasia	electrocirugía	ninguno	no
9	neoplasia	histerectomía	no	no
10	neoplasia	electrocirugía	no	no

Las participantes después de los tratamientos que llevaron a cabo todas tuvieron un constante chequeo cada 6 meses como se los recomendaron sus doctores y salían sin ningún rastro del VPH. Al contrastar su vida antes y después del VPH lograron percatarse varias cosas en su vida como; que nunca estuvieron solas, cambiaron hábitos alimenticios, mejoraron sus hábitos para protegerse y prevenir, implementando el uso de condón, en algunos casos dejó un huella no tan favorable haciendo sentir a las participantes como manchadas de por vida. Hubo 3 casos en los cuales el VPH fue el inicio para desarrollar otras enfermedades.

Cabe destacar que los tratamientos integrales tuvieron una mayor efectividad ya que el virus desapareció en esos casos, mientras que las personas que realizaron tratamientos quirúrgicos después tuvieron otros tipos de padecimientos o enfermedades ya sea relacionada con el mismo útero o matriz.

d) Concepción del hombre que las contagió

Una parte importante dentro de esta investigación fue conocer la experiencia de un hombre con esta enfermedad, sin embargo, se pidió a las mujeres entrevistadas que definieran a la persona que creen que las contagió tanto en su relación como en forma de ser, esto es importante ya que el hombre

es señalado como portador pero generalmente asintomático, sin embargo, no tenemos certeza de ello.

1L: *"...La parte fea de él, es que era controlador, que era una persona que yo siento que me envidiaba mucho, a él no le gustaba que yo viera un programa de historia o que leyera un libro...era una persona que no tenía cultura y lo que yo más admiro en un hombre es su mente, entonces él era una persona que amaba los deportes y yo ¡ay!, se me hacía como que bien simple... pero yo soportaba todo eso con tal de que me apapachara y me dijera te amo, te amo y te amo ¿no?. Y ya posteriormente, cuando lógico él empezó a andar con otra persona pues dejó de hacerlo, tons como no me voy a dar cuenta, pero yo tenía miedo de enfrentarlo...empiezo a recibir las llamadas de su otra pareja ...cuando pasa todo esto, yo me entra mucha rabia... y rabia contra mí, o sea ¿por qué?, aparte de depresiva estaba rabiosa, no sólo contra él y contra su amante y contra su hija, sino contra mí también¿ por qué?, ¿por qué?, ¿por qué?, yo la grandiosa le pude creer, a alguien que apenas y tiene la secundaria y creo que la pasó hasta de panzazo, o sea así me decía y yo, ¿cómo es posible?, que yo me haya dejado engañar por él...tenía yo que perdonarme, perdonarme que él me hubiera engañado porque eso era también lo que estaba afectando..."*

2G: *"...cómo les digo él es como no huraño, pero si es muy tristón aha o sea el sufre tiene un problema en los riñones le metían tanto medicamento que ya ninguno le hacía efecto entonces cuando le dan crisis llega a orinar sangre y todo entonces él es como un chico muy fatalista o sea muy infeliz o sea como que no le tiene felicidad a la vida vive como de lo que sale vive como al día, pero no tiene un proyecto de vida.."*

3M: *"...pero de las 3 veces que tuve relaciones con él, él fue el que me pegó el virus del papiloma humano, yo creo que ni él sabe que lo tiene, y yo me enamoré de él después de convivir más con él, me enamoré y yo creí que íbamos a formalizar nuestra relación pero no, él solamente agarró y dejó de verme, y yo le marcaba o me quería comunicar con él. Y ya después me enteré que ya se había casado con otra persona, pero él ya nunca más me quiso volver a ver..."*

5V: *"...yo lo conocí a él, él tenía...era como muy serio...tenía una personalidad o sea era muy sencillo... era muy abierto o sea eso sí me acuerdo porque me acuerdo que siempre así nunca, nunca hubo como esa barrera entre él y yo de hablar las cosas era muy abierto pero también era como muy hiriente ...ya después empezó a cambiar porque entonces ya se agregó como esta parte de la economía, empezó a trabajar...entonces se volvió como una persona muy ambiciosa pero no, no ambicionada solamente...o sea era como una ambición mala hasta cierto punto porque entonces ya todo era ayy es que el dinero esto, todo lo económico... empezó a cambiar, entonces empezó ser una persona muy como decirlo...pues muy seca... empezó a ser una persona no agresiva pero si como grosera...era una persona así como muy muy payasa ...él toda su vida vivió con su mamá, o sea su papá tenía otra familia...él nunca vivió con su papá, siempre vivió con su mamá y su hermana y yo después me di cuenta...él era el hombre, entonces todas eran como woow... lo tenían de verdad en un altar...lo consentían un buen, entonces él como que no sé cómo que su ego creció mucho con eso...entonces era una persona muy pues muy pedante ya al final, todo le molestaba, todo le parecía mal y decía bueno pues ya cada quien y como que es una persona que fingía mucho...o sea siempre ha sido de yo soy bien fuerte y a mi nada me duele, nada... me contó, su papá falleció, tenía ...cuando se abría realmente, o sea si llegaba como a de repente decir ... me duele pero ya no importa..."*

6H: *"...Y de repente después de tener relaciones con mi tercera pareja, a unos días tuve los síntomas, tal vez solo es incierto o realmente fue él, pues, le comenté a él de lo sucedido pero, primero se hizo el desentendido, después me ofendió y muchas cosas más al final después de dos semanas me dijo que perdón y me acompañó al médico pero, nada*

se pudo solucionar entre él y yo, no había nada formal llevábamos unos 2 años y meses, aparte de que un año y... meses, él aún tenía novia. Después de que terminaron no formalizamos nada y pasó esto..."

