



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ARAGÓN

**PORQUE TE QUIERO... ME CUIDO Y TE
CUIDO DEL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO**

RADIORREPORTAJE

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN COMUNICACIÓN Y
PERIODISMO

PRESENTA:

KARLA NAYELI GARCÍA FLORES

ASESOR: LIC. MARIO EFRAIN LÓPEZ SÁNCHEZ



MÉXICO

NOVIEMBRE 2010



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.



Porque **te quiero**
me cuido y te cuido
del **Virus del Papiloma Humano**

Este trabajo es para la mujer que me dio la vida, amor y educación

¡Gracias mamá!

Por que sin ti esto no hubiera sido posible.

Este logro es por ti y para ti.

Te quiero.

Agradezco en primer lugar a Dios por permitirme llegar hasta donde estoy.

A mi asesor Mario por confiar en mí y apoyarme para lograr este proyecto

Y a todos y cada uno de los profesores involucrados en mi proceso de formación académica en especial a mis sinodales que fueron parte fundamental en este trabajo:

- *Lic. Dulce María Acosta Hernández*
- *Lic. Ernesto Cano Sauza*
- *Lic. Feliciano Angélica López Matías*
- *Lic. José Antonio Zavaleta Landa*

A mi familia por todo su apoyo en especial mis abuelos Maria y Ascención mi hermano que es también mi mejor amigo mi tío Roberto quien ha sido como mi padre y mi tía Lety por todos sus cuidados y cariños durante mi niñez

Autoridades escolares y especialistas que colaboraron en entrevistas, como el Dr. Efrén Méndez, Verónica Rocha y Juan Antonio Barrera.

Montse, que además de ser la locutora profesional que grabó el radioreportaje sabe ser una gran amiga y compañera de trabajo cuando estuvimos juntas en IMER

*Pakirri
Diana, Ori, Jesús, Mariana
Arturo N. Gabriel N.
Gracias por hacer esto más fácil
Y siempre estar conmigo en las buenas y las malas.*

ÍNDICE

i. INTRODUCCIÓN

8

Capítulo I. Generalidades sobre la infección del Virus del Papiloma Humano

14

1.1	¿Qué es VPH?	15
1.2	<i>Tipos de VPH</i>	17
1.3	<i>Incidencia</i>	19
1.4	<i>Factores de riesgo y contagio</i>	21
1.5	<i>Signos y síntomas de infección</i>	23
1.6	<i>Enfermedades ocasionadas por el VPH</i>	28
1.6.1	<i>Lesiones subclínicas en el aparato genital femenino</i>	29
1.6.2	<i>Condilomas acuminados (CA)</i>	31
1.6.3	<i>Verrugas genitales externas</i>	32
1.6.4	<i>Cáncer cervicouterino</i>	34
1.7	<i>Tratamientos indicados para el VPH</i>	39
1.8	<i>Prevención</i>	40

Capítulo II. El Virus del Papiloma Humano desde la perspectiva de la sociedad actual

44

2.1	<i>Encuesta sobre VPH</i>	46
2.1.1	<i>Resultados de la encuesta en gráficas</i>	47
2.2	<i>Impacto emocional en las personas diagnosticadas con VPH</i>	59
2.2.1	<i>Testimonios</i>	61
2.3	<i>Apoyo psicológico para las personas diagnosticadas con VPH</i>	66
2.4	<i>Compromiso social en materia de prevención de VPH</i>	68
2.4.1	<i>Programa de vacunación gratuita del Distrito Federal</i>	69
2.4.2	<i>ASBIS Mujer y Familia AC en lucha contra el cáncer</i>	71
2.4.3	<i>¿A dónde acudir?</i>	73

Capítulo III. Plan de Producción del radioreportaje “Porque te quiero... me cuido y te cuido del Virus del Papiloma Humano” **76**

3.1	<i>Propuesta</i>	78
3.2	<i>Lema</i>	79
3.3	<i>Logotipo</i>	80
3.4	<i>Objetivos</i>	82
3.4.1	<i>Objetivo general</i>	82
3.4.2	<i>Objetivos particulares</i>	83
3.5	<i>Antecedentes de emisión</i>	84
3.6	<i>Temporalidad</i>	86
3.7	<i>Modalidad de producción</i>	87
3.8	<i>Género</i>	89
3.9	<i>Formato del programa</i>	91
3.10	<i>Audiencia</i>	92
3.11	<i>Estructura</i>	93
3.12	<i>Escaleta</i>	94
3.13	<i>Cronograma</i>	100
3.14	<i>Factor Humano</i>	101
3.15	<i>Recursos Materiales</i>	102
3.16	<i>Posibles Patrocinadores</i>	103
3.17	<i>Posibles emisoras interesadas en transmitirlo</i>	104
3.18	<i>Cobertura</i>	109
3.19	<i>Promociones</i>	110

Capítulo IV. Producción del radioreportaje “Porque te quiero... me cuido y te cuido del Virus del Papiloma Humano” **111**

4.1	<i>Hoja de producción</i>	112
4.2	<i>Guión</i>	113
4.3	<i>Cápsulas</i>	129
4.4	<i>Imagen del radioreportaje</i>	140
4.5	<i>Relación de inserts</i>	141

CONCLUSIONES **145**

GLOSARIO **151**

ANEXOS **161**

FUENTES DE INFORMACIÓN **209**

Introducción



*Se alcanza el éxito convirtiendo cada paso en una meta
y cada meta en un paso.*
C.C. Cortéz

El presente trabajo tiene su comienzo cuando me encontraba laborando para el Instituto Mexicano de la Radio, en el que dentro de las múltiples ocupaciones laborales, tenía que cubrir la fuente de salud y curiosamente mi primer contacto con este tema fue en febrero del 2008, en una conferencia de prensa, donde uno de los ponentes; el doctor Efrén Méndez, especialista en Ginecología y Obstetricia por el Hospital “Luis Castelazo Ayala” del IMSS afirmó que “Los condones tienen el potencial en ayudar a suprimir totalmente la extensión de infecciones sexuales transmitidas como el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA); el Virus del Papiloma Humano (VPH), agente precursor del cáncer de cérvix; además de la Gonorrea y Herpes por mencionar algunos”, para ese entonces tenía una vaga idea de lo que era el Virus del Papiloma Humano y no sabía que éste era uno de los principales causantes del cáncer cervicouterino.

Y como afirma el premio nobel Gabriel García Márquez “La investigación no es una especialidad del oficio, sino que todo el periodismo tiene que ser investigativo por definición”, entonces decidí adentrarme en la búsqueda de información que me pudiera ser útil para conocer más acerca del Virus del Papiloma Humano.

Curiosamente días más tarde en otra conferencia de prensa la Asociación Mexicana de Lucha contra el Cáncer A.C; declaró, “que a nivel mundial, una mujer muere cada dos minutos por cáncer cervicouterino”; tras unos días más, recibí la llamada inesperada de una amiga para contarme que estaba muy angustiada pues en su última visita ginecológica le detectaron la presencia de este virus y es ahí cuando me cuestiono ¿qué tan importante es el tema del VPH?, ¿tiene el público el derecho, la necesidad o simplemente la curiosidad de saber acerca del tema?, evidentemente mis respuestas fueron afirmativas, pues la gente siempre busca información para satisfacer una amplia variedad de necesidades.

Ahora sé que actualmente la infección de transmisión sexual más frecuentemente adquirida es el Virus del Papiloma Humano que a pesar de no ser un virus nuevo; existe gran cantidad de personas que no lo conocen o que cuentan con información insuficiente y muchas veces errónea acerca del tema. Ante esta situación decido realizar un radioreportaje cuyo objetivo primordial es informar a

la población femenina y masculina sexualmente activa de entre 15 y 25 años de edad, las generalidades de este padecimiento, así como las opciones de prevención y tratamiento del Virus del Papiloma Humano.

El método de investigación se realizó en congruencia con lo que afirma Gerardo Reyes, en su libro *Periodismo de investigación*, donde argumenta que se conoce como periodismo de profundidad una modalidad de la reportería que trata de abordar un tema donde el lector pueda encontrar una explicación a las expresiones actuales.

Decidí realizar finalmente un reportaje acerca del VPH, ya que de acuerdo con Vivaldi “el reportaje es un relato periodístico esencialmente informativo, libre en cuanto al tema, objetivo en cuanto al modo y redactado preferentemente en estilo directo, en el que se da cuenta de un hecho o suceso de interés actual humano”.

Tal como lo sostiene Horacio Guajardo, “el reportaje representa una investigación que lleva noticias y entrevistas; reúne en su desarrollo a todos los géneros periodísticos; constituye el examen de un tema en el que se proporcionan antecedentes, comparaciones, derivaciones y consecuencias de tal manera que el asunto queda tratado con amplitud en forma cabal”.

Por ello se realizaron entrevistas con médicos e investigadores especialistas en el tema que nos aportaron conocimiento actual y opciones de tratamiento y prevención; tuve la oportunidad de platicar con el Dr. Efrén Méndez Trevilla, médico adscrito al servicio de Gineco-Obstetricia en el Instituto Mexicano del Seguro Social, para hablarnos acerca de las generalidades de la enfermedad, Verónica Rocha, directora y fundadora de la asociación civil ASBIS Mujer y Familia AC y Juan Antonio Barrera Méndez, psicoterapeuta, quien nos platicó acerca el apoyo que requieren los pacientes diagnosticados con alguna lesión por VPH.

Dentro de las fuentes bibliográficas consultadas están algunos títulos como: *Papiloma Virus*, “Los virus más viejos del mundo”, de Consuelo Quijada, *Diagnóstico de laboratorio de las enfermedades de transmisión sexual*, de E. Van Dyck, A.Z. Meheus, y P. Piot, *Fundamentos en ginecología y obstetricia*, de

Germán Castelazo Rico, Compendio y atlas de lesiones del cuello uterino “Del VPH al cáncer cervicouterino”, de la Dra. Sara Judith García Acevez y el Dr. Miguel A. Chávez Martínez, Enfermedades de transmisión sexual, de Evelio J. Perea; por mencionar algunas.

La última etapa de esta investigación es presentada en un radioreportaje titulado “Por que te quiero... me cuido y te cuido, del Virus del Papiloma Humano”, que se expone en tres entregas con una duración de diez minutos cada una, mismo que entra en la clasificación de “Gran Reportaje”, que realiza Javier Ibarrola, dónde afirma que “el gran reportaje es el resultado de la más completa labor de investigación del tema a tratar, investigación de campo, documental y testimonial”; mismas características que se ven reflejadas en la producción del audio final.

Todo este trabajo de indagación acerca del Virus del Papiloma Humano, se llevó a cabo dentro de la Ciudad de México, ya que la difusión es importante y es aquí donde se concentra el mayor porcentaje de la población de toda la república mexicana, por ello es más factible tener una mayor audiencia.

El contenido de este texto, esta dividido en cuatro capítulos, a lo largo del primero, se define el concepto del Virus del Papiloma Humano y se describe una evolución histórica que data del año 377 antes de nuestra era hasta la actualidad.

Se especifica que tipos de papilomavirus son los causantes de ciertas enfermedades tanto en la mujer como en el hombre, ya que existen más de cien tipos diferentes de VPH.

También se habla de la incidencia a nivel mundial, nacional y regional, en específico en el Distrito Federal y áreas conurbadas que es además donde se desarrolló la investigación de campo.

Como la mayoría de las enfermedades virales, el VPH es sumamente contagioso y se puede contraer desde la primera relación sexual; así que también se señalan los factores de riesgo para el contagio y las formas de transmisión.

Ya que el período de incubación es largo y la infección por VPH no presenta signos o síntomas se debe diagnosticar de manera oportuna mediante estudios clínicos.

Y como pocos saben que el Virus del Papiloma Humano puede causar desde lesiones leves en el cuello del útero y verrugas genitales, que pueden ser tratadas exitosamente, hasta el cáncer cervicouterino que hoy en día es la primer causa de muerte en nuestro país dentro de la patología oncológica de la mujer y por ello se informa más a detalle acerca del diagnóstico y tratamiento así como de su prevención.

En el segundo capítulo se abordan los resultados de una forma reducida de una “encuesta por muestreo” es decir un "*sondeo de opinión*", esta forma de encuesta es similar a un muestreo, pero se caracteriza porque la muestra de la población elegida no es suficiente para que los resultados puedan aportar un informe confiable. Se utiliza sólo para recolectar algunos datos sobre lo que piensan un número de individuos de un determinado grupo sobre el tema que nos concierne que es el Virus del Papiloma Humano.

Este “sondeo de opinión”, nos sirve como auxiliar en los vacíos de información respecto al VPH, como una guía temática de cómo se abordarán los temas en el radioreportaje y para fines prácticos en la producción de audio como un sondeo dentro del radioreportaje; los resultados están representados en gráficas que nos dan una visión más clara de los conocimientos que los encuestados tienen.

Por otro lado una patología física conlleva un impacto emocional que muchas veces deriva en ira, tristeza, depresión, angustia ó culpabilidad; sentimientos que de no ser atendidos por un especialista podrían tener otras implicaciones, por ello en este mismo apartado también se explica en qué consiste este impacto emocional y como debe ser enfrentado.

Un punto importante es el compromiso social en materia de prevención de tal forma que también se detalla el programa de vacunación gratuita del Distrito

Federal lanzado en 2008 y sobre todo de las instituciones que brindan atención a personas de bajos recursos para el diagnóstico y tratamiento oportuno.

En el tercer capítulo se desarrolla el plan de producción donde se contempla la estructura del programa, el público meta, las posibles emisoras interesadas en transmitirlo y el factor humano y técnico que se necesitó para llevarlo a cabo y finalmente en el capítulo cuatro se encuentra todo el proceso de producción del radorreportaje, desde el guión, cápsulas e inserts que anteceden al audio final.

Vale la pena mencionar que a pesar de que este es un trabajo periodístico, en el primer capítulo se encuentra una gran cantidad de terminología técnica del área médica, por lo que para facilitar su lectura, se señalan ciertas palabras con diferente tipografía, en negritas, cursivas y subrayadas, que podrán ser consultadas en el glosario que se encuentra en la parte final del texto.

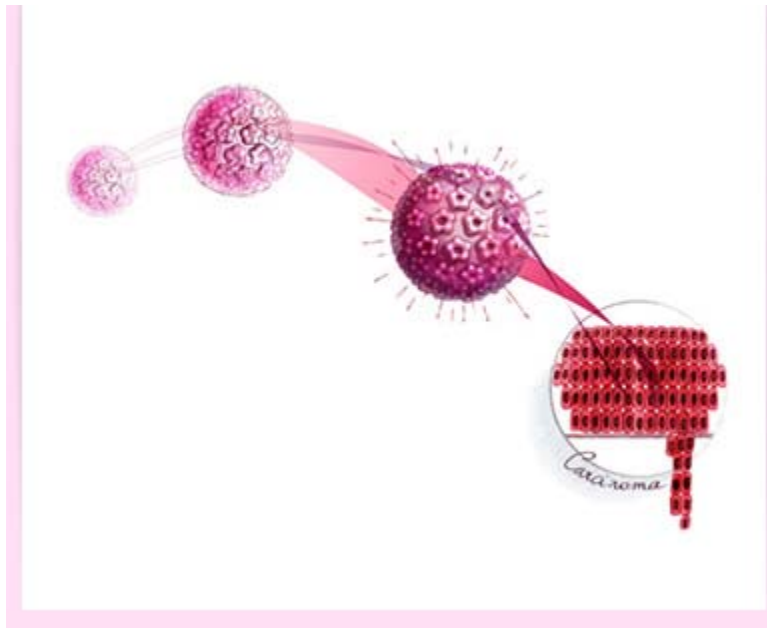
Las citas textuales se encuentran elaboradas al estilo Harvard-APA; es decir que se presentan dentro del texto del trabajo utilizando el apellido del autor, la fecha de publicación y la página citada entre paréntesis. Este sistema no requiere utilizar las citas al pie de página, pero de requerir mayor información acerca de la obra citada se puede revisar el apartado de fuentes de consulta, donde se detalla la ficha bibliográfica.

Por último debo mencionar que el Virus del Papiloma Humano, no es algo a lo que se deba temer; es más bien un tema que la comunidad debe conocer para así poder prevenirlo o diagnosticarlo y tratarlo de manera oportuna.

Sin más preámbulo comencemos a adéntranos a esta investigación.

Capítulo I

Generalidades sobre la infección del Virus del Papiloma Humano



www.gskcancercervicouterino.com.mx

Disponible: 221209

*El primero y el último de nuestros amores
es el amor propio.*

Anónimo

De inicio es importante definir qué es un virus y cuál es la diferencia entre un virus y una bacteria; “Los virus son agentes infecciosos que viven como parásitos en el interior de las células. No pueden reproducirse de forma autónoma si no se introducen dentro de una célula de otro ser vivo” (www.portaleureka.com. 12-06-2010), mientras que “las bacterias son seres vivos formados por una sola célula (unicelulares) que viven en casi todos los ambientes de la tierra conocidos” (www.portaleureka.com. 12-06-2010).

Los virus son más pequeños que las bacterias, carecen de vida independiente pero se pueden replicar en el interior de las células vivas.

“La diferencia es que el virus precisa de una célula para vivir, las bacterias en cambio están en el aire, el suelo y el agua”.(www.megasitio.org. 12-06-2010), sin embargo para hacer más clara la diferencia, se debe considerar que los virus una vez que entran a la célula de una persona la “engañan” obligándola a reproducirse y copiando su información genética, provocando enfermedades incurables, como el SIDA, la rabia, la poliomielitis y la gripe por mencionar algunas. Las bacterias por su parte una vez que ingresan al organismo se convierten en patógenas causando enfermedades que bien pueden ser atendidas con antibióticos.

En pocas palabras, una enfermedad viral no tiene cura, sólo se controla o se inactiva el virus y una enfermedad bacteriana puede ser tratada exitosamente con antibióticos.

1.1 ¿Qué es el VPH?

Una vez definido qué es un virus y su diferencia con las bacterias; se puede precisar qué es el Virus del Papiloma Humano. “El VPH es un virus que pertenece a la familia de los Papovirus, virus DNA pequeños de 55 mm de diámetro, sin cubierta” (Ortiz, 2004; 50); se adquiere a través del contacto genital, ya sea por sexo vaginal, anal u oral; dicho virus afecta tanto los genitales femeninos como los masculinos y es considerado como el agente infeccioso de mayor riesgo para desencadenar el cáncer cervicouterino.

Papiloma o Condiloma significa protuberancia crónica y son conocidos como verrugas genitales. El Virus del Papiloma Humano (VPH) se llama vulgarmente "virus de las verrugas". Se trata de una de las enfermedades de transmisión sexual más comunes y, paradójicamente, una de las menos conocidas. Y es que el VPH puede alojarse en el organismo sin mayor ruido y cuando llega es para quedarse de por vida. (<http://www.e-salud.gob.mx>, 22-03-09)

El Virus del Papiloma Humano, no es un virus nuevo; sin embargo, aún existe gran cantidad de personas que no saben acerca de éste; pues regularmente no presenta síntomas y si el sistema inmunológico funciona de manera óptima el virus desaparece por sí solo sin causar problemas de salud.

Podemos decir que esta infección permaneció mucho tiempo inadvertida a nuestros ojos. En el año 377 a.C; Hipócrates escribió que un tipo de verrugas o condilomas eran de transmisión sexual; en 1907 Ciuffo realizó un experimento de autoinoculación de las verrugas, para demostrar que su causa era infecciosa; entre 1940 y 1950 se descubrieron muchos virus por medio de cultivos; sin embargo los VPH pasaron inadvertidos porque no crecen en cultivos como otros virus. (Quijada, 2006; 20)

Los romanos llamaban "higos" a las lesiones causadas por Virus del Papiloma Humano y las consideraban como un signo de practicar relaciones sexuales anales. Posteriormente disminuyó la incidencia de infección durante toda la Edad Media, situación que persistió durante el puritanismo y la revolución industrial. No se consideró su transmisión sexual hasta 1956, cuando se comprobó la aparición frecuente de verrugas genitales en los soldados de la guerra de Corea que habían tenido relaciones sexuales con mujeres afectas de condilomas. En los años 60 hubo un gran incremento de las infecciones por VPH, situación que persiste en la actualidad.

En 1974 Zur Hausen, usando una técnica novedosa para el ADN de estos virus, pudo establecer la relación entre el VPH y el cáncer cervicouterino. Después de este hallazgo se inició una gran inquietud científica para conocer más sobre estos virus y su relación con el cáncer; fue así que en la

década de 1980 se conoció el genoma de muchos VPH y se clasificaron por tipos.

Posteriormente, en la década de 1990, se realizaron muchos estudios del potencial oncogénico de estos virus, y hoy día existen muchos estudios científicos sobre los VPH que nos siguen sorprendiendo. (*Ídem*)

1.2 Tipos de VPH

Existen más de cien tipos de Virus del Papiloma Humano y se han clasificado principalmente en de bajo y alto riesgo, según su relación con el cáncer cervicouterino; sin embargo existen otras formas de clasificarlo cómo se muestra a continuación.

Tabla 1. Clasificación de los papilomavirus

(Ortiz, Op. Cit.; 51)

Los papilomavirus se clasifican:

1. Según las especies que infectan.
2. Con base en el sitio de infección cutáneo y mucoso
3. En relación con su potencial oncogénico.
 - De alto riesgo (VPH 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 y 68)
 - De bajo riesgo (VPH 6, 11, 42, 43 y 44)
4. La *International Agency for Research on Cancer* (IARC) los clasificacómo:
 - Carcinogénicos (tipos 16 y 18), probablemente carcinogénicos (tipos 31 y 33)
 - Posiblemente carcinogénicos (otros excepto 6 y 11).

“Hay 138 variedades de tipos del Virus del Papiloma Humano, pero cuarenta son los sexuales y de esos cuarenta todavía vamos a disminuir el número en catorce, que son los tipos de Virus del Papiloma Humano que pueden provocar cáncer en la mujer”, afirma el Dr. Efrén Méndez Trevilla, ginecobstetra adscrito al servicio de Gineco-Obstetricia en el Instituto Mexicano del Seguro Social. (ver anexo, entrevista #1)

Los virus por sí solos no pueden reproducirse ni sobrevivir; se han adaptado a vivir dentro de las células y por eso se propagan en los seres humanos. Existen muchos tipos de virus y algunos causan enfermedades evidentes manifestadas por exantemas o afección de órganos, pero hay otros como el VPH, que causa infecciones sigilosas, es decir, penetran el organismo y no causan alteraciones perceptibles, son infecciones asintomáticas. (Quijada, *Op. Cit.*; 25)

Los tipos de Virus del Papiloma Humano que se conocen como de "bajo riesgo", son clasificados así porque rara vez causan lesiones que se hacen cancerosas; mientras que los VPH que tienen más probabilidades de llevar a la formación de cáncer se conocen como virus de "alto riesgo". Tanto los virus de alto riesgo como los de bajo riesgo pueden causar el crecimiento de células anormales, pero sólo los de alto riesgo pueden transformarse en cáncer.

Las infecciones sexuales por VPH son muy comunes; de acuerdo con la clasificación que hace Ortiz Ibarra de los tipos de Virus del Papiloma Humano, que se observa en la tabla anterior, algunos tipos de virus como el 6 y 11, son los responsables de las verrugas genitales o los condilomas acuminados; que deben diferenciarse de otro tipo de verrugas que pueden aparecer en el resto del cuerpo y que son causadas por virus que no son transmitidos sexualmente; mientras que los virus 16 y 18 son los responsables de aproximadamente 70% de los cánceres en el cérvix.

1.3 Incidencia

El Virus del Papiloma Humano es tan común como un virus de gripe, al menos un 80% de las personas con vida sexual activa estarán contagiadas en algún momento de su vida; es decir, ocho de cada diez personas.

Actualmente es la infección de transmisión sexual más frecuente en el mundo. En EUA, en el año 2003, se reportaron 5.5 millones de infecciones, estimando que más de 20 millones de mujeres son portadoras de la infección.

En México, la prevalencia de infección por Virus del Papiloma Humano en mujeres mayores de 35 años alcanza el 15%.

La infección aguda es la más frecuente después del inicio de la actividad sexual, estableciendo la posibilidad de infección de por vida de 80 a 85% en la población sexualmente activa.(Ortiz, Op. Cit; 49)

El virus es sumamente contagioso y podemos contraerlo desde la primera relación sexual. “De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud dos terceras partes de las personas que tienen contacto sexual con una persona infectada desarrollarán una infección por el VPH en 3 meses”.(<http://www.entornomedico.org>, 02-03-09)

Pero hay una cifra más alarmante; “en promedio, cada dos horas una mexicana pierde la vida debido al cáncer cervicouterino, el cual en muchos casos es generado por el Virus del Papiloma Humano (VPH)”. (Boletín Concientización Humana, Febrero 2009, p.12)

De acuerdo con en el INEGI hasta julio del 2009, México tenía 107.6 millones de habitantes. Investigando en la base de datos de la Secretaria de Salud, encontramos que de 1993 al 2009 los casos de cáncer cervicouterino causados por el Virus del Papiloma Humano han ido incrementado de manera alarmante. A continuación se muestra un aproximado del número de casos registrados por año.

Año	Número estimado de pacientes diagnosticadas con <u>cáncer de cérvix</u>
1993	1,800,000
1994	1.900,000
1995	2,000.000
1996	2,200,000
1997	2,500,000
1998	2,550,000
1999	2,700,000
2000	3,000,000
2001	3,100,000
2002	4,100,000
2003	4,200,000
2004	4,700,000
2005	5,500,000
2006	6,500,000
2007	6,700,000
2008	7,500,000
2009	8,500,000

Como se acaba de mencionar los números de casos registrados en esta lista son únicamente un estimado que hace la Secretaria de Salud en su portal de internet, en citologías tomadas en mujeres a partir de los 25 años, ya que el número preciso varia constantemente y existen muchos casos que nunca son diagnosticados por diversos motivos como la pena, la falta de información o de recursos. Lo más dramático de este asunto no es el último registro del 2009, sino que este sigue aumentando en el presente año.

1.4 Factores de riesgo y formas de contagio

La forma de contagio del VPH más común es por vía sexual, ya sea por relaciones de tipo vaginal, anal u oral. “La infección por Virus del Papiloma Humano afecta a toda mujer, en edad reproductiva principalmente, porque se ha visto que la mayoría de la transmisión del Virus del Papiloma Humano, hasta un 98% es por vía sexual, el 2% puede ser por otra vía, una alberca contaminada, un baño contaminado, un jacuzzi, un baño de vapor, un baño sauna... pero la gran mayoría del contagio es por vía sexual” puntualizó el Dr. Efrén Méndez Trevilla, ginecobstetra adscrito al servicio de Gineco-Obstetricia en el IMSS. (ver anexo, entrevista #1)

A menudo una persona no se percata el momento en que otra persona la contagia; este momento pasa inadvertido para ambas: la primera no sabe que está infectada y la segunda no sabe que la han contagiado. Este momento de contagio inadvertido se puede presentar en todas las edades, algunas veces el contagio es involuntario y necesario como es el paso del feto a través del canal del parto, la madre no sabe que está infectada en sus genitales y el feto se infecta sin saberlo. Con el paso del tiempo algunos niños y jóvenes que se infectaron de esta manera presentan tumores laríngeos (papilomatosis laríngea) o cáncer de laringe (órgano de la voz). Los padres de estos niños no se imaginan que también están infectados (en sus genitales) y que ellos ocasionaron, sin saberlo, el cáncer de su hijo. (Quijada, *Op. Cit.*; 26)

De acuerdo con los especialistas todos los seres humanos presentan el mismo riesgo de contagio, desde aquellos que aún no nacen, los que se contagian justo en el alumbramiento y aquellos que por falta de información no se protegen al iniciar su vida sexual.

“La transmisión perinatal o vertical fue sugerida, al inicio de 1950, mediante la aspiración de secreciones vaginales por el feto durante el trabajo de parto, reportándose un rango de infección de 0 a 80%, según los métodos de diagnóstico empleados en la detección del DNA viral” (Ortiz, *Op. Cit.*, 55)

Durante el transcurrir de la vida diaria los seres humanos están expuestos al VPH, regularmente el varón es el portador y la mujer es quien sufre las lesiones causadas por la infección del virus, como ya se mencionó la principal forma de contagio es la vía sexual, de tal suerte que existen factores de riesgo claros, como el inicio de una vida sexual a temprana edad o la multiplicidad de parejas sexuales, también están en riesgo de contagio las niñas abusadas sexualmente, los jóvenes adolescentes, quien en la inquietud por explorar su sexualidad tienen relaciones con sexoservidoras, muchas veces sin protección, o las mujeres en etapa de la adolescencia que creen que en la primera relación sexual no pasa nada y tampoco utilizan un preservativo.

De acuerdo con el Dr. Efrén Méndez Trevilla “entre más pronto inicie una mujer su vida sexual, más factor de riesgo para infección por el Virus del Papiloma Humano, no es lo mismo tener una primer relación a los veinticinco o treinta que a los doce o trece años, el segundo factor de riesgo es el número de parejas sexuales, entre más parejas sexuales tenga una mujer, más frecuencia del Virus del Papiloma Humano, tercero, promiscuidad... otro factor importante es la nutrición, entre más desnutrida sea la mujer más se puede infectar por el Virus del Papiloma Humano, otro factor de riesgo, son las úlceras que pueden tener las mujeres en el cuello de la matriz, el Virus del Papiloma Humano puede estar en todas las partes genitales de la mujer, pero principalmente, se encuentra en el cérvix, cuando una mujer tiene una úlcera en el cuello de la matriz se rompe la barrera de protección y entonces es más fácil que entre una infección... siguiente factor de riesgo: una mujer que come muchos carbohidratos, una mujer que su ingesta es rica en carbohidratos tiene mayor propensión a infecciones y por ende infecciones virales... y pacientes que están tomando algún tipo de medicamentos fuertes como quimioterapias, que disminuyen el sistema inmunológico” forman el conjunto de factores y grupos de riesgo. (ver anexo, entrevista #1)

Finalmente dentro de los factores de riesgo; el tabaquismo y alcoholismo o cualquier tipo de droga, juegan un papel característico: “hay una cuestión importante en las mujeres que tienen el Virus del Papiloma Humano y son

fumadoras, las lesiones se hacen más grandes en un tiempo más corto; si en dos años la lesión creció en una persona que no fuma, en una persona que fuma puede en un año crecer al doble tamaño cuando se diagnóstica por primera vez, así es que el tabaco sí es un factor importantísimo”, declaró Verónica Rocha, directora general de la Asociación de Salud y Bienestar Social de la Mujer y su Familia. (ver anexo, entrevista #2)

Como conclusión se puede afirmar que cualquier persona que realice algún tipo de actividad sexual que suponga contacto genital puede contraer el Virus del Papiloma Humano y como muchas personas infectadas por este virus no tienen signos ni síntomas pueden transmitirlo sin siquiera saberlo.

1.5 Signos, síntomas y diagnóstico

El **período de incubación** “es un dato confuso, que suma imprecisión; por ejemplo en la hora de imaginar cómo, o con qué persona se adquirió el problema. Porque según los casos, durará desde pocas semanas, hasta varios meses o años”. (Hereño, 1992; 88)

De tal suerte que el contagio pudo haber sido en la primera relación sexual del individuo y manifestarse en un futuro, creando conflictos con la pareja actual.

Generalmente no presenta síntomas, “además, el virus suele incorporarse a piel o mucosas de apariencia totalmente sana, inclusive ante métodos de búsqueda de las manifestaciones subclínicas. Y queda allí por un largo tiempo, en **estado de latencia**. Puede brotar, manifestándose lesiones. Luego de años de silencio, o seguir indefinidamente sin producir nada”. (Ibídem; 85)

Probablemente no existan síntomas clínicos; sin embargo se puede realizar un estudio de **papanicolaou** o **colposcopia** de rutina en las mujeres para hallar alguna evidencia del virus y una peniscopia en los hombres, para diagnosticar el virus; sin embargo en las etapas donde ya existen manifestaciones clínicas pueden detectarse a simple vista alteraciones como verrugas genitales.

Es conveniente contemplar el estudio del compañero sexual, aun cuando este modifique la evolución de las lesiones del paciente, a efecto de brindar asesoría y detectar y tratar oportunamente si el caso lo amerita, ya que diversos autores han demostrado la presencia de lesiones en ambos integrantes de la pareja en un promedio de 60%. (García y Chávez, 2008; 37)

Para mayor precisión, a continuación se detalla en que consiste cada uno de los estudios clínicos que deben realizarse para diagnosticar la presencia del virus.

Colposcopia: Es un método de exploración basado en instrumentos estereoscópicos, en el cual se emplea un instrumento llamado colposcopio que a través de un sistema óptico de aumento permite la visualización de las condiciones del epitelio. “La colposcopia nació en Alemania en la segunda década del siglo XX gracias a Han Hinsellman, en la época que se empezaba a hablar del papanicolaou. Su uso se extendió lentamente debido a la presencia de algunas limitantes y resurgió con gran aceptación a finales del siglo pasado” (García y Chávez, Op. Cit.; 1)



Imagen de colposcopia de una lesión producida por el VPH

www.boloncol.com (25-03-09)

Papanicolaou o Citología Cervical: “George Papanicolaou desarrolló los criterios morfológicos de la prueba que lleva su nombre a principios de 1920. Esta prueba ha tenido desde entonces una marcada influencia para reducir la morbilidad y mortalidad del cáncer cervical”. (García y Chávez; Op. Cit; 101) Dicho estudio consiste en tomar una muestra de células del cuello del útero o matriz y colocarlo en un

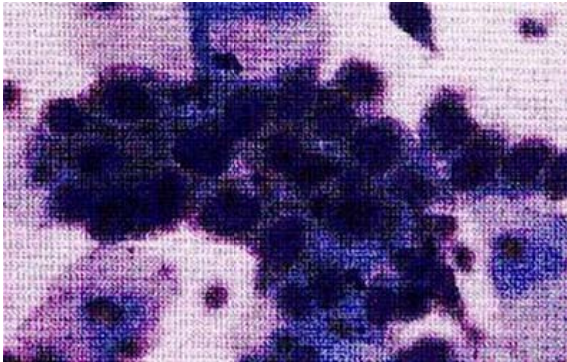
portaobjetos, con fijación de la células que posteriormente se envían a un laboratorio de citología para su interpretación.

Además existe un método adicional o variación de la citología cervical convencional, que es la citología cervical en base líquida, “se realiza la toma de manera muy similar a la tradicional, sólo que se utiliza una escobilla que permite la recolección de las células endocervicales y exocervicales, el cual se enjuaga en un recipiente cuyo contenido es un medio líquido, que tiene una base de etanol (vial) con lo que se obtiene la adecuada preservación de las células” (*Ibíd*em; 104)

La edad en la que se debe iniciar a practicar estos estudios ha sido por años un tema controversial; sin embargo, hoy en día varios especialistas coinciden en que la edad óptima será una vez que se haya iniciado la actividad sexual; o en caso de no haber iniciado actividad sexual, a los 25 años será la primer muestra.

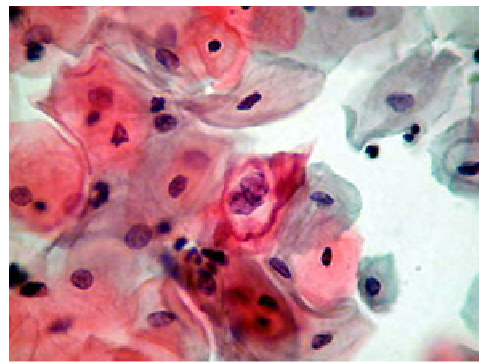
Uno de los problemas del papanicolaou, sobre todo el convencional es un diagnóstico falso, por lo que una vez detectado el VPH por esta vía se deberá realizar la colposcopia y una vez que el médico especialista lo determine se podrá realizar la toma de biopsia para confirmar el diagnóstico.

Diferencia en la imagen microscópica de una muestra de Papanicolaou convencional y la citología líquida



Citología convencional

www.hpv-cancer.com (230309)



Citología en base líquida

www.hpv-cancer.com (230309)

Biopsia: La biopsia es el procedimiento que sigue después de un diagnóstico por VPH, obtenido de los resultados del papanicolaou y la colposcopia y consiste en tomar una muestra de tejido o células del cérvix con la finalidad de analizarlos en el microscopio. “Las biopsias de tumores y tejidos infectados (obtenidas por escisión o curetaje) y las células epiteliales exfoliadas de raspado constituyen muestras apropiadas para el diagnóstico de HPV” (Dyck, Meheus y Piot, 2000; 85)

Una biopsia puede obtenerse de varias formas, dependiendo del tipo de muestra que se necesite. Los endoscopios flexibles (tubos flexibles de fibra óptica, con un lente para la visión y luz) permiten que el cirujano observe dentro del cuerpo a través de una incisión pequeña y que tome una muestra de tejido. Las muestras de tejido son, por lo general, pequeñas y se extirpan del tejido que parece haber sufrido cambios en su estructura, como lo son los tumores.(www.healthsystem.virginia.edu. 21-03-09)

Como ya se mencionó, existen más de cien cepas del Virus del Papiloma Humano; de éstas, catorce son oncogénicas o de alto riesgo para degenerar en cáncer cervicouterino; por lo tanto resulta indispensable realizar un estudio llamado de tipificación viral, en el que como su nombre lo indica se busca el tipo de virus de

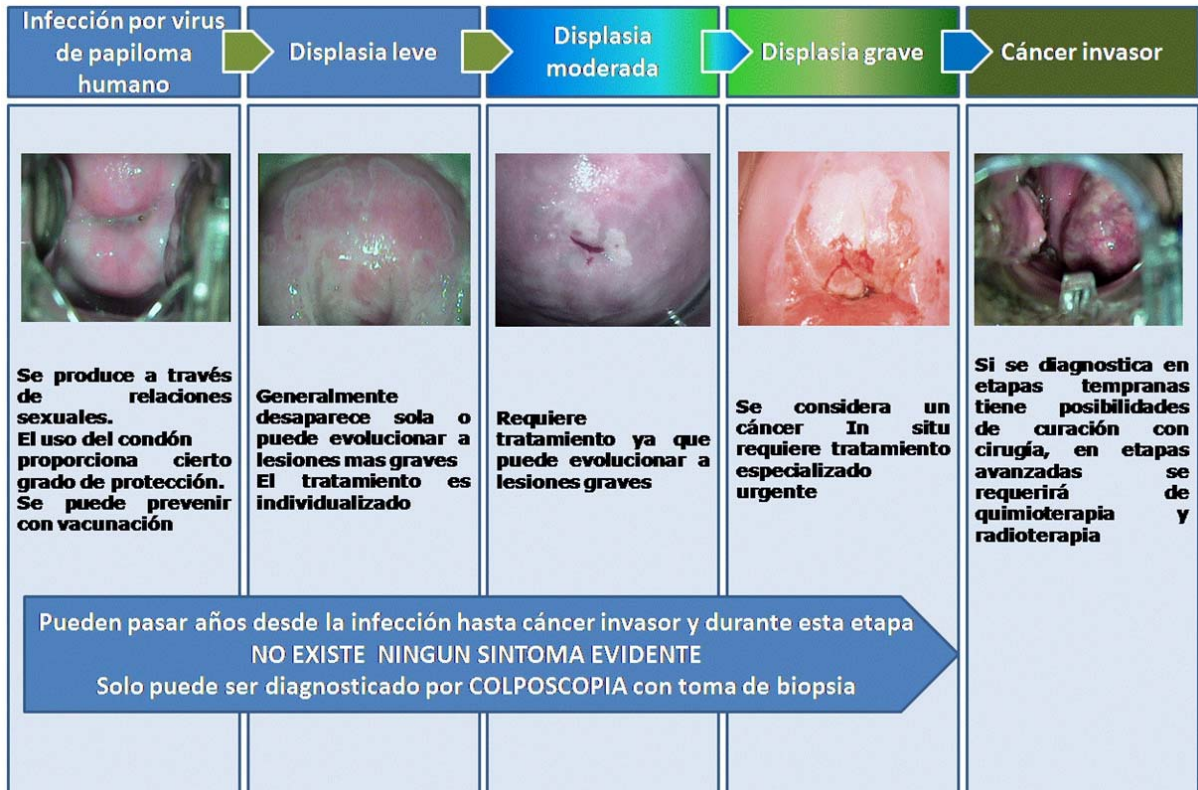
VPH, éste se realiza a través de la **hibridación del ADN**, con el objeto de medir la agresividad futura de las lesiones y así mismo indicar el tratamiento adecuado.