7L: "...O sea él fue mi amigo durante 8 años y sabemos muchas cosas de amigos pero...pues entre ellas pues también que en razón que tuve muchas parejas donde no me protegí, o sea fue como muy duro, el momento, el saber que...porque pues sí después de... A pues fue así de tener como muchas parejas y o sea y aparte ya no estaba la negociación ¿no?, ya no estaba la negociación de vamos a cuidarnos y no, estaba la de ps no, o sea no sé, o sea fue muy duro, o sea como que..."

8P: "...yo recuerdo como su estilo muy hippie ... pero era ¡cabrón! Bueno cuando lo conocí me dijo -es que a mí me gusta mucho tener sexo- y yo ah, bueno es ya bien le decía ¿Cuántas has tenido? -yo quien sabe, yo era muy loco- y yo ah sí claro ... le gustaba tomar cada viernes, pero cuando tomaba, tomaba mucho acerca de su personalidad hay era muy agradable era lo que me agradaba... muy tranquilo, igual era más directo bueno en eso tiempo yo no era tanto, pero el si este no sé, le gustaba estudiar, pero estaba en contra del sistema, entonces estudiaba el siempre de manera autodidacta y no quería ir a la escuela y este ¿qué más? Era músico se la pasaba de fiestas porque esto y lo otro porque iba a una fiesta a tocar y terminaba empedándose porque le pagaban..."

10N: "...y fue cuando ahí ya me pongo a pensar y digo no o sea no he estado con tantos hombres, he estado con el papá de mi hija y estuve con este güey o sea quien me lo contagio y fue cuando dije empiezo hacer la cuenta de hace 8-10 años y dije el papá de mi hija y desde ahí no sabes cuánto lo odie... ¿no? ve, el daño tan irreparable que me hiciste..."

Uno de los objetivos de esta tesis era tomar en cuenta la historia de vida de algunos hombres que hubiesen sido contagiados por el VPH sin embargo, no hubo participantes que quisieran hablar del tema, por lo que se tomó en cuenta una nueva categoría en la que se hablara del hombre del cual creían las participantes haber sido contagiadas y sus respuestas de ellas se enfocó en describir cómo eran físicamente, en su forma de ser, a lo que se dedicaban, su estilo de vida y la relación que llevaban con ellos. Donde la mayoría coincide describiendo su relación con los hombres que creyeron ser contagiadas era dependiente, arraigada, en la cual encontraron refugio, huían de algunos problemas, encontraron reconocimiento de los otros al estar con ellos por ser personas con más poder económico, físico o ser de otro país o simplemente el ideal del cual una mujer debe estar.

Una característica en que la mayoría igual coincide es que las parejas de las que creyeron ser contagiadas eran mayores que ellas y con más parejas sexuales a excepción de una de ellas donde hasta la pareja se hizo las pruebas

pertinentes para que todo quedara claro (no encontraron síntomas), de igual forma tenemos una excepción donde la pareja que la contagio fue menor que ella. El hombre del cual creen ser contagiadas las participantes no en todos los casos fue su pareja con la que mantenían una relación que consideraran “formal” por ejemplo para una de ellas solo fue el querer experimentar que sentía y al elegirlo lo hizo por ser el hombre con el cual había tenido una fijación, para dos casos su relación era abierta en el sentido que en ocasiones se dejaban y volvían, las demás sí mantuvieron su relación de pareja. Al describir cómo eran los hombres algunas mencionan que no tenían proyecto de vida, eran hippies, tenían gusto por la música, los deportes y al estudio.

Consideran su forma de ser como tristes, huraños, controladores, envidiosos, violentos, solían desentenderse. Las participantes al describir a sus parejas de las cuales creen haber sido contagiadas, la descripción coincide a personas que necesitaban ser cuidadas y protegidas siendo que ellas buscaban cubrir esas necesidades debido a que ellas creían que así podrían llenar las suyas, sin embargo, muchas de ellas quedaron desilusionadas al darse cuenta que no era de ese modo porque ellos no querían ser cuidados, no obstante esto les dio un nuevo panorama para cuidarse a ellas mismas.

En conclusión podemos decir que la familia tiene un papel esencial en el desarrollo emocional, de creencias, autoconcepto de las participantes, todas coincidieron en tener padres ausentes principalmente por trabajo, a su vez no había muestras de cariño y solían ser cuidadas por otras personas de la familia o fuera de ella.

Muchas de ellas coinciden en ser hijas deseadas por su padres ya que provinieron de familias con abortos anteriores, no obstante, durante su vida no se sintieron deseadas a pesar de afirmar que lo eran. Dentro de su tipo de familia imperaba aparentemente los primeros años de su infancia y con un estilo de crianza exigente, recurrían a violencia física o psicológica.

Dentro de las creencias a la mayoría le fue inculcado el gusto por la escuela o el asistir y posteriormente se desarrolló agrado ya que aquí aprendían cosas nuevas y olvidaban la situación en casa, en algunos casos la escuela no era agradable por la exigencia de tener buenas calificaciones, otras por ir a escuelas de monjas el trato era estricto.

Algunas participantes vieron en la relación de pareja el obtener cariño y en algunos casos el tener relaciones sexuales el sentirse queridas o podían verse a través de ellos, otras no lograban ver el objetivo de tener pareja más que tener relaciones sexuales y no recordar lo que las hacía sentir mal.