La hibridación de **ADN**, es el método que “está considerado como la prueba de referencia para detectar el **ADN** del HPV. A partir de material biopsico o de **células** exfoliadas y dirigidas por **endonucleasas de restricción**, se extrae el **ADN** total”, (Dyck, Meheus y Piot, *Op.Cit;* 86) y de esta forma se determina el tipo de virus que se tiene.

Androscopia: “es el estudio del pene bajo visualización con microscopio para la detección de **displasias**, infección de virus de papiloma o **cáncer**, se debe realizar en todo hombre que presente **condilomas** o verrugas en el pene y en las parejas sexuales de mujeres que tengan **condilomas**, displasia, virus de papiloma o **cáncer**, se realiza anualmente”. (www.unidadhematooncologica.com. 20-03-09)

Anoscopia: “debe ser realizada en toda persona que practique sexo anal, y principalmente cuando su pareja tenga **condilomas**, virus de papiloma, **displasias** o **cáncer**, se debe realizar anualmente”(www.unidadhematooncologica.com. 20-03-09)

La siguiente imagen fue tomada del sitio web de un laboratorio de diagnóstico oncológico ubicado en el estado de Puebla y muestra la evolución del Virus del Papiloma Humano hasta el **cáncer** invasor.



www.unidadhematooncologica.com (25-02-09)

1.6 Enfermedades ocasionadas por el Virus del Papiloma Humano

La infección genital causada por VPH es una enfermedad de transmisión sexual que puede degenerar en diferentes padecimientos, de los cuales los más comunes son las verrugas genitales, los condilomas acuminados y en el peor de los casos el cáncer cervicouterino; por ello es de suma importancia realizar un diagnóstico adecuado y oportuno para determinar la enfermedad que se ha contraído y el tipo de virus que la ocasionó, de tal forma que se pueda llevar un tratamiento adecuado para eliminar los síntomas clínicos y mantener controlado el VPH; ya que por su naturaleza viral éste no desaparecerá del cuerpo pero sí puede mantenerse controlado sin recidivas.

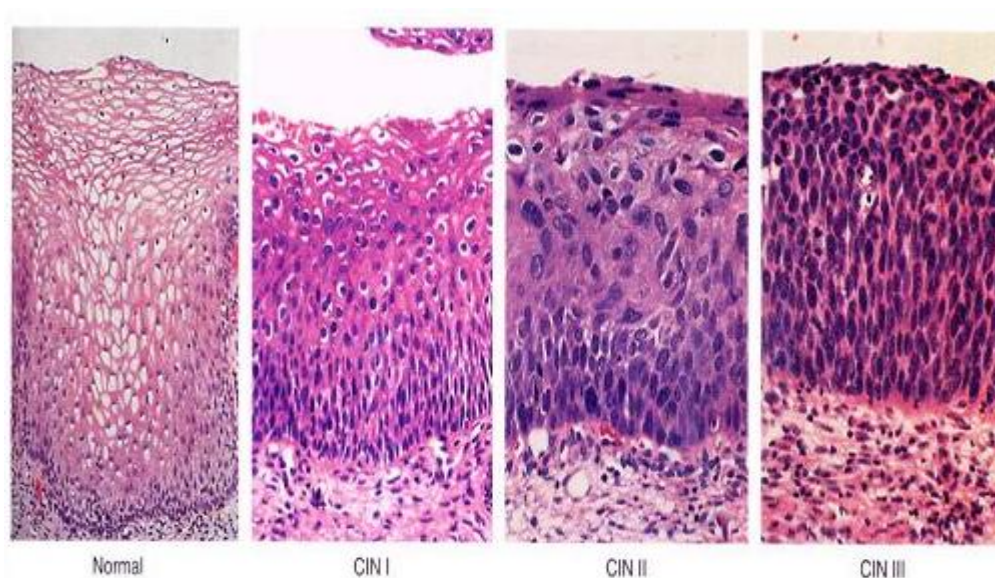
A continuación se detallan las características de los padecimientos más comunes ocasionados por VPH.

1.6.1 Lesiones subclínicas en el aparato genital femenino

“La forma más frecuente de presentación de la infección del aparato genital por VPH es subclínica, en muchos casos reportada mediante la *citología cervical*. Los efectos citológicos de la infección por VPH comprenden una variedad de anomalías, desde la *atipia coilocítica* hasta cambios displásicos severos”. (Ortiz, *Op. Cit*; 56). Este tipo de lesiones se caracterizan porque no son detectadas a simple vista y se requiere por fuerza de un método de diagnóstico preventivo como la *colposcopia* o *papanicolaou* y se dividen:

A nivel de *cérvix*, considerándose como la forma más frecuente de infección por VPH en el *cérvix*. “Entre los cambios menores aparecen *epitelios* blancos tenues, semitransparentes, brillantes de extensión variable y superficie lisa, espiculada, micropapilar o microcontorneada de aspecto cerebroide, con bordes poco definidos”. (Vilata, 2005; 90)

Los médicos clasifican las lesiones a nivel de *cérvix*, mediante las siglas *NIC* que significan: *Neoplasias Intraepiteliales Cervicales*, de grado uno, dos o tres; las *NIC* 1 corresponden a lesiones leves, las *NIC* 2 a lesiones moderadas y las *NIC* 3 a lesiones graves.



www.cancerquest.org (25-03-09)

Las lesiones de bajo grado o *NIC 1*, son lesiones leves que únicamente dañan superficialmente el *cérvix* y pueden llevar un tratamiento sencillo como la *crioterapia* que consiste en la congelación del tejido o la *electrofulguración* que quema tejido dañado, en el caso del *NIC 2* se hará una electrocirugía donde se corta el tejido modificado y para las *NIC 3*, se deberá definir un diagnóstico detallado dependiendo de su etapa y si ya es considerado un *cáncer in situ*.

A nivel de vagina, se diagnostican de igual forma a través de *colposcopia* y *papanicolaou*, pues la mayoría de las infecciones vaginales resultan ser subclínicas; en el caso de las infecciones causadas por VPH se distinguen las siguientes formas: “a) Papilas alargadas, que son proyecciones epiteliales con capilar central, b) *Epitelio* acetoblanco, especialmente observables en el tercio superior de la vagina, c) Punteado inverso, que aparece como múltiples puntos blancos pequeños sobre un *epitelio* vaginal rosado”. (*Ídem*)

A nivel de vulva, regularmente aparecen gracias a la visión óptica de un *colposcopio* y se manifiestan como *epitelios* acetoblanco. “Frecuentemente (entre 5 y 10%) se asocian a diferentes grados de neoplasia vulvar intraepitelial (NVI), por lo que siempre deben ser biopsiadas. Los *epitelios* blancos de la infección VPH no deben confundirse con el blanqueamiento difuso vestibular producido por el *ácido acético* en casos de procesos inflamatorios vulvares”. (*Ídem*)

A nivel perianal, es la manifestación subclínica que frecuentemente se extiende al conducto anal; es importante mencionar que la región anorectal es muy sensible a los VPH de alto riesgo.

Después de adquirir la infección, el HPV se establece al inicio en las *células* basales del *epitelio* anogenital. Conforme estas *células* sufren diferenciación y alcanzan la superficie epitelial, el HPV se replica y se forman viriones. La enfermedad se manifiesta de acuerdo con el grado de *actividad mitótica* y la sustitución del *epitelio* con *células* basaloides inmaduras. En el cuello uterino, eso varía desde verrugas genitales o displasia leve (CIN 1) a *displasia* grave (CIN 2 y 3). (*Perea, 1993, 92*).

1.6.2 Condilomas **acuminados (CA)**

Los condilomas acuminados son la infección de transmisión sexual más frecuente entre los jóvenes, su manifestación clínica suele expresarse con gran frecuencia mediante formas tipo verruga, macroscópicamente visibles, “aparecen como masas carnosas, sonrosadas y vegetantes, en forma de crestas de superficie irregular y fisuradas. Se localizan en zonas húmedas genitales... A veces aparecen como pequeñas pápulas sésiles, discretamente elevadas, en ocasiones pigmentadas... localizándose entonces en la base del pene, la vulva y el periné”. (Perea, Op. Cit; 108)

Los condilomas acuminados son fáciles de identificar ya que estos se encuentran en las zonas húmedas de la vagina, por ejemplo, entre los labios vaginales, a diferencia de las verrugas genitales externas.

“Las últimas cifras estimadas que se tienen al respecto, se considera que entre 10% y 30% de los adultos sexualmente activos, podrían portar esta enfermedad (que tiene el virus pero no presentan signos clínicos). Además, según las estadísticas es dos veces más frecuente que la enfermedad ocasionada por Clamidia”. (www.universomedico.com.mx, 22-03-09); sin embargo, de acuerdo con el Dr. Méndez Trevilla, ginecobstetra, los más afectados resultan ser jóvenes entre 15 y 30 años, pues son ellos quienes tienen mayor actividad sexual, lo que no descarta a los adultos de padecerla, por lo tanto el diagnóstico oportuno en ambos casos es de suma importancia.

Los condilomas acuminados son considerados como tumores benignos y se asocian con los tipos de VPH 6 y 11, se considera una enfermedad no muy peligrosa dentro de los padecimientos por VPH, no obstante, ocasionan malestar físico y confusión emocional. Muchas veces los condilomas suelen desaparecer sin ser tratados, el problema es que al poco tiempo volverán a aparecer, de tal forma que es indispensable el tratamiento y el seguimiento médico; para evitar reincidencia. Las verrugas tienen forma de coliflor y pueden ser desde 2mm hasta varios centímetros, cómo se muestra en las siguientes imágenes:

Condilomas acuminados en vulva

www.zambon.es(250309)

Condilomas acuminados en pene

www.uv.es/derma(250309)

1.6.3 Verrugas genitales externas

A diferencia de los condilomas acuminados que no se observan a simple vista, las verrugas genitales externas son la manifestación clínica más frecuente y visible por la que los jóvenes acuden a un primer diagnóstico de VPH; “presentándose como crecimientos papilomatosos múltiples, bien delimitados, que pueden incluir el introito vaginal, vulva, periné, ano y cuello uterino; se desconoce la prevalencia e incidencia real, debido a que no está considerada como una infección de notificación obligatoria y se reporta una incidencia de 13 a 240 x 100 000”. (Ortiz, *Op. Cit*; 56)

Las verrugas son contagiosas y causan daño; estén donde estén localizadas, son causadas por el Virus del Papiloma Humano y pueden degenerar en cáncer cervicouterino, o bien en cáncer del ano y boca. “Cuando las verrugas aparecen en los genitales después del contacto sexual se considera de forma unánime repugnantes y asquerosas. Con esta confusión es de esperarse que los humanos actuales solapen las verrugas muchas veces por no conocer o no comprender los símbolos actuales de las mismas, ni el peligro que representan” (Quijada, *Op. Cit*; 34)

Algunos de los síntomas más comunes de esta manifestación clínica de infección por VPH, son el sangrado vaginal anormal, no relacionado con el período menstrual, aumento del flujo vaginal o humedad excesiva en la zona infectada y comezón en el pene, escroto, vulva o vagina; que son las áreas comunes donde aparecen las verrugas genitales.

En varones circuncidados la mayor parte de las verrugas ocurre en el cuerpo del pene y en los no circuncidados ocurren principalmente en el surco balanoprepucial, el sitio donde el cuerpo del pene se une con el glande y en el área perianal, en particular en aquellos que tienen relaciones sexuales con varones y en el meato uretral. Con menor frecuencia se observan en el escroto y perineo... En mujeres, la mayor parte de las lesiones se encuentran en la cara posterior del introito, labios mayores y menores y en el clítoris. (Perea, *Op. Cit*; 93)

Verrugas genitales en el varón



www.hpv-cancer.com (25-02-09)

Verrugas genitales en la mujer



www.colegiosaofrancisco.com(25-03-09)

Las verrugas genitales deben ser tratadas por un médico especialista, nunca se debe utilizar la automedicación y mucho menos confiarse en los tratamientos de venta libre que se utilizan para otro tipo de verrugas, regularmente son tratadas mediante medicamentos cutáneos que se pueden aplicar en el consultorio o que se aplican en casa varias veces a la semana; mientras que los tratamientos quirúrgicos comprendidos son: criocirugía, electrocauterización, terapia láser o escisión quirúrgica.

Otro tema hoy, muy interesante, es la eventual relación entre las manifestaciones cutáneas debidas al HPV, e infección por HIV: se considera que al no ser ulceradas, no serían puerta de entrada lógica para el virus del SIDA, ni para otros. Pero lo que sí se ve, con el herpes, es que en las personas infectadas con HIV, los condilomas, verrugas, etc., que son características del HPV, adquieren una gravedad local y una extensión, que de ningún modo son habituales. Frente a un caso así pensar en HIV.

(Hereño, Op. Cit; 96)

Se debe puntualizar que los tratamientos prescritos por un médico sólo serán para destruir las lesiones clínicas, con el objetivo de evitar su evolución y el contagio a la pareja sexual; sin embargo no eliminarán el Virus del Papiloma Humano, se recomienda, “jamás automedicarse en esta virosis. Hasta las preparaciones de uso local tópico, tienen sus riesgos si no son utilizadas, indicadas o monitoreadas por médicos experimentados” (*Ibidem*, 95-96).

Las verrugas genitales como manifestación clínica del VPH, una vez tratadas tienen altas posibilidades de aparecer nuevamente; pueden emerger como verrugas, condilomas o lesiones intraepiteliales; por lo tanto, se debe mantener un estricto control clínico tanto en uno como en otro de los integrantes de la pareja.

1.6.4 Cáncer cervicouterino

El cáncer cervicouterino es la manifestación más grave del Virus del Papiloma Humano, cuando una mujer se infecta por cepas de VPH de alto riesgo, tiene mayores posibilidades de desarrollar este padecimiento, que se da cuando las

células del cuello del útero o matriz crecen de forma anormal. Por tanto es evidente que una displasia de bajo grado (NIC 1), no atendida a tiempo, generará en el futuro cáncer de cérvix.

“El cáncer cervicouterino invasor en nuestro país tiene importancia epidemiológica, ya que es la primera causa de muerte dentro de la patología oncológica en la mujer mexicana.” (Castelazo, 2004; 157), los grupos de edad más afectados son las mujeres de 35 años, los factores de riesgo están íntimamente ligados con el comportamiento sexual.

El inicio de la vida sexual temprana en mujeres menores de 15 años incrementa hasta 5 veces la posibilidad de cáncer cervicouterino que en aquellas mujeres que la inician a partir de los 25 años de edad, el número de compañeros sexuales, es decir más de 3 parejas sexuales, incrementa la posibilidad 4 veces más y se define como compañero sexual con quien se sostiene una relación de pareja no menor de 6 meses, es común que en mujeres prostitutas este riesgo se incremente hasta 7 veces más... El tabaquismo es en la actualidad uno de los principales factores de riesgo ya que tiene relación directa con trastornos de la inmunidad a nivel de cuello uterino... Un factor de riesgo de verdadera importancia es la asociación de Virus del Papiloma Humano. Principalmente las cepas 16, 18, 31, 3, 34, y 33 que se asocia al cáncer cervicouterino. Incluso se le ha denominado como enfermedad de transmisión sexual. (Ibídem, 158)

Puesto que se ha demostrado a lo largo de estas líneas que el precursor principal del cáncer cervicouterino es el Virus del Papiloma Humano, es indispensable que una vez diagnosticado se identifique el tipo de virus que se ha contraído, ya que como se acabada de exponer en el párrafo anterior existen aproximadamente seis cepas de alto riesgo para desarrollar dicho padecimiento.

Diariamente 12 mujeres están muriendo por cáncer cervicouterino; todos los esfuerzos que se realizan para frenar esta realidad no han sido suficientes. Hasta hoy, la única técnica efectiva para detectar alguna alteración en las células que pudieran indicar la presencia de cáncer es el

papanicolaou, recomendado por todas las mujeres en edad reproductiva. (Boletín Concientización Humana, Febrero 2009, p.10)

Se asocia además al cáncer cervicouterino con las clases socioeconómicas bajas, que tienen antecedentes de multiparidad y promiscuidad, ya sea que la mujer tenga múltiples parejas sexuales o que el esposo tenga contacto con muchas otras mujeres además de su esposa. Como claro ejemplo está el siguiente cuadro que muestra los más altos índices de mortalidad por cáncer de cérvix en América Latina, dónde el nivel socioeconómico promedio es medio-bajo.

Tabla 2. Incidencia y mortalidad de cáncer cervicouterino en diversos países de América Latina (Quijada, Op. Cit. 45)

País	<u>Incidencia</u> x 100 000	Número de casos	Mortalidad x 100 000	Número de muertes
Argentina	14.2	2 953	7.6	1 585
Bolivia	58.1	1 807	22.2	661
Brasil	31.3	24 445	11.6	8 815
Chile	29.2	2 321	10.6	860
Colombia	32.9	5 901	13.7	2 339
Ecuador	44.2	2 231	18.6	892
Paraguay	41.1	768	15.8	281
Perú	39.9	4 101	15.8	1 575
Uruguay	13.8	307	7.6	163
Venezuela	38.3	3 904	15.2	1 454
Costa Rica	25.0	424	12.1	197

El Salvador	40.6	1 041	15.8	387
Guatemala	39.6	1 432	16.8	566
Honduras	39.6	833	16.8	329
México	40.5	16 448	17.1	6 650
Nicaragua	61.1	997	26.1	392
Panamá	31.2	389	13.1	158
Cuba	23.8	1 586	10.6	730
República Dominicana	38.4	1 290	15.8	495
Haití	93.9	2 428	53.5	1 326
Puerto Rico	10.3	252	4.3	114

Las mujeres afectadas principalmente por cáncer cervicouterino, en la mayoría de los casos no tienen acceso a las pruebas de diagnóstico oportuno como lo es el papanicolaou y la colposcopia, ya sea por razones económicas, culturales o por las mismas políticas de salud pública del país.

El cáncer de cérvix es la etapa final de una infección por VPH o bien de una neoplasia intraepitelial cervical, en otras palabras este cáncer no aparece en días, el proceso de displasia lleva alrededor de cinco a diez años. “Se ha podido establecer que la infección permanece en el cuello de la matriz mucho tiempo sin manifestarse, incluso en la prueba de Papanicolaou, pero después de tres a cinco años de infección aparecen en el cuello de la matriz las lesiones premalignas (neoplasias escamosas intraepiteliales o displasias), las cuales pueden ser leves, moderadas o severas” (Quijada, *Op. Cit.* 46), si estas lesiones premalignas no son atendidas, terminarán en cáncer que es la siguiente fase de la enfermedad.

Una vez que se ha diagnosticado cáncer de cérvix es importante determinar la etapa en la que se encuentra para así poder determinar el tratamiento indicado. La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) lo clasifica de la siguiente manera:

ETAPA 0. Carcinoma in situ.
ETAPA I. Carcinoma limitado al cuello uterino.
IA1 Invasión del estroma de 3mm de profundidad y de 7mm de extensión
IA2 Invasión no mayor de 5mm del estroma en profundidad y extensión de 7mm.
ETAPA IB1. Tumor limitado al cuello uterino hasta 4cm.
IB2 Tumor mayor de 4cm limitado al cuello uterino
ETAPA IIA Tumor que afecta el cuello uterino y el tercio superior de la vagina
IIB Tumor que se extiende al parametrio sin llegar a la pared pélvica
ETAPA IIIA Tumor que se extiende a tercio inferior de la vagina y no llega a la pared pélvica

Tabla 3. Etapas del Cáncer Cervicouterino (Castelazo, Op. Cit. 161)

El tratamiento para el cáncer cervicouterino lo determinará el oncólogo e irá directamente ligado a la etapa de cáncer en que se encuentre, para las primeras etapas se utiliza principalmente la quimioterapia y la radioterapia, en casos más avanzados la histerectomía acompañada de radioterapia si es necesario. Para los cánceres con metástasis a distancia se debe valorar cuáles son los demás órganos con afecciones y así se elegirá el tratamiento adecuado.

El período mínimo de control es de 5 años siendo el primer año una vez terminado el tratamiento con citología vaginal, con la finalidad de diagnosticar recaída o persistencia de la enfermedad, cada 2 meses durante el primer año, cada 4 meses durante el segundo año, cada seis meses durante el tercero, al quinto año y cada año hasta el décimo año. Además de realizar estudios de extensión como son radiografías de tórax, ultrasonido hepático, tomografía abdominopélvica, y estudios de

laboratorio como pruebas de función hepáticas encaminadas al diagnóstico de actividad tumoral a distancia. **(Castelazo, Op. Cit; 164-165)**

La disminución de la mortalidad por cáncer cervicouterino sólo se logrará con programas de salud pública que permitan un diagnóstico oportuno; así como una cultura de prevención, ya que los mexicanos estamos ocupados por atender la enfermedad en lugar de atender la salud.

1.7 Tratamientos indicados para el VPH

El tratamiento para las mujeres con resultados anormales en los estudios de Papanicolaou y colposcopia dependerá del resultado arrojado por una biopsia, que será la pequeña muestra tomada del área dañada y la prueba de tipificación viral, que indicará que tipo de virus fue el que se contrajo. Es de suma importancia acudir con un médico especialista pues de acuerdo con la Dra. Verónica Rocha, directora de ASBIS “Mujer y Familia”, el sobretratamiento también es considerado un problema, pues ella afirma que la mayor parte de los colposcopistas lo que hacen es ver y tratar cuando no todas las lesiones blancas o acetoblanco en el cuello son por Virus del Papiloma Humano, sino que pueden ser causadas por falta de estrógenos o cristalización de proteínas, por ello es tan importante seguir la norma de salud que indica estos tres pasos: Papanicolaou, colposcopia, y biopsia; sí después de la esta última se confirma el diagnóstico se debe hacer el tratamiento. (ver anexo, entrevista #2)

El tratamiento de un virus de bajo riesgo se puede hacer con criocirugía, es decir congelar el área lesionada del cuello de la matriz o a través de una electrocirugía o electrofulguración, donde se cauterizará el área dañada o en su defecto utilizar pomadas que son de quimioterapia para deshacer las lesiones, pero si la paciente tiene un virus de alto riesgo que pueda derivar en cáncer a futuro, se debe ser agresivo con esa lesión, por lo tanto se hace una cirugía más grande, aunque no deja de ser una cirugía local, ésta consiste en quitar toda la parte dañada con bisturí eléctrico, el tratamiento se llama asadiatérmica, otro de los tratamientos

son con láser. Si después de realizar la **biopsia** el resultado es que ya se tienen lesiones pre-cancerosas y la paciente ya tuvo hijos se procede a retirar la matriz.

Cuando existe un **cáncer** cervicouterino invasor derivado del Virus del Papiloma Humano, los tratamientos son imprescindibles para salvar la vida del paciente, por ello, se insiste tanto en el diagnóstico oportuno con el médico especialista. Una vez diagnosticado este padecimiento, el paciente deberá ser atendido por un **oncólogo** quien dará el tratamiento indicado.

En cualquiera de los casos diagnosticados y tratados por VPH se deberá llevar un seguimiento y control médico estricto para evitar recaídas, en el caso de las lesiones leves del cuello del útero se deberá realizar un **papanicolaou** y **colposcopia** a los tres y seis meses posteriores al tratamiento, y después cada año como cualquier mujer sino existe reincidencia.

1.8 Prevención

La mejor forma de prevenir el contagio por Virus del Papiloma Humano es evitando los factores de riesgo como el inicio de una vida sexual a temprana edad, tener múltiples parejas sexuales, no utilizar condón, fumar y no tener una alimentación balanceada. No está por demás recalcar que la visita regular al ginecólogo es una excelente forma de prevención ya que así logra detectar de manera oportuna cualquier alteración en el organismo; realizar una vez al año **papanicolaou** y **colposcopia** podrían salvar la vida de cualquier mujer.

Sin embargo, hoy día, la ciencia nos da otra alternativa de prevención a través de las vacunas contra algunos tipos de VPH, de acuerdo con el Dr. Efrén Méndez, Ginecobstetra, adscrito al servicio de ginecobstetricia del IMSS: “está indicada a todas las mujeres por arriba de los diez años, lo ideal es que se vacunen antes de iniciar su vida sexual, antes de que estén en contacto con el Virus del Papiloma Humano y puede ser hasta los cuarenta, cuarenta y cinco años”. (ver anexo, entrevista #1)

El Dr. Efrén Méndez, afirmó en entrevista: “Cuando una mujer ya tuvo Virus del Papiloma Humano es muy frecuente que nos pregunte ¿me sirve o ya no me sirve?, si a esa mujer se le hizo el diagnóstico de Virus del Papiloma Humano y nos dijeron que tipo de Virus del Papiloma Humano tenía, si fue el número cuarenta y el número trece, la vacuna protege contra el 6, 11, 16 y 18 que son los más frecuentes y más agresivos, entonces si esa mujer anteriormente tuvo un virus, pero no uno de esos cuatro tipos de virus, por supuesto que le sirve la vacuna, pero si una mujer se le diagnosticó el Virus del Papiloma Humano, se le hizo las pruebas genéticas y reportó que era el número 16 y 18, ya no le va a servir la vacuna porque ya estuvo en contacto con esos virus, entonces idealmente que es lo que no se hace en muchas ocasiones es hacer estudio genético de ADN molecular para saber qué tipo de Virus del Papiloma Humano tiene o tuvo esa mujer y ver si le sirve o no la vacuna”. (ver anexo, entrevista #1)

En México contamos con dos tipos de vacunas para prevenir el cáncer cervicouterino, una de ellas registrado bajo el nombre de “Gardasil” y que pertenece al laboratorio Merck Sharp and Dohme, y la otra del laboratorio Glaxosmithkline, registrada bajo el nombre de “Cervarix”, de las cuales se detalla la información en el siguiente cuadro:

Tabla 4. Vacunas contra el Virus del Papiloma Humano

(Revista Saludable, No. 225, pág. 55)

Gardasil	Cervarix
<p>QUÉ ES</p> <p>Una vacuna tetravalente (protege contra los cuatro tipos de VPH más comunes). El 6 y el 11 pueden causar verrugas genitales y el 16 y 18 <u>cáncer</u> cervicouterino. Además, ofrece protección contra 10 tipos virales más de VPH (incluidos el 45 y el 31).</p>	<p>QUÉ ES</p> <p>Una vacuna que protege contra los tipos de VPH 16 y 18. También te da protección contra el 45 y el 31 (originan lesiones precancerosas), indica Yolanda Cervantes, directora médica de vacunas de Glaxo Smith Kline.</p>

<p>SIRVE PARA...</p> <p>Prevenir <u>cáncer</u> cervicouterino, vulvar, vaginal, anal y verrugas genitales, así como lesiones precancerosas.</p>	<p>SIRVE PARA...</p> <p>Prevenir <u>cáncer</u> cervicouterino, vulvar, vagina y anal. Disminuye el riesgo de desarrollar lesiones precancerosas.</p>
<p>CÓMO FUNCIONA...</p> <p>“Fortalece las defensas al incrementar la cantidad de anticuerpos en las personas que no han estado expuestas al virus del VPH. Por los adyuvantes que posee, evita que estos niveles descendan”, asegura Elsa Díaz López, ginecobstetra del grupo especializado en salud femenina del Hospital Ángeles Mocel.</p>	<p>CÓMO FUNCIONA...</p> <p>Cuenta con el sistema adyuvante ASO4 que fortalece la respuesta inmunitaria del paciente con Virus del Papiloma Humano (VPH) y genera altos niveles de anticuerpos en la mucosa cervical (lugar donde se produce la infección) de las personas que no han estado expuestas al virus.</p>
<p>SE APLICA A...</p> <p>Mujeres de 9 a 45 años de edad. Hombres de 9 a 17 años de edad (es durante este periodo cuando producen mayor cantidad de anticuerpos)</p>	<p>SE APLICA A...</p> <p>Mujeres de 10 a 55 años de edad.</p>
<p>TIEMPO DE PROTECCIÓN...</p> <p>Hasta el momento está demostrado que es de siete años, pero se estima que podría durar alrededor de 20.</p>	<p>TIEMPO DE PROTECCIÓN...</p> <p>Está demostrado que es de 6.4 años, pero por los resultados obtenidos es posible que supere los 20 años.</p>
<p>DOSIS...</p> <p>Tres (la segunda se aplica dos meses después de la primera y la tercera, a los seis)</p>	<p>DOSIS...</p> <p>Tres (la segunda se aplica un mes después de la primera, y la tercera, a los seis)</p>
<p>EFFECTIVIDAD...</p> <p>99 a 100% en los tipos 6, 11, 16 y 18; 22 a 45% en los otros 10 tipos virales.</p>	<p>EFFECTIVIDAD...</p> <p>100% para los tipos 16 y 18; 60 a 80% para el 31 y el 45.</p>
<p>EFFECTOS SECUNDARIOS...</p> <p>La piel se enrojece y sientes dolor en el brazo. Las molestias deben desaparecer en un máximo de tres días.</p>	<p>EFFECTOS SECUNDARIOS...</p> <p>La piel se enrojece y sientes dolor en el brazo. Las molestias deben desaparecer en un máximo de tres días.</p>

DÓNDE LA ENCUESTRAS... En consultorios de pediatras y ginecólogos, así como en hospitales públicos y privados.	DÓNDE LA ENCUESTRAS... En consultorios de pediatras y ginecólogos, así como en hospitales públicos y privados.
PRECIO... De 1,800 a 2,500 pesos por dosis (según el hospital donde te la aplicas)	PRECIO... Alrededor de 1,500 pesos por dosis.

Cualquier mujer está expuesta a desarrollar cáncer cervicouterino, sobretodo si la infección ocasionada por los tipos de Virus del Papiloma Humano oncogénico se vuelve persistente, de ahí radica la importancia de sumar a la vida sexual responsable una vacuna que proteja contra las cepas oncogénicas del VPH.

Desafortunadamente estos dos tipos de vacuna que están disponibles comercialmente en México, aún no están incluidas en el Esquema Nacional de Vacunación de todas las instituciones públicas salvo el IMSS que la incluyó en este año 2010, tampoco están de venta en las farmacias, sólo un médico autorizado puede solicitarlas y aplicarlas y a pesar de ser costosa esta vacuna es mucho más económica que el tratamiento y el desgaste físico y emocional provocado por las enfermedades derivadas del Virus del Papiloma Humano, incluyendo el cáncer cervicouterino, siendo éste la segunda causa de muerte en las mujeres mexicanas.

Y como bien afirma el Dr. Méndez Trevilla; “Es la vacuna más cara hoy en día en México... pero si se tiene la posibilidad económica para aplicarse la vacuna, no lo pienses, aplícatela porque nos protege contra el setenta y cinco por ciento del cáncer del cuello de la matriz y noventa por ciento de las verrugas genitales”. (ver anexo, entrevista #1)

La mejor forma de prevención es la información.

Capítulo II

El Virus del Papiloma Humano desde la perspectiva de la sociedad actual



journalmex.wordpress.com

Disponible: 221209

*No nos cansemos en buscar tarde
lo que otros no pudieron hallar ni a al mediodía.*

Baltasar Gracián

Vivir en pleno siglo XXI, es vivir en un siglo lleno de información y a pesar de ello no se sabe obtenerla de forma adecuada y aprovecharla en beneficio propio, actualmente los jóvenes utilizan como fuente de información única y “verdadera” el internet, además de las experiencias propias y de amigos sobre todo en materia de sexualidad. Lo grave de esto radica en que la falta de información veraz ocasiona graves problemas de salud como enfermedades venéreas, que aunque la mayoría tienen un tratamiento exitoso, existen otras producidas por virus como el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Adquirida) y el VPH (Virus del Papiloma Humano), que no tienen cura.

Como ya se mencionó en el primer capítulo la infección por Virus del Papiloma Humano es la más frecuente de las transmitidas sexualmente, esto quizá debido a que la conducta sexual del ser humano ha cambiado durante las últimas décadas.

En nuestro país los jóvenes inician su vida sexual entre los 13 y 15 años de edad y acorde la Organización Mundial de la Salud la edad más frecuente en que se presenta la infección es entre los 16 y 25 años.

Los jóvenes en la actualidad están más propensos a mantener relaciones casuales que implican un alto riesgo para la salud; es mejor pensar dos veces antes de tener relaciones sexuales sin protección. Un informe de la Organización Mundial de la Salud, revela que una de cada diez chicas de 16 años es portadora del mismo.

En México la cantidad de jóvenes infectadas por Virus del Papiloma Humano va en aumento día con día. Según datos publicados por la Secretaría de Salud en el informe nacional de principales causas de mortalidad, actualmente 25 millones de mujeres de entre 15 y 25 años son portadoras del Virus del Papiloma Humano.

La razón principal para informar a la población sobre la existencia de este virus es que si no se atiende a tiempo, puede convertirse en cáncer cervicouterino. Es necesario que todas las personas que tienen una vida sexual activa acudan a las clínicas de salud para hacerse una revisión, pues en la mayoría de los casos las personas no se dan cuenta que han sido infectadas.

2.1 Encuesta sobre el VPH

La encuesta es uno de los métodos más utilizados en la investigación con el fin de conocer datos específicos de algún tema. Para Naresh Malhotra “las encuestas son entrevistas a numerosas personas utilizando un cuestionario diseñado en forma previa”. (Malhotra, 1997; 130)

Ahora bien, en lo que respecta a nuestro tema que es el VPH, la falta de conocimiento y de responsabilidad en la actividad sexual puede acabar con la vida de las personas; por ello se toma la decisión de salir a las calles a aplicar una “encuesta por muestreo”, es decir un "*sondeo de opinión*", esta forma de encuesta es similar a un muestreo, pero se caracteriza porque la muestra de la población elegida no es suficiente para que los resultados puedan aportar un informe confiable. Se utiliza sólo para recolectar algunos datos sobre lo que piensan un número de individuos de un determinado grupo sobre el tema que nos concierne que es el Virus del Papiloma Humano.

Este “sondeo de opinión”, sirve como auxiliar en los vacíos de información respecto al VPH, como una guía temática de cómo se abordarán los temas en el radioreportaje y para fines prácticos en la producción de audio como un sondeo dentro del radioreportaje; los resultados están representados en gráficas que nos dan una visión más clara de los conocimientos que los encuestados tienen.

Este sondeo de opinión fue aplicado a cien personas, de éstas, cincuenta fueron del sexo femenino y cincuenta del masculino, pues el virus es contagiado por ambos sexos de la misma forma, las edades oscilaron entre quince y treinta años; ya que de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, son los más propensos al contagio por VPH.

Los lugares de aplicación fueron en los alrededores los metros Pantitlán, Cd. Azteca, Universidad, Zócalo y Chapultepec de la Ciudad de México, ya que abarca cinco puntos de mayor afluencia de gente, además de incluir una zona norte, sur, este, oeste y centro de la capital.

Se realizó un cuestionario de diez preguntas dónde a través de opciones múltiples los jóvenes expondrían que saben del VPH; de las formas de contagio, diagnóstico, tratamiento y prevención. Una vez concentrada la información obtenida tendrá la finalidad de trabajar sobre los objetivos de esta investigación.

2.1.1 Resultados de la encuesta en gráficas

Una vez concentrada la información arrojada por los cuestionarios, se observan los siguientes resultados:

En primer lugar se preguntó: **¿Sabe qué es el PH?** y las respuestas fueron.

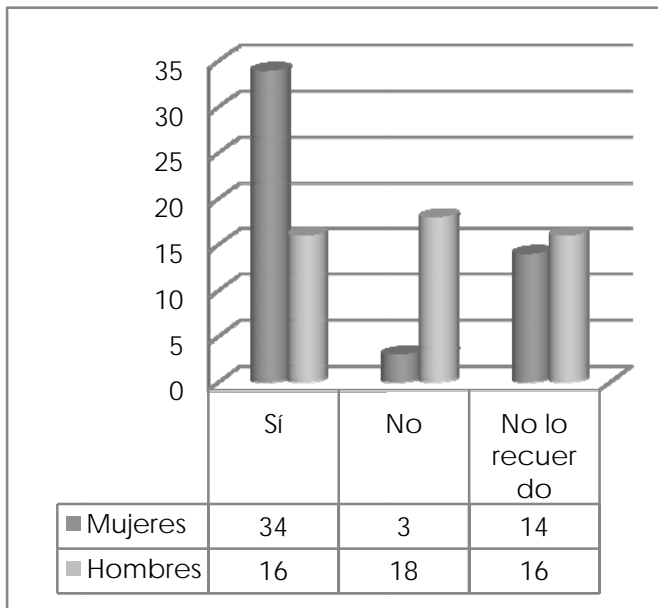


Gráfico 1. ¿Qué saben los hombres y las mujeres del Virus del Papiloma Humano?

En esta primer gráfica se observa que de las cincuenta mujeres encuestadas 34, dijeron saber que era el VPH, tan sólo 3 afirmaron no saberlo y las 29 restantes no lo recordaron al momento de la aplicación de la encuesta, sin embargo, si comparamos los resultados con el sexo femenino apreciamos que tan sólo 16 dijeron saber lo que era, 18 no y los 16 restantes no lo recordaron. A simple vista se

muestra que los hombres son los menos informados acerca del tema.

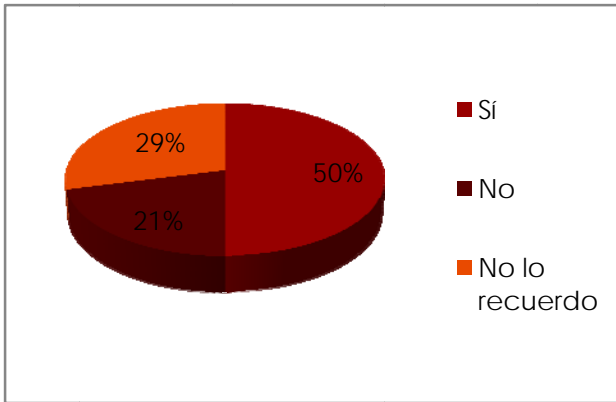


Gráfico 2. Concentrado general sobre la cuestión ¿Sabe qué es el VPH?

En un concentrado general, de esta primera interrogante se aprecia que del total de las personas encuestadas el 50% afirma saber qué es el VPH, el 29% dice no recordarlo y el 21% no sabe qué es.