Al inicio de sus relaciones fueron muy buenas en el sentido que les ayudaron a salir de algunos problemas económicos, físicos o emocionales pero al final de cuentas buscaron en sus parejas muchas de las cosas que vivían en casa es decir; repitieron el patrón de la imagen de pareja que veían sin ser conscientes de ello lo cual, no les dejó una adecuada forma de relacionarse ocasionando así rupturas, violencia, desengaños, poca confianza y al mismo una dependencia emocional donde si no volvían con la misma pareja, encontraban a personas con las mismas características que las anteriores. Dejando en ellas una sensación de inconformidad, desamparo y ausencia, soledad con las cuales cultivaron emociones como miedo, tristeza y enojo.

La alimentación también da pauta a algo crucial dentro del desarrollo de la enfermedad, si bien comenzaban con una buena alimentación, no se procuraban los alimentos, durante la infancia o adolescencia cambiaba debido a que no había importancia sobre ello o comían lo “más rico y accesible” como la carne, lácteos, pan, comida chatarra. Cabe destacar que se presentó anemia en la mayoría de los casos debido a la mala alimentación o el no ingerir alimento y en casos mínimos la aparición de trastornos alimenticios como la anorexia.

Respecto a las emociones predominantes destaca la tristeza y el miedo, a su vez en menor cantidad se encuentra el enojo y culpa. Lo cual podría explicar que sobresalgan los sabores como picante, agrio y dulce.

En lo que concierne al virus del papiloma humano la mitad de nuestras participantes asistieron por síntomas y molestias, mientras que las demás de forma ocasional o porque se les presentó la oportunidad.

La mayoría se realizó algún procedimiento quirúrgico, así como chequeos constantes, implementaron terapia psicológica y terapias alternativas, teniendo resultados positivos en la mayoría de ellas.

En la categoría de cuerpo podemos notar distintas enfermedades, así como la implementación del ejercicio después del VPH o antes de, a su vez notan un cambio en su concepción a partir de estas experiencias ya que lo valoran actualmente.

En la concepción de sexualidad las participantes se visualiza como ambivalente debido a lo que las personas a su alrededor les dicen así como sus vivencias, la menstruación se vivió de forma no dolorosa en la mitad de las participantes mientras que 4 lo vivieron como algo doloroso, la sexualidad fue vivenciada con distintas emociones como enojo, miedo y frustración a través del otro. Cabe destacar que hay experiencias de abuso y violación sexual lo que hizo más complicado su género y forma de sentirse mujer.

En la categoría de ser mujer se logra vislumbrar un disgusto por su género debido al rol que les dijeron que tenían que implementar, así como las actitudes, a su vez debido a los abusos de distintos tipos la mayoría de ellas preferirían ser hombre ya que consideran que es más fácil y no sufrirían lo que vivieron.

La última categoría se puede destacar que la concepción que tenían de ellos al igual que en otras categorías llega a ser ambivalente por ende pueden ser las mejores cuando la relación es de amigos pero cuando se trata de una relación de pareja no suele ser las mejores ya que su concepción ante ellos llega a tener rencor, enojo, desconfianza y falta de credibilidad.

Finalmente todos estos aspectos sumaron para el contagio de esta enfermedad, si no hay buena alimentación, no hay un cuerpo con defensas, si se encuentra con ánimo bajo o constantes emociones como la tristeza, enojo y miedo promueve un sistema inmunológico débil, si no existe una red de apoyo como la familia que te ayude a sobrepasar situaciones difíciles como la pérdida de un familiar o pareja, no existe confianza se promueve el descuido, desinterés ante la vida y esto se torna en una actitud, mediando nuestras acciones.

Estas mujeres toleraron situaciones que no les gustaban por “sentir” algo, algunas lo nombran como “comprar amor”, el sexo o las relaciones sexuales fue un medio para lograr esto, llevando la actitud de descuido mencionada anteriormente a este ámbito la sexualidad, siendo más propensas a las enfermedades como el virus del papiloma humano.

Esta enfermedad también las ayudó a ver la vida de otra forma, ver con quiénes contaban en su familia, a cambiar hábitos, formas de ser, de pensar, de sentir y muchas de ellas fue una experiencia que las ayudó a cambiar y mejorar.

CONCLUSIONES

Los virus desde la biología no tienen una concepción clara ya que aún sigue el debate en qué categoría pertenecen, lo que les queda claro es que estos pueden llegar a causar muerte a los seres vivos. El virus del papiloma humano como tal se le considera de tipo ADN que no tiene envoltura y es una infección latente. Conviene subrayar que el virus del papiloma humano se aloja en las células permisivas, siendo que no destruye a las mismas, ni tampoco crece, es tolerante a rayos iónicos y al pH pero no a los rayos ultravioleta.

Desde el lado médico el virus del papiloma es una enfermedad la cual si no se detecta a tiempo puede causar cáncer cervicouterino en mujeres o cáncer de pene y/o garganta en los hombres o lesiones que pueden afectar la vida sexual principalmente de las mujeres, las cuales tienen el mayor índice de tasa mortal de los efectos de esta enfermedad. Se requiere de tratamientos medicinales o quirúrgicos dependiendo la gravedad de las lesiones detectadas a través del papanicolaou o colposcopia; en los hombres la forma de detectarlo es yendo con un urólogo.

Este virus desde la parte médica no tiene cura, sólo se lleva a cabo los tratamientos pertinentes, se le clasifica principalmente en benignos o malignos, es un virus asintomático, es detectado sólo a través de las distintas lesiones principalmente: verrugas, displasias y úlceras en la matriz, pene y/o garganta.

Desde la psicología general no tiene relevancia más allá de lo clínico, es decir, terapia ya sea clínica o grupal, se desvaloriza el cuerpo. Dado que la fragmentación que se tiene a la interpretación del universo ha creado muchas divisiones en todas las áreas de salud donde a cada una se le dan ciertas características para observar cualquier padecer, como lo hemos recopilado en los párrafos anteriores pero el poder ver todos los puntos de vista nos ayuda a ampliar la concepción de lo que es el virus del papiloma humano.

De ahí que emerja la psicología corporal, con bases en la teoría de los 5 elementos abre el panorama a retomar diferentes puntos de vista desde lo médico, lo biológico, lo cultural, lo emocional hasta la zona geográfica entre otros factores que desarrollan el virus o cualquier síntoma en nuestro cuerpo la cual menciona que cualquier síntoma es una señal de que algo en nuestro cuerpo está en desequilibrio en distintas áreas de la vida.

Esta investigación se enfocó en indagar lo que es el virus del papiloma humano para las mujeres y hombres de modo que las historias acerca de sus vidas han sido retomadas con una perspectiva más amplia, a pesar de que las palabras pueden decir demasiado, pero el relacionar sus palabras con las acciones tomadas pueden decir otras cosas.

Como resultado las historias de vida apuntaron a factores de relaciones interpersonales, es decir, familiares, de pareja, con los hombres, con sus creencias, su alimentación, sabores, emociones predominantes, concepción de sexualidad, cuerpo y ser mujer hasta la concepción misma del virus.

Los datos demográficos nos dejan saber que su lugar geográfico también es algo importante para poder localizar las zonas vulnerables de ser factibles al desarrollo. Existe una edad central que en su mayoría son jóvenes de entre 19-26 años de edad donde los rangos de contagio son menores a los que los centros de salubridad tienen contemplados para una prevención oportuna. Hay algo curioso en cuanto a la escolaridad de las participantes donde el 50% de las participantes coinciden en ser psicólogas, algunas desarrollaron el virus en el transcurso de la carrera o al finalizar lo cual nos indica que había una búsqueda de respuestas en diferentes áreas de sus vidas las cuales al ser desenredadas pudo haber sido un factor de shock para dar pie a un proceso de poca asimilación y mucha emoción por ende uno de los tantos factores del desarrollo del virus.

Al analizar la categoría de familia y las diferentes relaciones existentes se puede notar que hay una constante ausencia y abandono de parte de los padres y de ellas mismas, donde otros fungen el papel de crianza, brindaban cariño, alimento, apoyo y en algunas ocasiones la cuestión económica. La biología del

virus del papiloma es considerado como un virus sin envoltura donde se puede decir que lo que es adentro es también afuera es decir nuestro “invasor” tiende a tener similitud en las relaciones que cultivaron las participantes lo cual transmitieron a sus relaciones posteriores, si se pudiera mencionar el virus emocional se propagó, buscando así personas con similitudes a ellas, siendo esta vez ellas las cuidadoras de los otros, ¿no es así cómo funciona un virus?, un virus no tiene vida como tal pero al encontrar otro cuerpo “débil” se apropian de él y cómo tal es latente, las células permisivas pueden permitir o no que este los invada, al darse cuenta que las personas no querían ser cuidadas ellas empezaban a tener grandes conflictos emocionales como los de enojo, tristeza, decepción lo cual las llevó a estar con una actitud de poco cuidado a la vida, sentirse vulnerables, inseguras.

Las personas a las que describieron de las cuales manifestaron haber sido contagiadas actuaban como personas depresivas, es decir, como sin vida, sin motivos por la vida a pesar de eso ellos no desarrollaron ningún síntoma corporal del VPH, en definitiva las personas podemos actuar como virus para otras personas o para sí mismas.

Rescatando la parte de la alimentación es conveniente decir que va más allá de lo que comemos como consecuencia su connotación emocional y afectiva; las emociones afectaban esta necesidad básica ya que si se sentían tristes no comían o al contrario comían de más, llevando en algunas personas este hábito a un trastorno alimenticio como la anorexia o bulimia, afectando en algunas participantes hasta sus embarazos, suelen haber otro tipo de conductas destructivas como las autoflagelaciones o cutting y el alcoholismo, a su vez algunas resultaban ser violentas con sus hijos, estos aspectos de su vida que las llevaban a sentirse poco valoradas y vulnerables a ser invadidas fácilmente.

Asimismo la alimentación emocional pobre y una alimentación con productos de alto contenido de ph como los refrescos, huevos, carne, o cualquier

derivado animal hacia un cuerpo física, anímicamente y emocionalmente vulnerables denominado con defensas bajas. Donde un virus papiloma puede entrar con mucha facilidad.

La sexualidad es una necesidad de procreación según la biología, las participantes tenían muy presente este aspecto, de hecho el disfrutarlo era para ellas un placer debido a que con ello obtenían un cuerpo pero siendo este un cuerpo sin vida, donde pretendían demostrar cariño y afecto a sus parejas o experimentar con otras personas lo que no tenían. Por ese motivo las participantes se encontraron ante una ambivalencia respecto a su sexualidad ya que por un lado lo veían malo debido a sus experiencias que en algunos casos fue de abuso sexual y psicológico mientras que por otro lado lo veían como algo maravilloso que disfrutar con su pareja.

Sin embargo, debido a la actitud de descuido hubo ocasiones que con su pareja no usaban protección (actuando como virus) o posteriormente con otras parejas repetían esa conducta por lo que fue una conducta de riesgo y más con los antecedentes que había, mala alimentación, sin protección y confianza en casa, poco o nulo valor propio.

A su vez, es importante destacar que a través de las relaciones sexuales también se transmiten emociones, sentimientos, energías que permiten establecer un lazo con sus parejas, siendo también un factor para enfermarse.