Por lo tanto se concluye que de la mitad de la población encuestada el 50% tiene por lo menos

conocimiento de la existencia del virus

La siguiente inquietud fue saber **¿Quiénes pueden contraer el virus?**; a lo que 25 mujeres afirman ser ellas las afectadas y las otras 25 dijeron que ambos sexos pueden padecerlo, considerando que ningún hombre es contagiado, mientras que 16 hombres creen también que las mujeres son las únicas afectadas, 5 de ellos creen que los infectados podrían ser únicamente hombres y 29 más tienen el conocimiento real de que ambos sexos son susceptibles al contagio, los resultados se muestran en el siguiente gráfico

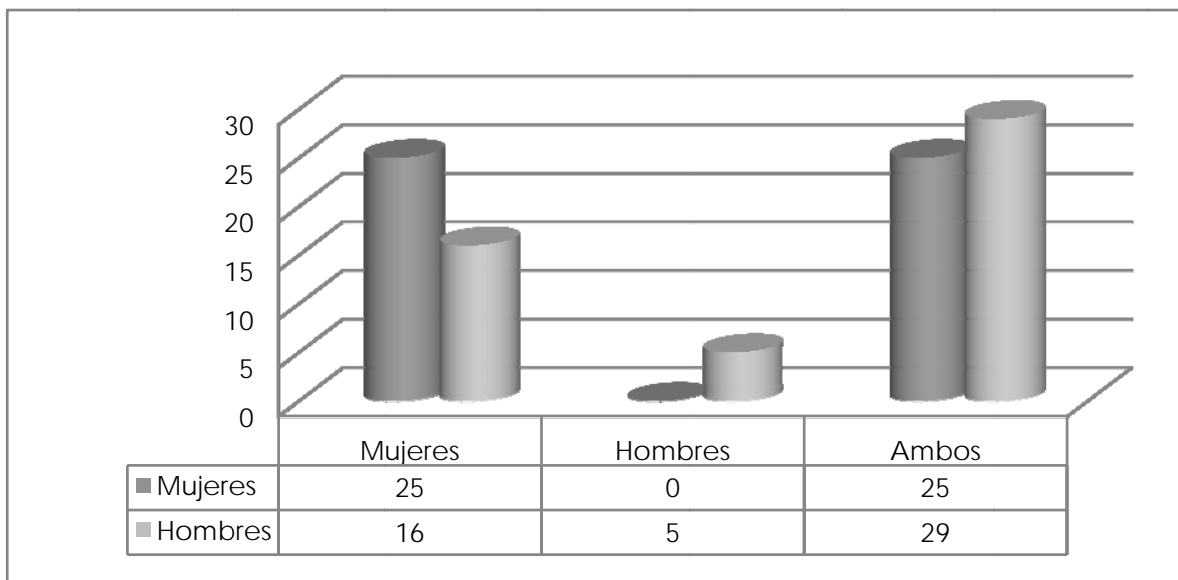
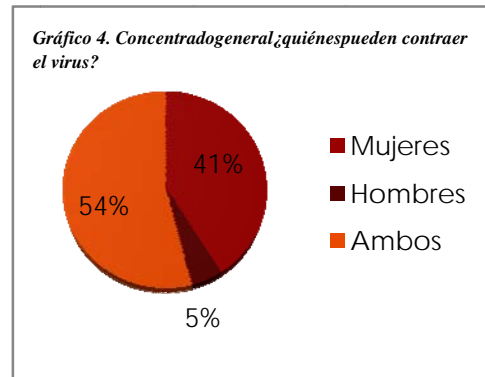


Gráfico 3. ¿Quiénes pueden contraer el Virus del Papiloma Humano?

Ahora bien, en resultados generales el 54% de la población encuestada tiene el conocimiento de que ambos sexos son afectados por el Virus del Papiloma Humano, el 41% cree que sólo las mujeres pueden infectarse, mientras que erróneamente el 5% afirma que son los hombres los que pueden contraer el virus.



De tal forma que nos damos cuenta de que las mujeres son las más conscientes de que ellas se pueden infectar fácilmente de este virus, mientras que los hombres creen que a ellos no les pasaría, pues consideran a la mujer como la portadora del virus.

Conocer **¿Cuáles son los factores de riesgo para el contagio del VPH?**, es de suma importancia pues estar al tanto de lo que pone en riesgo la salud de una persona, ayudará a prevenir la infección por este virus, por ello se les dio la libertad de marcar más de una opción. Y el siguiente gráfico muestra que tanto hombres como mujeres piensan que el factor de riesgo más importante es tener relaciones sexuales sin protección, seguido de las múltiples parejas sexuales y mínimamente consideran el inicio de la actividad sexual a temprana edad como un factor importante.

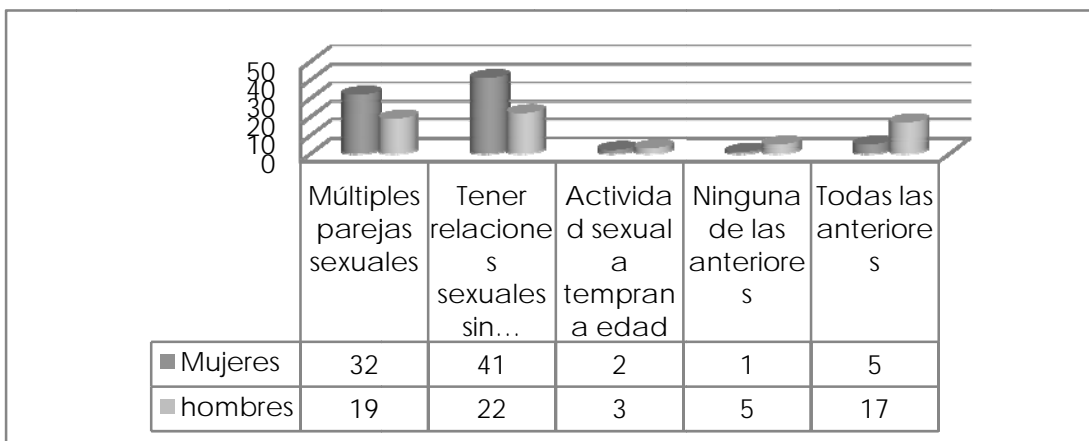


Gráfico 5. Factores de riesgo para el contagio por Virus del Papiloma Humano

En resultados generales, el 45% considera las relaciones sexuales sin protección como el factor principal, después de las múltiples parejas y mínimamente creen que el inicio de la actividad sexual a temprana edad puede afectar. Tan sólo el 4% conoce la realidad de que los tres factores anteriores son las principales causas de riesgo y el tres por ciento que consideró que ninguno de los anteriores opciones era la indicada, afirman que los factores esenciales, son las relaciones lésbicas, homosexuales y la genética.

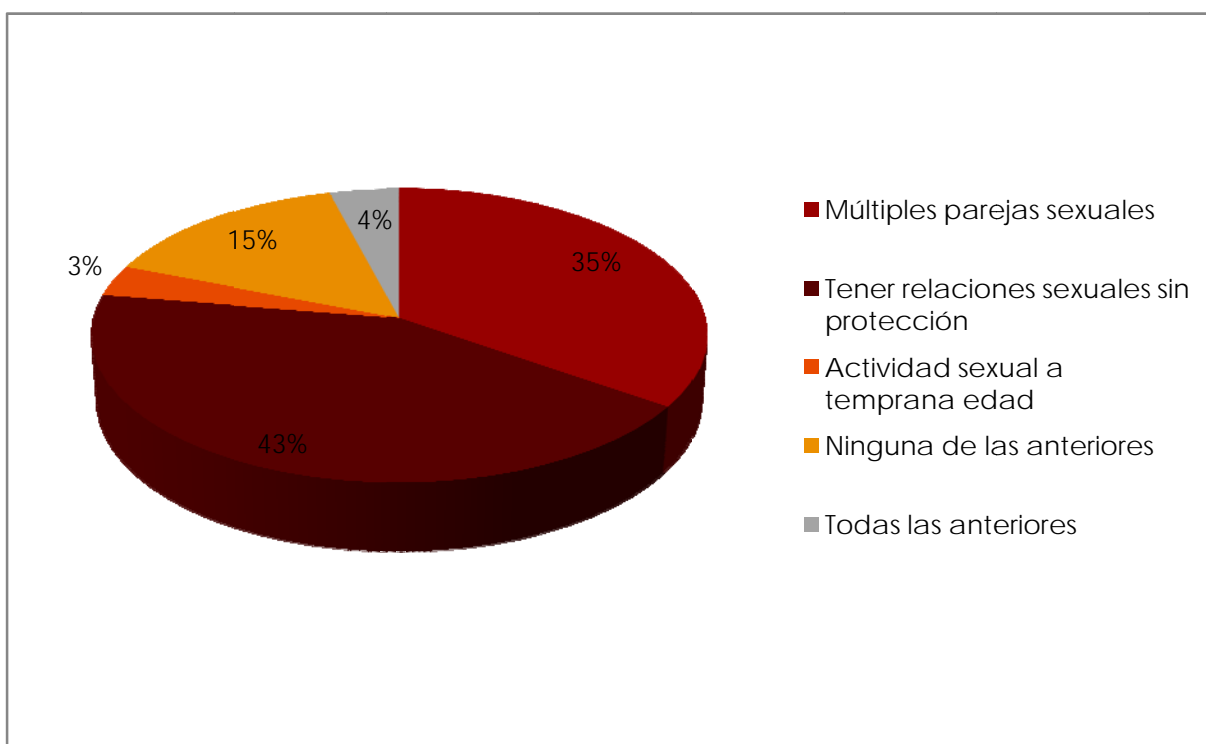


Gráfico 6. Concentrado general de los Factores de riesgo para el contagio por VPH

¿Cuáles son las formas de contagio? fue nuestra siguiente interrogante, las respuestas también podían ser múltiples, y tal cómo se observa en la gráfica, las mujeres ponen en orden de contagio: el sexo vaginal, seguido del sexo anal y el sexo oral, después se considera la madre a su hijo durante el parto y falsamente creen que un factor significativo de contagio es la falta de higiene. Con menos importancia piensan que el prestar artículos personales, así como el uso de tampones y el contacto de piel a piel pueden ser alternativas de contagio.

Para los hombres las opciones fueron sugeridas prácticamente en el mismo orden, salvo porque consideran el sexo anal como una forma de transmisión más elevada que el sexo oral. Otro aspecto importante a destacar es que en esta pregunta los hombres resultaron ser más conscientes de las diferentes vías de contagio.

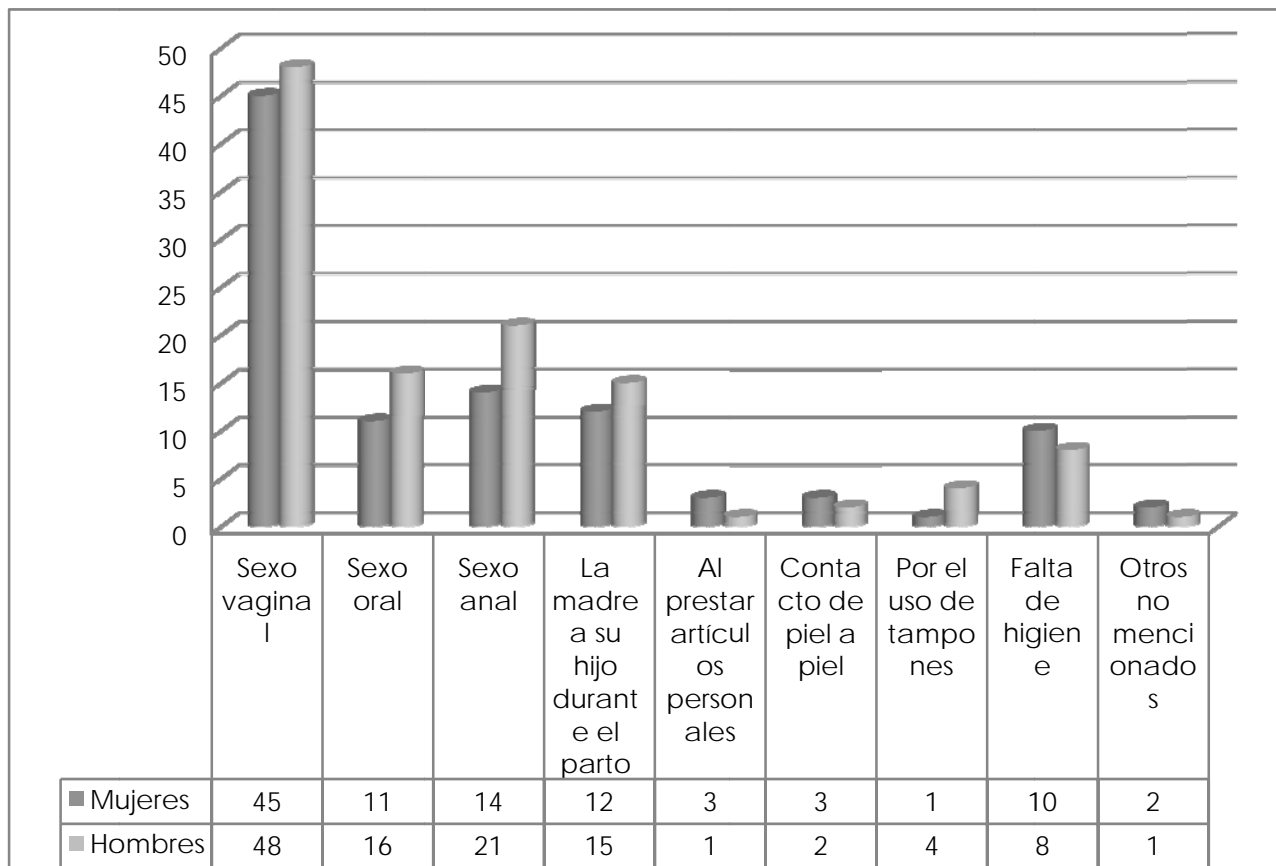


Gráfico 7. Formas de contagio consideradas por hombres y mujeres.

En resultados generales, se reafirma que la mayoría de hombres y mujeres tienen conocimiento de que el sexo vaginal, anal y oral, así como el canal de parto son las formas de contagio del VPH.

Desafortunadamente algunos más, erradamente piensan que el prestar artículos personales, el uso de tampones, el contacto de piel a piel o la falta de higiene son formas de contagio.

Un poco menos de la mitad, para ser exactos el 43% de los encuestados están conscientes de que la forma de contagio más frecuente es el sexo vaginal, en menos porcentaje existe el conocimiento del contagio vía oral, ya que sólo el 16% lo afirmó así y tan sólo el 13% sabe de la posibilidad de infección causada por sexo anal.

Del 1% que afirmó que las formas de contagio no estaban como opción, dijeron no saber cuales eran los canales de infección.

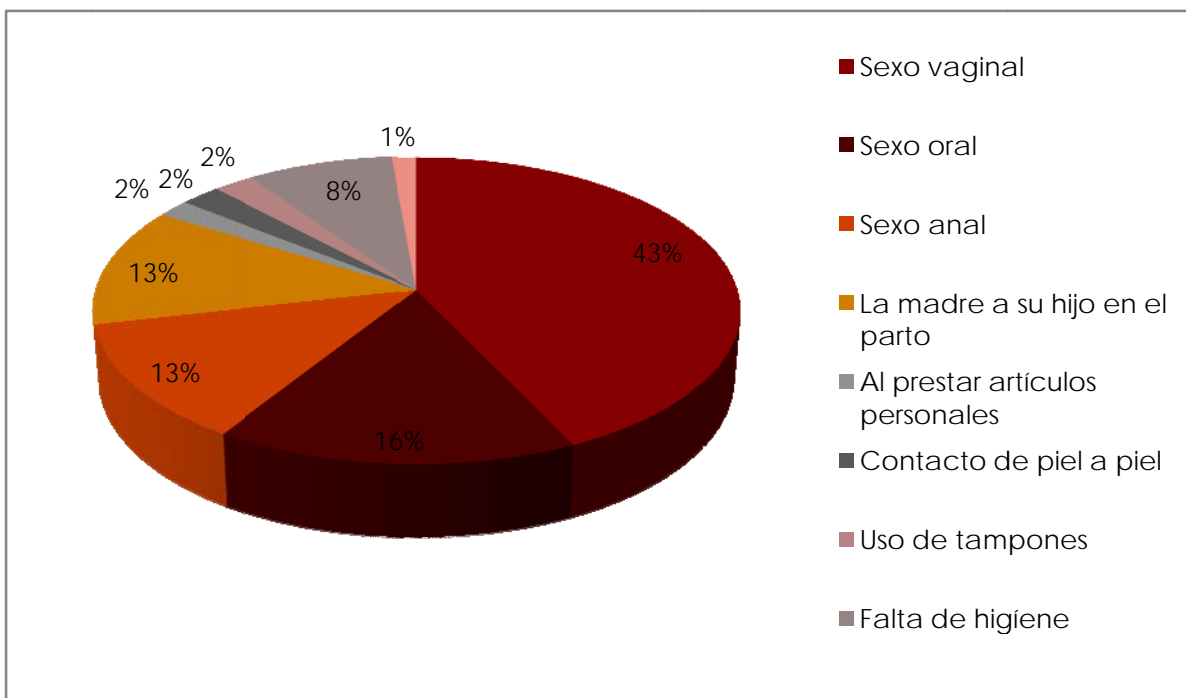


Gráfico 8. Concentrado general de las formas de contagio del VPH

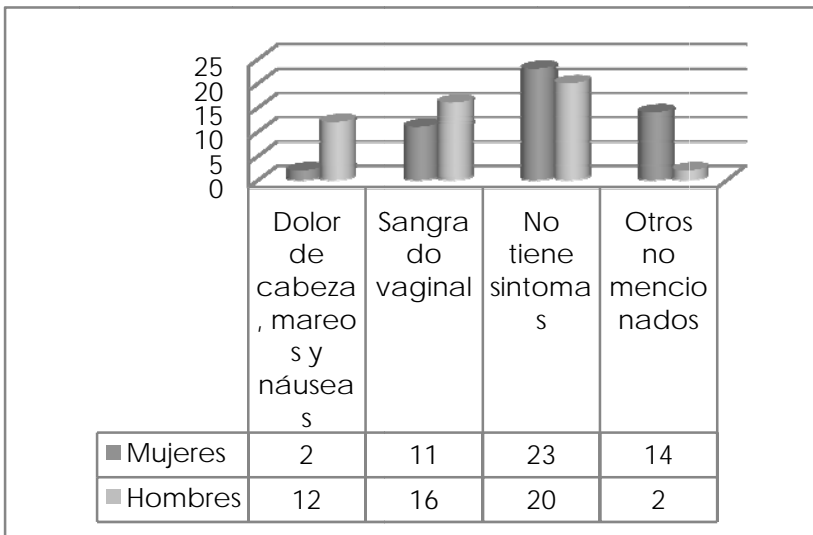


Gráfico 9. Síntomas de infección por Virus del Papiloma Humano

Tal como se mencionó en el capítulo anterior el Virus del Papiloma Humano es una enfermedad silenciosa, porque no presenta síntomas hasta que el padecimiento se ha complicado, sin embargo las personas encuestadas al

preguntarles **¿Cuáles son los síntomas de infección por VPH?**, nos argumentan según la gráfica que 23 de las mujeres y 20 hombres saben que no tiene síntomas, 2 mujeres y 12 hombres piensan que da dolor de cabeza, mareos y náuseas, mientras que 11 damas y 16 caballeros esperan ver un sangrado vaginal como síntoma.

En la gráfica general el 43% es consciente de que la infección por VPH no tiene

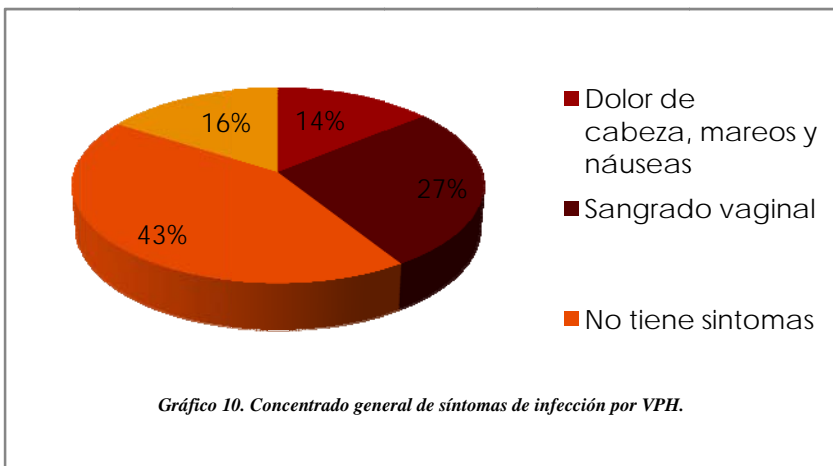


Gráfico 10. Concentrado general de síntomas de infección por VPH.

síntomas, mientras que el 27% falsamente considera el sangrado vaginal como indicio de infección y el 16% piensa en dolor de cabeza, mareos y náuseas.

Un 14% de los encuestados dijeron que existían otros síntomas no mencionados como: dolor uterino, ronchas, dolor durante el coito, “crestas vaginales”, crecimientos anormales de tejidos y lesiones en vagina o en el útero.

¿Qué padecimientos puede causar el VPH?, fue la siguiente interrogante y se les dio la oportunidad de elegir más de una de las alternativas señaladas, quedando los resultados de la siguiente forma:

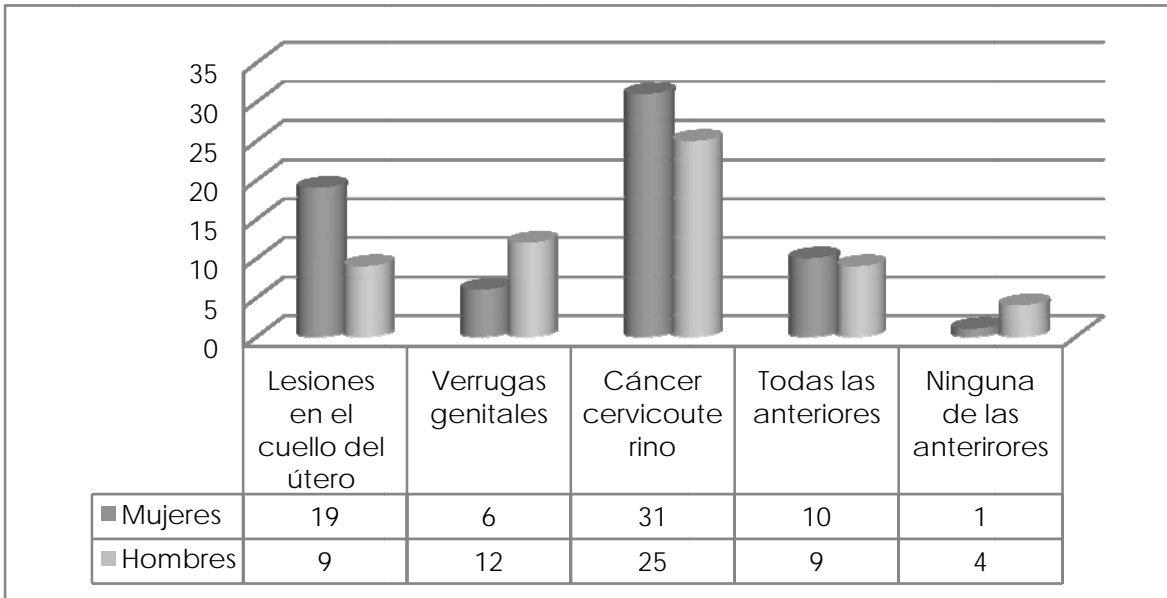


Gráfico 11. Padecimientos causados por el Virus del Papiloma Humano.

En los resultados generales el 29% sabe de la relación del VPH con el cáncer cervicouterino, el mismo 29% sabe de las lesiones en el cuello del útero, el 18% conoce las verrugas genitales y su relación con el VPH.

En un porcentaje bajo del 19%, sabe que el VPH, causa lesiones en cérvix, verrugas genitales, condilomas y en el peor de los casos cáncer cervicouterino.

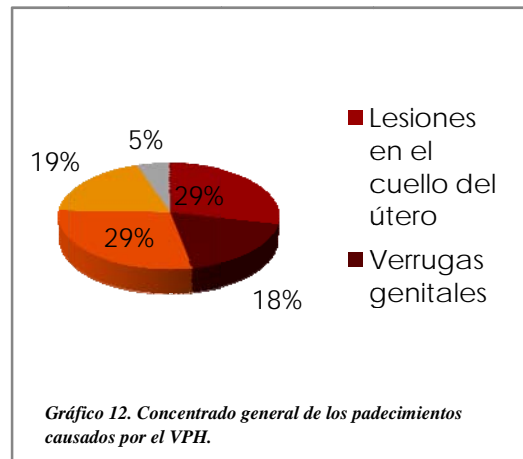


Gráfico 12. Concentrado general de los padecimientos causados por el VPH.

Y finalmente el 5%, no tiene idea de los padecimientos causados por el virus.

Preguntamos también ¿Cómo se diagnostica el VPH? a lo que 19 mujeres afirmaron que era mediante colposcopia, 36 mediante papanicolaou, 7 no supieron y dos más pensaron que era mediante antígeno de sangre y biopsia respectivamente. Por otro lado, 22 hombres atribuyen el diagnóstico a la

colposcopia, 19 también al papanicolaou y 24 más no supieron, sólo uno de ellos, dijo que se hacía mediante peniscopia, como lo muestra el gráfico.

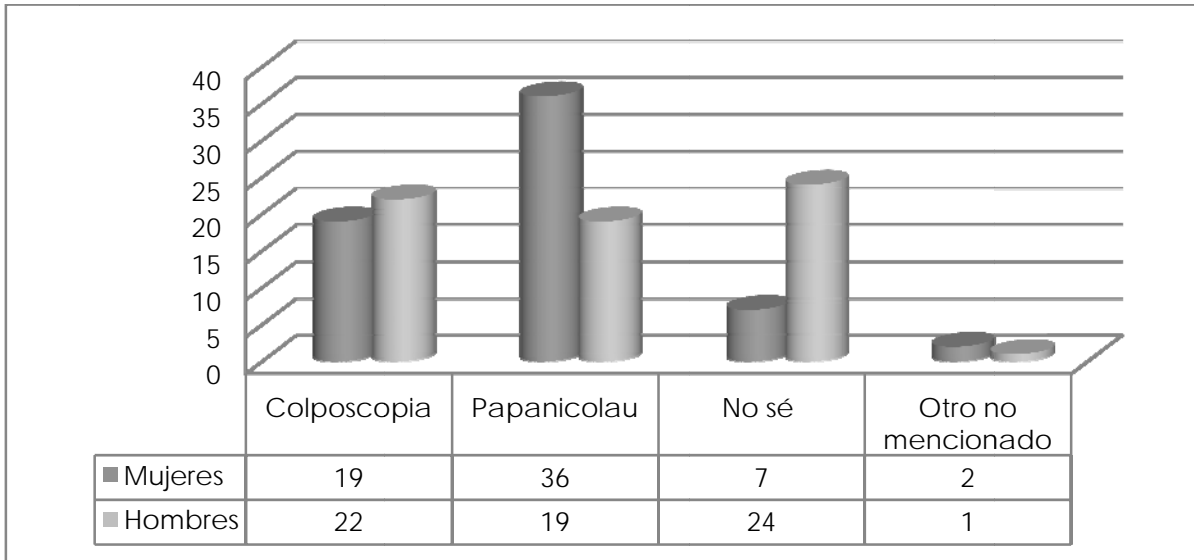


Gráfico 13. Formas de diagnóstico del Virus del Papiloma Humano

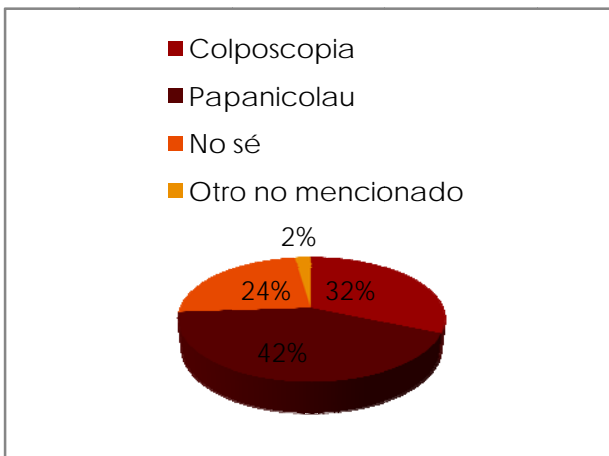


Gráfico 14. Concentrado general de métodos de diagnóstico del VPH.

Al juntar resultados de hombres y mujeres, el 42% conoce el diagnóstico por papanicolaou, el 32% afirma no saber el método de diagnóstico y el 24%, se lo atribuyen a la colposcopia.

Un 50% aproximadamente de los encuestados si supieron que el Papanicolaou y colposcopia son complementarios.

Una vez realizada la pregunta de cómo se diagnóstica el VPH, era importante saber si hombres y mujeres habían aplicado un método de detección oportuna, por lo tanto a las mujeres se les cuestionó: **¿Con qué frecuencia se realiza un papanicolaou o colposcopia?**, la respuesta en la siguiente gráfica.

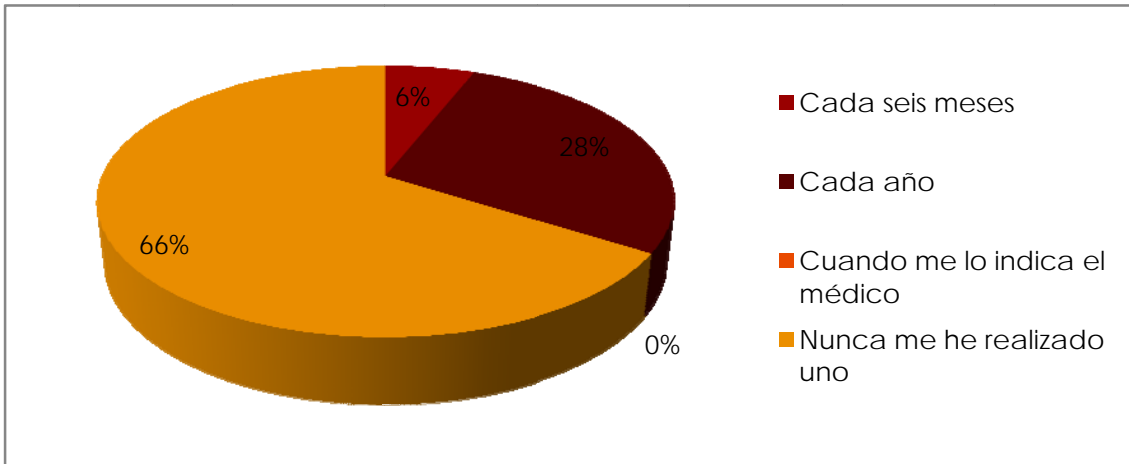


Gráfico 15. Con qué frecuencia las mujeres se realizan un papanicolaou o colposcopia para detectar el VPH.

Desafortunadamente como lo vemos en la gráfica, el 66% de las mujeres nunca se han realizado un método de diagnóstico.

A los hombres se les cuestionó: **¿Alguna vez se ha realizado una peniscopia?**, la respuesta era de esperarse el 54% nunca se ha hecho una prueba de diagnóstico, el 36% ni siquiera sabe de su existencia y tan sólo un 10% afirma habérsela practicado.

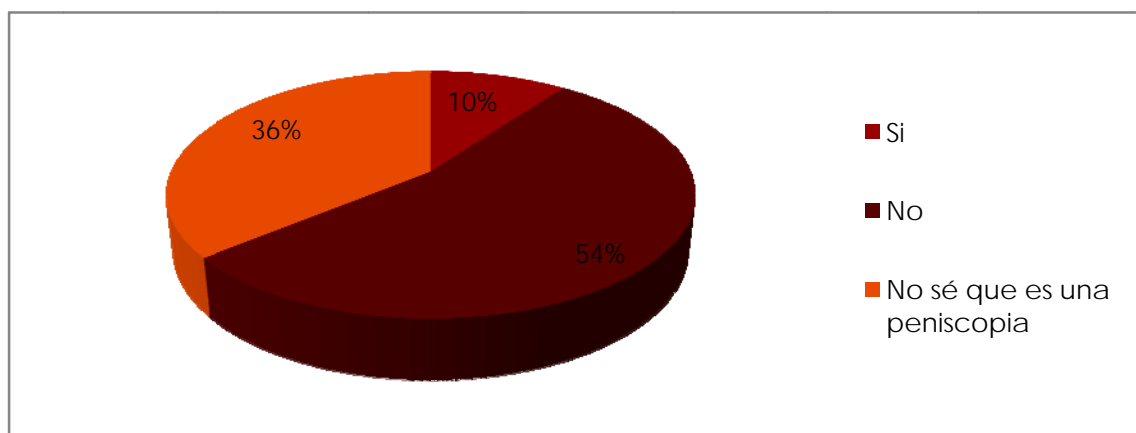


Gráfico 16. Porcentaje de los hombres que se han realizado una peniscopia.

En el cuestionamiento sobre **¿Cuáles son las formas de prevención?**, nos encontramos con los siguientes resultados:

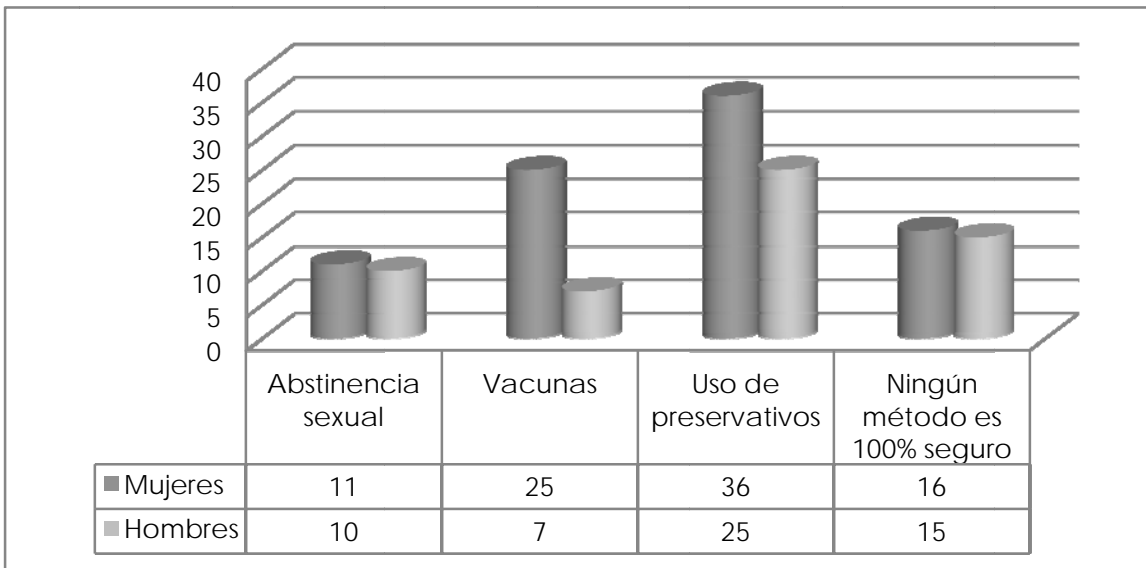


Gráfico 17. Formas de prevención el contagio por Virus del Papiloma Humano.

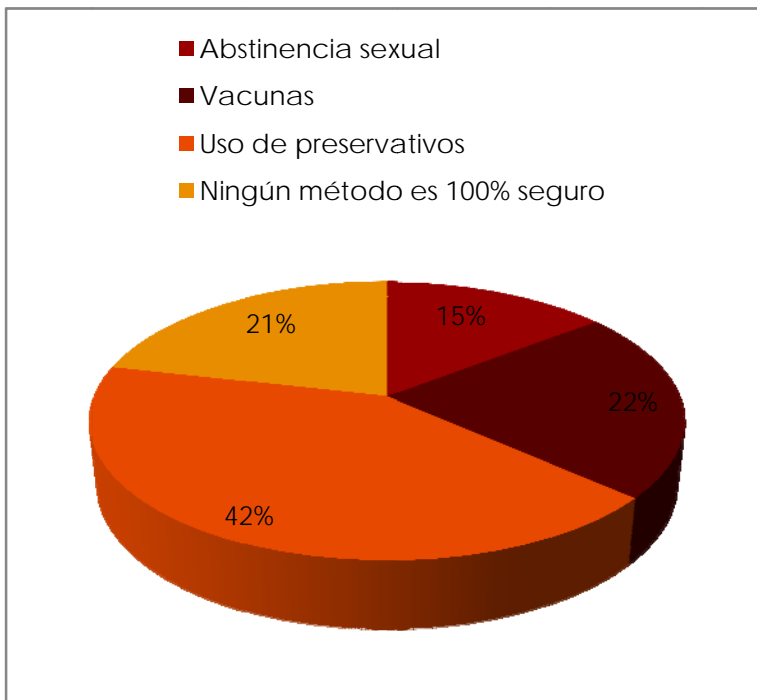


Gráfico 18. Concentrado general de la formas de prevención el contagio por VPH.

A pesar de que está comprobado que sólo la abstinencia sexual evitará al 100% el contagio, sólo 15% de los encuestados lo sabe; el 42% confía plenamente en el uso del preservativo, el 22% en las vacunas y el 21% considera que ningún método es 100% seguro.

Finalmente se les preguntó a los encuestados: **¿Ya conoce la vacuna contra el VPH y sus beneficios?**, a lo que 24 mujeres y 18 hombres respondieron que sí, tan sólo 6 mujeres dijeron que no, mientras que 20 hombres dijeron lo mismo; 20 mujeres y 12 hombres confirmaron no saber, pero tener el interés de saber más. El resultado en gráfica:

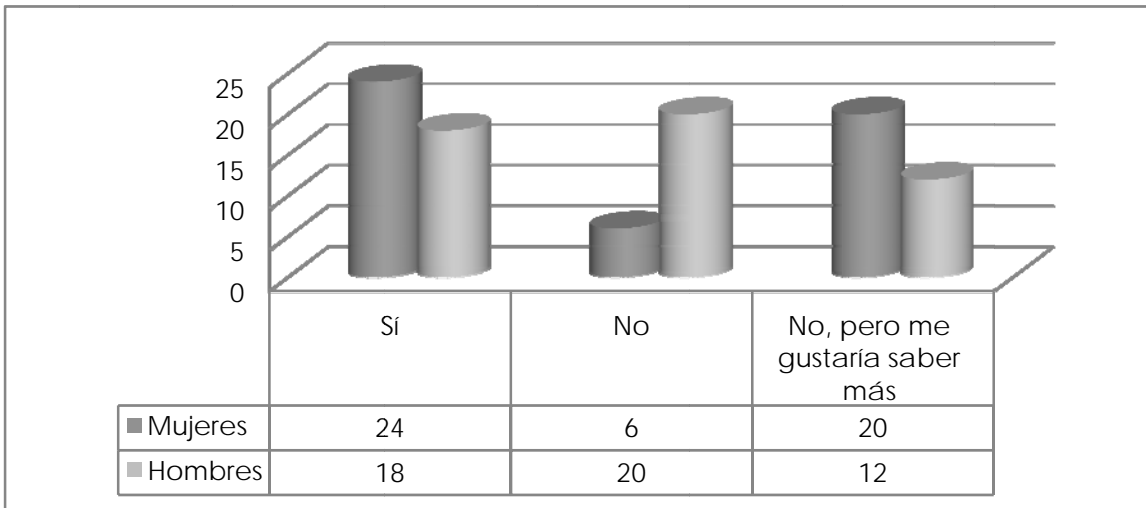


Gráfico 19. Porcentaje de hombres y mujeres que conocen la vacuna contra el VPH.

Del total de los encuestados, el 42% afirma conocer la vacuna, el 26% no y un 32% más afirma tampoco conocerla pero sí les gustaría saber más, como se ve en la siguiente gráfica.