Esto era efecto de que las participantes tenían nula responsabilidad de su vida, le daban mucha importancia a lo que otros decían de ellas, deslindándose de su papel como única responsable de sus vidas.

Se puede decir también que las participantes tenían una dependencia hacia las que fueron sus parejas ya que había sentimientos de odio y amor, amaban a

aquellas personas que estaban con ellas y les daban cariño pero a la vez soportaban situaciones las cuales no eran agradables, lo que también generaba odio hacia ellas mismas, permitiendo que sus parejas decidieran por ellas, o se preocupaban más por su relación, su salud y emociones.

Algunos casos se le puede añadir los abusos recibidos de otras personas en edades donde no podían ser defendidas, o haberlos tenido de las personas que se suponía debían protegerlas llevando del mismo modo al mismo camino que las otras, a una vida de sentirse vulnerables, inseguras pero con diferentes emociones como las de enojo, coraje, culpabilidad, rencor y odio que trascendieron a sus parejas, pero pudieron desahogar al ser habladas ya que estos abusos fueron guardados por mucho tiempo.

Estas características desarrollaron otro tipo de virus donde los tratamientos efectuados como rayos iónicos no fueron los más eficaces para poder tratar el virus siendo los rayos ultravioleta los efectuados en este aspecto como los erradicadores del virus. En este aspecto los rayos iónicos se describen como los que no hacen referencia a su átomo y se mantienen alejados de su electrón siendo estos tipos de rayos los que toleraba el virus. Las personas que fueron abusadas nunca dijeron nada de lo que les había pasado si no hasta que llegaron a síntomas muy fuertes siendo los rayos ultravioleta los únicos que pudieron erradicar los síntomas manifestados, los rayos ultravioleta fueron más allá de un tratamiento quirúrgico si no como su significado da rayos de luz los cuales manifestaron a través de creencias o el simple hecho de hacerse conscientes de que estaban vivas y su vida valía demasiado.

Logrando la pronta recuperación en algunas participantes, en su proceso, se encontraron terapias alternativas que ayudaron a sobrellevar el virus del papiloma humano, viendo la importancia del cuerpo y emociones ya que algunas llevaron procesos terapéuticos, otras participantes cambiaron alimentación o en conjunto de acupuntura y el huevo de obsidiana.

Si bien, la mayoría usó un método quirúrgico como la criocirugía o electrocirugía, el avance o recuperación se vió beneficiado por tomar en cuenta otras opciones dentro del tratamiento, sería bueno entrevistarlas nuevamente dentro de unos años para ver los cambios actuales.

Dentro de estos métodos quirúrgicos se encontraron situaciones difíciles ya que fue un duelo para algunas y resultó ser doloroso, con sufrimiento, lo que les ayudó a reflexionar sobre cómo toman y usan su cuerpo debido a que fue una experiencia que no les gustaría volver a vivir.

Esto llevó a la reflexión a las participantes sobre su vida en general, su cuerpo, su ser mujer y suscitaron cambios en este sentido para mejorar, valorar su vida y luchar por ella.

Su concepción de ser mujer cambió a lo largo de su vida, la mayoría prefirió o deseó ser hombre para no vivir el abuso sexual o psicológico, optaron por actitudes y vestimenta masculina, en un caso cambiar de orientación sexual para aparentar y no ser lastimada, por lo que se ve un rechazo de su género, su feminidad y con ello sufrimiento. El deseo de ser hombre en las participantes se vio reflejado desde la apariencia física (vestimenta, corte de cabello y actitudes), sentir mas confianza en ellos, el deseo del poder para tener otras oportunidades laborales, profesionales y económicas.

En el VPH no se puede encontrar un único factor determinante, ya que hay múltiples factores que desencadenan su desarrollo pero si podemos encontrar que compartieron ciertas características que propiciaron su desarrollo del virus. En primera instancia se resalta un rechazo hacia su madre y viceversa, esto nos habla del genero femenino y de su propia concepción de ser mujer, donde la primera imagen que tienen como reflejo de lo que es, es decir una mujer ¿Dónde

aprende a ser mujer?, esto es pues con la madre, la cual al rechazarla ¿Qué es lo que aprende? Es un rechazo a su lado femenino, el cual no lo reconocen las participantes en ciertas áreas de su vida o prefiere evitarlas, llegando a ser el virus del papiloma humano un reflejo de encuentro, debido a que este todas lo desarrollo en una de las zonas que representa el ser mujer desde lo biológicamente hablando por ende fue para muchas lo que orillo a cambios en su vida y reconocer, aceptar y valorarse como mujer y ser humano.

Una parte importante de nuestro objetivo fue investigar ¿qué pasa con los hombres que padecen VPH?, logramos localizar personas para entrevistar pero su participación fue negada, prefirieron no hablar, esto es importante ya que los hombres culturalmente no hablan de sus emociones y en este caso no se encontraban preparados mucho menos para hablar sobre este padecimiento, podría ser también un factor importante el que en las investigaciones sea señalado el hombre como portador.

Actualmente ya hay mayor información pero al no haber síntomas, no se le da relevancia al hombre, será porque el útero es un ambiente propicio en donde no sólo se gestiona vida, sino también enfermedad.

Consideramos que así como el hombre puede ser portador también la mujer por lo que ambos pueden desarrollarlo y transmitirlo, dentro de esta investigación fue posible ver que existen condiciones para su contagio y por qué algunas mujeres no lo contraen, esto es, un sistema inmunológico bajo, emociones como la tristeza, enojo y miedo las cuales son constantes a lo largo de la vida, el poco apoyo y pertenencia en la familia, estas son algunas características que compartieron estas participantes para desarrollarlo.