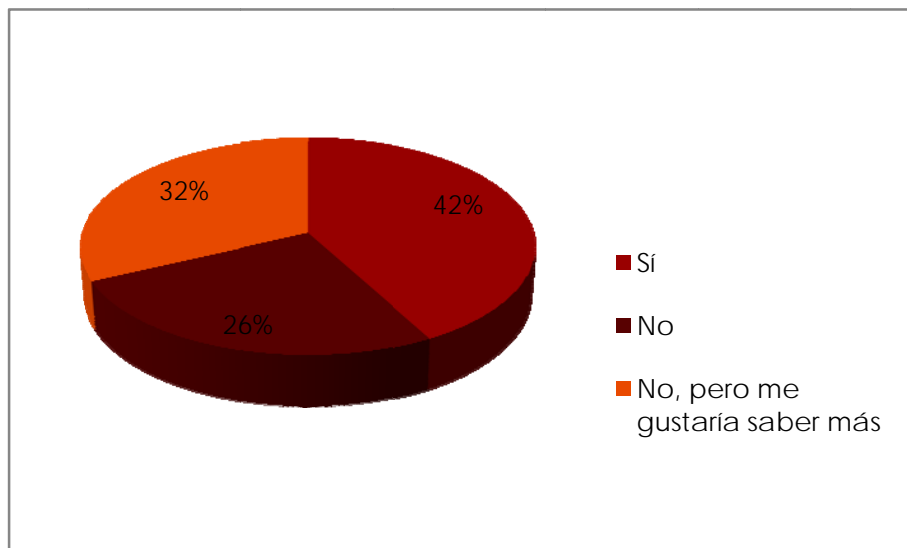


Gráfico 20. Concentrado general del porcentaje que conoce la existencia de la vacuna contra el VPH.

2.2 Impacto emocional en las personas diagnosticadas con VPH

Un resultado anormal en las pruebas de papanicolaou y colposcopia puede ser devastador para las mujeres por las implicaciones con respecto a su actividad sexual, preocupaciones sobre la posibilidad de progresión a cáncer cervicouterino y posibles asociaciones con otras enfermedades de transmisión sexual.

Las personas con resultados positivos para el Virus del Papiloma Humano, deben ser informadas de la asociación que existe entre este virus con el desarrollo de cáncer cervicouterino, también deben estar informadas de que el VPH es la infección vírica más común pues afecta aproximadamente al 80% de toda la población sexualmente activa.

A diferencia de otras enfermedades de transmisión sexual, es difícil identificar la persona que transmitió la infección, ya que pudo haberse adquirido años antes del resultado anormal en las pruebas de detección actuales; de tal forma que la pareja sexual en ese momento puede no ser la responsable de los cambios observados en el estudio.

En entrevista con Juan Antonio Barrera Méndez, Director y Terapeuta de Atención y Tratamiento Psicológico y quien además participa constantemente como conferencista en México y el extranjero y como especialista en televisión, radio, periódicos, revistas y diversos sitios e internet, con temas relacionados con la pareja, la familia, los hijos y el crecimiento personal, nos comentó que el impacto emocional *“va a depender de la posición que pueda tener cada persona, por ejemplo, ¿qué sucede en los jóvenes?, si los jóvenes no tienen esa confianza con los papás, no se acercan para decir que ya tuvieron intimidad, casi siempre las experiencias en los jóvenes es que terminan teniendo intimidad en la propia casa y en la propia cama de los papás, entonces cuando ya se sabe que la persona tiene el virus particularmente a quienes acuden de manera inmediata es a los amigos, igual puede ser a alguien que siente cercano como un maestro, y no es tan rápida la atención con los padres porque saben que va a tener una repercusión, que van a tener un regaño, que van a cortarles determinadas diversiones y entonces esa*

misma ignorancia y esa misma falta de acercamiento entre los padres y los hijos va a ser que se complique más el asunto” (ver anexo, entrevista #3).

Muchas de las personas diagnosticadas pueden entrar en estados emocionales confusos que van desde la ira, tristeza, depresión, ansiedad y culpabilidad tanto personal como de pareja. No saben que hicieron mal y se preguntan constantemente “¿porqué a mí?”, esta situación podría incrementar el riesgo de desarrollar padecimientos más graves a corto plazo por la falta de atención integral y la baja de defensas que causa un estado emocional depresivo.

Los estados de ánimo indudablemente influyen directamente en la calidad de vida y salud de toda persona, así como la falta de cultura preventiva, tal como lo afirma la Dra. Verónica Rocha, directora general de ASBIS Mujer y Familia AC, “definitivamente existe una falta de cultura en las mujeres, no se van a realizar un estudio con la idea de -tengo miedo de que tenga algo, mejor no voy o no tengo tiempo-, -primero mis hijos y después yo-”, (ver anexo, entrevista #1), al tener pensamientos de esta naturaleza nos estamos olvidando de las consecuencias que puede tener la falta de atención oportuna.

Finalmente cuando se deciden acudir al médico muchas veces es demasiado tarde y son diagnosticadas positivas para el VPH y es entonces cuando, como lo afirma Juan Antonio Barrera, psicoterapeuta: “Se presenta un problema cuando yo tengo algo y no lo quiero perder, vamos a pensar que es la salud, y se presenta un problema cuando quisiera tener algo que ya no tengo, entonces puede ser el mismo problema de la salud, con esos dos esquemas, hace que si tú ya perdiste tu buen estado de salud, entonces tú estás luchando ahora para volver a tener algo que antes ya tenías, sin embargo, el hecho de saber que ya tienes una enfermedad y que esa enfermedad puede ser grave, puede ser que incluso la gente entre en indefensión, ¿qué es la indefensión?, es que yo me quedo materialmente sin moverme, en que el

impacto es de no puede ser cierto, es decir, entra un mecanismo de defensa que es la negación y pensamos -porque a fulanito sí se acuesta con tantas, él no tiene nada y yo sí-, entonces, viene también una frustración porque estas perdiendo algo que ya tenías y en esa lucha constante tienes que aceptar en tu propia consciencia que tú tienes una enfermedad y es cuando puede empezar a cambiar el asunto, pero esto también puede venir acompañado de depresión y la depresión de aislamiento, también de una falta de motivación para vivir la vida, empezar a tener pensamientos que pueden ser suicidas, -bueno si yo tengo esto, esto no se lo puedo decir a mis padres-, por lo tanto, el mecanismo más fácil es mejor me muero y hasta ahí queda el asunto, es decir, es una cuestión complicada pero va a depender de la personalidad de cada quien". (ver anexo, entrevista #3).

2.2.1 Testimonios

Con respecto a la personalidad y el impacto emocional que tiene cada uno de los seres humanos a continuación se relata el testimonio de tres mujeres diagnosticadas con VPH, sus reacciones y sus pensamientos al momento de la notificación y después del tratamiento.

Testimonio 1.

Hace dos años me diagnosticaron VPH me hice unos exámenes y una colposcopia con una ginecóloga, me dijo que los resultados arrojaron VPH.

En el momento en que la doctora me dijo esto y a pesar de que dijo que con la cauterización se me quitaría, lo único en lo que pude pensar fue "me voy a morir de cáncer".

Por más absurdo que parezca eso fue lo único que podía pensar, me solté a llorar desesperadamente, sentí que me quedaban pocos meses de vida, me imaginé con quimioterapia, con medicamentos, ¡con cáncer!, fue horrible. Cuando la doctora se dio cuenta de mi reacción, lo que hizo fue tranquilizarme y me dijo: "Esta reacción es tan común en las mujeres que no están informadas acerca de este padecimiento. Y en ese momento me explicó todo a cerca del VPH. Existen más de 100 tipos de VPH de los cuales cerca de 30 afectan la región anogenital, y

aproximadamente 15 de éstos son cancerígenos, siendo el 16 y 18 los más frecuentes.

La doctora me leyó los resultados de los estudios: "Cambios coilocíticos sugestivos de infección por VPH, cervicitis crónica, metaplasia escamosa madura", lo cual traducido al idioma mundano significa que no tenía un VPH avanzado, esto quiere decir que no era tan complicado, pues hay mujeres a las que se lo detectan cuando está muy complicado y el tratamiento es más difícil.

Decidí que debía confiar plenamente en mi doctora, y seguir sus instrucciones al pie de la letra, ya que de ello dependía mi salud, porque aunque el virus no estaba lo suficientemente avanzado y además no era el tipo de VPH que provoca el cáncer cervicouterino, era fundamental tratarlo y evitar que al estar el virus en mi organismo se propagara complicando ahora sí mi situación.

Ella me decía que podía realizarme una electrocirugía en quirófano y todo, y entonces no sé que cara puse en ese momento o de que color me pondría que me miró, sonrió y me dijo... "No, esta vez, el tratamiento será totalmente distinto" Acudí a tres sesiones en las que me hacía las curaciones una vez a la semana y me colocaba medicamento (para mi era algo parecido al óvulo) con esto eliminó las verrugas que eran pequeñas y estaban al rededor de mi cuello uterino, eliminó completamente las verrugas y luego siguió con una congelación (no duele para nada, sólo se siente como un cólico, pero nada de que preocuparse) esta es para, según lo que yo entendí, regenerar la piel que tengo ahí, Estuve en reposo no pude tener relaciones sexuales por dos meses. Al tercer mes fui a hacerme un chequeo, en el cual todo salió normal.

Al principio estaba derrumbada, llegué a culparme por no cuidarme al tener relaciones sexuales, me odiaba, me regañaba cada que iba camino a la consulta, odiaba a los hombres y a la vez sólo podía repetirme "No es culpa de ellos, sino tuya por no cuidarte" y en cierto modo así era, en qué momento deje de valorar mi cuerpo y mi mente tanto como para descuidarlo, afortunadamente esto tenía cura, sin embargo si hubiera sido otra enfermedad, incluso SIDA... no quiero ni pensarlo.

*Sin embargo, logré superar esta crisis, tuve el completo apoyo de mi mamá, mis hermanas y mi tía que es enfermera y quien me recomendó a esa doctora tan maravillosa. Y en realidad lo que me sacó adelante fue tener a una profesional de la salud (mi ginecóloga) dispuesta en todo momento a aclarar mis dudas, a informarme y sobretodo a hacerme entender que **MI CUERPO ES VALIOSO EN TODA SU ESTRUCTURA, TANTO, QUE DEBO CUIDARLO Y DECIDIR SOBRE ÉL.***

Mujer Anónima
24 años

Testimonio 2

“Después de mucho tiempo por fin acudí a realizarme el papanicolaou y la colposcopia, los cuales yo pensé estarían de lo más normal. Cuando recibí los resultados me senté en la sala de espera de los laboratorios y comencé a leer un montón de cosas que en realidad no entendía hasta que llegué a la parte del diagnóstico: Positivo para Virus del Papiloma Humano. Un millón de preguntas se vinieron a mi mente: ¿cómo? ¿porqué a mí? ¿desde hace cuánto lo tengo? ¿mi pareja me contagio? (obviamente ya que puedo decir que le fui y le soy fiel) después comenzaron las preguntas de cómo enfrentaría esto, tendría que decirle a mis padres, sobre todo a papá ya que él es médico y fue quien dio la orden médica para que me realizará los estudios, que iba a pensar y por supuesto a mi pareja, quien podría o no apoyarme y asumir su responsabilidad.

Llegué a casa, lo platicué con mis padres quienes lo tomaron muy tranquilamente y me aconsejaron llevar los resultados a un ginecólogo. Después, hablé con mi pareja quien en un principio reaccionó con miedo y sin saber que decir, ambos desconocíamos por completo las implicaciones de la enfermedad, pero si teníamos claro que estábamos en problemas de salud. En un par de días, estaba yo sentada frente al ginecólogo quien me explicó la gravedad del virus, pero quien también me orientó sobre lo que tendríamos que hacer. Al checar mis estudios, el “gineco” se percató de que no sólo estaba infectada de VPH, sino que además ya existían algunas lesiones. Todo parecía complicarse cada vez más, pero no podíamos saber aún con exactitud qué tipo de virus estábamos tratando, por lo cual me hicieron una biopsia. Después mi doctor me aconsejó que me pusiera la vacuna, la cual protege sobre algunos VPH y me indicó que debíamos esperar los resultados.

El tiempo fue eterno, aunque intentaba no pensar en eso pasaban mil cosas por mi cabeza que me preocupaban: esta enfermedad no se quita y voy a tenerla por siempre, y ¿sí el VPH es de los que desarrollan cáncer cervicouterino?, ¿si no puedo tener bebés?, ¿sí mis lesiones se desarrollan más?, ¿llegaré a tener dolor?...

En ese tiempo, me apoyé más en mi pareja pues son cosas que aunque puedas platicar con alguna amiga, tus padres o tu ginecólogo, no existe nadie a quien le tengas más confianza para hablar de eso que tu pareja. Él se sentía culpable, yo intentaba no culparlo y entender que cuando decides tener relaciones sexuales, estás vulnerable a contagiarte de diversas enfermedades aunque te cuides con preservativos, como nosotros lo hacemos. Recibí el apoyo de él, aunque ambos no sabíamos muchas veces cómo tratar el tema.

Las lesiones que presenté, estaban en una etapa temprana pero eran de alto riesgo y el VPH que se me detectó fue el No.31, (los más riesgosos son el 16 y

18). Cuando tuvimos los resultados el “gineco” me indicó que el tratamiento a seguir era realizarme una crioterapia; la cual, consiste en congelar las lesiones. El médico me explicó que no se quita el VPH, lo que se hace es desactivar el virus, es decir dejarlo inactivo. Antes de realizar la crioterapia nos mandó (a mi pareja y a mí) unas pastillas para estar en control.

Tuve que esperar 2 semanas más para someterme al tratamiento, ya que se recomienda realizarlo 5 días después de que tuviste tu periodo de menstruación. Transcurrieron las dos semanas y aunque mi doctor me prometió que no me dolería nada, yo tenía miedo de someterme a la crioterapia, pero como todo plazo se cumple un lunes por la noche me realizaron el tratamiento y en efecto no duele, es molesto e incómodo y se siente frío. Al terminar, tuve un poco de molestias algo similar a un dolor de menstruación, el médico me mando un anti-inflamatorio y me explicó que durante dos semanas iba a descongelarse y por lo tanto yo tendría una "menstruación de agua" por lo que debía colocarme una toalla femenina. Después me citó dentro de un mes para ver como seguía.

Afortunadamente conté con el apoyo de mis papás y de mi pareja durante todo este procedimiento, lo cual me hace sentir muy bien. Ahora sé que tengo VPH inactivo, por lo cual debo realizarme un control con papanicolau y una coloscopia por lo menos 1 vez al año para estar seguros de que no vuelva a reactivarse. Afortunadamente todo ha salido bien y sé que el mantenerme bien depende de mí, de la atención que le ponga a mi salud”

Mujer Anónima
27 años

Testimonio 3.

“Hace un año aproximadamente me decidí a ir con el ginecólogo, no tienen idea de cuanto sufrí por tomar esa decisión moría de miedo de lo que me pudiera decir y es que en realidad mi comportamiento sexual no había sido el más adecuado, creo que nunca tuve consciencia del daño físico y emocional que me causaba en cada relación sexual efímera, el punto es que cuando finalmente me decidí yo estaba temblando afuera del consultorio y las manos me sudaban terriblemente esperando mi turno para entrar a consulta, cuando por fin llegó la hora estuve con la ginecóloga quien me practicó un estudio de coloscopia, un papanicolaou y una exploración mamaria, al estar ahí mi doctora me tranquilizó muchísimo sin embargo, todo el tiempo estuve esperando lo peor y es que realmente yo sabía que nunca tuve la precaución necesaria, así que tal como me lo decían mis pensamientos, la doctora lo confirmó con un diagnóstico de Virus del Papiloma Humano, en ese momento entré en shock emocional y no supe qué decir, me quedé fría, pálida y sin poder expresar una palabra, al cabo de estos instantes mi ginecóloga dijo que después de confirmar los resultados por papanicolaou me

tendría que hacer una biopsia y una prueba de tipificación viral para saber exactamente que tipo de virus era el que me había causado la lesión en mi útero.

Al cabo de unas tres o cuatro semanas que llevó este proceso y que además para mí fueron eternas, se pudo confirmar el diagnóstico y además recibí una buena noticia después de todo lo malo, el virus del que estaba infectada no era de alto riesgo y la lesión que tenía no era tan grave, de hecho me dijeron que tenía un NIC 1, que según los médicos es la etapa más temprana de evolución del virus.

Después de todo esto, me dijeron que el tratamiento que seguía era realizar una electrofulguración, esto para cauterizar el área dañada y mantener inactivo el virus, en ese momento nuevamente entré en shock no saben qué miedo me dio y es que además de todo estuve sola durante todo este proceso, pues no podía decirlo a mis padres pues me matarían, ya que ellos son algo conservadores y moralistas, no se lo pude contar a mis amigos porque moría de vergüenza y no tuve el apoyo de una pareja porque no tenía una pareja estable, es más ni siquiera pude culpar a nadie, porque no sabía cuál de todos había sido.

En fin, el punto es que finalmente tuve que enfrentar las consecuencias de mis actos y juntar el dinero necesario para pagar mi electrocirugía, no duele sólo se siente como un cólico tanto en el procedimiento como en los días posteriores y hay un sangrado como de menstruación acompañado de un líquido que supongo es agua.

Después de todo esto, me dieron medicamentos y vitaminas y me revisaron primero al mes y después a los tres meses de la cirugía para ver la cicatrización y el resultado de la misma, todo salió bien afortunadamente y ahora estoy muy pronto a regresar a realizarme otra vez los estudios pues debo llevar un control, mucho más estricto que cualquier persona para evitar otra infección por VPH.

De verdad no tienen idea del dolor emocional que te causa esta enfermedad, yo sufrí tanto, me deprimí horrible y es que además de estar infectada, estaba sola en el mundo, fue tan triste y deprimente salir después de la cirugía y regresar sola a casa sin el apoyo de nadie, aún lo recuerdo y vuelvo a llorar de recordar la escena, de hecho esta es la primera vez que lo cuento a alguien, bueno lo escribo, y es con la idea de que quien lo lea se de cuenta de que sea como sea, sola o acompañada deben enfrentar las consecuencias de sus actos, como decía mi abuelita “si estás buena para abrir las piernas...” jajaja

Ahora trato de tener mayor precaución y de no irme a la cama con cualquier persona y mucho menos sin protección”

Mujer Anónima

21 años

Como se puede observar en los relatos de estas tres jóvenes, el diagnóstico causa una fuerte confusión emocional, no importa la edad que se tenga, ni la situación económica, social o moral en la que se encuentre, el impacto es fuerte y difícil de afrontar; sin embargo con la atención indicada y la información adecuada se puede resolver satisfactoriamente este problema de salud.

2.3 Apoyo psicológico para las personas diagnosticadas con VPH

Un día despertar y enterarse de que se tiene infección por Virus del Papiloma Humano es un impacto muy fuerte, o un día de pronto ver que el cuerpo de alguien no es igual que antes, que sin razón aparente aparecen verrugas en el área genital es devastador, o en el peor de los casos el diagnóstico tardío indica que el virus ya desarrolló cáncer cervicouterino genera en el paciente, tal como lo relatan los testimonios un impacto emocional grave y por lo mismo se requiere recibir un apoyo psicológico.

Buscar apoyo emocional sin duda hará que la persona infectada enfrente el problema de una manera más optimista y con resultados integrales tanto de salud física como mental.

Al hablar del Virus del Papiloma Humano, se debe tomar en cuenta muchas vertientes, una de ellas es la salud física, pero otra no de menos importancia es la salud mental que se ve afectada severamente, por ejemplo, si se toma en cuenta que según los especialistas el período de incubación del virus es muy amplio, muchas veces cuando ya se tiene una pareja estable, no es él o ella quien contagió, probablemente esto sucedió en una relación pasada; el problema radica en que la falta de información genera desconfianza y reacciones de ira e incompreensión por parte de ambos miembros de la pareja, no se permiten el diálogo y es interesante darse cuenta como la infección por VPH no sólo acaba con la salud de las pacientes, sino que también puede destruir relaciones humanas; en específico relaciones de pareja.

Ante esta problemática, Juan Antonio Barrera, psicoterapeuta nos comenta “Necesitas tener un nivel de madurez muy amplio para poder enfrentar una crisis

de esa naturaleza, vamos a pensar que tú pareja actual está en una relación estable pero quien te contagió que puede ser tu pareja por parte de la dama o del caballero ya trae esos antecedentes y tienes una relación abierta, es decir, si conoce parte de lo que tú has vivido en términos de experiencias sexuales pero realmente quieres estar con tu pareja pues van a tener que enfrentar un problema común, aunque generalmente lo que sucede es al revés y lo más común es que se separen porque puedes vivir tu vida con alguien más pero ya queda con un antecedente de desconfianza, si tú fuiste él que me contagió entonces de la misma manera puedes seguir haciéndolo si tenemos una relación que siga adelante”. (ver anexo, entrevista #3)

El diálogo y el apoyo de un especialista es lo que ayudará al paciente a salir adelante, sobretodo si se requiere de salvar una relación de pareja en la que de acuerdo con el psicoterapeuta, se puede hacer un trabajo individual o de pareja, “si es un trabajo individual entonces se debe tener la conciencia de que la pareja ya no puede seguir como antes, necesitas activar nuevos mecanismos los que han funcionado dejarlos, los que no funcionan de plano tirarlos a la basura y hacer nuevos porque es una nueva condición la que tendrás que enfrentar ahora como pareja, necesitas saber que la relación no puede ser la misma que antes” (ver anexo, entrevista #3)

Sin embargo, si después de todo se decide terminar la relación los pacientes después de un tratamiento psicológico deben tener la plena conciencia de que la honestidad los ayudará, tanto a ellos como a la nueva pareja que tengan a futuro, a prevenir problemas de salud, pues no se debe perder de vista que el virus ya no desaparecerá del organismo y serán portadores que con falta de responsabilidad contagiarán a otras personas.

El restablecimiento de la salud dependerá del tratamiento integral recibido por los médicos especialistas de cada área, ya que si sólo se trata la parte física, la parte emocional puede provocar reincidencia o evitar el avance o éxito del tratamiento indicado para desaparecer las manifestaciones clínicas del virus, ya que se sabe, que un estado de depresión, baja en automático las defensas del organismo

abriendo la puerta para la entrada del virus, o bien para evitar una evolución en el tratamiento satisfactorio.

Lo anterior está confirmado por el psicoterapeuta Juan Antonio quien nos dice; “cuando tus pensamientos tienen tensión, el sistema inmunológico baja y entonces es más fácil que a pesar de tener un tratamiento no puedas tener avance porque además hay un desgaste adicional del propio sistema inmunológico, cuando tenemos un tratamiento integral, a lo mejor se lo puede dar el médico en la parte de los diversos tratamientos que existen para trabajar con el papiloma y yo hago una intervención psicológica, entonces hay más posibilidad de tener como cuerpo y mente más equilibrado” (ver anexo, entrevista #3).

Para salir delante de un problema de salud, es indispensable el equilibrio entre mente y cuerpo, las emociones pueden afectar más allá del propio problema físico, lo más importante es tener el valor de pedir ayuda; sobre todo cuando ya no sólo se habla de infección por VPH, sino de uno de sus padecimientos y el más grave de todos, como lo es el cáncer cervicouterino, el tratamiento psicológico es muy importante y útil, tanto para la paciente como para su familia, ya que les ayudará a afrontar de una mejor manera la enfermedad, pues muchos pacientes adquieren una desesperanza aprendida ante la situación, y creen que nada va a ayudarles o salvarles y que hagan lo que hagan no va a funcionar, pero con este tipo de ayuda todos pueden hacerse conscientes de que no es así, y que se puede tener una mejor calidad de vida si se adhieren adecuadamente al tratamiento y luchan junto con el equipo de salud para incrementar la esperanza de vida; afortunadamente en la actualidad hay alternativas, y un paciente con cáncer no necesariamente está condenado a morir. Asimismo, el apoyo psicológico les puede ofrecer soporte emocional y cognitivo respecto a la enfermedad, y les ayudará tanto al paciente como al familiar a elaborar su propio duelo ante el padecimiento.

2.4 Compromiso social en materia de prevención del VPH

Prevenir la infección por Virus del Papiloma Humano es tarea de todos, la información es la base y el compromiso social adquirido de forma individual y a

nivel institucional en el Distrito Federal fortalece día con día la cultura de prevención en lo que a materia de salud se refiere.

En primer lugar se debe tener conocimiento de que las formas de prevención del Virus del Papiloma Humano son:

1. No iniciar actividad sexual a temprana edad
2. No mantener relaciones sexuales con múltiples parejas
3. Siempre utilizar preservativo o condón, aunque no evite la infección al 100%
4. Tener una alimentación balanceada.
5. Evitar el tabaquismo y
6. Las vacunas contra el VPH (cuando exista la posibilidad económica de aplicarlas)

Además de estos seis puntos, el ir con el ginecólogo una vez al año para realizarse un método diagnóstico oportuno como el papanicolaou y la colposcopia pueden salvar la vida de cualquier mujer.

2.4.1 Programa de vacunación gratuita del Distrito Federal

Desde el primero de diciembre del 2008 el Gobierno del Distrito Federal a través de su Secretaria de Salud puso en marcha el programa de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano, para la protección de niñas entre 11 y 13 años que no cuenten con seguridad social. “Se aplicaron 205 mil dosis en 109 centros de salud, para alcanzar una meta de 105 mil niñas, gracias a una inversión de 100 millones de pesos.” (<http://vpn.salud.df.gob.mx>, 15-08-09)

Este es uno de los programas con mayor importancia en materia de prevención que ha lanzado el Gobierno del Distrito Federal en los últimos años, la idea es proteger a la población de niñas que aun no inician actividad sexual y así prevenir el contagio por Virus del Papiloma Humano, ya que la vacuna debe aplicarse preferentemente antes de iniciar la vida sexual, aunque esta no es un condicionante.

Como se sabe cualquier persona que tenga contacto genital con otra se puede contagiar, tanto los varones como las mujeres pueden ser portadoras y contagiar a sus compañeros sexuales sin saberlo, por la falta de sintomatología que presenta la infección; por lo tanto la vacuna genera protección, ya que previene el contagio de las cepas 16 y 18, que son más peligrosas y de alto riesgo causantes del 70% del cáncer cervicouterino.

Es requisito ser del sexo femenino y tener de 11 a 13 años, además de no contar con seguridad social del IMSS o ISSSTE, por ejemplo:

- Si estás inscrita en el Programa de Gratuidad de la SSDF, se llama a Locatel (56 58 11 11) para solicitar la dirección del Centro de Salud más cercano y con disponibilidad de la vacuna.
- Si no estás inscrita, acude al Centro de Salud más cercano e insíbete.
- Al llegar se debe acudir al área de Trabajo Social para programar la fecha de vacunación. (<http://vpn.salud.df.gob.mx>, 15-08-09)

Dicha vacuna, combate la enfermedad y crea resistencia, es importante mencionar que la vacuna no es un virus vivo ni muerto, no contiene VPH, por lo que no existe riesgo de contagio al ser aplicada. “La vacuna consta de dos dosis, una inicial y otra dos meses después” (*Ibíd*), este programa de vacunación que arrancó en diciembre del año 2008, inicio con un sector de 5 mil niñas, que fueron vacunadas con estas dos dosis, ya que una sola dosis no sirve.

“Aunque en el mercado mundial la dosis tiene un costo de 600 dólares, la SSDF la aplicará gratuitamente a las niñas de 11 a 13 años afiliadas al Programa de Servicios Médicos y Medicamentos gratuitos” (*Ibíd*).

La efectividad de esta vacuna se estima que es del 70 por ciento, informó el subsecretario de Salud, Ignacio Villaseñor Ruiz, quien agregó que a partir de diciembre del año pasado ya se encontraban en las 220 clínicas de salubridad del Distrito Federal estos reactivos.

Aseguró que para finales del 2009 empezará la campaña de vacunación para una nueva generación de niñas que deseen prevenir esta enfermedad, la cual, si es adquirida, facilita la aparición del cáncer cérvico-uterino.

De igual forma, el jefe de gobierno capitalino, Marcelo Ebrard, señaló que esta política pública está pensada para salvaguardar la vida y salud de las jovencitas, pues dijo "niña que esté vacunada, niña que estará protegida toda la vida". (<http://www.oem.com.mx>, 15-08- 09)

Si se requiere mayor información acerca de la ubicación de los centros de salud que brindan el servicio de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano se puede consultar la página de internet www.df.gob.mx y consultar el área de servicios de salud pública del Distrito Federal.

2.4.2 ASBIS Mujer y Familia A.C. en la lucha contra el cáncer

ASBIS Mujer y Familia AC, son una asociación civil sin fines de lucro, que brinda atención a personas de bajos recursos. Fue fundada el 16 de enero de 1998 y constituida como asociación civil el 27 de junio del 2001. Brindan servicios asistenciales en las áreas de salud, educación, cultura, capacitación para el trabajo, deporte, saneamiento básico, así como en situaciones de emergencia y desastre llevando a cabo programas de prevención, rehabilitación, canalización y seguimiento de cada problemática para apoyar a toda la población desprotegida.

Dentro de sus programas permanentes tienen una campaña de prevención contra el cáncer cervicouterino, "estamos trabajando en lucha permanente contra el cáncer, ya que hacemos estudios de colposcopia, papanicolaou, exploración mamaria, mastografías, ultrasonidos, todo lo que es para detectar oportunamente el cáncer y no únicamente aquí en Neza, tenemos una sede en San José del Rincón y tenemos 20 comunidades dónde vamos una vez al mes a hacer estudios de colposcopia y papanicolaou, los costos que nosotros cobramos son muy accesibles para cualquier tipo de gente, si la gente no tiene dinero, hacemos un

estudio socioeconómico y no se les cobra o una parte mínima que ellos puedan cubrir”, afirmó su directora y fundadora Verónica Rocha. (ver anexo, entrevista #2).

También nos comenta “tenemos cerca de 49 mil pacientes, precisamente en todas las comunidades y hemos sacado un índice importantísimo sobre el papiloma, tenemos una población cerca del 52% que tiene virus del papiloma de alto o de bajo riesgo”. (ver anexo, entrevista #1).

ASBIS Mujer y Familia AC, mantiene convenios y relación estrecha con diferentes instituciones para dar asistencia oportuna a las personas diagnosticadas con cáncer cervicouterino a causa del Virus del Papiloma Humano, por ejemplo, a aquellas mujeres que cuenten con seguridad social, son canalizadas al Hospital de Especialidades Centro Médico "La Raza", donde ya son enviadas con laminillas, bloques y los estudios necesarios de diagnóstico, incluso con marcadores tumorales para que el tiempo de espera sea más corto, de igual forma existe este convenio con el Hospital Regional General Ignacio Zaragoza del ISSSTE, para las derechohabientes de esta institución. Y para aquellas mujeres que no cuentan con ningún tipo de seguridad social, se les ayuda a ser inscritas en el seguro popular, para recibir la quimioterapia o radioterapia necesaria en el tratamiento de cáncer cervicouterino.

Sin embargo el compromiso social de ASBIS Mujer y Familia AC, no se queda en el diagnóstico y tratamiento oportuno de VPH, además afirma la Dra. Verónica Rocha: “aparte de hacer jornadas en las diferentes comunidades, tenemos un programa de capacitación, salimos a las comunidades, damos pláticas a jóvenes, tenemos un programa que se llama ‘Por una sexualidad responsable’, que es precisamente inducir a los jóvenes y decir que va a pasar si contraemos VPH y nosotros encaminamos toda nuestra información a eso, es cierto que hay muchas enfermedades de transmisión sexual, pero la más importante es el virus del papiloma... damos pláticas en escuelas, en grupos de mujeres, en organizaciones sociales, dónde nos llaman, nosotros vamos, y trabajamos en Tlaxcala, en Calpulapan, trabajamos en San José del Rincón y en siete municipios del Estado de México y en seis delegaciones del Distrito Federal, nuestro compromiso si es ir

disminuyendo las causas y obviamente ... si queremos sino erradicar, si controlar el cáncer cervicouterino y mamario". (ver anexo, entrevista #2)

ASBIS Mujer y Familia AC, es un ejemplo a seguir del compromiso social adquirido para diagnosticar de manera oportuna el Virus del Papiloma Humano y de esta forma prevenir el cáncer cervicouterino causante de la muerte de miles de mujeres mexicanas.



ASBIS Mujer y Familia AC "Nuestra misión en la vida es servir"

Fotografía tomada por Karla García



Camioneta ASBIS Mujer y Familia AC

Fotografía tomada por Karla García

2.4.3 ¿A dónde acudir?

- ✓ Para diagnóstico oportuno del Virus del Papiloma Humano, así como el tratamiento de algunos de sus padecimientos:

ASBIS Mujer y Familia AC

Alameda Central No. 18

Colonia Metropolitana, 2da. Sección

Cd. Netzahualcóyotl

Tel. 57 65 72 27 y 58 65 24 39

Atención:

Lunes a viernes de 08:00 a 20:00 hrs.

Sábados de 08:00 a 17:00hrs.

- ✓ Para apoyo psicológico ya sea en diagnóstico de VPH o cáncer cervicouterino, apoyo a pacientes y familiares:

Centro de atención y tratamiento psicológico

Aragón No. 87 Int. 6

Colonia Álamos

Distrito Federal

Tel. 55 19 37 53

Atención:

Lunes a sábados

Previa cita

- ✓ Para atención de cáncer diagnosticado de personas que no cuentan con seguridad social:

Instituto Nacional de Cancerología

Av. San Fernando No. 22

Colonia Sección XVI

Delegación Tlalpan

Distrito Federal

Tel. 56 28 04 00

Atención:

Lunes a viernes

Previa cita

- ✓ Para Apoyo económico a pacientes de escasos recursos para sus tratamientos oncológicos referidos de hospitales de la Secretaria de Salud.

ASOCIACIÓN MEXICANA DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER, A. C. (AMLCC)

Chilpancingo no. 114 Int. 102

Colonia Roma Sur

Distrito Federal

Tel. 55 74 03 93

Atención:

Lunes a viernes

De 08:30 a 15:00 hrs.

Capítulo III

Plan de producción del radioreportaje “Porque te quiero, me cuido y te cuido del Virus del Papiloma Humano”



www.radiosideral.com
Disponible: 281209

*Ahí radica el verdadero poder de los medios masivos:
son capaces de redefinir la normalidad.*

Michael Medved

El objetivo del plan de producción es mencionar cómo se llevó a cabo el radiorreportaje “Porque te quiero... me cuido y te cuido del virus del papiloma humano”.

En las siguientes páginas se encuentran las diapositivas de éste plan de producción, tal cómo se llevaría a una estación radiofónica para plantearles la posibilidad de inserción de este reportaje dentro de su programación.

En esta presentación encontrarás cada uno de los elementos que antecedieron al audio final, entre éstos, conocerás los objetivos del reportaje, los antecedentes de emisión, su estructura, el factor humano y los recursos materiales que fueron utilizados, las posibles emisoras interesadas en transmitirlo, así como sus posibles patrocinadores.

Sin más, conozcamos a detalle este plan de producción.

3.1 Propuesta

“Porque te quiero... me cuido y te cuido del Virus del Papiloma Humano”, es un reportaje que de acuerdo a la clasificación que realiza Javier Ibarrola de este género periodístico, es considerado como un gran reportaje, ya que el autor argumenta, que éste “es el resultado de la más completa labor de investigación del tema a tratar, investigación de campo, documental y testimonial”. (Ibarrola, 1994; 72)

En este reportaje de salud abordaremos la temática del Virus del Papiloma Humano, mediante objetivos que serán planteados en las siguientes diapositivas.

Porque te quiero
me cuido y te cuido
del Virus del Papiloma Humano

3.2 Nombre del programa

"Porque te quiero... me cuido y te cuido del Virus del Papiloma Humano"

Se elige el nombre del programa con base a que dicho padecimiento afecta a ambos miembros de la pareja, por lo tanto cuando se quiere a una persona se trata de protegerla y en el caso de la prevención de contagio por VPH es indispensable cuidarse a sí mismo para cuidar a la pareja.

Porque te quiero
me cuido y te cuido
del Virus del Papiloma Humano

3.3 Logotipo



Porque **te quiero**
me cuido y te cuido
del **Virus del Papiloma Humano**

El logotipo del programa está formado por dos elementos base, que son el amor y el Virus del Papiloma Humano, como se puede apreciar el amor está representado por un corazón en tono rosa que es un color emocionalmente relajado e influye en los sentimientos convirtiéndolos en amables, suaves y profundos. Nos hace sentir cariño, amor y protección; sin embargo el relleno de éste son flores que representan la forma del Virus del Papiloma Humano, con la intención de tomar conciencia de su existencia.

Un elemento clave del logotipo es la pareja que se posiciona en la parte superior izquierda del corazón, con la que se intenta reflejar el amor de pareja aunado a la protección contra el virus, esto se puede apreciar al ver a la mujer abrazando al hombre y depositando de forma lejana el Virus del Papiloma Humano.

"Porque te quiero... me cuido y te cuido del Virus del Papiloma Humano", es el nombre del radioreportaje y se encuentra dentro del logo para reafirmar la posición de amor y protección reflejada en imágenes.

La aplicación de este logo será en la portada del CD de grabación del reportaje, así como la portada de la investigación realizada y en posibles flayers de anuncio de la transmisión del programa.



Porque te quiero
me cuido y te cuido
del Virus del Papiloma Humano

3.4 Objetivos

3.4.1 Objetivo general

Informar a la población femenina y masculina sexualmente activa de entre 15 y 25 años de edad, las generalidades de este padecimiento, así como las opciones de prevención y tratamiento del Virus del Papiloma Humano.

Porque te quiero
me cuido y te cuido
del Virus del Papiloma Humano

3.4.2 Objetivos particulares

- ✓ Exponer las generalidades sobre la infección del Virus del Papiloma Humano.
- ✓ Precisar las enfermedades ocasionadas por el Virus del Papiloma Humano.
- ✓ Señalar cuál es la perspectiva actual acerca del VPH.
- ✓ Orientar al público meta sobre las formas de prevención, así cómo dar las opciones que se tienen para el diagnóstico y tratamiento oportuno de la infección.

Porque te quiero
me cuido y te cuido
del Virus del Papiloma Humano

3.5 Antecedentes de emisión

Una de las características principales de la radio actual como medio de comunicación es que debe intentar hacer comprender la complejidad de los cambios y temas en la sociedad actual y al mismo tiempo encontrar nuevas formas que atraigan la atención de los radioescuchas; es por ello que se elige este canal de difusión además de que es un medio al que la mayoría de las personas tienen acceso. Lo pueden escuchar en su casa, trabajo, automóvil, transporte colectivo, en una sala de espera, entre otros sitios y como antecedentes de emisión se encuentran programas de salud que se transmiten en diferentes estaciones de radio del Distrito Federal y área metropolitana; tales como:

Porque **te quiero**
me cuido y te cuido
del Virus del Papiloma Humano

Algunos de los programas especializados en el área de salud y que han tratado el tema del Virus del Papiloma Humano ya sea en cápsulas, notas informativas, entrevistas o reportajes son::

- **A buena hora por** Tropicalísima 1350 AM de IMER
- **Alternativas de Salud** por Cambio 1440 AM de Grupo Siete
- **Armonía Natural** por Radio 620 AM de RASA
- **Atención a su salud** por Radio 620 AM de RASA
- **Compartiendo la Salud** por Radio Trece 1290 AM de Radio SA
- **Crónicas de Salud** por Imagen 90.5 FM de Grupo Imagen
- **El Ángel de tu Salud** por Bésame 940 AM de Televisa Radio
- **Excelencia Médica** por Radio 620 AM de RASA
- **La excelencia en tu salud** por Romántica 1380 AM de Grupo Radiorama
- **La Medicina del Futuro** por Radio Capital 830 AM de Grupo Radiodifusoras Capital
- **Multisalud** por Radio Fiesta 1530 AM de Grupo Radiorama
- **Por su salud** por Radio Red 1110 AM de Grupo Radio Centro
- **Reporte Salud** por Reporte 98.5 FM de Grupo Imagen
- **Saludablemente W** por W Radio 900 AM ó 96.5 FM de Televisa Radio

Porque **te quiero**
me cuido y te cuido
del Virus del Papiloma Humano

3.6 Temporalidad

“Porque te quiero... me cuido y te cuido del Virus del Papiloma Humano”, es un radorreportaje seriado en tres entregas de 10 minutos cada una. Su posible inserción en la radio estará basada de acuerdo a las políticas de programación de la emisora que decida transmitirlo.

Sin embargo, se busca que el horario preferentemente sea matutino o vespertino, ya que de acuerdo con el estudio de medición de audiencias de radio que **IBOPE AGB México** realiza permite entre otras cosas, conocer el comportamiento de la audiencia radiofónica.

Aunque la radio brinda la posibilidad de ser escuchada en cualquier lugar, es en el hogar en donde se presenta el mayor número de personas expuestas al medio a lo largo del día.

Porque te quiero
me cuido y te cuido
del Virus del Papiloma Humano

Los habitantes del Área Metropolitana de la Ciudad de México, escuchan la radio mientras se transportan de un lugar a otro, siendo por las mañanas (06:00-10:00 horas) y por la tarde-noche (17:00-21:00 horas) los horarios de mayor exposición.

Por lo tanto, la escucha en algún medio de transporte (auto/transporte público) de los habitantes capitalinos es muy alta a lo largo del día, siendo el segundo lugar en el hábito de exposición de la población.

.En promedio, 9,401,035 de personas radioescuchas mayores de 13 años sintonizan alguna emisora radial durante los fines de semana tanto el sábado como el domingo lo cual representa apenas un 14% menos del volumen de radioescuchas entre semana.

Esta información y detalles adicionales pueden consultarse con el estudio de medición de audiencias de radio que **IBOPE AGB México** realiza de manera continua.

Porque **te quiero**
me cuido y te cuido
del Virus del Papiloma Humano

3.7 Modalidad de Producción

De acuerdo con Ibarrola “en el gran reportaje hay, por supuesto, información investigación, interpretación, descripción, entrevistas (muchas entrevistas), participación activa del reportero y narración. Cada una de estas características, adecuadas naturalmente al tiempo y al espacio del medio en el que habrá de publicarse”.
(Ibarrola.1994; 72-73)

Por lo tanto, el radioreportaje **“Porque te quiero... me cuido y te cuido del Virus del Papiloma Humano”** será grabado, esto con la finalidad de seleccionar de forma adecuada la información precisa, además de poder editar las entrevistas con los especialistas y elegir los inserts adecuados.

Porque te quiero
me cuido y te cuido
del Virus del Papiloma Humano

3.8 Género

Se utiliza el género periodístico “Reportaje” para dar a conocer las formas de prevención y tratamiento del Virus del Papiloma Humano por ser éste el más completo; de acuerdo con diversos autores:

Para Gonzalo Martín Vivaldi:

El reportaje es un relato periodístico esencialmente informativo, libre en cuanto al tema, objetivo en cuanto al modo y redactado preferentemente en estilo directo, en el que se da cuenta de un hecho o suceso de interés actual o humano; o también, una narración informativa, de vuelo más o menos literario, concebida y realizada según la personalidad del escritor- periodista.

(Vivaldi; 1973; 65)

Porque **te quiero**
me cuido y te cuido
del Virus del Papiloma Humano

Para Horacio Guajardo:

El reportaje representa una investigación. Lleva noticias y entrevistas; reúne en su desarrollo a todos los géneros periodísticos; constituye el examen de un tema en el que se proporcionan antecedentes, comparaciones, derivaciones y consecuencias de tal manera que el asunto queda tratado con amplitud, en forma cabal. El reportaje tiene semejanza a una ponencia que plantea considerandos y establece conclusiones. Pero tal vez la comparación más feliz sea aquella que lo sitúa muy cerca de la novela policíaca que interesa, intriga y sorprende.

(Guajardo; 1988; 45)

Porque te quiero
me cuido y te cuido
del Virus del Papiloma Humano

3.9 Formato del programa

Como ya se mencionó, ***“Porque te quiero... me cuido y te cuido del Virus del Papiloma Humano”***, es un reportaje seriado de tres entregas de 10 minutos cada una, dando una duración total del 30 minutos.

Porque te quiero
me cuido y te cuido
del Virus del Papiloma Humano

3.10 Audiencia

Este radioreportaje pretende llegar a la población sexualmente activa.

Sexo: Femenino y Masculino

El público meta es femenino y masculino, ya que la salud sexual es responsabilidad de ambos miembros de la pareja y usualmente se deja recaer la responsabilidad en uno solo.

Es importante que tanto hombres como mujeres sexualmente activos tengan información acerca de qué es el virus, a quiénes afecta, cómo se diagnostica, cómo se trata y lo más importante, cómo se previene.

Edad: De 15 a 25 años.

El objetivo del radioreportaje es llegar principalmente a los jóvenes de 15 a 25 años, pues regularmente la infección se contrae en estas edades a causa del desconocimiento de la misma.

Las primeras relaciones sexuales son las que más repercuten tanto en el aspecto emocional como físico de una persona, ante esto, el interés de dar a conocer el Virus del Papiloma Humano, para prevenir en lugar de tratar.

Porque **te quiero**
me cuida y te cuida
del Virus del Papiloma Humano

3.11 Estructura

El radioreportaje “Porque te quiero... me cuido y te cuido del Virus del Papiloma Humano”, se dividirá en tres entregas de 10 minutos cada una.

Las entregas estarán divididos por temáticas:

- **BLOQUE 1** Generalidades sobre la infección del Virus del Papiloma Humano.
- **BLOQUE 2** Enfermedades ocasionadas por el Virus del Papiloma Humano
- **BLOQUE 3** El Virus del Papiloma Humano desde la perspectiva de la sociedad actual y formas de prevención.

Porque te quiero
me cuido y te cuido
del Virus del Papiloma Humano

3.12 ESCALETA DEL PROGRAMA: PORQUE TE QUIERO... ME CUIDO Y TE CUIDO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO.

Porque te quiero
me cuido y te cuido
del Virus del Papiloma Humano

BLOQUE 1: Generalidades sobre la infección del Virus del Papiloma Humano.

BLOQUE O SECCIÓN	CONTENIDO	GRABADO/ VIVO	TIEMPO PARCIAL	TIEMPO TOTAL
Bloque1	Testimonio	G	20''	20''
Bloque 1	Rúbrica	G	15''	35''
Bloque 1	Presentación del conductor	G	30''	1'05''
Bloque 1	Sondeo ¿Qué es el VPH?	G	20''	1'25''
Bloque 1	Edad en que los jóvenes inician vida sexual	G	30''	1'55''
Bloque 1	Incidencia del VPH en el IMSS	G	45''	3'
Bloque 1	Insert 2 Incidencia del VPH en México	G	11''	3'11''
Bloque 1	Jóvenes que inician su vida sexual sin protección	G	24''	3'35''
Bloque 1	Testimonio	G	18''	3'53''
Bloque 1	Comentario de conductor que liga a insert	G	7''	4'
Bloque 1	Insert 3 ¿cómo se contrae el virus?	G	15''	4'15''
Bloque 1	Facilidad con que se contrae el virus	G	50''	5'05''
Bloque 1	Insert 4 Tipos de virus	G	17''	5'22''

Bloque 1	Conductor manda a insert	G	10''	5'32''
Bloque 1	Insert 5 Factores de riesgo	G	32''	6'02''
Bloque 1	Comentario de conductor para ligar insert	G	33''	6'35''
Bloque 1	Insert 6 Formas de diagnóstico	G	16''	6'51''
Bloque 1	Insert 7 Formas de diagnóstico (continuación)	G	15''	7'06''
Bloque 1	Conductor explica como se hace hace el papanicolaou y colposcopia	G	60''	8'06''
Bloque 1	Insert 8 Contagio de VPH en Hombres	G	24''	8'30''
Bloque 1	Conductor habla de la forma de diagnóstico en los hombres, recalca la importancia del diagnóstico y despide el programa.	G	1'20''	9'50''
Bloque 1	Rúbrica de Salida	G	10''	10'

BLOQUE 2: Enfermedades ocasionadas por el Virus del Papiloma Humano.

BLOQUE O SECCIÓN	CONTENIDO	GRABADO/ VIVO	TIEMPO PARCIAL	TIEMPO TOTAL
Bloque 2	Vñieta de entrada y Rúbrica	G	30''	30''
Bloque 2	Presentación del conductor	G	20''	50''
Bloque 2	Cápsula de resumen de la emisión anterior	G	50''	1' 40''
Bloque 2	Conductor habla de verrugas genitales y condilomas acuminados	G	1' 15''	2' 55''
Bloque 2	Insert 9 Diferencia entre verruga y condiloma	G	35''	3' 30''
Bloque 2	Insert 10 Tratamiento para VPH	G	35''	4' 15''
Bloque 2	Conductor comenta el insert y manda a nota de cáncer de cérvix	G	15''	4' 30''
Bloque 2	Nota informativa de cáncer de cérvix	G	1' 30''	6''
Bloque 2	Conductor retoma tema de cáncer y sus tratamientos	G	1' 35''	7' 35''
Bloque 2	Conductor habla del impacto emocional	G	30''	8' 05''
Bloque 2	Insert 11 Frustración en pacientes con VPH	G	30''	8' 35''
Bloque 2	Conductor retoma el impacto emocional en pacientes con VPH y despide el programa	G	1' 25''	9' 50''
Bloque 2	Rúbrica de salida	G	10''	10''

BLOQUE 3: El Virus del Papiloma Humano desde la perspectiva de la sociedad actual.

BLOQUE O SECCIÓN	CONTENIDO	GRABADO/ VIVO	TIEMPO PARCIAL	TIEMPO TOTAL
Bloque 3	Testimonio	G	20''	20''
Bloque 3	Rúbrica de entrada	G	20''	40''
Bloque 3	Presentación de conductor	G	15''	55''
Bloque 3	Conductor habla sobre programa de vacunación en el DF	G	1'05''	2'05''
Bloque 3	Conductor habla sobre vacunación a niñas derechohabientes del IMSS	G	1'20''	3'25''
Bloque 3	Conductor habla sobre ASBIS y manda a nota informativa	G	25''	3'50''
Bloque 3	Nota sobre ASBIS Mujer y Familia	G	1'30''	5'20''
Bloque 3	Conductor habla sobre las vacunas del VPH	G	50''	6'30''
Bloque 3	Insert 14 Tipos de vacunas contra VPH	G	25''	6'55''
Bloque 3	Conductor retoma tema de vacunas y enfatiza en la prevención del VPH y sus factores de riesgo	G	1'10''	8'15''

Bloque 3	Conductor manda a nota sobre dónde acudir en diferentes casos de VPH	G	20''	8'35''
Bloque 3	Nota informativa ¿A dónde acudir?	G	60''	9'35''
Bloque 3	Conductor concluye y despide el programa	G	15''	9'50''
Bloque 3	Créditos	G	30''	10'20''
Bloque 3	Rúbrica de Salida	G	10''	10'30''

3.13 Cronograma

NÚMERO DE RADIORREPORTAJE	1
NOMBRE	Porque te quiero... me cuida y te cuida del Virus del Papiloma Humano
TEMA	Radioreportaje sobre el Virus del Papiloma Humano
INVITADOS	<ul style="list-style-type: none"> •Dr. Efrén Méndez Trevilla Ginecobstetra. Médico adscrito al servicio de Gineco-Obstetricia en el Instituto Mexicano del Seguro Social. •Dra. Verónica Rocha Directora general de la asociación civil ASBIS Mujer y Familia. •Juan Antonio Barrera Méndez Psicoterapeuta individual y de pareja
SINOPSIS	En este programa se hablará acerca del Virus del Papiloma Humano, desde su definición, clasificación, síntomas, diagnóstico, tratamiento y prevención; además de incluir la situación psicológica que enfrentan las mujeres y su pareja al saberse contagiados por el virus.

Porque **te quiero**
me cuida y te cuida
del Virus del Papiloma Humano

3.14 Factor Humano

La producción del radioreportaje sobre la prevención y tratamiento del Virus del Papiloma Humano ocupará los siguientes recursos humanos:

Creativos:

Investigador: Karla García

Guionista: Karla García

Productor: Karla García

Musicalizador: Karla García

Voces:

Narrador: Montserrat Arroyo

Reporteros: Orestes Morales y Karla García

Voz institucional: Paulina Meneses

Técnicos:

Grabación y post producción: Lic. Ernesto Cano Sauza

Porque **te quiero**
me cuido y te cuido
del Virus del Papiloma Humano

3.15 Recursos materiales

1. Estudio de grabación equipado para la producción de audio con:

- ✓ Consola de audio
- ✓ Micrófonos y líneas
- ✓ Monitores de audio
- ✓ Reproductor de CD's
- ✓ Computadora equipada con plataforma sony para la grabación y edición del audio.
- ✓ Línea telefónica e híbrido telefónico.

2. Otros:

- ✓ Computadora
- ✓ Hojas de papel
- ✓ Impresora
- ✓ Cd's vírgenes
- ✓ USB
- ✓ Grabadora portátil del audio.

Porque **te quiero**
me cuido y te cuido
del Virus del Papiloma Humano

3.16 Posibles patrocinadores

Se buscará el patrocinio de los laboratorios:

- Merck Sharp and Dohme de México SA de CV que produce la vacuna Gardasil indicada para la prevención del cáncer cervicouterino, vulvar y vaginal; de las lesiones precancerosas o displásicas, de las verrugas genitales y de las infecciones causadas por el virus del papiloma humano.

- GlaxoSmithKline México SA de CV que produce la vacuna Cervarix indicada para la prevención del cáncer cervicouterino mediante la protección contra infecciones incidentes y persistentes; las anomalías citológicas y la neoplasia intraepitelial cervical (NIC1) y las lesiones precancerosas (NIC2 y NIC3) causadas por los tipos de virus del papiloma humano oncogénicos 16 y 18.

Para estos dos laboratorios es importante buscar lugares de inserción en medios de comunicación y el radioreportaje "Porque te quiero... me cuido y te cuido del virus del papiloma humano" es una buena alternativa para ellos ya que se les dará difusión para la venta de sus vacunas. La marca comercial de las vacunas podrá ser mencionada tanto por locutores como por especialistas médicos que intervengan dentro del contenido de la investigación.

Porque **te quiero**
me cuido y te cuido
del Virus del Papiloma Humano

3.17 Posibles emisoras interesadas en transmitirlo

Como se observa en los antecedentes de emisión afortunadamente existen diversos espacios de salud dedicados a la promoción de la misma, sin embargo, los programas donde probablemente sea adecuada la inserción son los siguientes:

“A buena hora” por Tropicalísima 1350 AM de IMER

Un espacio dedicado a promover la prevención de salud, se transmite de lunes a viernes de 12:00 a 13:00 hrs, por Tropicalísima 1350 de AM, una estación del Instituto Mexicano de la Radio, se elige como alternativa este espacio ya que esta dentro del horario estipulado por el plan de producción y preferentemente su target son amas de casa a las que el tema les servirá para cuidar su salud, orientar a sus hijos adolescentes y tener una alternativa de prevención como las vacunas gratuitas que se aplican en algunos centros de salud del Distrito Federal para sus hijas entre 11 y 13 años de edad.

Porque **te quiero**
me cuida y te cuida
del Virus del Papiloma Humano

“Saludablemente W” por W Radio 900 AM ó 96.9 FM de Televisa Radio

Se elige esta posible opción de transmisión ya que Televisa Radio es uno de los grupos radiofónicos más importantes del país, con porcentajes de rating altos que ayudarían a llegar a un mayor número de personas.

Saludablemente W es una emisión especializada en el área de salud, conducida por Leonel Gaytán todos los sábados de 11:00 a 12:00hrs, donde además cuentan con la participación de especialistas médicos para resolver las dudas del auditorio, por lo tanto es una excelente opción para transmitir el radorreportaje “Porque te quiero, me cuido y te cuido del Virus del Papiloma Humano”

Porque te quiero
me cuido y te cuido
del Virus del Papiloma Humano

“Reacción” por Reactor 105.7 FM de IMER

El Instituto Mexicano de la Radio se ha caracterizado por brindar contenidos radiofónicos que orienten a la población en diversas temáticas, su producción se identifica por manejar contenidos de interés social, por ello se toma como una muy buena alternativa.

Se elige Reacción, el programa de investigación de Reactor 105.7 por que es la emisora con contenido más escuchada por los jóvenes dentro del área metropolitana y como se mencionó anteriormente el objetivo primordial es llegar a la población joven sexualmente activa de entre 15 y 25 años de edad.

El programa Reacción se puede escuchar de lunes a viernes a las 11:30 hrs y en repetición a las 15:30 hrs, otro aspecto interesante es que se transmite en miniserie de cápsulas de 5 minutos, lo que ayudaría a que el radioreporteje no sea tedioso de escuchar y con mayor posibilidad de llegar a un número grande de personas, ya que durante toda la semana se abordaría la temática del Virus del Papiloma Humano.

Porque te quiero
me cuido y te cuido
del Virus del Papiloma Humano

Romántica 1380 AM de Grupo Radiorama

Grupo Radiorama es la cadena de radio más grande de la República Mexicana, se encarga de difundir actividades cotidianas ya sean comerciales, de gobierno, sociales o de entretenimiento. Se piensa como alternativa la estación Romántica 1380 AM, pues transmite en el Distrito Federal y área metropolitana, la estación ya cuenta con espacios dedicados a promover la salud, por lo que el auditorio que la sintoniza está receptivo a este tipo de contenidos, lo más interesante es que comercializa espacios radiofónicos a precios accesibles, lo que representa una alternativa muy viable de transmisión del radioreportaje “Porque te quiero, me cuido y te cuido del Virus del Papiloma Humano”, pues al conseguir como patrocinadores a los laboratorios que producen las vacunas contra el Virus del Papiloma Humano se podría rentar el espacio para difundir el tema en el horario y día más apropiados.

Porque te quiero
me cuido y te cuido
del Virus del Papiloma Humano

Nota: Cabe aclarar que el radioreportaje se ajustará a las políticas de la emisora que decida transmitirlo, pues como se pudo observar en las diapositivas anteriores, algunas emisoras son comerciales y otras son públicas; por lo que los tiempos, patrocinios y los bloques comerciales se ajustaran a la emisora interesada en la inserción de este reportaje.

Porque te quiero
me cuido y te cuido
del Virus del Papiloma Humano

3.18 Cobertura

La cobertura estará definida de acuerdo a la estación que decida transmitir el reportaje.

Porque te quiero
me cuido y te cuido
del Virus del Papiloma Humano

3.19 Promociones

La producción del radioreportaje buscará conseguir promociones para los radioescuchas, como estudios de Papanicolaou y colposcopia gratuitos o con descuentos para la detección oportuna del virus y el cáncer cervicouterino, inclusive se podrían conseguir descuentos en la aplicación de la vacuna para prevenir el VPH.

Todo esto se concretará con los posibles patrocinadores y las políticas comerciales de la emisora interesada en transmitir el reportaje.

Porque **te quiero**
me cuido y te cuido
del Virus del Papiloma Humano

Capítulo IV

Producción del radioreportaje “Porque te quiero me cuido y te cuido del virus del papiloma humano”



www.api.ning.com
Disponible: 021210

*Ningún placer resulta totalmente deleitoso si no se comunica,
y ningún deleite es absoluto si no se da a conocer.*

Michel de Montaigne

4.1 Hoja de Producción

RADIORREPORTAJE: *“Porque te quiero... me cuido y te cuido del virus del papiloma”*

GUIÓN: Karla García

CONTROL TÉCNICO - OPERADOR: Lic. Ernesto Cano

CONDUCTOR: Montserrat Arroyo

REPORTEROS: Orestes Morales y Karla García

PRODUCCIÓN Y REALIZACIÓN: Karla Nayeli García Flores.

DIRECCIÓN: Lic. Mario Efraín López Sánchez

FECHA DE GRABACIÓN: 9 Octubre del 2010

DURACIÓN: 30 minutos

4.2 Guión

(Hoja 1/16)

OP. FADE IN TESTIMONIO 1 (20´) Y ATACA RÁFAGA

CONDUCTOR Relata Angélica, portadora del Virus del Papiloma Humano.

OP. ENTRA RÚBRICA (20´)

CONDUCTOR ¿Sabes qué es el Virus del Papiloma Humano?; ¿Sabes qué el portador de este virus podría ser tu hijo, tu esposo, tu novio o tu yerno y que tú como mujer podrías desarrollar cáncer cervicouterino si te contagias por este virus?

El Virus del Papiloma Humano es cosa de dos. Mi nombre es Montserrat Arroyo y esta es la primer entrega de tres, de un reportaje especial acerca del papilomavirus.

OP. SELLO DEL REPORTAJE Y SE LIGA CON SONDEO 1 ¿QUÉ ES EL VPH? (20´)

CONDUCTOR El Instituto Mexicano del Seguro Social afirma que de los 22 millones de adolescentes que hay en México aproximadamente, 50 por ciento inician su vida sexual a los 14 años en el caso de los hombres, y a los 15 en el caso de las mujeres, lo que incrementa los índices de enfermedades de transmisión sexual que los jóvenes pueden adquirir derivando en consecuencias que van desde la infertilidad hasta la muerte. Tal es el caso del Virus del Papiloma Humano que es el virus de transmisión sexual más común.

(Hoja 2/16)

OP. ATACA RAFÁGA y ENTRA INSERT 1 (La infección del virus... por otra vía..) 20''

CONDUCTOR

Comentó el Dr. Efrén Mendez Trevilla, ginecobstetra.

El Virus del Papiloma Humano no es un virus nuevo; sin embargo, aún existe gran cantidad de personas que desconocen su existencia.

OP. ATACA RAFÁGA

Investigando en el archivo del Instituto Mexicano del Seguro Social y de acuerdo con éste, una de cada tres mujeres mayores de 30 años son portadoras del Virus del Papiloma Humano; el cual se asocia con el 90 por ciento de los casos de cáncer cérvico-uterino en nuestro país.

Entrevistamos al Dr. Efrén Mendez Trevilla médico adscrito al servicio de Gineco – Obstetricia del Instituto Mexicano del Seguro Social y lo que nos dijo fue que en México:

OP. ATACA RÁFAGA E INSERT 2 (La incidencia es aproximadamente... papiloma humano..) 11''

CONDUCTOR

Por otro lado, el Instituto Mexicano del Seguro Social también afirma que alrededor de 797 mil adolescentes que alguna vez han tenido relaciones sexuales no utilizan ningún método anticonceptivo, lo cuál incrementa el riesgo de contagio.

(Hoja 3/16)

CONDUCTOR Y tú que nos escuchas ¿ya iniciaste tu vida sexual?...

OP. ATACA RAFÁGA Y SE LIGA CON TESTIMONIO 2 (18´´)

CONDUCTOR La falta de conocimiento y de responsabilidad en la actividad sexual puede acabar con la vida de las personas por eso es importante saber cómo se contagia el virus.

OP. ATACA RAFÁGA, INSERT 3 (el virus se contrae... relación sexual..) 15´´
ATACA RAFÁGA

CONDUCTOR Puntualizó Verónica Rocha, Directora y fundadora de la Asociación de Salud y Bienestar Social para la mujer y su familia A. ; sin embargo cabe resaltar que no se necesita contacto sexual completo o penetración vaginal para contraer el virus; es suficiente con que haya contacto con la piel infectada de una persona, de hecho ahí radica precisamente la gravedad del problema, en la facilidad con que se puede contagiar y esto es importante saberlo, porque cuando los adolescentes descubren la sexualidad se tocan mucho y con esto ya puede haber riesgo de transmisión.

Una vez que se ha contraído el virus, es importante diagnosticarlo, ya que existen diferentes tipos de virus, tal como lo puntualiza el Dr. Méndez:

OP. ATACA RAFÁGA, INSERT 4 (Hay 138 tipos de virus... cáncer cervicouterino..) 17´´, ATACA RAFÁGA Y LIGA CON SELLO DEL PROGRAMA

(Hoja 4/16)

CONDUCTOR

Ya sabemos cómo se contagia y los tipos de virus que existen, pero es primordial saber exactamente cuáles son los factores de riesgo:

OP. ATACA RAFÁGA, INSERT 5 (definitivamente el inicio... papiloma humano..) 32'', ATACA RAFÁGA

CONDUCTOR

Así lo señaló, el Dr. Méndez Trevilla; Ginecobstetra del Instituto Mexicano del Seguro Social. Tengo una interrogante más para ti que estás del otro lado de la radio; si ya iniciaste tu vida sexual, ¿con cuántas parejas has tenido relaciones sexuales?... has cálculos y piensa si tienes posibilidades de estar infectado.

Si tus posibilidades son altas, no te preocupes hay formas exactas de diagnosticarlo.

OP. INSERT 6 (el primer paso es... una biopsia..) 16'' SE LIGA CON INSERT 7 (también hay otra prueba... de bajo riesgo...) 15''

CONDUCTOR

Puntualizó en entrevista Verónica Rocha, Directora y Fundadora de la Asociación de Salud y Bienestar Social para la mujer y su familia A.C.

OP. PUENTE MUSICAL CON TRACK CASS MC COMBSSS

CONDUCTOR

Retomando sus palabras, vamos a enfatizar que el papanicolaou y la colposcopia son los estudios que servirán como primer diagnóstico del virus.

Estos estudios son muy fáciles y rápidos de hacer y te los pueden realizar el mismo día que vayas a tu

(Hoja 5/16)**CONDUCTOR**

consulta ginecológica, la colposcopia consiste en introducir en la vagina un tipo de micro cámara de video, que mostrará tanto al médico como a ti en una pantalla como se ve el útero y así tu ginecólogo podrá determinar si existen posibles lesiones; una vez realizada la colposcopia, se hace el papanicolaou; en este estudio se toma una muestra de secreción del útero con un cepillito; esta muestra la envían al laboratorio y determinan si es positiva para el Virus del Papiloma Humano.

Ahora bien; esto es en el caso de las mujeres; pero ¿qué pasa con los hombres?

OP. ATACA RAFÁGA, OP. INSERT 8 (es probable que el hombre... no manifestamos la enfermedad..) 24'' Y PUENTE MUSICAL CON TRACK TSUBASA**CONDUCTOR**

Después de escuchar lo que el Dr. Méndez nos dijo, ¡No lo dudes!... si tu pareja fue diagnosticada con Virus del Papiloma Humano; acude a realizarte también la prueba de detección, que en el caso de los hombres, consiste en una androscopia que es muy similar a la colposcopia de las mujeres, en la androscopia lo que hace el urólogo es introducir una micro cámara de video por el conducto del pene y así determina si existen lesiones por el Virus del Papiloma Humano.

Es trascendental recalcar la importancia del diagnóstico oportuno; pues generalmente la infección por Virus del Papiloma Humano no presenta síntomas y muchas veces desaparece por sí sola sin mostrar ninguna alteración, el virus puede quedar en nuestro organismo por largo tiempo en estado de latencia, es decir sin mostrar síntomas de enfermedad y manifestarse después de muchos años.

(Hoja 6/16)

No debes esperar a que algún síntoma aparezca, es indispensable que te realices los estudios clínicos de rutina que permitan a tu médico diagnosticarte de manera oportuna; ya que como enfermedad viral no tiene cura, solamente se controla.

Con esto concluimos la primera parte de este reportaje.

Recuerda sintonizarnos en la siguiente emisión pues hablaremos de las enfermedades que pueden desencadenarse por la infección del Virus del Papiloma Humano, que van desde unas simples verrugas hasta el cáncer cervicouterino en las mujeres.

OP. RÚBRICA DE SALIDA. FADE OUT

(Hoja 7/16)

OP. FADE IN. VIÑETA DE ENTRADA A SEGUNDA ENTREGA SE LIGA CON RÚBRICA (20´´)

CONDUCTOR

Bienvenidos a la segunda entrega de tres, de este reportaje especial acerca del Virus del Papiloma Humano. Soy Montserrat Arroyo y hoy hablaremos de las enfermedades causadas por este virus y del impacto emocional que trae consigo. Pero antes qué les parece si escuchamos una cápsula que resume lo que hablamos en la emisión anterior.

OP. ENTRA CÁSPULA 1 “GENERALIDADES DEL VPH” (50´´) Y PUENTE MUSICAL CON TRACK DREAM OF LIFE

CONDUCTOR

Los principales padecimientos causados por el Virus del Papiloma Humano, son tres:

OP. ATACA RAFÁGA

CONDUCTOR

**(FX REVERB Y
PANEAO CANAL
DERECHO)**

Las verrugas genitales que habitualmente son carnosas y se ven como un pedacito de coliflor; pueden ser desde 2 milímetros hasta varios centímetros. Pueden sangrar un poco y picar.

Las verrugas pueden ser únicas o múltiples y pueden encontrarse en el área genital, cerca de o en el pene, vagina y ano y en la cavidad bucal.

Las verrugas genitales representan un porcentaje mínimo dentro de las enfermedades causadas por el virus.

(Hoja 8/16)**CONDUCTOR**

Si existe presencia de verrugas genitales en tú cuerpo, debes acudir con el urólogo si eres hombre y con el ginecólogo si eres mujer.

OP. ENTRA CD 1 TRACK 2 Y PUENTE CON TRACK TSUBASA**CONDUCTOR**

**(FX REVERB Y
PANEAO CANAL
IZQUIERDO)**

Otro de los padecimientos causados por el Virus del Papiloma Humano son los condilomas acuminados que son también una especie de verrugas pero que se encuentran dentro del área genital.

Para entender esta diferencia claramente, entrevistamos al Dr. Méndez Trevilla, especialista en Ginecología y Obstetricia por el Hospital "Luis Castelazo Ayala" del IMSS y lo que nos dijo fue.

OP. ATACA RAFÁGA, SE LIGA CON INSERT 9 (Las verrugas son de otro tipo... arden un poco, no duelen..) 35'' ATACA RAFÁGA**CONDUCTOR**

El mismo Dr. Efrén, nos explica cuál es el tratamiento indicado en este tipo de lesiones.

OP. INSERT 10 (El tratamiento si es un virus... deshacer lesiones..) 35'' ATACA RAFÁGA**CONDUCTOR**

Tanto las verrugas como los condilomas acuminados son enfermedades no muy peligrosas dentro de los padecimientos por este virus.

(Hoja 9/16)**CONDUCTOR**

Sin embargo, estos padecimientos pueden ser tratados con éxito si nos ponemos en manos de un especialista; pero es momento de hablar sobre el cáncer cervicouterino que es la manifestación más grave del Virus del Papiloma Humano y para ello, preparamos la siguiente información.

OP. ENTRA NOTA INFORMATIVA 1 CÁNCER CERVICOUTERINO (1'30'')**CONDUCTOR**

(FX REVERB)

Lo que acabamos de escuchar son pronósticos impresionantes que se esperan para un futuro no muy lejano.

Tú, tu mamá, tu hermana o tu amiga podrían ser parte de estas cifras; por eso debes tener presente la importancia de mantener relaciones sexuales con protección.

Recuerda que el cáncer cervicouterino; es la etapa final de una infección por papilomavirus, lo que lo convierte en un **asesino silencioso**.

El tratamiento para el cáncer cervicouterino lo determinará el oncólogo quien es el médico especialista encargado de estos padecimientos y se definirá de acuerdo a la etapa de cáncer en que se encuentre.

Para las primeras etapas se utiliza principalmente la quimioterapia, que consiste en la administración de fármacos que se encargan de destruir el tumor y la radioterapia, que consiste en enviar radiaciones que destruyen también el tumor cancerígeno. En casos más avanzados se realiza una cirugía donde se retira la matriz y se puede acompañar de radioterapia si es necesario.

(Hoja 10/16)

CONDUCTOR La disminución de la mortalidad por cáncer cervicouterino sólo se logrará con programas de salud pública que permitan un diagnóstico oportuno

OP. PUENTE CON TRACK SKIN OF THE NIGHT

CONDUCTOR Un resultado anormal en las pruebas de papanicolaou y colposcopia puede ser devastador por las implicaciones con respecto a la actividad sexual, preocupaciones sobre la posibilidad de progresión a cáncer cervicouterino y posibles asociaciones con otras enfermedades de transmisión sexual.

En entrevista con Juan Antonio Barrera Méndez, Director y Terapeuta del Centro de Atención y Tratamiento Psicológico comentó:

OP. INSERT 11 (el hecho de saber... viene una frustración...) 30'' LAGA CON PUENTE MUSICAL CON TRACK TODO POR LA PASTA

CONDUCTOR Y no sólo viene la frustración, sino que muchas de las personas diagnosticadas pueden entrar en estados emocionales confusos que van desde la ira, tristeza, depresión, ansiedad y culpabilidad tanto personal como de pareja, que incluso puede llevar al quebranto de una relación.

De tal forma que el Virus del Papiloma Humano, no sólo causará problemas de salud físicos, sino emocionales y cambios en el estilo de vida.

(Hoja 11/16)

CONDUCTOR

Regularmente los pacientes contagiados por papilomavirus, no saben que hicieron mal y se preguntan constantemente ¿porqué a mi?, esta situación podría incrementar el riesgo de desarrollar padecimientos más graves a corto plazo por la falta de atención integral y la baja de defensas que causa un estado emocional depresivo.

Con esto llegamos al final de esta segunda emisión del reportaje especial sobre el Virus del Papiloma Humano; no olviden sintonizarnos la próxima emisión, dónde nos enfocaremos a hablar de la prevención.

Conocerás los lugares a los que puedes acudir para realizarte una detección oportuna a costos muy accesibles y los programas de salud pública enfocados sobre todo en la aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, de la que seguramente ya has escuchado hablar.

OP. RÚBRICA DE SALIDA. FADE OUT

(Hoja 12/16)

OP. FADE IN TESTIMONIO 3 (16´´) Y ATACA RÁFAGA

CONDUCTOR El diagnóstico oportuno en esta chica, la salvó de ser una más en los índices de cáncer cervicouterino.

OP. FADE IN. RÚBRICA (20´´)

CONDUCTOR Bienvenidos a la tercera y última entrega de este reportaje especial acerca del Virus del Papiloma Humano. Soy Montserrat Arroyo y hoy hablaremos del contexto social en materia de prevención del virus.

OP. PUENTE CON TRACK CEREMONY

CONDUCTOR Prevenir la infección por Virus del Papiloma Humano es tarea de todos, por ello, a partir del primero de diciembre del 2008 el Gobierno del Distrito Federal a través de su Secretaria de Salud puso en marcha el programa de vacunación en contra del Virus del Papiloma Humano, para la protección de niñas entre once y trece años que no cuenten con seguridad social.

Este es uno de los programas con mayor importancia en materia de prevención que ha lanzado el Gobierno del Distrito Federal en los últimos años, la idea es proteger a la población de niñas que aún no inician actividad sexual y así prevenir el contagio por Virus del Papiloma Humano, ya que la vacuna debe aplicarse preferentemente antes de iniciar la vida sexual, aunque ésta no es un condicionante.

(Hoja 13/16)**CONDUCTOR**

Para tener acceso a este programa, es requisito ser del sexo femenino y tener de once a trece años; además de no contar con seguridad social del IMSS o ISSSTE.

Según la Secretaria de Salud del Gobierno del Distrito Federal sólo se tiene que llamar a Locatel para solicitar la dirección del Centro de Salud más cercano y con disponibilidad de la vacuna.

OP. PUENTE CON TRACK INSIDE MINE**CONDUCTOR:**

Por otro lado; el Instituto Mexicano del Seguro Social en este año 2010 sumó al esquema de vacunación la aplicación de la vacuna del Virus del Papiloma Humano a niñas derechohabientes, con el objetivo de prevenir las enfermedades asociadas al VPH.

La Dra. Malinalli Alvarado Orozco, Jefa del departamento de Medicina Preventiva de la Clínica 94 del IMSS, nos aclaró en entrevista que los únicos requisitos para recibir la vacuna, es que la niña sea derechohabiente de entre 9 años y máximo 12 años, 11 meses y 29 días con carnet vigente.

Deben presentarse en compañía de la madre y así recibirán la primera de tres dosis.

La vacuna contra el virus del papiloma humano se suma a las acciones que realiza el Instituto Mexicano del Seguro Social para prevenir el cáncer cervicouterino, además del énfasis en la utilización del condón y de la detección oportuna a través del estudio de Papanicolaou. Este último examen se realiza en todos los Módulos de Medicina Preventiva a Nivel Nacional en las mujeres con vida sexual activa, entre 25 a 64 años de edad.

(Hoja 14/16)

OP. PUENTE MUSICAL CON TRACK YALLA YALLA

CONDUCTOR

Ahora bien, si tú no tienes acceso a los programas que maneja el sector salud, tanto del Gobierno del Distrito Federal como del Instituto Mexicano del Seguro Social, no debes preocuparte ya que afortunadamente existen asociaciones civiles enfocadas a prevenir el cáncer cervicouterino.

Una de estas instituciones es ASBIS, Mujer y Familia AC.

OP. ENTRA NOTA INFORMATIVA 2 ASBIS MUJER Y FAMILIA (1'30'')

CONDUCTOR

Labor la que hace ASBIS Mujer y Familia para todas las mujeres que quieren prevenir el cáncer cervicouterino.

Ya escuchamos algunas opciones de prevención, diagnóstico y tratamiento del virus en instituciones de salud pública y asociaciones civiles; sin embargo si tienes la posibilidad económica de aplicarte la vacuna en algún consultorio de medicina privada; no dudes en hacerlo, es importante que sepas que actualmente existen dos opciones comerciales de la vacuna contra el virus; de acuerdo con Verónica Rocha directora y fundadora de ASBIS Mujer y Familia.

OP. RAFÁGA Y LIGA CON INSERT 14 (hay dos tipos... tipos oncogénicos...)
25''

(Hoja 15/16)**CONDUCTOR**

Tal como lo explicó Verónica Rocha, tienes dos opciones comerciales para aplicarte la vacuna, y cómo lo escuchamos en la primer emisión de este reportaje hay diferentes tipos de virus, algunos de ellos son los precursores de cáncer cervicouterino y estas vacunas van enfocadas a protegerte de estos tipos de virus; por lo tanto es importante enfatizar que si ya fuiste diagnosticado con el Virus del Papiloma Humano, pero no te detectaron ninguno de alto riesgo aún eres candidata a aplicarte la vacuna, acércate a tu médico y pregúntale que tipo de virus tienes y si él puede aplicarte la vacuna.

OP. PUENTE MUSICAL CON TRACK UNDERTOW**CONDUCTOR**

Es importante reiterar que debido a que la transmisión del papilomavirus está estrechamente relacionada con el comportamiento sexual, existen factores de riesgo específicos para contraerlo, como el inicio de una vida sexual a temprana edad, el número de parejas sexuales, el no tener relaciones sexuales protegidas, independientemente de cuales sean tus gustos o preferencias, ya sean heterosexuales, bisexuales, homosexuales o con sexoservidoras deben ser con plena conciencia y con protección.

OP. PUENTE MUSICAL CON TRACK MURDERERS

(Hoja 16/16)

CONDUCTOR

Sin duda cada día crecen los esfuerzos y campañas de prevención contra el Virus del Papiloma Humano y el cáncer cervicouterino. La salud esta en tus manos.

Cómo conclusión vamos a escuchar la siguiente cápsula que nos da detalle de ¿a dónde tenemos que acudir en diferentes situaciones?.

OP. ENTRA CÁPSULA 2 ¿A DÓNDE ACUDIR? (1´30´)

CONDUCTOR

Con esto llegamos al final, esperando que la investigación escuchada haya sido de utilidad, recuerden que la información es la base de la prevención. Sin más me despido de ustedes, mi nombre es Montserrat Arroyo y nos escuchamos en la siguiente ocasión.

¡Hasta pronto!

OP. ENTRA CD 2 TRACK 8 CRÉDITOS, LIGA CON RÚBRICA DE SALIDA. FADE OUT

4.3 Cápsulas

TESTIMONIO 1

OP. FADE IN

VOZ TESTIMONIAL

Cuando lo escuche por primera vez en una clase de la escuela, se me hizo un tema poco importante porque lo desconocía totalmente y lo veía muy lejano a mí; pero jamás pensé que me pasaría poco tiempo después.