Consideramos que esta enfermedad es capaz de desaparecer como fue visto con nuestras participantes, gracias a un tratamiento integral, aceptando las

emociones y esta enfermedad como una oportunidad de escucha al cuerpo, a las emociones, a algo que no se encuentra bien en nuestra vida.

Se retoma la importancia de esta construcción, del lugar donde vivimos y nos desarrollamos, la cultura la cual va cambiando poco a poco, en ocasiones para bien pero que se va tergiversando para ciertos fines. Como lo es el cuerpo que se le ha dado un uso, una posesión, cuando es el medio en el cual nos presentamos y representamos.

Finalmente, podemos concluir que el virus del papiloma humano, no es silencioso, es una enfermedad que se va manifestando a través de distintas sintomatologías, habla también a través de las emociones, resulta ser silencioso ya que estas cuestiones se han callado, el cuerpo y las emociones, es de allí que se le denomine así ya que los padecimientos se han vuelto parte de la cotidianidad.

El virus del papiloma con su estructura e historia podría decirse que puede ser erradicado con los rayos ultravioleta, que puede asemejarse a una concientización que en este caso las participantes lograron a través de su historia y vivencias ya que en la mayoría de los casos ya no hubo rastro en su cuerpo, a su vez a diferentes alternativas y tratamientos que ayudaron a un apoyo integral.

REFLEXIONES

El tiempo que se llevó para poder finalizar esta investigación fue relativamente largo y complejo el cual requirió hacer conciencia de muchas cuestiones una de ellas fue el ver que a pesar de la época en la estamos la educación es nula ya que lo vamos aprendiendo conforme a la experiencia, aún no hay apertura para ello, por ende se siguen permitiendo abusos en muchos sentidos y callándolos hasta que no se puede más. Por esto, sería importante hablar de la sexualidad desde edades tempranas, es natural, sin embargo, pareciera que no lo fuera, se requiere enfocar la sexualidad en el descubrimiento de uno mismo y no focalizarlo sólo a través de la pareja o del otro.

La forma en la cual se puede implementar es tomar el tiempo para hacer conciencia que tenemos un cuerpo que siente y requiere cuidados porque nos permite movernos, relacionarnos y si no hay cuidado es probable que sufra lesiones que nos haga sentir malestar. De igual forma sería relevante tener en cuenta que el cuerpo no es un objeto sino que forma un todo, nos vemos afectados corporalmente ante cierta emoción y viceversa, no son separados y en esta tesis lo vemos contemplado.

El plano familiar es nuestro primer círculo o contexto en donde nos desarrollamos, nuestra primera referencia para actuar, conocer, vivir, donde nos gestamos y comenzamos a sentir, fue de gran importancia para aprender y desarrollarnos de ciertas formas que generaron hábitos y pautas que dieron oportunidad a construir la enfermedad. Retomar la importancia de conocer la historia familiar es de relevancia para descubrir patrones y con ello decidir qué realizar.

Aunque tenemos claro que la familia es nuestro primer círculo de protección en la niñez también puede ser de abandono donde se gestan ciertas emociones y

posteriormente las alimentamos. Las experiencias nos hacen ver un poco de este camino y es aquí donde podemos elegir el seguir o cambiar.

Las terapias psicológicas, las alternativas y la alimentación ayudaron considerablemente a la mejora y en algunos casos la cura de esta enfermedad, ya que, a diferencia de los médicos, esta enfermedad puede ser curable debido a que no tenían rastro del VPH en estudios posteriores por lo que se ve la relevancia de estos componentes que si bien, no es un proceso rápido, a largo plazo trae mejores resultados y ayuda a prevenir también, por lo que esto nos da un indicio de que la terapia integral mejora la vida de las personas en muchos sentidos.

En este ámbito se requieren psicólogos que apoyen a sobrellevar la enfermedad y encontrar el sentido de ésta, así disminuimos la incidencia y el cambio es perdurable en estas personas diagnosticadas. El trabajo para la psicología entraría de forma terapéutica, educativa de mano a un trabajo integral, donde la enfermedad se puede ver mas alla de lo genético y social.

Es importante la cooperación los valores entre hombres y mujeres, que ambos nos necesitamos, como personas y seres humanos para poder construir algo mejor pero que en la actualidad se ve deteriorado por la competencia entre géneros, la violencia, la cosificación entre otras problemáticas.

Esto si bien parece utópico ayudaría a evitar o a eliminar problemáticas actuales y a la evolución o mutación de enfermedades como esta, invitamos a los lectores y próximos estudiantes y psicólogos a abordar la temática en hombres, donde finalmente encontramos personas pero se negaron a hablar de ello, lo cual es entendible cuando el hombre es señalado como portador y además conociendo el rol y la posición actual de los hombres donde, aún el hablar de lo que sienten y su expresión no es posible.

A su vez, se observa el papel que tiene el cuerpo en estas enfermedades, como es importante escucharlo y hacer caso para no evolucionar a una enfermedad crónico degenerativa nuestro cuerpo nos permite estar aquí ahora.

El retomar el lado biológico y médico fue de gran importancia para complementar con el lado psicosocial de la investigación pero no con ello haciendo más a una u otra si no de forma profesional se busca poder comprender a las personas de una forma integral sin perder de vista los diferentes argumentos o discusiones sin fragmentaciones.

Podemos decir que cumplimos con nuestro objetivo de conocer la construcción de la enfermedad las emociones presentadas y exhortamos a las demás personas a seguir la investigación en hombres que fue el único ámbito donde no logramos obtener información.