OP. FADE OUT

SONDEO ¿QUÉ ES EL VPH?

OP. FADE IN CD 6 TRACK 1 SE MANTIENE Y FONDEA

LOC 1

¿Sabes que es el VPH?

OP CROSS FADE CON “SONDEO ¿QUÉ ES EL VPH?” SUBE FONDO Y FADE OUT.

TESTIMONIO 2

OP. ENTRA CD 6 TRACK 4 SE MANTIENE Y FONDEA

VOZ TESTIMONIAL Hace dos años me diagnosticaron VPH; en el momento en que la doctora me dijo que tenía VPH, no sé, lo primero que pudo pasar por mi mente fue "me voy a morir de cáncer", fue realmente horrible el diagnóstico.

OP. SUBE FONDO. FADE OUT

VIÑETA DE ENTRADA A SEGUNDA ENTREGA

OP. ENTRA CD 6 TRACK 4 SE MANTIENE Y FONDEA

LOCUTOR En México, cada año mueren alrededor de cinco mil mujeres, a causa del cáncer cérvico uterino, es decir, una cada dos horas.

OP. ATACA RAFÁGA

LOCUTOR El precursor de cáncer cervicouterino es el Virus del Papiloma Humano, ¡un asesino silencioso!.

OP. SUBE FONDO. FADE OUT

CÁPSULA 1 (GENERALIDADES DEL VPH)

OP. FADE IN CD 6 TRACK 4 SE MANTIENE Y FONDEA

LOCUTOR El Virus del Papiloma Humano es la infección sexual más frecuentemente adquirida

OP. ATACA RÁFAGA

LOCUTOR Cualquier persona que tenga actividad sexual o contacto genital con una persona infectada puede contraer el Virus del Papiloma Humano

OP. ATACA RÁFAGA

LOCUTOR Por lo menos el 80% de las mujeres y hombres sexualmente activos se infectaran con el Virus del Papiloma Humano alguna vez en su vida

OP. ATACA RÁFAGA

LOCUTOR Como muchas personas infectadas por el Virus del Papiloma Humano no presenta signos, ni síntomas pueden transmitirlo o adquirirlo sin siquiera saberlo.

OP. ATACA RÁFAGA

LOCUTOR Los dos principales factores de riesgo para el contagio; son el inicio de una vida sexual a temprana edad y la multiplicidad de parejas sexuales.

OP. DESAPARCE FONDO. FADE OUT.

NOTA INFORMATIVA 1 (CÁNCER CERVICOUTERINO)

OP. FADE IN CD 6 TRACK 5 SE MANTIENE Y FONDEA

REPORTERO

El cáncer de cérvix, es una enfermedad grave y potencialmente mortal.

Éste tipo de cáncer se desarrolla justo en la parte que conecta el área superior del útero o matriz con la vagina.

Es un cáncer que no se forma repentinamente, sino que las células cervicales normales se desarrollan gradualmente en células precancerosas y posteriormente en cáncer.

OP SUBE FONDO PUENTE 3'' Y BAJA A SEGUNDO PLANO

REPORTERO

Para tener una visión más clara de lo que es el cáncer cervicouterino asistimos a la conferencia de prensa presentada por el Dr. Xavier Bosch, Director Ejecutivo del Centro de Información de la Organización Mundial de la Salud sobre Virus de Papiloma Humano; en ella manifestó que “Dentro de los siete cánceres más frecuentes en la mujer, el cáncer de cérvix ocupa el segundo lugar, después del cáncer de mama”

OP SUBE FONDO PUENTE 3'' Y BAJA A SEGUNDO PLANO

REPORTERO

Otro de los ponentes en esta misma conferencia fue el Dr. David Prado, miembro del Consejo Directivo de la Sociedad Mundial de Infectología Pediátrica, quien comentó que “de acuerdo con estudios epidemiológicos a nivel mundial, una mujer muere por cáncer cérvico uterino cada dos minutos y en México, esta enfermedad es la segunda causa de muerte con aproximadamente 6,000 decesos anuales, lo que representa que una mujer muere cada dos horas por este tipo de cáncer”

OP SUBE FONDO PUENTE 3´´ Y BAJA A SEGUNDO PLANO**REPORTERO**

Durante su estancia en México, el Dr. Bosch, dio a conocer el pronóstico sobre cáncer cérvico uterino que se espera en la región: “Asumiendo que las tasas estimadas de cáncer cérvico uterino se mantengan constantes en América Latina y Caribe, de acuerdo con las registradas en 2002, se estima que para el año 2020 habrá un aumento de 41% de casos de Cáncer cervicouterino, en esta región del mundo”.

OP. DESAPARCE FONDO. FADE OUT.

TESTIMONIO 3

OP. FADE IN

VOZ TESTIMONIAL

Después de mucho tiempo, por fin acudí a realizarme el papanicolaou y la colposcopia, cuando recibí los resultados estaba leyendo un montón de cosas que pues no entendía, hasta que llegue al diagnóstico positivo para Virus del Papiloma Humano.

OP. FADE OUT

NOTA INFORMATIVA 2 (ASBIS MUJER Y FAMILIA)

OP. FADE IN CD 6 TRACK 7 SE MANTIENE Y FONDEA

REPORTERO

La Asociación de Salud y Bienestar de la Mujer y su Familia AC; bajo el lema en lucha permanente contra el cáncer; es una asociación civil sin fines de lucro que brinda atención a personas de bajos recursos.

OP SUBE FONDO PUENTE A Y BAJA A SEGUNDO PLANO

REPORTERO

Dentro de sus programas permanentes ASBIS Mujer y Familia, tiene una campaña de prevención contra el cáncer cervicouterino:

OP. INSERT 12 (estamos trabajando... que ellos puedan cubrir...) 33''

REPORTERO

Declaró su directora y fundadora. Verónica Rocha, quien también mantiene convenios y relación estrecha con diferentes instituciones para dar asistencia oportuna a las personas diagnosticadas con cáncer cervicouterino a causa del papilomavirus.

También preguntamos a Verónica Rocha qué es lo que podemos hacer de manera personal cada uno de nosotros para fomentar la cultura de prevención en materia de salud y esto fue lo que nos dijo:

OP. INSERT 13(unos, que sean los mejores... que tenemos que hacer...) 25''

REPORTERO

Pues tal como lo escuchamos, la tarea que sigue es ser nosotros mismos los mejores promotores de salud con nuestros familiares y con nuestros amigos y no olviden que al cuidarnos a nosotros cuidamos a los que más queremos.

OP. FADE OUT

CÁPSULA 2 ¿A DÓNDE ACUDIR?

OP. ENTRA CD 6 TRACK 10 SE MANTIENE Y FONDEA

LOC 3 No estás solo diferentes especialistas e instituciones te apoyan, si lo que buscas es...

OP. ROMPE RÁFAGA

LOC 3 (FX DELAY) Diagnóstico oportuno del virus del papiloma humano, así como el tratamiento de algunos de sus padecimientos visita:

La Asociación de Salud y Bienestar Social de la Mujer y su Familia A.C: **57 65 72 27**

OP. ROMPE RÁFAGA

LOC 3 (FX DELAY) O consulta al Dr. Efrén Méndez Trevilla, médico adscrito al servicio de ginecobstetricia en el IMSS y medicina privada en el Hospital los Ángeles del Pedregal, **51 35 02 02**

OP. ROMPE RÁFAGA

LOC 3 (FX DELAY) Si necesitas apoyo psicológico ya sea en diagnóstico de VPH o cáncer cervicouterino visita el Centro de Atención y Tratamiento Psicológico, **55 19 37 53**

OP. ROMPE RÁFAGA

LOC 3 (FX DELAY)

Para atención de cáncer diagnosticado de personas que no cuentan con seguridad social, se encuentra el Instituto Nacional de Cancerología, 56 28 04 00

OP. ROMPE RÁFAGA

LOC 3 (FX DELAY)

Para apoyo económico a pacientes de escasos recursos en sus tratamientos oncológicos, Asociación Mexicana de Lucha contra el Cáncer, 55 74 03 93

OP. SUBE FONDO. FADE OUT

CRÉDITOS

OP. ENTRA CD 6 TRACK 8 SE MANTIENE Y FONDEA

LOC 2 (FX REVERB) Porqué te quiero... me cuido y te cuido del virus del papiloma humano, es una investigación de la Universidad Nacional Autónoma de México

OP. ROMPE RÁFAGA

LOC 1(FX REVERB) En guión:

LOC 2 (FX REVERB) Karla García

OP. ROMPE RÁFAGA

LOC 1 (FX REVERB) Grabación de estudio:

LOC 2 (FX REVERB) Lic. Ernesto Cano

OP. ROMPE RÁFAGA

LOC 1 (FX REVERB) Locución:

LOC 2 (FX REVERB) Montserrat Arroyo

LOC 1 (FX REVERB) Orestes Morales

LOC 2 (FX REVERB) y Karla García

OP. ROMPE RÁFAGA

LOC 1 (FX DELAY) Esto fue una producción de Karla Nayeli García Flores bajo la dirección del Lic. Ernesto Cano, para la Facultad de Estudios Superiores Aragón.

OP. SUBE FONDO. FADE OUT

4.4 Imagen del radiorreporteje

- **RÚBRICA ENTRADA**

OP. ENTRA CD 6 TRACK 8 SE MANTIENE Y FONDEA

LOC 3 (FX DELAY) Porqué te quiero... me cuido y te cuido del virus del papiloma humano

OP. ROMPE RÁFAGA

LOC 3 Si el amor es cosa de dos... la protección también

OP. FADE OUT

- **RÚBRICA SALIDA**

OP. ENTRA CD 6 TRACK 8 SE MANTIENE Y FONDEA

LOC 3 Cuando hay amor, hay protección...
Esto fue...

OP. ROMPE RÁFAGA

LOC 3 (FX DELAY) Porqué te quiero... me cuido y te cuido del virus del papiloma humano

OP. FADE OUT

4.5 Relación de Inserts

HOJA DE INSERTS

INSERT 1 (CD 3 TRACK 1; A PARTIR DEL SEGUNDO 46)

DURACIÓN TOTAL: 20''

“...La infección por virus del papiloma humano, afecta a toda mujer, toda mujer en edad reproductiva principalmente, ¿porque en edad reproductiva?, porque se ha visto que la mayoría de la transmisión por virus del papiloma humano es hasta un 98% por vía sexual, el 2% puede ser por otra vía...”

INSERT 2 (CD 3 TRACK 1; A PARTIR DEL MINUTO 1'34'')

DURACIÓN TOTAL: 11''

“...La incidencia es aproximadamente del treinta por ciento de nuestra población de nuestra mujeres esta afectada por está infección el virus del papiloma humano...”

INSERT 3 (CD 4 TRACK 1; A PARTIR DEL MINUTO 4'30'')

DURACIÓN TOTAL: 15''

“...El virus se contrae en las relaciones sexuales precisamente, influyen muchas otras cosas para que se desarrolle, su período de ventana del virus es muy muy largo, se puede presentar a los seis meses que se adquiere por una relación sexual..”

INSERT 4 (CD 3 TRACK 1; A PARTIR DEL MINUTO 3'57'')

DURACIÓN TOTAL: 17''

“...hay ciento treinta y ocho tipos del virus del papiloma humano, pero cuarenta son los sexuales y de esos cuarenta vamos nosotros a disminuir el número en catorce; catorce son los tipos de virus del papiloma humano que pueden provocar cáncer en la mujer...”

INSERT 5 (CD 3 TRACK 1; A PARTIR DEL MINUTO 4'35'')**DURACIÓN TOTAL: 32''**

“... definitivamente el inicio de vida sexual, entre más pronto inicie una mujer su vida sexual, más factor de riesgo para el virus del papiloma humano, no es lo mismo tener su primera relación, a los veinticinco, treinta que a los doce o trece años, entonces ese es un factor importante, el segundo es, el número de parejas sexuales, entre más parejas sexuales tenga esa mujer más frecuencia de infección por virus del papiloma humano...”

INSERT 6 (CD 4 TRACK 1; A PARTIR DEL MINUTO 3'14'')**DURACIÓN TOTAL: 16''**

“...el primer paso es hacer un papanicolaou, una colposcopia y si nos indican que se tienen lesiones se toma una biopsia...”

INSERT 7 (CD 4 TRACK 1; A PARTIR DEL MINUTO 2'16'')**DURACIÓN TOTAL: 15''**

“...también hay otra prueba dónde se puede diagnosticar el virus, se llaman pruebas de tipificaciones virales o pruebas de ADN, que nos van a indicar si tienes Virus del Papiloma Humano de alto o de bajo riesgo...”

INSERT 8 (CD 3 TRACK 1; A PARTIR DEL MINUTO 17'38'')**DURACIÓN TOTAL: 24''**

“...es probable que el hombre esté contagiado pero no es seguro, entonces hay que hacerle el estudio de la androscopia a él, hay que hacerle el estudio de genética del ADN, porque muchas veces para desgracia de ustedes las mujeres, sale negativo, muchas veces, nosotros los hombres somos portadores y no manifestamos la enfermedad...”

INSERT 9 (CD 3 TRACK 1; A PARTIR DEL MINUTO 8´31´´)**DURACIÓN TOTAL: 35´´**

“...Las verrugas son de otro tipo de piel, regularmente las verrugas están en lo que es la piel externa, labios mayores, ingle, en el periné, en la región perianal, o alrededor del ano y los condilomas se desarrollan y se presentan no en la piel, sino en la mucosa, la mucosa es una capa más sensible y más fina regularmente que la piel y esto es dentro de la vagina, en el cuello de la vagina o en el ano, en esas regiones hay mucosa, entonces ahí es condiloma acuminado y en la piel son verrugas, dan comezón, arden un poco, no duelen...”

INSERT 10 (CD 3 TRACK 1; A PARTIR DEL MINUTO 11´38´´)**DURACIÓN TOTAL: 24´´**

“...el tratamiento si es un virus de bajo riesgo se puede hacer con congelar el cuello de la matriz, el cérvix de la matriz de esa mujer, se puede hacer una electrocirugía, que es coagular esa área afectada y dañada o puede utilizar pomadas que son de quimioterapia para deshacer esas lesiones...”

INSERT 11 (CD 5 TRACK 1; A PARTIR DEL MINUTO 26´05´´)**DURACIÓN TOTAL: 30´´**

“...el hecho de saber que ya tienes una enfermedad y que esa enfermedad puede ser grave, puede ser que incluso la gente entre en indefensión, ¿qué es la indefensión?, es que yo me quedo materialmente sin moverme, en que el impacto es de no puede ser cierto, es decir, entra un mecanismo de defensa que es la negación y pensamos “porque a fulanito si se acuesta con tantas, él no tiene nada y yo si”, entonces, viene también una frustración...”

INSERT 12 (CD 4TRACK 1; A PARTIR DEL MINUTO 00'33'')**DURACIÓN TOTAL: 30''**

“...estamos trabajando en lucha permanente contra el cáncer, ya que hacemos estudios de colposcopia, papanicolaou, exploración mamarias, mastografías, ultrasonidos, todo lo que es para detectar oportunamente el cáncer y no únicamente aquí en Neza, tenemos una sede en San José del Rincón y tenemos 20 comunidades dónde vamos una vez al mes a hacer estudios de colposcopia y papanicolaou, los costos que nosotros cobramos son muy accesibles para cualquier tipo de gente, si la gente no tiene dinero, hacemos un estudio socioeconómico y no se les cobra o una parte mínima que ellos puedan cubrir...”

INSERT 13 (CD 4TRACK 1; A PARTIR DEL MINUTO 34'22'')**DURACIÓN TOTAL: 25''**

“Uno: que sean los mejores promotores en sus casas, en su familia, con su pareja, con sus hermanas, con su mamá, mamá hazte el papanicolaou, hermanas háganse el papanicolaou, eso es el compromiso de toda la sociedad, inducir, porque aquí si tenemos que inducir a las mujeres y a los hombres a que se revisen, eso es lo primero que tenemos que hacer”.

INSERT 14 (CD 4TRACK 1; A PARTIR DEL MINUTO 20'20'')**DURACIÓN TOTAL: 25''**

“...Hay dos tipos de vacunas, la vacuna de gardasil que es una vacuna que sirve para cuatro tipos, el 16 y 18, que son dos tipos oncogénicos y la 6 y 11 que son dos tipos no oncogénicos, es una vacuna recomendada para mujeres menores de 45 años, pero hay otra vacuna que es cervarix que es una vacuna precisamente para puros tipos oncogénicos...”

Conclusiones



www.laciudadinvisible.com
Disponible: 021210

Llegará un momento en que creas que todo ha terminado.

Ese será el principio.

Anónimo

Las conclusiones de este trabajo periodístico y comunicacional que se realizó para obtener el grado de Licenciado en Comunicación y Periodismo esta dividido en dos partes la primera de ellas habla acerca del tema abordado que es el Virus del Papiloma Humano y por otro lado se incluyen conclusiones del trabajo periodístico que se llevó a cabo.

En cuanto al tema del Virus del Papiloma Humano podemos concluir que a pesar de vivir en un siglo lleno de información muchas veces no se sabe como obtenerla de forma adecuada y aprovecharla en beneficio propio. Lo alarmante de esto radica en que la falta de información veraz muchas veces ocasiona graves problemas de salud, tal es el caso de la infección por Virus del Papiloma Humano; por ello a lo largo de la investigación se cumplió el objetivo de exponer de manera precisa las opciones de prevención y tratamiento del VPH.

Se logró definir el concepto de “Virus del Papiloma Humano” como una de las enfermedades de transmisión sexual más frecuentemente adquiridas, se pudo apreciar como este padecimiento logró pasar inadvertido durante mucho tiempo atribuyéndolo a la práctica de relaciones sexuales anales hasta lograr establecer la relación entre el VPH y el cáncer cervicouterino.

Ahora sabemos que existen más de cien tipos de papilomavirus, mismos que se dividen en virus de bajo y de alto riesgo, siendo los primeros causantes de lesiones en el cuello del útero, de condilomas acuminados y verrugas genitales, mientras que los de alto riesgo son aquellos que pueden degenerar en cáncer cervicouterino.

Podemos concluir también que la transmisión de este virus es tan común como la de un virus de gripe y somos conscientes de que al menos un ochenta por ciento de las personas con vida sexual activa estarán contagiadas en algún momento de su vida. Este virus es sumamente contagioso y se puede adquirir desde la primera relación sexual.

A lo largo de la investigación también se señalan los factores de riesgo y las formas de contagio; ahora estamos al tanto de que se tiene un mayor riesgo con el inicio de una vida sexual a temprana edad, la multiplicidad de parejas y el no usar preservativo o condón en las relaciones sexuales, además de considerar un factor importante el tabaquismo y una alimentación no balanceada.

Dicho virus se adquiere principalmente durante las relaciones sexuales, ya sean de tipo vaginal, anal u oral, sin embargo otra forma de transmisión es la vía perinatal.

También se puntualizó en que generalmente esta infección no presenta síntomas y muchas veces desaparece por sí sólo sin causar graves problemas de salud; pero además se precisó que a pesar de no existir síntomas clínicos, se pueden realizar estudios de rutina como el papanicolaou o la colposcopia para diagnosticarlo de manera oportuna, y prevenir que alguna infección leve puede degenerar en un futuro en cáncer.

Un punto importante dentro de esta investigación fue destacar que la manifestación más grave del VPH es el cáncer cervicouterino y que éste representa la primer causa de muerte dentro de la patología oncológica de la mujer mexicana; diariamente doce mujeres mueren por esta enfermedad; de tal suerte que una vez diagnosticado es de suma importancia que un médico especialista determine la etapa en que se encuentra para poder otorgar el tratamiento indicado, que puede incluir quimioterapia, radioterapia, histerectomía o el conjunto de éstas.

Aplicar una encuesta nos sirvió como auxiliar en los vacíos de información respecto al VPH, así como de guía temática para poder abordar los temas en el radioreportaje y permitió conocer lo que los jóvenes saben acerca del papilomavirus y de acuerdo a los resultados arrojados, tan sólo la mitad de las cien personas encuestadas saben lo que es el VPH; del conteo general también nos pudimos percatar de que sólo un veintinueve por ciento sabe de la relación estrecha que existe ente el VPH y el cáncer cervicouterino y a pesar de que el

diagnóstico oportuno se da gracias a la realización de un papanicolaou o colposcopia, nos dimos cuenta de que al menos un sesenta y seis por ciento de la población muestra del sexo femenino nunca se ha realizado uno de estos estudios en su vida; mientras que en el caso de los hombres, donde el diagnóstico se da gracias a una peniscopia tampoco se lo han practicado y en muchos casos ni siquiera saben de su existencia.

Esta investigación igualmente abordó la parte de la salud física como de la salud mental y concluimos que buscar apoyo emocional hace sin duda que la persona infectada enfrente el problema de una manera más optimista y con resultados integrales, ya que un estado emocional depresivo baja en automático las defensas del organismo lo que puede evitar el éxito o evolución en el tratamiento de éste o cualquier padecimiento.

De igual forma, se informó que la mejor manera de prevenir la infección por este virus es evitando los factores de riesgo como la promiscuidad o el inicio de la actividad sexual a temprana edad, así como la aplicación de la vacuna que protege contra los tipos de virus oncogénicos y como en materia de prevención un factor importante es el compromiso social se detallaron los aspectos fundamentales del programa de vacunación gratuita que se lleva a cabo en el Distrito Federal, que va dirigido a niñas entre once y trece años que no cuenten con seguridad social y la aplicación de vacunas a niñas derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Del mismo modo, para aquellas personas de bajos recursos económicos se presentó como una alternativa de diagnóstico y tratamiento oportuno: la asociación civil, ASBIS Mujer y Familia, que mantiene una campaña permanente de lucha contra el cáncer y que mantiene convenios y relación estrecha con otras instituciones de salud para brindar asistencia oportuna a las personas diagnosticadas con cualquier padecimiento relacionado con el Virus del Papiloma Humano.

Finalmente se presentó todo el proceso de producción del radioreportaje cuya finalidad fue que toda la información recabada pudiera ser transmitida a un público con un lenguaje coloquial y de manera ágil y en el que se incluyeron testimonios y la voz de médicos especialistas en el tema que reforzaron la investigación.

Este año también se lanzó a través de “La Red de Lucha contra el Cáncer” el programa denominado “Unidas para prevenir el Cáncer Cervicouterino”, cuya finalidad es evitar el contagio de VPH, aplicando la vacuna correspondiente a precios muy accesibles sobretodo a mujeres de escasos recursos y estará presente en diversas partes del país a través de diferentes asociaciones civiles.

Nota: Es importante mencionar que debido a la fugacidad del medio y de los trabajos periodísticos, la investigación puede encontrarse en ciertos puntos desfasada debido a que se realizó en el período del 2009- 2010 y las cifras de salud pudieran tener ligeros cambios al día de hoy.

Ahora bien en lo que respecta al ámbito periodístico es importante mencionar que trabajar en el área médica es complicado debido a que la terminología es a veces difícil de comprender y transmitir de una manera clara al público radioescucha.

Al realizar un trabajo como éste te enfrentas a la dificultad del manejo del lenguaje, ya que tampoco puedes caer en tratar al público como ignorante respecto a lo que hablas pues muchas resulta ser ofensivo para los que te leen o te escuchan.

Como comunicadores sabemos que existen diplomados especializados en el área médica, para aquellos quienes cubren la fuente de salud sepan cuál es la mejor manera de tratar los temas para todo tipo de público; en mi punto de vista creo que si se busca cubrir esta fuente debes estar obligado a especializarte en ella ya que como medio tú eres parte fundamental de las decisiones que toman muchas personas a partir de la información que les haces llegar.

Finalmente es importante puntualizar que esta investigación logró cumplir sus objetivos, dando resultados satisfactorios, por lo que únicamente resta esperar a que la información pueda ser aprovechada por aquellas personas que tengan la oportunidad de leerlo o de escucharlo y poner su granito de arena en este tema de la mejor forma que es transmitiendo el mensaje de la prevención y la detección oportuna del Virus del Papiloma Humano.

Glosario de términos



<http://www.lexicografo.com/>

Disponible: 050710

*Vale más saber alguna cosa de todo,
que saberlo todo de una sólo cosa.*

Blaise Pascal

Ácido acético: Es un ácido que se encuentra en el vinagre. Tiene diferentes usos y aplicaciones; en medicina es como tinte en las colposcopias para detectar la infección por virus de papiloma humano, cuando el tejido del cérvix se tiñe de blanco con el ácido acético es positivo para infección de Virus del Papiloma Humano, a esta tinción se le conoce como aceto blanco positivo.(www.ciencia.net. Disponible: 280210)

Actividad mitótica: Relacionado con la presencia de células que se multiplican. El tejido canceroso tiene por lo general más actividad mitótica que los tejidos normales. (www.cancer.gov/diccionario. Disponible: 280210)

ADN: El ácido desoxirribonucleico, frecuentemente abreviado como ADN, es un tipo de ácido nucleico, una macromolécula que forma parte de todas las células. Contiene la información genética usada en el desarrollo y el funcionamiento de los organismos vivos conocidos y de algunos virus, siendo el responsable de su transmisión hereditaria.(www.es.wikepia.org. Disponible: 280210)

Afección: Enfermedad o dolencia de determinada parte del organismo. (www.thefreedictionary.com. Disponible: 280210)

Autoinoculación: Es un procedimiento en el cual se extraen células del cuerpo de una persona, se tratan o modifican médicamente y luego se colocan de nuevo dentro del cuerpo. El procedimiento se hace para ayudar a prevenir una reacción inmunitaria o para ayudar a diagnosticar una afección o padecimiento.(www.nlm.nih.gov/medlineplus.com. Disponible 280210)

Atipia: Algo que no es típico o normal. En el campo de la medicina, la atipia es una anomalía de las células de un tejido. (www.cancer.gov/diccionario. Disponible: 280210)

Atipia coilocítica: Son las alteraciones citoplasmáticas y nucleares propias de una infección del Virus del Papiloma Humano.(www.scielo.org.ve. Disponible: 280210)

Biopsia: Obtención de una muestra de tejido, empleando distintas técnicas quirúrgicas, para posteriormente observarla al microscopio y determinar el tipo de células que lo forman. (www.incancer.cl Disponible: 280210)

Cáncer: Enfermedad que se origina de células normales en el cuerpo. Las células normales se multiplican cuando el cuerpo las necesita y mueren cuando el cuerpo ya no las necesita. El cáncer ocurre cuando el crecimiento de las células en el cuerpo está fuera de control y éstas se dividen demasiado rápido. (www.cancer.gov/diccionario Disponible: 280210)

Cáncer in situ: Cáncer que no invade en profundidad. No produce metástasis ya que no invade ni vasos sanguíneos ni linfáticos. (www.incancer.cl Disponible: 280210)

Carcinoma: Tumor maligno derivado de las células que forman el epitelio (capa superficial de la piel y estructuras mucosas). (www.incancer.cl Disponible: 280210)

Carcinógeno: Agente físico, químico o biológico capaz de provocar un cambio celular y causar un cáncer. (www.incancer.cl Disponible: 280210)

Célula: Unidad estructural y funcional de los organismos vivos, generalmente de tamaño microscópico, capaz de reproducción independiente y formada por un citoplasma y un núcleo rodeados por una membrana. Esta unidad es capaz de vivir como organismo unicelular independientemente, o bien formar parte de una organización mayor, como un organismo pluricelular. Se cree que el cáncer se origina a partir de la transformación maligna de una única célula. (www.incancer.cl Disponible: 280210)

Células endocervicales: Son las células que están situadas encima o en el conducto cervical uterino. (www.incancer.cl Disponible: 280210)

Cepa: En microbiología y genética, una cepa es una variante genotípica de una especie. (www.es.wikipedia.org Disponible: 280210)

Cérvix: Extremo más bajo y estrecho del útero que se abre en la vagina. Con frecuencia se le denomina cuello uterino. (www.greenfacts.org Disponible: 280210)

Citología: Es el estudio de la célula. Prueba utilizada para diagnosticar el cáncer mediante el estudio de las células en el microscopio. (www.incancer.cl Disponible: 280210)

Citología cervical: Esto se refiere a la toma de una pequeña muestra de las células superficiales de la porción interna del cuello uterino y de su superficie externa mediante el uso de una espátula de madera, aplicador de algodón o mas recientemente, de un cepillo muy fino. (www.incancer.cl Disponible: 280210)

Citotóxico: Referente a algo que es dañino para las células. (www.cancer.gov/diccionario Disponible: 280210)

Condiloma: Es una enfermedad viral que afecta la piel, se caracteriza por el crecimiento de una verruga blanda en los genitales o en la región anal. (www.entornomedico.org Disponible: 280210)

Colposcopia: Es un procedimiento médico consistente en la observación microscópica del epitelio cuello uterino, paredes vaginales así como entrada a la vagina, que permite identificar lesiones precancerosas con gran precisión. Este procedimiento permite realizar con mayor exactitud y seguridad el papanicolau o toma de biopsias ante la presencia de lesiones sospechosas en el cuello uterino. (www.geosalud.com Disponible: 280210)

Colposcopio: Es una especie de microscopio o lente de aumento que permite visualizar a mayor tamaño los tejidos y que sirve para detectar lesiones tanto benignas como malignas a nivel de cuello, vagina, vulva, etc. (www.geosalud.com Disponible: 280210)

Cultivo: En biología, y específicamente en microbiología, un cultivo es un método para la multiplicación de células o microorganismos, o para el crecimiento de tejidos en el que se prepara un medio óptimo para favorecer el proceso deseado. (www.es.wikipedia.org Disponible: 280210)

Crioterapia: Utilización del frío para destruir las células cancerosas. (www.oncopress.net. Disponible: 280210)

Displasia: Anomalía en el desarrollo de los tejidos. (www.oncopress.net. Disponible: 280210)

Electrocoagulación. Coagulación de una parte o tumor por el paso a través del mismo de una corriente de alta frecuencia; diatermica quirúrgica. (www.cancer.gov/diccionario. Disponible: 280210)

Electrofulguración: Procedimiento usado para destruir tejido (como un tumor) con una corriente eléctrica. También se llama fulguración. (www.cancer.gov/diccionario. Disponible: 280210)

Endonucleasas de restricción: Es un grupo de enzimas, cada una de las cuales se une al ADN en una secuencia de bases distinta y produce fragmentos de ADN de distinta longitud. (www.ciencia.glosario.net. Disponible: 280210)

Endoscopio: Es un instrumento en forma de tubo, que contiene una luz y una óptica que permite la visualización del interior de un órgano hueco o una cavidad corporal, introduciéndolo mediante un agujero natural o una pequeña incisión quirúrgica. (www.es.wikipedia.org Disponible: 280210)

Epitelio: Conjunto de células denominadas epiteliales que recubren diferentes estructuras del organismo como la piel o las mucosas de la boca, faringe, pulmón o vejiga. El número de capas y el tipo de células que forman los epitelios es variado. (www.oncopress.net. Disponible: 280210)

Estadio: Cada una de las fases evolutivas de un tumor. Se aceptan cuatro estadios (I a IV) para la mayoría de los cánceres. (www.oncopress.net. Disponible: 280210)

Estado de latencia: Periodo de incubación de una enfermedad. (www.wordreference.com. Disponible: 280210)

Estereoscopio: Es un aparato óptico en el que, mirando con ambos ojos, se ven dos imágenes de un objeto que, por estar obtenidas desde puntos diferentes, al fundirse en una, producen una sensación de relieve. (www.diclib.com. Disponible: 280210)

Estroma: Trama o armazón de un tejido que sirve para sostener entre sus mallas los elementos celulares. (www.wordreference.com. Disponible: 280210)

Etanol: Compuesto químico conocido como alcohol etílico. (www.es.wikipedia.org Disponible: 280210)

Etiología: Origen o causa de una enfermedad. (www.oncopress.net. Disponible: 280210)

Exantema: Es una erupción cutánea generalizada que suele ir asociada a una infección sistémica, normalmente de origen infeccioso. . (www.netdoctor.es Disponible: 280210)

Escisión: Extirpación quirúrgica. (www.cancer.gov/diccionario. Disponible: 280210)

Extirpar: Extraer quirúrgicamente algún tejido, órgano o tumor del cuerpo. (www.wordreference.com. Disponible: 280210)

Genoma: Es todo el material genético contenido en las células de un organismo en particular. (www.cancer.gov/diccionario. Disponible: 280210)

Hibridación de ADN: Es el proceso más común para detectar un gen particular o un segmento de un ácido nucleíco. (www.cancer.gov/diccionario. Disponible: 280210)

Histerectomía: Extirpación del útero. (www.wordreference.com. Disponible: 280210)

Histopatología: Estudio de las células y el tejido enfermos bajo un microscopio. (www.cancer.gov/diccionario. Disponible: 280210)

Ibope: Es el grupo líder en métrica y generación de conocimiento sobre audiencias de medios de comunicación en México, con más de 18 años de experiencia y reconocido prestigio. Esta firma pertenece a la red IBOPE

Internacional - AGB Nielsen Media Research con presencia en más de 40 países. (www.ibope.com.mx. Disponible: 120610)

Incidencia: Frecuencia con la que aparecen casos nuevos de una enfermedad en una determinada población en un período de tiempo concreto. (www.cancer.gov/diccionario. Disponible: 280210)

Incisión: Es una hendidura poco profunda que se hace en algunos cuerpos con un instrumento cortante. www.incancer.cl Disponible: 280210)

Introito vaginal: Entrada de la vagina. www.incancer.cl Disponible: 280210)

Maligno: Término empleado para designar a los tumores que crecen invadiendo los tejidos que le rodean y son capaces de diseminarse a otros órganos del cuerpo. www.incancer.cl Disponible: 280210)

Marcadores tumorales: Proteínas producidas por algunos tipos de cáncer que se pueden determinar en la sangre o en los tejidos. Cuando estos marcadores están elevados, generalmente, indican que el tumor maligno está activo. www.incancer.cl Disponible: 280210)

Metástasis: Es la propagación de un foco canceroso a un órgano distinto de aquel en que se inició. Ocurre generalmente por vía sanguínea o linfática. Aproximadamente, el 98 % de las muertes por cánceres no detectados, son debidas a la metastasización de éste. (www.es.wikipedia.org Disponible: 280210)

Morfología: Es el estudio de la forma de un organismo o sistema. (www.cancer.gov/diccionario. Disponible: 280210)

Neoplasia: Masa o bulto producido por crecimiento excesivo de células. Puede ser benigno (no canceroso) o maligno (canceroso). También se denomina tumor. (www.cancer.gov/diccionario. Disponible: 280210)

NIC: Neoplasia Intraepitelial Cervical. Es un crecimiento anormal y pre-canceroso de células escamosas en el cuello uterino. (www.cancer.gov/diccionario. Disponible: 280210)

Oncología: Estudio del cáncer. (www.oncopress.net. Disponible: 280210)

Oncólogo: Médico especializado en el tratamiento del cáncer. (www.oncopress.net. Disponible: 280210)

Papanicolaou: Es una prueba o examen que se hace a las mujeres, cuyo fin es detectar en forma temprana alteraciones del cuello del útero, que posteriormente pueden llegar a convertirse en cáncer. (www.incancer.cl Disponible: 280210)

Papiloma: Tumor pediculado benigno que se forma en las papilas de la piel o de las mucosas. (www.incancer.cl Disponible: 280210)

Pápula: Es una lesión pequeña, sólida, elevada. Por definición, las pápulas son de menos de un centímetro de diámetro, y la porción principal se proyecta encima del plano de la piel. (www.es.wikipedia.org Disponible: 280210)

Parametrio: Tejido conjuntivo que rodea al útero a nivel del cuello. (www.ginecologia-obstetricia-meicina.com. Disponible: 280210)

Periné: Es la región anatómica correspondiente al piso de la pelvis. (www.es.wikipedia.org. Disponible: 280210)

Período de incubación: Es el tiempo comprendido entre la exposición a un organismo, químico o radiación patogénico, y cuando los signos y síntomas aparecen por primera vez. (www.incancer.cl Disponible: 280210)

Precanceroso: También denominada premaligno. Lesión benigna con alto riesgo de malignización. (www.cancer.gov/diccionario. Disponible: 280210)

Prevalencia: Número de casos que presentan una enfermedad, dividido por el número de individuos que componen el grupo o la población de un determinado momento. (www.cancer.gov/diccionario. Disponible: 280210)

Proliferación: Aumento de la cantidad de células en un tejido mediante la división por mitosis de la células en dos unidades con idéntico contenido genético y propiedades. La proliferación suele estar en relación inversa con al capacidad de diferenciación de las células. (www.cancer.gov/diccionario. Disponible: 280210)

Promiscuidad: Es la práctica de relaciones sexuales con varias parejas o grupos sexuales. La OMS define promiscuidad como más de 2 parejas sexuales en menos de 6 meses (www.es.wikipedia.org. Disponible: 280210)

Quimioterapia: Tratamiento farmacológico antitumoral. Su objetivo es destruir las células cancerosas en su lugar de origen y en cualquier otra zona donde se pudiera estar diseminando. (www.incancer.cl Disponible: 280210)

Radioterapia: Tratamiento antitumoral realizado con radiaciones ionizantes. Su objetivo es destruir el tumor en su lugar de origen y en los ganglios próximos al mismo. (www.incancer.cl Disponible: 280210)

Recidiva: Reaparición del cáncer, en su lugar de origen o en otro diferente, después de haber desaparecido durante un periodo de tiempo. Puede ser local, es decir en la misma zona donde estaba localizado el tumor de origen, o en un órgano distinto al del tumor de origen. (www.oncopress.net. Disponible: 280210)

Surco balanoprepucial: Zona entre la corona del glande, que es una zona de tejido cutáneo especial denominada mucosa y el interior del prepucio. (www.cancer.gov/diccionario. Disponible: 280210)

Teratogénico: Que genera malformaciones. (www.cancer.gov/diccionario. Disponible: 280210)

Tumor: Masa o bulto producido por crecimiento excesivo de células. También se denomina neoplasia. (www.cancer.gov/diccionario. Disponible: 280210)

Tumor Benigno: Masa de células semejantes a las normales, que permanecen en su localización primaria y no produce metástasis. También puede, no obstante, ser grave o mortal, según el lugar en el que se localice y las complicaciones a que dé lugar. (www.cancer.gov/diccionario. Disponible: 280210)

Tumor Maligno: Masa de células con crecimiento descontrolado que tiene capacidad de invasión o infiltración de metástasis a lugares distantes del tumor primario. (www.cancer.gov/diccionario. Disponible: 280210)

Úlcera: Es toda lesión de la piel o membrana mucosa con forma de un cráter y con escasa o nula tendencia a la cicatrización. (www.es.wikipedia.org. Disponible: 280210)

Virus: Agentes causantes de enfermedades más pequeños que las bacterias. Carecen de vida independiente pero se pueden replicar en el interior de las células vivas. (www.oncopress.net. Disponible: 280210)

Virus oncogénicos: Son aquellos que poseen la propiedad de poder transformar la célula que infectan en una célula tumoral. (www.oncopress.net. Disponible: 280210)

Virión: Partícula vírica morfológicamente completa e infecciosa. (www.oncopress.net. Disponible: 280210)

VPH: Siglas del Virus del Papiloma Humano. (www.oncopress.net. Disponible: 280210)

Anexos



*Si quieres ser sabio, aprende a interrogar razonablemente
a escuchar con atención, a responder serenamente
y a callar cuando no tengas nada que decir.*

Johann Kaspar Lavater

ENTREVISTA 1

Fotografía: Karla García

Nombre del entrevistado: Dr. Efrén Méndez Trevilla

Título: Ginecobstetra

Cargo o actividad: Médico adscrito al servicio de Gineco-Obstetricia en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Entrevistador: Karla Nayeli García Flores

P. Primero nos gustaría que nos platicara que es el VPH?

R. Muy bien, el VPH son las siglas del Virus del Papiloma Humano, ahora coloquialmente, la gente lo llama VPH pero realmente es Virus del Papiloma Humano.