REFERENCIAS

- Alcaraz, J. y Lara, J. (2016). Complejidad, transdisciplina y metapsicología. *Glosario conceptual*. Recuperado de: <http://www.complejidadtransdisciplinaymetapsicologia.org.mx/Compartiendo-Textos-y-Reflexiones-de-Estudiantes-de-la-FES-Iztacala/>
- Beltrán, J. (2014). Aspectos generales sobre la estructura y función de las proteínas codificadas por el virus del Papiloma Humano. *Revista Ciencias Biológicas*, 45 (2). Recuperado en: <http://revista.cnic.edu.cu/revistaCB/articulos/aspectos-generales-sobre-la-estructura-y-funci%C3%B3n-de-las-prote%C3%ADnas-codificadas-por-el-virus>
- Benuto, E. y Berumen, J. (2009). Virus Oncogénicos: el paradigma del virus del papiloma humano. *Dermatología. Revista Mexicana*, 53 (5), 234-42.
- Cabrero, L. (2013). Infecciones del tracto genital inferior II. Agentes víricos. Tratado de Ginecología y Obstetricia. *Ginecología y medicina de la reproducción*. España: Editorial médica panamericana.
- Campos, J. (2011). *EL problema epistemológico de lo corporal: dos propuestas explicativas del cuerpo humano* (pp. 92). México: CEAPAC.
- Carballal, G. y Oubiña, J. (1991). *Virología médica*. Buenos Aires.
- Casanova, G., Ortiz, F. y Reyna, J. (2004). *Infecciones de transmisión sexual*. México: Alfil.

Celso, R. (2013). *Una aproximación desde las emociones a la intimidad femenina: infecciones vaginales*. (Tesis inédita de licenciatura). UNAM, Ciudad de México, México.

Cruzado y Puente. (1997) *Lo psicossomático*. España: Aguilar en: Celso, R. (2013). *Una aproximación desde las emociones a la intimidad femenina: infecciones vaginales*. UNAM. Tesis de licenciatura.

Collier, L. y Oxford, J. (2008). *Virología humana*. México: Mc Graw Hill.

Conzuelo, A. (2006) *Papilomavirus: los virus más viejos del mundo*, (100). México: Trillas.

Fenner, F y White, D. (1973). *Virología Médica*. México: Prensa médica mexicana.

Gómez, R. (2017). VPH y el cáncer de cuello uterino. Ginecoweb. Recuperado de www.ginecoweb.com/displasia-cervical/

INEGI (2015). Mortalidad. ¿De qué mueren los mexicanos?. Recuperado de <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/defunciones.aspx?tema=P>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (INEGI). Censo de Población y Vivienda 2010. Cuestionario básico. Consulta interactiva de datos. México, INEGI, 2011. Recuperado de <http://www.cuentame.inegi.org.mx/poblacion/hogares.aspx>

López, R. (2013). *La construcción de lo corporal y salud emocional*. (95). México: Los Reyes.

López, S. (2008). *Diabetes y mellitus. Entre la ciencia y la vida cotidiana*. México: CEAPAC.

López, G. (1999) en Celso 2013 Tesis Licenciatura UNAM Fes Iztacala.

Macías, R. (1985). *Antología de la Sexualidad Humana* (120-131). México: CONAPO.

Martínez, M. y Urrieta, R. (2005). *Estudio del virus del papiloma humano visto desde la perspectiva psicosomática*. Tesis Empírica

Murray, P., Rosenthal, K y Pfaller, M. (2006) *Microbiología médica* (48-49). España: Elsevier.

Nietzsche, F. (2002). *Más allá del bien y el mal. Genealogía de la moral*. España: RBA Coleccionables S.A.

Sánchez, E. (2011). Inicia el GDF vacunación contra el Virus del Papiloma Humano. *Excelsior*. Recuperado de <http://www.excelsior.com.mx/2011/09/12/comunidad/767889>

Shors, T. (2009). *Virus estudio molecular con orientación clínica*. Médica Panamericana

Tay, J., Gutiérrez, M., López, R., Molina, J. y Manjarrez, M. (2012). *Microbiología y parasitología Médicas de Tay*. México: Méndez.

ANEXOS



¿Conoces a alguna persona que tuvo o tiene Virus del Papiloma Humano? ¿Has tenido esta experiencia?



Te invitamos a participar y
compartir tu historia en
nuestra tesis

*"VPH: Un agente silencioso
en hombres y mujeres".*

Tu participación es muy
importante para transmitir lo
que implica vivir con ella.

Sin importar el género, nos
gustaría saber de ti.



Si te interesa puedes contactarnos por
estos medios:

karla.unam.94@gmail.com
ana.kho17@gmail.com

Cel.:

55 39 40 40 76

55 68 97 77 03



Agradecemos mucho tu participación.

GUIA DE ENTREVISTA, HISTORIA DE VIDA.

Ficha de identificación.

- Nacimiento:
 1. A) Historia del embarazo. Incluir toda la información relativa a la concepción en la que se debe recopilar datos en relación con el tipo de alimentación de la madre, vigilancia médica (control periódico, si existió alguna enfermedad y los tratamientos administrados), tipo de servicios médicos.
- B) Situación de la madre durante el embarazo. Estuvo sola, en pareja (condiciones de vida de la madre y del padre en general hasta llegar al parto), con familiares, otros. Relaciones emocionales de los padres durante el mismo; embarazo deseado, planeado, por falla en el método anticonceptivo o impuesto.
- C) Parto. Asistido por un médico (cesárea, forceps o normal) , una partera o sola.
- D) Lactancia y cuidados posteriores. Fue amamantado por la madre o con leche de fórmula (tiempo); la edad de ablactación, tipos de alimentos.