P. ¿A quiénes afecta principalmente el virus?

R. La infección por Virus del Papiloma Humano, afecta a toda mujer, toda mujer en edad reproductiva principalmente, ¿porque en edad reproductiva?, porque se ha visto que la mayoría de la transmisión por Virus del Papiloma Humano es hasta un 98% por vía sexual, el 2% puede ser por otra vía, ¿cuál otra vía?, puede ser una alberca contaminada, un baño contaminado, un jacuzzi, un baño de vapor, un baño sauna, pero es la minoría, es el dos máximo tres por ciento del contagio, entonces la gran mayoría del contagio es por transmisión sexual, por eso decimos que es frecuente en mujeres en edad reproductiva, con vida sexual activa.

P. ¿Cuál es la incidencia del padecimiento?

R. La incidencia o frecuencia del padecimiento es aproximadamente del treinta por ciento de nuestra población de nuestras mujeres esta afectada por esta infección del Virus del Papiloma Humano, se ha estado sobre diagnosticando y se ha estado sobre tratando y se le ha dado mucha mayor frecuencia que ese treinta por ciento, pero esto se debe a que los médicos, es decir, nosotros mismos como médicos si no sabemos como diagnosticar bien esa infección, estamos sobre diagnosticando, en las periferias, en los ranchos, en las ciudades pequeñas, solamente se están quedando con el diagnóstico de la infección por Virus del Papiloma Humano con la pura colposcopia o el papanicolaou y no debe ser así. El diagnóstico se hace, se sospecha cuando sale positiva la colposcopia o cuando sale positivo el papanicolaou, pero siempre, siempre se debe corroborar el diagnóstico con una biopsia o con un estudio genético, un estudio molecular; ese estudio molecular nos va a estudiar el ADN y nos va a decir a ciencia cierta y sin equivocarnos si esa paciente tiene Virus del Papiloma Humano o no, porque con colposcopia, si nos quedamos únicamente con el puro diagnóstico de la colposcopia, puede ser que tenga una inflamación severa esa paciente, que se ve por colposcopia que parece Virus del Papiloma y entonces ya estamos calumniando a la paciente que tiene Virus del Papiloma y no lo tiene.

P. ¿Cuáles son los tipos de virus?

R. Hay ciento treinta y ocho tipos de Virus del Papiloma Humano, de esos ciento treinta y ocho, cuarenta son los sexuales y los otros noventa y ocho tipos de Virus del Papiloma no son sexuales, entonces, por ejemplo, las verrugas son Virus del Papiloma Humano, los mezquinos son Virus del Papiloma Humano, el ojo de pescado que puede haber en la palma de la mano o en la planta del pie son Virus del Papiloma Humano y muchos de los lunares que tenemos en el cuerpo son Virus del Papiloma Humano, entonces hay ciento treinta y ocho tipos del Virus del Papiloma Humano, pero cuarenta son los sexuales y de esos cuarenta vamos nosotros a disminuir el número en catorce; catorce son los tipos de Virus del Papiloma Humano que pueden provocar cáncer en la mujer, por eso la

importancia de hoy en día de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, que de esos catorce Virus del Papiloma Humano, la vacuna tiene dos que son los más frecuentes.

P. ¿Cuáles son los factores de riesgo para contraer Virus del Papiloma Humano?

R. Bueno, definitivamente el inicio de vida sexual, entre más pronto inicie una mujer su vida sexual, más factor de riesgo para el Virus del Papiloma Humano, no es lo mismo tener su primera relación, a los veinticinco, treinta que a los doce o trece años, entonces ese es un factor importante, el segundo es, el número de parejas sexuales, entre más parejas sexuales tenga esa mujer más frecuencia de infección por Virus del Papiloma Humano; tercero, promiscuidad, entre más promiscua sea esa mujer, más infecciones por Virus del Papiloma Humano, otro factor importante es la desnutrición definitivamente, entre más desnutrida este esa mujer, más se puede infectar por Virus del Papiloma Humano, otro factor de riesgo, son las úlceras que puedan tener esas mujeres en su cuello de la matriz, el Virus del Papiloma Humano puede estar en toda la parte de los genitales de la mujer, pero principalmente se haya o se encuentra en el cuello de la matriz, en el cérvix, cuando una mujer tiene una úlcera en el cuello de la matriz, se rompe la barrera de protección y entonces es más fácil que entre una infección, entre ellas el Virus del Papiloma Humano; siguiente factor de riesgo, la mujer que come muchos carbohidratos, la mujer que su ingesta es rica en carbohidratos tiene mayor propensión a infecciones y por ende también infecciones virales, como lo es la del Virus del Papiloma Humano, en pacientes que están tomando algún tipo de medicamentos fuertes, como quimioterapias, que disminuyen el sistema inmunológico, una paciente que tiene infecciones crónicas vaginales, también es más candidata a tener una infección por Virus del Papiloma Humano, en general son esos los factores de riesgo asociados con Virus del Papiloma Humano.

P. Dentro de las formas de contagio esta la vía sexual, ¿el condón si protege o no?

R. Si protege y protege mucho, ¿porqué protege mucho?, porque bueno efectivamente la gran mayoría de las infecciones por Virus del Papiloma Humano la transmite el hombre a través del pene, donde pues en la cabeza del pene y el cuerpo del pene, entonces si se pone el condón va a proteger esa vagina y ese cuello de la matriz para que no tengan Virus del Papiloma Humano, pero no es la única, si el hombre tiene el Virus del Papiloma Humano en los testículos, en la ingle, en la región periaanal, que es entre el pene y el ano, ahí no esta protegido con condón y es entonces donde se puede contagiar la mujer, si protege mucho pero no del todo.

P. ¿Cuáles son los signos o síntomas que tiene el Virus del Papiloma?

R. Hay infecciones que nosotros llamamos sintomáticas y también hay infecciones asintomáticas, las infecciones sintomáticas, la definición viene en la palabra, quiere decir que dan síntomas y esos síntomas principalmente son las verrugas; verrugas que pueden ser chiquitas, medianas o grandes, una, dos , tres o muchas, entonces principalmente las verrugas, segundo, otras lesiones que parecen como coliflor, que se llaman condilomas acuminados, que son las lesiones parecidas a una coliflor, ese es otro de los síntomas.

P- ¿Cuál es la diferencia entre las verrugas y los condilomas acuminados?

R. Las verrugas son de otro tipo de piel, regularmente las verrugas están en lo que es la piel externa, labios mayores, ingle, en el periné, en la región perianal, o alrededor del ano y los condilomas se desarrollan y se presentan no en la piel, sino en la mucosa, la mucosa es una capa más sensible y más fina regularmente que la piel y esto es dentro de la vagina, en el cuello de la vagina o en el ano, en esas regiones hay mucosa, entonces ahí es condiloma acuminado y en la piel son verrugas, dan comezón, arden un poco, no duelen, nada más es la presencia y la aparición de estas verrugas o de estos condilomas con un poquito de ardor y un poquito de comezón, nada más; ahora bien, solamente lo podemos diagnosticar si

revisamos a esa paciente, si la paciente no va al médico ¿qué va a pasar?, pues obviamente no vamos a poder darnos cuenta, sobre todo por las lesiones que están dentro de la vagina, las que están por fuera, pues las ve la paciente, las verrugas, pero no por dentro.

Y la otra característica de los síntomas, es la paciente asintomática, es decir que no tiene síntomas, no tiene verrugas, no tiene lesiones aparentes y solamente se diagnostican cuando va a al médico, al ginecólogo y a través de algunas pruebas como lo es la colposcopia podemos darnos cuenta que tiene esa lesión.

P. ¿Qué relación hay entre el virus y el cáncer cervicouterino?

R. Muy bien, dentro de los ciento treinta y ocho Virus del Papiloma que hay hoy en día, dijimos que cuarenta eran sexuales y de esos cuarenta, catorce son los que están relacionados con el cáncer; desde hace muchos años, diez años aproximadamente o doce años a la fecha, se ha visto y se ha estado estudiando la relación que existe entre el Virus del Papiloma Humano y el cáncer y hoy día sabemos que catorce tipos de Virus del Papiloma Humano pueden producir y desarrollar cáncer, de ahí la importancia de saber que tipo de Virus del Papiloma Humano tiene la mujer, no nada más es hacer el diagnóstico de que tiene el Virus del Papiloma Humano y quedarnos ahí, hay que hacer un estudio genético para saber si es de preocuparse porque es de estos catorce tipos del que tiene la paciente o son los otros ciento y tantos Virus del Papiloma Humano que no hay de que preocuparse, simplemente y llanamente es una infección viral, es diferente el tratamiento.

P. ¿Cuáles son los tratamientos?

R. Los virus se clasifican también en bajo riesgo y alto riesgo, los de bajo riesgo son los que no producen cáncer y los de alto riesgo son los que van a producir cáncer; el tratamiento si es un virus de bajo riesgo se puede hacer con congelar el cuello de la matriz, el cérvix de la matriz de esa mujer, se puede hacer una electrocirugía, que es coagular esa área afectada y dañada o puede utilizar pomadas que son de quimioterapia para deshacer esas lesiones, pero si la

paciente tiene un virus de alto riesgo que son los que van a producir cáncer a futuro, nosotros tenemos que ser agresivos con esa lesión, porque si la dejamos podemos provocar que desarrolle cáncer; por lo tanto si es un virus de alto riesgo, le hacemos ya una cirugía un poquito más en grande, es una cirugía local, pero le quitamos toda esa parte dañada con bisturí eléctrico, el tratamiento se llama asadiatérmica, el otro tratamiento es con láser, se le pone y se le trata con láser o terapia y un poquito profunda y cuando el Virus del Papiloma Humano es de alto riesgo y además en un estudio que hagamos de biopsia nos sale que tiene lesiones ya pre-cancerosas, es decir que ya esta la asociación de células pre-cancerosas y además tiene Virus del Papiloma Humano, si la paciente ya tiene hijos, le quitamos la matriz, si la paciente no tiene hijos pues le quitamos solamente esa lesión y estamos en continuo chequeo para que no avance.

P. ¿Qué es un NIC 1, NIC 2?

R. Es justamente lo que te comentaba, las células pre-cancerosas, el término médico es NIC, se clasifica en NIC 1, NIC 2 y NIC 3, el NIC 1, son las siglas que en inglés significan neoplasia intraepitelial cervical (NIC), entonces el grado uno, son células que apenas están un poco deformadas, grado dos, son células que ya están moderadamente a intensamente alteradas y el grado tres es completamente alteradas; las que nos preocupan son las que nosotros llamamos grados dos y tres que conocemos como pre-cancerosas, la NIC 1, todavía no, el NIC 1, podemos considerarlo todavía como una lesión de bajo riesgo, pero puede progresar a NIC 2 o NIC 3 si lo dejamos.

P. ¿Cuándo estamos en NIC 1, todavía se pueden hacer los tratamientos de bajo riesgo?

R. Exactamente, hacemos un tratamiento de virus de bajo riesgo y le damos seguimiento a esa paciente cada seis meses para que no avance.

P. Cuando ya se controlo la infección del virus por un tratamiento ¿puede haber reincidencia del virus?

R. Si, desgraciadamente si, como buen virus, los virus pueden mutar, pueden cambiar y pueden reincidir nuevamente, a pesar de que nosotros los tratamos en equis tiempo, meses o años puede volver a reincidir, puede volver a formarse esa infección, claro que si yo a una paciente no la curo, no le trato, es más fácil que persista o que avance, pero si yo la trato, va a ser más difícil que regrese, dicho de otra forma, cuando nosotros tratamos a la paciente, estamos nosotros haciendo que ya evitemos la reincidencia, puede reincidir pero ya en un diez por ciento, ya no en un cien, en un noventa, entonces eso es el objetivo del tratamiento, pues muchas pacientes ya vienen aquí que estudiaron, que analizaron, que checaron, que vieron por internet, y dicen “oiga doctor para que me trato si dice el libro que es una enfermedad incurable”, bueno el objetivo es tratar esa mujer para que tenga sólo un diez por ciento de reincidencia y no un porcentaje mayor.

P. Según lo que nos acaba de comentar, ¿el virus no se elimina, sólo se controla?

R. Exactamente

P. Y cuando nos habla de que puede mutar y cambiar, nos quiere decir por ejemplo, que si yo en este momento fui diagnosticada con un virus de bajo riesgo ¿también puede mutar a uno de alto riesgo?

R. Claro, puede mutar o cambiar o la otra, tú te puedes infectar en alguna otra relación si es que tienes alguna otra pareja por alguna otra cepa del Virus del Papiloma y a lo mejor esa otra cepa es de alto riesgo, por eso la importancia de que no se tenga parejas sexuales pues como “hacer paletas”. Cada relación es un riesgo.

P. ¿Cuándo se esta en tratamiento también se puede contagiar de otro virus?

R. Exactamente, sí se tienen relaciones sexuales se puede contagiar.

P. El virus es en el hombre y la mujer ¿cómo se diagnóstica en el hombre?

R. En el hombre se le tiene que hacer una androscopia o también llamada peniscopia, es verle el pene macroscópicamente y luego con una lente de aumento o microscopio verle todo el pene, desde la cabeza, el surco balanoprepucial, el cuerpo y lo que es la uretra, la uretra distal que es por donde sale la pipi, entonces a la mujer se le hace el diagnóstico o se le sospecha por papanicolaou o colposcopia y en el hombre por la peniscopia o androscopia y si sale también sospechoso de que tiene, hay que hacerle también el estudio genético para ver que tipo de virus tiene.

P. ¿El tratamiento es para los dos?, ¿si una mujer tiene virus quiere decir que el hombre también?

R. Si hacemos el estudio genético y sabemos exactamente el número y tipo de Virus del Papiloma Humano es probable que el hombre este contagiado pero no es seguro, entonces hay que hacerle el estudio de la androscopia a él, hay que hacerle el estudio de genética del ADN, porque muchas veces para desgracia de ustedes las mujeres, sale negativo, muchas veces, nosotros los hombres somos portadores y no manifestamos la enfermedad, entonces en ese momento se hace el diagnóstico y no hay nada en ese hombre, a lo mejor estamos en la ventana de ser portador. Cuando una paciente viene infectada por Virus del Papiloma Humano y me pregunta ¿me la contagio mi pareja?, mi respuesta es: sí tú única y exclusivamente has tenido esta relación con él, es muy probable que sí, muy probable, noventa o noventa y cinco por ciento que haya sido él, pero si has tenido otras parejas sexuales ya sea dos, tres, cuatro años atrás no te aseguro que haya sido él, porque el virus se puede manifestar la infección muchos años después; tiene un período de ventana que va desde meses hasta años.

P. ¿Cómo podemos prevenir la infección?

R. La prevención principalmente tratando de evitar los factores de riesgo, no cambiar de pareja sexual seguido, tener una pareja sexual única exclusiva, utilizar condón, siempre utilizar condón cuando se tiene una relación con una pareja

nueva, cuando ya se conoce a esa otra pareja y ya se tiene tiempo con esa pareja, igual se puede dejar de utilizar condón, pero siempre que inicies una vida sexual con alguien usar condón, evitar la promiscuidad, evitar las múltiples parejas, evitar el tabaquismo, alimentarse sano con proteína y checarsse con el ginecólogo cada año para ver como esta la salud, checar como esta ese cuello de la matriz que no tenga úlceras, que no tenga infecciones crónicas que son vías de entrada a infecciones por Virus del Papiloma Humano.

P. Si una mujer que no ha tenido hijos se contagia del virus ¿puede tener riesgo su bebé de estar contagiado?

R. Sí, se llama una infección vectorial o la vía de transmisión se llama vectorial o es la transmisión a través de canal de parto, si una mujer esta infectada por Virus del Papiloma Humano, se embaraza, no se trata, esta activa la lesión del Virus del Papiloma Humano en vagina o en el cuello de la matriz y baja y pasa por ahí un bebé claro que tiene un riesgo importante, hasta un ochenta por ciento de contagiarse ese bebé, regularmente se contagia en los ojos o en la garganta, en la laringe, pero si una mujer tuvo Virus del Papiloma Humano, se le trato, se le atendió, esta bien controlada, se embaraza, embarazada nosotros los ginecólogos vemos que no esta activa la enfermedad, que ya tiene tiempo que no esta activa, puede tener un parto por supuesto, ¿porqué?, porque ya no esta activa la enfermedad.

P. ¿Cuáles son las expectativas de una portadora del Virus del Papiloma Humano?

R. Bueno pues que siga contagiando a las parejas con las cuales tiene relaciones sexuales, esa es una, dos, que ese Virus del Papiloma Humano se pueda avanzar celularmente de tener una neoplasia intraepitelial de grado uno, que es el NIC 1, pueda pasar al grado de NIC 2 o NIC 3, entonces se tiene que tratar, si se confía y no lo hace pues tiene el riesgo de seguir infectada y seguir contagiando a sus demás parejas que tenga y que pueda avanzar a una neoplasia intracepitelial grado dos o tres.

P. ¿Las vacunas son una buena alternativa de prevención?

R. Hoy en día sí, la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano es buena, es buena porque nos previene el setenta y cinco por ciento del cáncer, para desgracia de las mujeres aquí en México, hoy en pleno siglo XXI, todavía nuestras mujeres mexicanas, la primera causa de muerte o la primer causa de cáncer en nuestras mujeres es el cáncer cervicouterino, entonces una vacuna que nos protege contra el setenta y cinco por ciento de ese cáncer, pues claro que es una vacuna muy buena, no las protege contra el cien por ciento, aclaro, pero si contra el setenta y cinco por ciento, que es muy bueno, es muy alto, entonces una vacuna del Virus del Papiloma Humano, hoy en día nos protege a las mujeres setenta y cinco por ciento contra cáncer del cuello de la matriz y en noventa por ciento contra las verrugas genitales.

P. ¿Quiénes son candidatas a la vacuna?

R. Esta indicada a todas las mujeres por arriba de los diez años, lo ideal es que se vacunen antes de iniciar su vida sexual, antes de que estén en contacto con el Virus del Papiloma Humano, entonces, idealmente las mujeres antes de su vida sexual puede ser desde los diez, doce años, puede ser hasta los cuarenta, cuarenta y cinco años.

P. ¿Cómo se aplica esta vacuna?, ¿Cómo funciona? Y si alguien ya estuvo infectado por el virus ¿puede funcionar o ya no?

R. Las vacunas son tres dosis, se aplica una en lo que nosotros llamamos el día cero, la segunda aplicación es dos meses después, sesenta días después de la primera y la tercera aplicación es seis meses después de la primera, es decir ciento ochenta días después de la primera, son tres dosis: cero, dos y seis meses.

Cuando una mujer ya tuvo Virus del Papiloma Humano es muy frecuente que nos pregunte ¿me sirve o ya no me sirve?, si a esa mujer se le hizo el diagnóstico de Virus del Papiloma Humano y nos dijeron que tipo de Virus del Papiloma Humano tenía, si fue el número cuarenta y el número trece, la vacuna protege contra el 6,

11, 16 y 18 que son los más frecuentes y más agresivos, entonces si esa mujer anteriormente tuvo un virus, pero no uno de esos cuatro tipos de virus, pero por supuesto que le sirve la vacuna, pero si una mujer se le diagnóstico el Virus del Papiloma Humano, se le hizo las pruebas genéticas y reporto que era el número 16 y 18, ya no le va a servir la vacuna porque ya estuvo en contacto con esos virus, entonces idealmente que es lo que no se hace en muchas ocasiones es hacer estudio genético de ADN molecular para saber que tipos de Virus del Papiloma Humano tiene o tuvo esa mujer y ver si le sirve o no la vacuna.

P. ¿Y que tan accesible es económicamente para la población?

R. Es la vacuna más cara hoy en día en México, muy cara, muy muy cara, están desde los dos mil pesos hasta los cuatro mil pesos por dosis, entonces si hablamos de tres hablamos de seis hasta doce mil pesos las tres dosis de vacunas, pero si se tiene la posibilidad económica y así siempre se lo digo a mis pacientes, si tienes la posibilidad económica de aplicarte la vacuna, no lo pienses, aplícatela porque nos protege contra el setenta y cinco por ciento del cáncer del cuello de la matriz y noventa por ciento de las verrugas genitales.

P. El diagnóstico se hace en un inicio por colposcopia y papanicolaou ¿a qué edad se deben empezar a hacer estos estudios?

R. Exactamente, se sospecha por papanicolaou y colposcopia y luego se hace la confirmación por biopsia y por estudio molecular de ADN, empezamos nosotros a checar a esa mujer cuando empieza a tener su vida sexual, entonces si la tiene pronto, pues pronto la checamos, doce, trece, catorce años, si la tiene ya más grandecita pues la empezamos hasta que inicie su vida sexual.

P. ¿Y con qué frecuencia se realizan?

R. Cada año, las consultas con el ginecólogo son cada año.

P. Algo más que le gustaría agregar.

R. Pues nada más para puntualizar y que quede bien específico es; yo siempre le digo a mis pacientes quiéranse y cuídense y la forma de quererse y cuidarse es utilizar condón, no cambiar de parejas sexuales frecuentemente, tratar de tener parejas únicas, exclusivas y que duren largo tiempo que se chequen con nosotros los médicos, cada año su revisión ginecológica y yo siempre les digo no deben preocuparse de que tienen o no tienen alguna X o Y enfermedad, mejor ocúpense en venir a revisarse para que pues para que nosotros les diagnostiquemos las cosas a tiempo y pues les demos recomendaciones.

P. ¿Dónde lo podemos localizar Doctor?

R. En Hospital Ángeles del Pedregal, es dónde esta mi consultorio, acá en el sur, es el consultorio 650, doy consulta prácticamente todos los días mañanas y tardes y los teléfonos son 51 35 01 02 y el 51 35 01 03 o también me pueden localizar a través de mi página de Internet www.ginecoactual.com.mx.

ENTREVISTA 2



Tema de entrevista: ASBIS Mujer y Familia A.C. en la lucha contra el cáncer

Entrevistado: Verónica Rocha

Título: Médico salubrista

Cargo o actividad: Directora general de la asociación civil ASBIS Mujer y Familia.

Entrevistador: Karla Nayeli García Flores

Fotografía: Karla García

P. Platíquenos acerca de ASBIS, ¿Qué es?, ¿Cómo ayuda?, ¿Cómo funciona?...

R. Bueno ASBIS tiene 8 años, estamos trabajando en lucha permanente contra el cáncer, ya que hacemos estudios de colposcopia, papanicolaou, exploración mamaria, mastografías, ultrasonidos, todo lo que es para detectar oportunamente el cáncer y no únicamente aquí en Neza, tenemos una sede en San José del Rincón y tenemos 20 comunidades dónde vamos una vez al mes a hacer estudios de colposcopia y Papanicolaou, los costos que nosotros cobramos son muy accesibles para cualquier tipo de gente, si la gente no tiene dinero, hacemos un estudio socioeconómico y no se les cobra o una parte mínima que ellos puedan cubrir.

P. Yo creo que eso es lo más importante de ASBIS ¿verdad?

R. Así es, somos una instancia sin fines de lucro, que tenemos 8 años trabajando intensamente, tenemos cerca de 49 mil pacientes, precisamente en todas las comunidades y hemos sacado un índice importantísimo sobre el papiloma, tenemos una población cerca del 52% que tiene Virus del Papiloma de alto o de bajo riesgo.

P. Aquí ya hablamos de los tipos de virus, ¿cómo se diagnostica el Virus del Papiloma Humano?

R. El Virus de Papiloma Humano, primeramente es un precursor de cáncer cervicouterino, es un virus precisamente que no tiene manifestaciones, no presenta dolor, ardor, flujo, que es lo ¿qué se presenta?... bueno, en el cérvix se presentan lesiones acetoblancas que tienen que ser vistas a través de un papanicolaou con las células precisamente o con una colposcopia que ya se ven si hay lesiones en cérvix. Muchas veces no se pueden ver, porque todavía no están en el cérvix pero están en el cuello, también hay otra prueba dónde se puede diagnosticar el virus, se llaman pruebas de tipificaciones virales o pruebas de ADN, que nos van a indicar si tienes Virus del Papiloma Humano de alto o de bajo riesgo y además de los trece tipos más oncogénicos que tenemos en México.

P. Nos dices que el Virus de Papiloma Humano tiene una relación directa con el cáncer cervicouterino, quienes contraen el virus ¿es condición para que desarrollen cáncer cervicouterino?.

R. No necesariamente, ¿tienen una probabilidad alta?... si, ¿pero cómo saberlo?, si son portadoras de alto o de bajo riesgo, si son de alto riesgo es porque tienen lesiones oncogénicas o displasias y esto se puede saber con una prueba de tipificación viral. ¿Se puede diagnosticar a tiempo?... si, ¿se puede tratar a tiempo?... también, el primer paso es hacer un papanicolaou, una colposcopia, y si nos indican que se tienen lesiones se toma una biopsia; una biopsia es cortar una parte mínima precisamente de esa área que se ve de un color blanquecino, que tiene puntilleo o que tiene relieve y si manda al patólogo y el patólogo nos dice, si tiene una displasia que es un crecimiento irregular de la célula, empieza su núcleo a crecer y de acuerdo a las clasificaciones puede ser un NIC 1, un NIC 2, un NIC 3 o un carcinoma, y justamente esto es lo que vamos a obtener de un estudio de histopatología.

P. ¿En qué momento se debe empezar a realizar la colposcopia y el papanicolaou?

R. Desde que se inicia vida sexual, por ahí he visto que dicen después de los 25 años, nosotros tenemos pacientes que tienen 18 años y que nos han salido con Virus del Papiloma de alto riesgo. Hay que tomar en cuenta que las jóvenes empiezan a tener relaciones sexuales alrededor de los 14 años, obviamente a los 18 ya tuvieron una, dos o hasta ocho parejas.

P. ¿Cómo se contrae el Virus del Papiloma ?

R. El virus se contrae en las relaciones sexuales, influyen muchas otras cosas para que se desarrolle, el periodo de ventana del virus es muy muy largo, se puede presentar a los seis meses que se adquiere por una relación sexual, no se adquiere en la tina del baño, ni en la alberca, porque es a través de los fluidos y se puede presentar hasta cuarenta años después, por eso, como es tan grande el periodo de ventana que no se sabe en qué momento se contrae, y bueno ¿cuándo se ve?, cuando ya hay una manifestación clínica, que el cérvix tiene ya una manifestación y desafortunadamente los hombres única y exclusivamente uno de cada diez tiene manifestaciones clínicas, ya sea verrugas, ya sea estas lesiones que están en el glande y obviamente también se ven a través de un estudio y de una citología uretral y de una peniscopia.

P. ¿Se deben aplicar de rutina estos estudios a los hombres también?

R. Claro, hay que tomar en cuenta que el tratamiento es de pareja, no es única y exclusivamente de las mujeres, si tienen manifestaciones clínicas los hombres hay que quitarlas y si no tuvieran no quiere decir que no lo tienen, pues si se tienen relaciones sexuales, ambos lo tienen, se tienen que revisar en pareja, las infecciones también, si se tienen también hay que tratarlas en pareja, eso es bien importante.

P. Además del cáncer cervicouterino, de las infecciones y verrugas genitales, ¿qué otros padecimientos se relacionan con el Virus del Papiloma Humano?

R. También puede haber virus en garganta, en la boca, que esto es regularmente si tienen relaciones orales, obviamente que se van a manifestar, también se manifiestan las verrugas en cavidad anal o en cúpula vaginal, las verrugas son precisamente como racimitos de uvas que se presentan en alguna parte, la boca es un tejido muy similar a las características del tejido del cérvix por eso se pueden reproducir, si tienen una herida y obviamente hubo combinación de fluidos, se puede adquirir también ahí.

P. Nos hablas del contagio vía relaciones sexuales y también en relaciones orales, ¿Cuándo esto sucede dónde se contrae el virus, es a nivel garganta?

R. El virus va a andar en toda nuestra sangre, en todo el organismo, al contraerlo ya no se quita, al contraerlo ya va estar en nuestro cuerpo todo el tiempo pero si lo podemos controlar, ¿Hay factores de riesgo?... si, varios, las múltiples parejas, el que fumen, hay una cuestión importante, las mujeres que son portadores del Virus del Papiloma y que fuman, las lesiones se hacen más grandes en un tiempo más corto, si en dos años la lesión creció en una persona que no fuma, en una persona que fuma puede en un año estar al doble tamaño que cuando se diagnóstica por primera vez, así que el tabaco si es un factor importantísimo, otro cosa que se debe tomar en cuenta es que el condón o preservativo no sirve para controlar el virus, sirve para muchas otras infecciones, para no adquirir gonorrea, sífilis, VIH SIDA, para eso el condón sirve perfectamente, pero para prevenir el virus no.

P. ¿Cómo prevenimos el VPH?

R. Pues únicamente a través de los estudios para diagnosticarlo, no tener varias parejas sexuales, es así como si pusiéramos una cable con extensiones, hay un contacto, este tiene otro contacto, pongamos un ejemplo, si un joven tiene dos parejas y rompe con estas dos parejas; estas dos parejas están contagiadas, luego tiene otras dos parejas y si este joven tiene en su vida otras veinte parejas,

¿Cuántas personas no se contagiaron?... Por lo menos otras cuarenta personas más, si tuvieron una sola parejas, pero si tuvieron dos parejas más o tres parejas más... hace pocos días vi a una chica que tiene diecinueve años y tenía veinte parejas en su vida y su vida sexual la inicio a los quince años, y además tiene una lesión, por lo tanto ya tenemos quince personas más que serán portadores del virus y así es una cadena que se hace más grande y más grande. Lo que se les indica es que tengan una sola pareja, eso es bastante difícil pero si hay que inducir a los jóvenes que tiene que tener una sexualidad responsable, eso es lo más importante, inculcar responsabilidad, que vean que es lo que va a pasar, se habla de que el SIDA es muy importante, pero es la causa número dos en nuestro país y el cáncer cervicouterino es el número uno, hay que ver la diferencia, obviamente el cáncer cervicouterino es una enfermedad paulatina que no ocasiona dolor en un inicio, no ocasiona ningún problema, por eso es el enemigo silencioso, la gente no tiene una cultura para revisarse periódicamente e ir a hacerse un papanicolaou o colposcopia, las mujeres en nuestra sociedad piensan, si no me duele, no tengo nada, que es una mala creencia, el virus no duele, ni ocasiona flujo, por que eso es otra mala cuestión, las mujeres van a que las revisen porque tienen mucho flujo, porque les causo comezón, si no, no van, y si no tienen leucorrea, este flujo del que hablamos, pues la gente no se va a revisar, iniciaron vida sexual a los quince años, a veces son treinta y nunca se han ido a revisar y nunca se han hecho un papanicolaou.

P. Hay señoras de cuarenta y cinco, cincuenta años que nunca se han hecho un papanicolaou...

R. Así es, la única forma de prevenirlo es esa, ir cada año a hacerse un papanicolaou y una colposcopia, son estudios complementarios, uno no sustituye al otro, el papanicolaou va a ver células, la colposcopia, nos permite ver el cérvix, es un estudio excelente, didáctico para las mujeres, porque les permite ver como esta su cuello, ver si tienen una úlcera o una eversión glandular, si tiene una lesión por virus se ve perfectamente, por eso son estudios complementarios, la colposcopia, no quita al papanicolaou, ni el papanicolaou sustituye la colposcopia.

P. ¿Cuál es la diferencia entre ambos estudios?

R. El papanicolaou es un estudio de células, se hace un frotis con una laminilla y los ve el patólogo, ahí se ven las células que están, ellos nos van a decir, hay proceso inflamatorio, hay una displasia, hay virus o hay un carcinoma, y la colposcopia nos permite ver a través de un equipo que es un colposcopio que trae precisamente óptica, nos permite ver a través de una pantalla si hay lesiones en el cuello, hay cuellos que se ven limpios sin ningún problema pero que se hace una tipificación viral y nos sale que tiene virus, que es portadora de virus pero que no tiene ninguna manifestación en ese momento ¿en algún momento se va a desarrollar? Si, pero la prueba de tipificación nos va a diagnosticar precisamente si hay virus sin que haya manifestación todavía.

P. Y esa prueba de tipificación, ¿Con qué frecuencia se debe realizar?, si en colposcopia y papanicolaou no se detecta que exista el virus ¿se debe realizar aún así esta prueba?

R. Así es, y la tipificación se considera que si después de que salga en esa primer prueba el virus, se recomienda que se haga posteriormente a los cinco años, ¿porqué?, porque se ha visto que los virus de bajo riesgo van mutando, si no se tratan en ese periodo de cinco años, estos se pueden convertir en virus de alto riesgo.

P. ¿Cuáles son los tratamientos indicados para el virus?

R. Después de diagnosticarse el virus, que se hizo una biopsia, hay tratamientos ambulatorios que pueden ser la crioterapia que es la congelación del área dónde esta la lesión, se les pone óxido nitroso con una pistola, se congela y esto es un tratamiento que se les puede aplicar a las pacientes que tienen lesiones de bajo grado, una electrofulguración que es quemar precisamente también la zona, obviamente quien nos sale de lesiones moderadas, a ellas hay que hacerles una electrocirugía que es un corte, o que nos sale una displasia severa o un NIC3, se les hace un conodiagnóstico que es también cortar un área un poco más profunda, precisamente y mandarlo al patólogo para ver si sus limites están libres, si hay

infiltración en los límites del área que se corto hay que retirar la matriz porque hay un cáncer infiltrante. ¿Qué otro tratamiento hay?... el láser, que es precisamente también con un gas, es un tratamiento caro y es recomendado en mujeres que tiene lesiones en cavidad vaginal, es decir que tiene verrugas o que tienen una lesión muy extensa en el cérvix y no se puede alcanzar con electrocirugía y no se puede cortar porque se va hacia todos lados la lesión el cuello y obviamente se les tiene que hacer un tratamiento de láser, un tratamiento en promedio vale muy barato entre diez y quince mil pesos y puede costar hasta cuarenta mil pesos.

P- ¿Cuáles son las expectativas para un portador del virus, una vez que ya ha sido tratado?

R. Si las mujeres se revisan periódicamente, obviamente hay que estar en vigilancia, ¿les va a dar cáncer?, claro que no, si ellas están vigilando cada año, el virus puede no aparecer, si hay que cambiar hábitos... alimenticios, que eso es muy importante, si son fumadoras, hay que dejar el tabaco, si toman, hay que dejar el alcohol, que no tengan varias parejas sexuales porque eso si es muy importante, y otra cosa si la gente es depresiva, tiene problemas de que se deprimen constantemente ¿qué es lo que pasa?, si inmonodeprimen, su sistema de defensa no tiene la capacidad de atacar al virus, se les recomienda que hagan ejercicio, así no les damos oportunidad a que ellas precisamente se depriman y el sistema inmunológico va a poder atacar al virus, se puede atender y se puede curar pero con la constancia y en los hombres igualmente, hay que estarlos revisando, tienen que tener una muy buena comunicación con la pareja, es muy importante, porque muchas mujeres dicen, es que mi esposo o mi pareja anda ahorita con otra persona, y no es cierto a lo mejor se contagiaron mucho antes de que se conocieran, mucho antes de que ellos tuvieran relaciones y eso hay que ponerle mucho énfasis, a veces el mal manejo de esta información ¿qué hace?, que haya rompimiento de una relación, una falta de comunicación, y hay que explicarles muy claramente, en que momento paso no se sabe y obviamente los hombres tiene una relación en su adolescencia y probablemente ahí se contagian

o tiene otra pareja, pero en eso hay que hacer mucho énfasis para que no haya un rompimiento en las relaciones de las parejas.

P. En ambos casos, una vez que se ha diagnosticado el virus va a estar latente todo el tiempo, ¿quiénes ya fueron tratados aún así pueden recaer en lesiones y de contagiar a alguien más con el virus?

R. Si, el virus va a estar latente, obviamente lo que no permitimos es que reaparezca, dando estas medidas de las cuales ya les hable, hay pacientes que lo tienen una vez, se le hace un tratamiento, por ejemplo, ahorita tenemos pacientes que se les diagnóstico el virus desde hace siete años y no ha vuelto a aparecer, obviamente con sus revisiones, pero ha habido pacientes que en un año o menos de un año han tenido recidivas, obviamente son virus de alto riesgo y no podemos exponer a una paciente que si le sale un virus de alto riesgo que ya tiene los hijos que quiso tener y que tiene más de cuarenta años y tiene una recidiva del virus, pues lo más conveniente sería el retirarle la matriz para que no tenga complicaciones, esto es tras la revisión de sus expediente clínico, hay expedientes que salen con carcinoma que tienen virus de alto riesgo y que ellas deciden “yo quiero que me quite la matriz”, nosotros las canalizamos, ¿qué hacemos con las personas que nos salen con Virus del Papiloma de alto riesgo y que tienen tipificaciones?, las mandamos con bloques y con laminillas al hospital general y ahí con el apoyo del Dr. Miguel Ángel, quien esta en oncología en el hospital general, nos las atiende, nos las programa y en menos de un mes ellas a están operadas.

P. ¿Hay algún convenio con algunas otras instituciones, además de la que nos comenta del hospital general, para canalizar pacientes?

R. Si, de hecho en el seguro social, en el hospital de la raza, también hay pacientes que tienen seguro social, nosotros las mandamos ya sea por cáncer mamario o por cáncer cervicouterino, las mandamos con laminillas, con bloques, con los estudios que requieren e incluso hasta con marcadores tumorales para que su tiempo de atención sea más corto, aquí en el ISSSTE Zaragoza también,

¿qué hacemos con las personas de la comunidad indígena?, nosotros nos las traemos a San José, porque el trámite que se hace en Toluca nos ha sido un poco más lento y aquí nosotros las traemos las ubicamos en un albergue, las operan y nos las regresamos, si las pacientes después de que han sido operadas o que las encontramos ya con un cáncer invasor o que requieren quimioterapia o radioterapia, las ubican en el seguro popular precisamente para que ellas tengan esto, si no hay algunos de los medicamentos de quimioterapia porque a veces pasa, bueno ¿Qué hacemos?, nosotros pertenecemos a un red de lucha contra el cáncer y otras organizaciones nos apoyan con la gente de bajos recursos para que les den el medicamento.

P. ¿Las vacunas son una buena alternativa?

R. Hay dos tipos de vacunas, la vacuna de gardasil que es una vacuna que sirve para cuatro tipos, el 16 y 18, que son dos tipos oncogénicos y el 6 y 11 que son dos tipos no oncogénicos, es una vacuna recomendada para mujeres menores de 45 años, pero hay otra vacuna que es cervarix que es una vacuna precisamente para puros tipos oncogénicos y ¿que es lo que queremos prevenir?, pues el cáncer precisamente, son dos opciones, ¿es perfecta para las niñas que no han tenido relaciones sexuales?, sí, pero también es importante, ya que no nosotros estamos haciendo un protocolo de investigación con mujeres que nos salieron con Virus de Papiloma de bajo riesgo, les estamos aplicando las vacunas, la que más tenemos que se le ha aplicado ahorita tiene un año seis meses y no ha tenido recidivas y sus revisiones han sido perfectas, el virus no ha vuelto a parecer, con una chica que tenia dos recidivas, cuando vino con nosotros ya había sido atendida en dos ocasiones, haciendo procedimientos, le hicimos uno, la estamos vacunando, le dimos un modulador, precisamente para que el sistema inmunológico y pues bueno, no ha habido ahorita manifestaciones, ¿que pretendemos con esto?, pues darle un seguimiento, por lo menos en cinco años, ver que es lo que pasa con la vacuna, les aplicamos la primera dosis, a los dos meses y a los seis meses y ya tenemos cerca de noventa mujeres que estamos precisamente en un seguimiento con la aplicación de esas vacunas ¿cuál es el

inconveniente?, las vacunas son caras, cada dosis vale alrededor de mil ochocientos pesos, quien tiene posibilidades o que tiene una niña, pues junta el dinero y la vacuna, pero quien tiene tres o cuatro niñas, pues va a estar bastante complicado para ellas, todavía no entra al sector salud, que sería una cuestión importante para que se puedan vacunar a las niñas, pero si es un llamado para los laboratorios para que una parte sea vendida y una parte sea donada para las comunidades de bajos recursos y que jamás en su vida, por ejemplo la comunidad de San José del Rincón. Yo creo que jamás en su vida van a pensar vacunar a sus hijas porque yo creo que con mil ochocientos pesos, ellos comen en un mes, y pues aplicar una vacuna para quien tiene un promedio de cinco o seis hijas, es bastante complicado.