- Crianza y crecimiento: Desde el nacimiento hasta la edad actual (la idea es detectar en lo posible los principios del padecimiento).
- A) Estilo de crianza; de que manera era corregido, al cuidado de quién estuvo y con quienes convivía ya sea porque compartieran la casa o por que se frecuentaran.
- B) Alimentación que comía, con quien comía, cuantas veces al día, donde come, cuales son los alimentos que prefería y rechazaba, sí considera que algunos alimentos le hacen daño (antes y ahora) .
- C) Salud, servicios médicos de que es usuario, formas en que atiende sus padecimientos, con que frecuencia asiste, enfermedades mas comunes que ha padecido y si puede identificar en que épocas, que tipo de tratamientos

recibe o a recibido, los medicamentos así como su dosificación. Cuáles han sido los resultados obtenidos en la búsqueda de su salud, tratamientos alópatas, alternativos, pronóstico y expectativas.

-
- D) Relaciones emocionales: familiares y extrafamiliares; quienes integran su familia, que lugar ocupa en ella, actividades, rutinas, rituales, que emociones experimenta y como las expresa, con cada uno de los miembros de su familia. Relaciones con otros: Indagar al respecto de cómo construye las relaciones emocionales: si se basan en el odio, resentimiento, tristeza, miedo, angustia etc., y sus expresiones como vínculos afectivos con mamá, papá, hermanos, maestros, amigos, parejas, hijos, jefes y compañeros de trabajo.
- E) Trabajo, que necesita hacer para vivir, donde trabaja, horarios, que emociones experimenta con relación al trabajo, proyecto de vida, expectativas de la misma, relaciones emocionales laborales.
- F) Escolaridad, que nivel de estudios, escuelas en las que estuvo, como fue su desempeño, si entabla relaciones emocionales, de que tipo, con quienes y como las expresaba.
- G) Tipo de vivienda, como es la casa donde vive, de que materiales esta hecha, como es la distribución del espacio en la misma, desde cuando vive ahí, con que servicios cuenta, ubicación geográfica (si es ciudad, área conurbada, zona rural, etc., oxigenación, altura) .
- Concepción de la enfermedad:
- A) Tratar de entender cómo la persona vive la enfermedad, es decir si la considera castigo divino, herencia, ya me tocó, bajó del cielo, contagio mecánico

Á)Crisis: tratamos de encontrar que hace cuando entra en crisis en su enfermedad, es decir si se deprime, se esconde, llora, se exhibe, se trata de suicidar, etc., entender cómo afecta la enfermedad a su familia.

- B) Concepto del cuerpo y de su cuerpo: Antes y después de la enfermedad para saber sí lo vive como un recurso, mercancía, ideal, medio o una posibilidad!!!!!! Importantísimo!!!!!!!. Buscar su construcción personal respecto al género y su ideal de belleza, lo mismo que el ejercicio de su sexualidad.
- C) Creencia Religiosa: Preguntar sobre la fe que profesa y cómo la práctica tratando de encontrar la relación con su enfermedad (castigo o bendición).

NOTA : Hacer anotaciones, observaciones y comentarios después de la entrevista.

HISTORIA DE VIDA (ENTREVISTA).

Ficha de identificación.

- Nacimiento:
- A) incluir toda la información relativa a la concepción, historia del embarazo, relaciones emocionales de los padres durante el embarazo (en pareja o solas), alimentación, historia medicamentosa , tipo de servicios médicos, condiciones de vida de la madre y del padre en general hasta llegar al parto, tipo de parto, lactancia y cuidados posteriores al mismo.
- Crianza y crecimiento: incluir la información desde el nacimiento hasta la edad actual y sobre el estilo de crianza, tipo de alimentación, relaciones emocionales, tipo de vivienda, con quienes vivió, ubicación de la vivienda, la idea es detectar en lo posible los principios del padecimiento, la historia de las consultas médicas y de los medicamentos así como su dosificación.
- Estilo de vida: El lugar en donde vive (si es ciudad, área conurbada, zona rural, etc., oxigenación, altura) y lo que necesita hacer para vivir, donde trabaja, donde come, que emociones experimenta,
- Relaciones con otros: Indagar al respecto de cómo construye las relaciones emocionales: si se basan en el odio, resentimiento, tristeza, miedo, angustia etc., y sus expresiones como vínculos afectivos con mamá, papá, hermanos, maestros, amigos, parejas, hijos, jefes y compañeros de trabajo.

- Constelación familiar: Como se compone su familia y que lugar ocupa en ella actividades, rutinas, rituales, modificaciones antes durante y después de las crisis; es decir tratamos de entender cómo afecta la enfermedad a su familia.
- Concepción de la enfermedad: Tratar de entender cómo la persona vive la enfermedad, es decir si la considera castigo divino, herencia enfermedad, ya me tocó, bajó del cielo, contagio mecánico.
- Creencia Religiosa: Preguntar sobre la fe que profesa y cómo la práctica tratando de encontrar la relación con su enfermedad (castigo o bendición).
- Cuáles han sido los resultados obtenidos en la búsqueda de su salud: Tratamientos alópatas, alternativos, pronóstico y expectativas.
- Concepto del cuerpo y de su cuerpo: Antes y después de la enfermedad para saber si lo vive como un recurso, mercancía, ideal, medio o una posibilidad!!!!!! Importantísimo!!!!!!!. Buscar su construcción personal respecto al género y su ideal de belleza lo mismo que el ejercicio de su sexualidad
- Crisis: tratamos de encontrar que hace cuando entra en crisis en su enfermedad, es decir si se deprime, se esconde , llora, se exhibe, se trata de suicidar, etc.

NOTA : Hacer anotaciones, observaciones y comentarios después de la entrevista.