P. ¿Esos mil ochocientos, incluye las dosis que se requieren de vacuna o es por dosis?

R. Es por dosis.

P. ¿Cuántas dosis se requieren?

R. Son tres dosis.

P. ¿En ASBIS, las aplican?

R. Así es, y vale mil ochocientos cada dosis.

P. ¿Con qué intervalo de tiempo va cada una de las dosis?

R. Se aplica la primera dosis, a los dos meses y a los seis meses.

P. En ASBIS, tienen alguna estadística de diagnóstico por VPH?

R. Si, inclusive tenemos de los dos lugares que atendemos, la gente que se atiende en Neza, que son de los municipios de Ecatepec, de Chalco, de San Vicente, de Iztapalapa, de Iztacalco, de la Gustavo A. Madero, que son más o menos de veinte lugares diferentes, el treinta y nueve por ciento tiene Virus del Papiloma aquí y en San José del Rincón el cincuenta y dos por ciento de las

mujeres tiene Virus del Papiloma , ¿porqué más en San José que aquí en la comunidad urbana?, pues por una cosa importante, la mayor parte de sus parejas, las mujeres son solas y sus parejas se van trabajar a Estados Unidos, trabajan en la frontera y regresan en los meses de noviembre y diciembre, se vuelven a ir y esto es un factor importantísimo no, porque vienen las contagian, se van y al otro año viene y ¿así están no?, y la mayor parte de la gente ahí no tiene recursos y no se queda a trabajar ahí o se van al Distrito, o se van a Michoacán, o se van a la frontera o se van a Estados Unidos o a Canadá y obviamente pues tienen otras parejas.

P. ¿Cómo esta la cultura de la prevención en las mujeres de México?

R. América Latina tiene los más altos índices de mortandad por cáncer cervicouterino, definitivamente existe una falta de cultura en las mujeres, no se van a realizar un estudio con la idea de “tengo miedo de que tenga algo, mejor no voy o no tengo tiempo”, que esa es otra cuestión, “si tengo hijos, pues primero mis hijos y después yo”, esos son los factores por los que no tenemos una cultura de salud para poder disminuir no únicamente el cáncer sino todas las enfermedades de salud pública, la diabetes, la hipertensión que es un problema que tenemos; la obesidad que esta siendo un problema importantísimo, pues otro problema importante para el cáncer mamario es la obesidad, así que eso también es un problema que se vincula y que se relaciona con otros tipos de cánceres, la obesidad es otro problema que México tiene y que es real.

P. ¿Cómo podemos exigir a los médicos que nos tratan que se nos diga o que se nos de un buen diagnóstico; con qué herramientas debemos hacerlo?

R. Primero hay que pedir que se nos de la información completa, preguntar ¿qué tengo?, ¿es virus?; no debemos olvidar el procedimiento: papanicolaou, colposcopia y biopsia y con el médico es “haber doctor, me esta diciendo que tengo virus, ¿usted sabe qué es?, ¿hay alguna otra prueba?”, lo mejor en estos casos es una buena asesoría, claro que tenemos derecho a preguntar y que queden todas nuestras preguntas satisfechas, que si tengo dudas el doctor dice

“no le puedo contestar “ o dice “véalo en internet”, nosotros debemos decir “no, discúlpeme en internet viene información que no es verídica, yo por eso vengo a que usted me aclare todas mis dudas, ese es nuestro derecho. La constitución dice que tenemos derecho a la salud y tenemos derecho a estar bien informados, de tener un expediente clínico y una asesoría adecuada del padecimiento que tenemos y eso lo dice la ley, así que eso tenemos que exigir, es nuestro derecho.

P. Para ir concluyendo ¿cuál es el compromiso social que tiene ASBIS y cómo lo manifiesta en materia de prevención del VPH?

R. Bueno nosotros aparte de hacer jornadas en las diferentes comunidades, tenemos un programa de capacitación, salimos a las comunidades, damos platicas a jóvenes, tenemos un programa que se llama “Por una sexualidad responsable”, qué es precisamente inducir a los jóvenes y decir que va a pasar si contraemos VPH y nosotros encaminamos toda nuestra información a eso, es cierto que hay muchas enfermedades de transmisión sexual, pero la más importante es el Virus del Papiloma ; ¿qué hacemos?, damos platicas en escuelas, en grupos de mujeres, en organizaciones sociales, dónde nos llaman, nosotros vamos, y trabajamos en Tlaxcala, en Calpulapan, trabajamos en San José del Rincón y en siete municipios del Estado de México y en seis Delegaciones del Distrito Federal, nuestro compromiso si es ir disminuyendo las causas y obviamente por eso estamos haciendo investigación sobre si la vacuna funciona en gente joven, porque nuestra muestra es gente joven, gente madura y tenemos mujeres de hasta cuarenta y cuatro años que les aplicamos la vacuna porque si queremos sino erradicar, si controlar el cáncer cervicouterino y mamario.

P. ¿Cómo podemos ayudar a ASBIS?

R. Uno: que sean los mejores promotores en sus casas, en su familia, con su pareja, con sus hermanas, con su mamá, “mamá hazte el papanicolaou, hermanas háganse el papanicolaou”, eso es el compromiso de toda la sociedad, inducir, porque aquí si tenemos que inducir a las mujeres y a los hombres a que se revisen, eso es lo primero que tenemos que hacer.

P. ¿Cómo nos ponemos en contacto con ASBIS, dónde los localizamos?

R. Nosotros estamos en Ciudad Netzahualcóyotl, nuestro domicilio es Alameda Central, número dieciocho, en la Colonia Metropolitana, segunda sección, nuestros teléfonos son 12 52 29 69, 33 29 16 81, tenemos teléfonos de conmutador que es 57 65 72 27 y 58 65 24 39, trabajamos de lunes a viernes de ocho de la mañana a ocho de la noche y los sábados de ocho de la mañana a cinco de la tarde, estamos abiertos para cualquier situación, podemos ir a darles pláticas si lo requieren, las pláticas no tienen ningún costo, los estudios salimos a las diferentes comunidades, sólo les pedimos que tengan un consultorio y nosotros les llevamos todo el equipo y además del servicio que tenemos, todos los médicos son certificados, a esto nos dedicamos y obviamente que luchamos por tener mejores diagnósticos y mejor atención para las mujeres.

P. ¿Algún proyecto que ASBIS tenga en puerta?

R. Sí, los invitamos a que conozcan la ludoteca que vamos a inaugurar en San José del Rincón, es una ludoteca no para niños, sino para mujeres, que es una cuestión que no se ha visto pero en esa ludoteca es enseñarles a las mujeres a tener una autoestima a través del juego, a través de la lectura, lo que se trabaja con los niños pero ahora con las mujeres, que es un concepto diferente porque también va implícita la violencia que se presenta en las familias, el que “no te dejes revisar”, el que te grito, el que “quieres que te vean”, y vamos a empezar a través de escenificaciones, de sketches, de juego, donde vayan viendo que es la violencia y como la vivimos y como la tienen ellas. Este proyecto se llama “Jugando con la violencia para niñas y ancianas”; ¿porqué no lo vamos a trabajar con mujeres de treinta a cuarenta y cinco años?, porque la violencia la sufren las niñas y la violencia del olvido, la sufren las ancianas y obviamente que como se sienten olvidadas , nosotros las vamos a retomar y ellas nos han ayudado de promotoras con sus hijas para que se revisen, nos las mandan para que cada año estén con nosotras, bueno pues ahora nosotros les vamos a regresar atenciones para ellas y obviamente que tengan una autoestima y que se quieran, una parte importante para prevenir cualquier enfermedad es que nos conozcamos y que

queramos nuestro cuerpo, cuando lo empezamos a escuchar, que nos duele algo y que no nos vamos a ir a la farmacia a ponernos unos óvulos o comprar una pastilla para el dolor, cuando dejamos de hacer eso y decimos “yo valgo para ir al médico”, creo que ya es un cambio muy importante. Esto es lo que vamos a hacer en San José y vamos a replicarlo en Neza.

P. Algo que desee comentar para finalizar, sobre todo en materia de prevención.

R. ¿Qué se tienen que hacer?, obviamente ir al médico, si hay leucorrea, es decir flujo, no esperen a que se vuelva amarillo, de mal olor, el flujo no es normal en ningún proceso, “ah, es que como ya lo tengo de hace varios años es normal”, ¡no!, hay que ir al médico, déjense revisar por un especialista, no es lo mismo el que yo crea que tengo esto, a que me revisen y que me den lo que yo necesito, trabajen mucho con sus hijos, indúzcanlos hacia que prevengan, a que tengan una vida saludable y eso va a disminuir en pocos años el cáncer cervicouterino, mamario, de la próstata que es un problema en hombres, eso es muy importante, que no fumen, eso es algo que también debemos de inculcar en nuestros hijos, el tabaco ocasiona más de doscientas enfermedades y es un inductor para que el Virus del Papiloma Humano acelere su paso.

P. Le agradezco mucho Dra. Verónica Rocha, de ASBIS Mujer y Familia.

R. Muchas gracias y esperemos que esto sirva para que la gente empiece a hacer conciencia de todos los problemas que tenemos. Muchas gracias.

ENTREVISTA 3.

Fotografía: Cortesía de Juan Antonio Barrera Méndez

Tema de entrevista: Apoyo psicológico y emocional en personas infectadas con el VPH

Nombre: Juan Antonio Barrera Méndez

Título: Psicoterapeuta individual y de pareja

Cargo o actividad: Director y Terapeuta de Atención y Tratamiento Psicológico

Entrevistador: Karla Nayeli García Flores

P. Existen ciertos factores de riesgo para contraer el Virus del Papiloma Humano, entre ellos destaca el inicio de una vida sexual a temprana edad y tener múltiples parejas a lo largo de la vida; pero cuáles son los aspectos psicológicos y emocionales que desencadenan estos factores.

R. Mira por un lado cuando tienes una relación de pareja y se te hace normal compartir tu sexualidad con otras parejas más, en general no existe como esta cultura de prevención de la salud, por lo tanto se te hace fácil y esa sensación que genera el cuerpo de sentir una atracción por alguien son como factores que van desencadenando el que puedas tú tener un infección de transmisión sexual sea cual sea; pero que sucede particularmente cuando tú tienes una pareja y tienes una necesidad de amar y de ser amado, cuando tu has tenido una vida sexual que puede ser o no tormentosa o puede ser muy productiva en términos de que tienes varias parejas no te das cuenta de que en realidad esta poniendo en riesgo tu vida y ese riesgo puede ser porque de alguna forma tú puedes saber con quien

te estas metiendo aparentemente pero no sabes cual es la vida sexual que tiene la otra persona con la cual tú estás disfrutando, si esa persona al mismo tiempo tiene otras parejas y alguna de ellas puede estar infectada de algo pues evidentemente que tú podrías ver el empaque de alguien y puede ser muy atractiva la persona pero no conoces esa parte de su personalidad, tampoco conoces la tuya porque es un acto prácticamente de agresión, de autoagresión y es irresponsable tener intimidad cuando no conoces a una persona, el día de hoy hemos visto que los chicos empiezan a tener intimidad cada vez más a edades más tempranas, al tener contacto sexual no tienen conciencia de todo lo que implica, generalmente lo asocian con el placer; el cuerpo esta dotado de terminales nerviosas, esas terminales nerviosas las tenemos muchas veces más desarrolladas o hay más cantidad en las manos o en los labios y también en todas las zonas que pertenecen a nuestra sexualidad que son las zonas erógenas, entonces, ¿qué es lo que sucede en ese sentido?, por tener una cultura del placer hay chicos que se les hace fácil ir a una fiesta, conocer a alguien y terminar acostándose con la persona, evidentemente sin tener protección solamente porque me gusta o solamente porque vi una chica que esta atractiva o solamente porque esta guapo y entonces al final empiezas a tener un concepto de tu propia sexualidad relacionado solamente con el uso del placer, por lo tanto, entonces el no tener la conciencia de qué es una enfermedad de transmisión sexual y de cuáles son los riesgos dependiendo del tipo de enfermedad, puede ser simplemente una infeccioncita que se puede quitar simplemente yendo con el doctor o igual hasta auto recetándote tú, no tendrías aparentemente ninguna complicación pero los factores psicológicos de riesgo es que no tienes esa cultura de cuando esta poniendo en riesgo tu salud, por lo tanto es el que mezclas el alcohol, que mezclas la diversión, que mezclas el gusto por alguna persona son variables que en un momento determinado pueden propiciar que al final tú

tengas una enfermedad de transmisión sexual desde las que son sencillitas hasta las que puedan ser más complicadas, que te pueden costar incluso la vida.

P. Platicábamos de esa parte de la cultura de la prevención y de usar preservativo, y aquí hay tres factores importantes en el uso del preservativo; uno, cuando se es joven y te ganó la calentura o quieres encajar en un círculo social y entonces no te importa vas y tienes relaciones sexuales sin protección, dos, cuando ya se es adulto y estas casado y crees que es un cuento de hadas y no te cuidas porque el marido te dice que porque te quieres que cuidar o finalmente aquellos que son inmigrantes y que regresan de Estados Unidos después de vivir etapas de promiscuidad y llegan y contagian aquí a su mujer que esta en zonas sobretodo rurales de nuestro país; ¿cómo hacer que tanto mujeres como hombres generen conciencia de la importancia de cuidarse?

R. Sí, es un tema muy complejo, si empezamos por los jóvenes por un lado, tú puedes tener la conciencia de que necesitas tener una protección pero si tu pareja no quiere protegerse y te gana la calentura justamente, entonces a lo mejor vas terminar teniendo intimidad, tú te quieres proteger pero él no se quiere proteger y vas terminar teniendo esa intimidad y al final es un sentido otra vez de autoagresión y la presión que puede ejercer la otra persona se llama chantaje y ese chantaje que van a ejercer hacia ti va a hacer que termines tú haciendo algo que no querías hacer, por eso se llama chantaje emocional, porque es a través de las emociones “es que no me quieres lo suficiente”, “es que para que me empieces a perturbar si vas a decir que no”, “es que seguramente con otras personas si has de tener intimidad y porque no quieres conmigo”, es decir, a través de ese chantaje yo te voy a presionar para que tú termines conmigo y termines haciendo algo que tú no deseas, entonces ese es entre otros aspectos, todos los seres humanos

teneos la necesidad de amar y ser amados y muchas veces cuando no has tenido la oportunidad de tener un contacto en el caso particularmente de los jóvenes, mientras hagas más cosas que me hagan parecer como que soy un adulto, aparentemente con las mismas obligaciones o con los mismos placeres, entonces yo voy a terminar a lo mejor diciendo que ya lo hice y que lo hice con fulanito de tal o con perengano o si es alguien incluso muy atractivo entonces voy a tener la satisfacción como hombre de decir “y me acosté con fulanita de tal”, y en el caso de la mujer, se mezcla también las emociones y los sentimientos de tal suerte que si yo empiezo a sentir un poco de afecto por alguien puedo terminar teniendo intimidad. Se hizo una investigación muy interesante en Inglaterra donde se metieron a un campus universitarios, había dos chicos modelos, un hombre y una mujer y entonces a los dos les dieron las mismas instrucciones, cuando pasara un hombre se iba a acercarse a la mujer, cuando pasara una mujer, se iba a acercarse al hombre y les decían “oye, el día de hoy te vi por primera vez por acá, otras veces ya te he visto, la verdad es que te me haces una persona muy atractiva y pues quisiera saber si te quieres acostar conmigo esta noche; entonces, una dama de muy buen ver les pregunto a los caballeros y el setenta y cinco por ciento dijo que si y el veinticinco por ciento dijo que no y el cien por ciento de las mujeres dijo que no aunque el caballero era muy atractivo, sin embargo para las mujeres le dijeron al chico “si te me haces muy atractivo tú también, pero que tal que nos conocemos un poco más y seguramente que a lo mejor podríamos acostarnos, pero vamos a conocernos un poco más”; el setenta y cinco por ciento de los jóvenes que dijeron que si, veían el atractivo visual de la chica y el veinticinco por ciento de hombres que dijeron que no decían “fíjate que mañana voy a tener un examen, no puedo esta noche pero que tal mañana”, en ese sentido, el cien por ciento si sumamos dijeron que si, entonces esta atracción inicial particularmente en los jóvenes, hace que sea más fácilmente presa del

sentido del placer y que termines teniendo intimidad a través de estos elementos que acabo de mencionar.

Qué pasa en el caso de una pareja que ya esta establecida, que tienen una relación regular, que tienen a lo mejor un compromiso de una familia pero que culturalmente el hombre se puede permitir tener otras parejas, tener un free y dicen que no pasa nada, que no hay ningún problema y entramos otra vez en el mismo esquema donde la persona se puede ver visualmente muy atractiva, pero interiormente quien sabe como este, si tienes sexo y si tienes ese sexo sin protección vas a llegar con tu esposa, vas a tener intimidad y ciertamente como lo mencionas, si la mujer sospecha que puede haber alguien más, porque a veces ni siquiera existe la sospecha, es simplemente tienes intimidad y como mujer empiezas a tener alguna molestias que pueden empezar como menores y de pronto podrían empezar a verte inmiscuida en que hoy tienes Virus del Papiloma Humano por ejemplo y que tú te has portado bien y dices “pues no tenido intimidad más que con mi pareja”, en ese chantaje emocional cuando pides una protección y tienes esa sospecha, generalmente cuando alguien es culpable, tiene reacciones que son muy especificas, si yo te culpo a ti de algo y tú eres culpable, lo más probable es que en ese chantaje te enojas y me digas “bueno y porque quieres protección ahora, si nunca la hemos tenido, ¿con quién te estás acostando?” y que vengan toda una serie de cuestiones en la autodefensa pero que sean más bien cuestiones para evitarte o liberarte de la culpa, muchas personas igual en esta cultura ni siquiera van a poder aceptar aunque se acuesten con una o con otra persona que son los transmisores de esa enfermedad y entonces si tu pareja finalmente la tiene, vas a culpar también a ella, no te va a pasar a ti nada como hombre más que estar poniendo la semillita de la enfermedad en cualquier otra pareja y es una irresponsabilidad en ese sentido, en este siglo aun tenemos este

concepto donde tienes un contacto con alguien y no pasa nada. Hay personas que supones que por tener un contacto íntimo no vas a quedar embarazado porque sólo tuviste contacto una vez o porque tuviste nada más una penetración muy poquito y volviste a salir y que no va a pasar absolutamente nada y tenemos materialmente una responsabilidad encima y si esa responsabilidad no la sabemos manejar pues obviamente que hay consecuencias, entonces en el caso de las mujeres, a veces si son personas dependientes económica, emocionalmente, espiritualmente de la pareja igual existe el riesgo de la separación y cualquier crisis que se presente en la pareja podrían terminar disolviendo el vinculo y muchas veces por no disolver ese vinculo te mantienes en esa relación, lo que mantiene pegado a la relación entre hombres y mujeres puede ser un poco distinto, muchas veces para la mujer es esa atención que va a tener su pareja, el hecho de tener un nivel de importancia en la vida de él y que siguen siendo otras variables más y en el caso a veces de la propia pareja es que físicamente siga siendo atractiva para el hombre y esos elementos que cada quien ve de una manera distinta hacen que te vuelvas a enganchar en esa relación, si emocionalmente incluso una persona es dependiente emocionalmente de su pareja se puede quedar en esa relación a pesar de ser lastimado, hay chicas que vienen al consultorio que visualmente son atractivas y se quejan de que su pareja les dicen que esta fea y que eso lo utilizan como un mecanismo para seguir teniendo intimidad con ella y con otras personas más que ya tiene incluso el Virus del Papiloma y que son incapaces de separarse porque tiene un dependencia económica y tienen también una dependencia emocional y que a pesar de tener hijos no alcanzan a medir el riesgo que tienen al tener contacto con su pareja sexual, evidentemente que es un arma el hecho de que tu culpes a tu pareja de que se esta metiendo con alguien y entonces para demostrarle tu fidelidad sigues teniendo intimidad con esa pareja pero no necesariamente

tu esposo si fuera el caso o tu pareja oficial mantiene ese mismo nivel de fidelidad.

En el caso por ejemplo de las personas que se ven en la necesidad de emigrar, por un lado cuando emigras dejas aquí por ejemplo una familia, puedes dejar un trabajo si es que lo tenias, vas a buscar nuevos horizontes y el cuerpo sigue vivo, de forma dramática he conocido casos en el que si se van los hombres que generalmente son quienes se van, buscan experiencias no solamente con otras mujeres sino también a veces, incluso hasta con otros hombres, de tal suerte que viviendo una situación de desventaja al lugar a donde fueron a emigrar pues terminan teniendo intimidad con los mismos compañeros, ahora cuáles van a ser las repercusiones, si la pareja esta aquí, si esta extrañando al caballero que se fue, de alguna manera en el regreso tiene un desconocimiento total, es otra persona totalmente distinta, incluso aunque ella si fuera el caso de la mujer que lo alcanza al lugar a donde fue a emigrar, son personas totalmente desconocidas, te puedes conocer a través del teléfono puedes seguir teniendo un contacto a través de eso, pero no sabes lo que pasa con la intimidad de cada quien, el cuerpo esta vivo, el cuerpo a veces dicen los señores o las personas la carne es débil y terminas teniendo intimidad con alguien que tampoco sabes quien es y entonces en ese sentido se va generando una forma de interactuar con promiscuidad con otras personas y evidentemente eres más susceptible a que puedas tener una enfermedad de transmisión sexual.

¿Qué pasa cuándo las mujeres son completamente inocentes?; el hombre nuevamente podría reclamar que tú eres la culpable, utiliza otra vez ese chantaje y si la mujer no tiene o no sabe como defenderse porque ahí también siguen aguantando a una pareja que les va a maltratar con el afán de mantener a la familia y sobretodo si vengo de una familia dónde no había

o no era funcional, una familia dónde no estaban todos los miembros de una familia o los miembros no hacían las funciones que se esperan que haga cada uno, el papá no hace las funciones del papá, el papá a veces ni siquiera está y entonces hablamos de familias que son disfuncionales y con el afán de querer mantener a una familia voy a volver a ceder a las pretensiones de mi pareja y entonces no me doy cuenta que estoy poniendo en riesgo mi vida y que esa idea o expectativa de tener una pareja o una familia más funcional no la voy a tener y que yo también estoy colaborando a eso.

En ese sentido, si te fijas la dinámica de cada una es distinta pero el placer atraviesa a todas, la necesidad de amar y ser amado, la necesidad de tener a alguien con quien convivir y que de hecho es tan importante, porque tarde o temprano todos en la vida, nos hacemos tres preguntas: una ¿quién soy?, otra ¿dónde voy? y otra ¿con quién voy?; y el con quien voy es la elección de pareja que yo voy a tener, puedo ir libre en la vida, sin tener una responsabilidad de tener una familia o una pareja, puedo decidir ir solo pero al mismo tiempo aunque vaya solo tengo la posibilidad de tener contacto con otra o con otras personas más. Son como los casos más típicos los que mencionas; otro que no esta tan típico pero que se presenta, que los he tenido aquí en el consultorio es cuando la pareja cambia de preferencia sexual, muchas veces viene el paciente y me dice “oye fíjate que mi pareja me fue infiel” y yo le pregunto ¿cómo fue?, él me dice “pues es que me engaño con su mejor amiga”, y el hecho de saber que su pareja cambio de preferencia sexual puede ser que yo también utilice como venganza andar con otras mujeres y además no soltarte a ti y es en ese sentido de venganza, lo que tú me hiciste, te lo voy a aplicar y a veces no mides con quien te vas acostar y a veces te acuestas con la primer persona que pase a tu lado, que te de un poco de cariño, que te haga ojitos y entonces

terminas acostándote con alguien que no querías y que podría traer otra vez una consecuencia grave, entonces las combinaciones son múltiples, alguien podría estar en su casa tranquilo, a lo mejor cuidándose y simplemente por ir a una fiesta, por consumir alguna sustancia tóxica, porque los demás también te presionan que es otra variable, si tú no has tenido relaciones y tienes ya determinado número de años va a ver una presión social, donde te estén obligando a que tengas una pareja por compromiso para entrar en un círculo de amigos o de personas que ya han tenido intimidad para poder compartir también con ellos; entonces es multicausal el hecho de tener una intimidad con alguien y el hecho de que puedas terminar infectado en el terreno de esos factores psicológicos digamos que son esas y todavía podríamos sacar muchas más.

P. Curiosamente quienes están infectados estadísticamente son más los jóvenes que los adultos y yo creo que entra mucho la parte de las múltiples parejas y los aspectos que nos comentas, sobre todo en la escuela, en la preparatoria por ejemplo muchas veces con quien tú quieres estar o con quien tú quieres iniciar una vida sexual es con el chico que le gusta a todas y que ya se acostó con todas, ¿cómo es que pasa ese factor y cómo prevenirlo?; si nos escuchan los papás o nos escuchan los jóvenes, sin afán de sonar moralista ¿cómo educar a los hijos de que no hagan eso o tú mismo tomar conciencia de?

R. Sí, es otra de las variables la forma como aprendemos a vivir nuestra sexualidad, esta matizada no solamente por el aprendizaje que tú tuviste en tu casa, el que tienes a través de los medios de comunicación, el que tienes a través de las experiencias con tus similares, entonces que sucede si en la casa no se habla de sexo, pareciera ser que si no se habla no hay manera de que alguien pueda venir a convencerte de algo y curiosamente el hablar de sexo, por un lado si yo soy un papá y no estoy preparado no se como

hablar ese tema con mis hijos, si esta forma de ocultar la realidad hace que en la propia casa no tengamos una cultura preventiva entonces me puedo ir nutriendo de lo que me dicen en la escuela, de lo que me dicen los medios de comunicación que no necesariamente va orientado al cuidado de la salud, si no algo que va orientado al placer y tienes razón en donde si voy a estar con una pareja que es visualmente deseable y que además es el chico o la chica más popular y que entonces accedió a estar conmigo, quien sabe con cuantas personas más ha estado antes y esa falta de información que en un momento dado tanto en la responsabilidad de los papá, como de amigos que compartimos información que no necesariamente es la más correcta y casi siempre es de experiencias personales lo que te van compartiendo, hace que vayas teniendo cada vez un concepto más nebuloso donde no tengas la claridad de cual es tu responsabilidad de cual debe ser el ejercicio de tu propia sexualidad y que simplemente la empieces a ejercer de una manera completamente empírica, todo eso hace que tengamos una ignorancia a pesar de haber mucha información en diferentes medios, incluso tú puedes acudir a lo mejor a un libro, pero si no hay el fomento de la salud de manera integral y no solamente en las enfermedades de transmisión sexual sino en cualquier tipo de prevención de la salud, por supuesto que eres más susceptible a que te puedas enfermar prácticamente de cualquier cosa y que si estás enfermo igual no te puedas atender, generalmente cuando alguien acude al doctor o cuando acude a atención psicológica es porque lo que tú tienes esta cada vez grave y a veces ya poco se puede hacer, si acudes con el doctor no es por un dolor de muelas leve es hasta que realmente tienes un dolor insoportable, lo mismo sucede con la parte terapéutica hasta que tienes un problema que ya se te salió completamente de las manos acudes con el especialista y a veces que también la curación es que llegas, platicas y en cinco minutos ya se te resolvió el problema y no, esto es todo un proceso.

Entonces el hecho de tener hoy día información aparentemente más a la mano no es una garantía de que podamos ser más cultos o de que tengamos esa capacidad de tener mayor prevención de cultura con respecto a la atención de la salud, simplemente quiere decir que mientras más cerrado estemos para percibir o para buscar más información, mientras los padres no tengan la conciencia de que a través de la información o a través de la información que nosotros les podemos dar de primera mano, podemos incluso salvar la vida de nuestros hijos, nos ponemos más en riesgo nosotros mismos como padres.

P. Una vez que ya se contrajo el Virus del Papiloma Humano, ¿cuál es el impacto emocional?

R. Va a depender otra vez de la posición que pueda tener cada persona, por ejemplo, ¿que sucede en los jóvenes?, si los jóvenes no tienen esa confianza con los papás, no se acercan para decir que ya tuvieron intimidad, casi siempre las experiencias en los jóvenes es que terminan teniendo intimidad en la propia casa y en la propia cama de los papás, entonces cuando ya se sabe que la persona tiene el virus particularmente a quienes acuden de manera más inmediata es a los amigos, igual puede ser a alguien que siente cercano como un maestro por ejemplo, y no es tan rápida la atención con los padres porque saben que va a tener una repercusión, que van a tener un regaño, que van a cortarles determinadas diversiones y entonces esa misma ignorancia y esa misma falta de acercamiento entre los padres y los hijos va a ser que se complique más el asunto, cuando ya se abren, genera un impacto tanto en la persona como en la propia familia; los problemas que tenemos en general van a tener como dos vías muy sencillas de cómo se presenta un problema y muy complicadas para resolverlo. Se presenta un problema cuando yo tengo algo y no lo quiero perder, vamos a pensar que es la salud, y se presenta un problema cuando

quisiera tener algo que ya no tengo, entonces puede ser el mismo problema de la salud, con esos dos esquemas, hace que si tú ya perdiste tu buen estado de salud, entonces tú estás luchando ahora para volver a tener algo que antes ya tenías, sin embargo, el hecho de saber que ya tienes una enfermedad y que esa enfermedad puede ser grave, puede ser que incluso la gente entre en indefensión, ¿qué es la indefensión?, es que yo me quedo materialmente sin moverme, en que el impacto es de no puede ser cierto, es decir, entra un mecanismo de defensa que es la negación y pensamos “porque a fulanito si se acuesta con tantas, él no tiene nada y yo si”, entonces, viene también una frustración porque estas perdiendo algo que ya tenias y en esa lucha constante tienes que aceptar en tu propia consciencia que tú tienes una enfermedad y es cuando puede empezar a cambiar el asunto, pero esto también puede venir acompañado de depresión y la depresión de aislamiento y el aislamiento de no tener contacto con la personas que tenías antes, también de una falta de motivación para vivir la vida, también empezar a tener pensamientos que pueden ser suicidas, “bueno si yo tengo esto, esto no se lo puedo decir a mis padres”, por lo tanto, el mecanismo más fácil es mejor me muero y hasta ahí queda el asunto, es decir, es una cuestión complicada pero va a depender de la personalidad de cada quien, si alguien es por ejemplo, extrovertido y más abierto, a pesar de lo que tenga se puede acercar a personas que pueden ser los papás y pueden compartir esto.

Para los padres el impacto es muy similar, en donde si te han dado una educación, que esa educación puede ser tradicionalista, no pueden entender como después de esa educación que te han dado, ahora tú tienes lo que tienes y si esto es grave pues tampoco lo pueden entender, entonces es un impacto en donde hemos fracasado como papás, en donde no hemos sido capaces de guiar a nuestros hijos, en donde les hemos dado

todo lo que estaba en nuestras manos y no lo han sabido aprovechar, en donde igual pueden perder, porque incluso existe el riesgo de que pierdan a su hijo o su hija y entonces vuelve otra vez este sentido de la negación, “cómo es posible”, esto es como una especie de pesadilla pero no creo que pueda suceder, una especie de frustración, “ya te había advertido que esa persona se veía como de no muy buenas intenciones”, una frustración del propio padre, donde ha sido incapaz de guiar a los hijos y entonces en esta mezcla, donde quedamos en indefensiones, es decir, no nos movemos, se puede ir agravando cada vez más el asunto.

Si tengo la conciencia de que ahora tanto el paciente como los padres por ejemplo, en el caso de los jóvenes, entonces la cuestión es buscar alternativas de solución porque en esta parte aunque existen hoy vacunas contra el Virus del Papiloma , hay diferentes variedades y no existen vacunas contra todos los tipos de virus, ni tampoco existen vacunas, hoy los chicos toman la pastilla del día siguiente como si fuera un anticonceptivo, entonces las chicas generalmente cuando ya se acostumbraron a tomarla tienen sangrados constantes y no es un método anticonceptivo si no es un método abortivo en ese sentido, en que los chicos lo están aplicando como si fuera un pastilla que tú puedas comprar en la tienda de la esquina, entonces vuelve a existir esa irresponsabilidad y mientras ya se tiene y pasas a la siguiente fase de que estas con una enfermedad sea la que sea, en ese momento puedes intervenir, puedes buscar especialistas y puedes saber que tan grave es el asunto al que te estás enfrentando; mientras los diferentes especialistas tengamos la opción de trabajar como una sinergia y de tratar al paciente, no pensando en que soy el único que puede ayudar, el que tiene el control y tomar en cuenta a los demás, también nosotros podemos hacer un frente común de tal suerte que médicos, psicólogos, y todos los especialistas incluyendo los medios de comunicación, si estamos

trabajando conjuntamente para resolver un problema que no es de una persona, sino que es un problema de salud que nos afecta a nosotros, que puede afectar a nuestros hijos que puede afectar a nuestros familiares, entonces en ese momento podríamos tener una conciencia distinta para saber con quien me meto y en la forma de cómo me meto sin ser igual moralistas, porqué esto ha existido desde el principio de los tiempos y va a seguir a pesar de haber información, hay gente que va poder tomar medidas preventivas y hay gente que a pesar de tener ese conocimiento, incluyendo también a los médicos, incluyendo también a los psicólogos va a terminar teniendo intimidad con alguien y a lo mejor sin tener esa protección, porque antes de ser médicos, antes de ser psicólogos, antes de ser comunicadores somos seres humanos y el ser humano en ese sentido si te gana esa parte del placer finalmente vuelves a quedar atrapado en los mismo.

P. Hablando del Virus del Papiloma Humano, también existe una contraparte, los especialistas comentan que el período de incubación es muy amplio, por lo tanto muchas veces cuando tú ya tienes una pareja estable, no es él, él que te contagio o no es ella quien probablemente tuvo otra relación y por eso lo tiene, es decir, el virus a veces también termina con relaciones, ¿cómo podemos enfrentarlo y cómo dialogar con la pareja?

R. Necesitas tener un nivel de madurez muy amplio para poder enfrentar una crisis de esa naturaleza, vamos a pensar que tú pareja actual esta en una relación estable pero quien te contagio que puede ser tu pareja por parte de la dama o del caballero y ya traes esos antecedentes, si tú tienes una relación abierta en ese sentido si conoce parte de lo que tú has vivido en términos de experiencias sexuales pero realmente quieres estar con tu pareja pues vas a tener que enfrentar un problema común, generalmente lo que sucede es al revés y tú podrías ya haberme contagiado y es lo más común, porque también he tenido casos así, lo más común es que se

separen porque puedes vivir tu vida con alguien más pero ya queda con un antecedente de desconfianza, si tú fuiste el que me contagio entonces de la misma manera puedes seguir haciéndolo si tenemos una relación que siga adelante.

Hoy recuerdo el caso de un paciente que se acababa de casar, que él fue a un evento de su trabajo y en el evento de su trabajo pues tuvo la oportunidad de estar con alguien, le pago a ese alguien y entonces regreso y empezó a sospechar que con la chica con la que había estado pues no era de tan buena reputación y entonces su pareja resulto contagiada y a pesar de ya haberse casado decidieron terminar la relación, terminó muy mal, terminó demandado él por otras razones, una situación muy conflictiva y unos días antes de que él se fuera al evento de su trabajo juraban que se amaban profundamente, entonces es muy difícil, generalmente terminan separándose las parejas y cuando logran estabilizarse van a hacerlo porque entonces ambos quieren una vida en común ambos toman el problema como que es de ambos y no de manera particular y entonces podría ser que los dos estaban involucrados en relaciones anteriores que los lleva a sospechar que cualquiera de los dos pudiera haber sido el que contagio a la otra persona, pero también podría ser que ya en un acto de sinergia, de estar viviendo como pareja y de creer realmente que son una pareja enfrentar el problema de forma juntos, aunque es lo que menos sucede, lo más fácil es que terminen las relaciones.

P. El tratamiento médico siempre se hace de pareja, ¿el apoyo psicológico también?, ¿cuando se decide reestructurar la relación los invitas a los dos o por separado o cómo funciona la terapia en estos casos?

R. Puede ser un trabajo individual o puede ser un trabajo de conjunto, si es un trabajo individual entonces tener la conciencia de que la pareja ya no

puede seguir como antes, necesitas activar nuevos mecanismos los que han funcionado dejarlos, los que no funcionan de plano tirarlos a la basura y los nuevos porque es una nueva condición la que tendrás que enfrentar ahora como pareja, necesitas saber que la relación no puede ser la misma que antes.

Cuando tengo a los dos es más fácil el trabajo porque entonces es hacerles conciencia a ambos, de que se trata de diseñar un nuevo traje a la medida que no pongo yo, que lo vamos diseñando juntos en donde hay una parte del trabajo que es con ambos miembros de la pareja, luego hay otra parte del tratamiento donde los veo de manera individual y después los vuelvo a juntar, entonces, cuando existe esa estrategia tenemos un mucho más alto porcentaje porque a cada uno le regresas la propia responsabilidad, sabes que igual van a tener un proyecto en conjunto y en ese proyecto en conjunto empezamos a generar una nueva estrategia, que es el traje a la medida para enfrentar la nueva condición y en esa nueva condición es hacer la conciencia de que hoy día la pareja puede estar enferma, que el hombre es el portador y que en ese sentido mientras no hay fidelidad de parte de ambos pues esto se puede complicar más y cuando lo alcanzan a resolver juntos, son parejas que relativamente son estables en comparación con otras incluso.

P. En tu experiencia, ¿qué es lo más recomendable, terminar la relación o reestructurarla?

R. Lo de menos yo diría es terminar una relación, cuando tu vas y empiezas una relación nueva con alguien más vas a tener el mismo problema, si eres el portador pues entonces lo puedes contagiar y si no lo dices a la nueva pareja te va a suceder lo mismo, yo diría que depende la personalidad, pero si terminas la relación esta bien nada más que cada uno necesita hacerse

responsable de lo que ahora ya trae, si continuas la relación es empezar este traje pero si terminas y vas a iniciar una nueva relación necesita tu pareja tener este antecedente porque igual podría no madurar la relación, es muy difícil que alguien que pudiera estar enfermo de algo cuando inicia una relación de pareja y eso lo guarda como secreto a la pareja y se lo dice en un tiempo cuando ya este la relación oficializada o no, el impacto puede ser muy difícil pues puede haber un antecedente de desconfianza porque tú me mentiste, porque tú no fuiste honesto para iniciar la relación y yo no sabía que había eso, lo he detectado en muchas enfermedades, por ejemplo cuando alguien tiene epilepsia y alguien lo ha ocultado cuando se presenta esos síntomas a lo mejor la pareja acude a una ayuda que puede ser médica o que puede ser psicológica y cuando empiezan a revisar los antecedentes de la persona y se da cuenta que esto ya lo tenía con anterioridad hay una molestia de la pareja, “oye porque no me dijiste esto”, si se presento en ese momento y a raíz a lo mejor de un golpe de un accidente se presentó en ese sentido la enfermedad, ya se entiende de una forma distinta, si ambos se portaron mal porque hicieron un triangulo por ahí que también es común ahora ya pueden tomar una responsabilidad diferente pero cuando no hay una sensación de engaño y eso fractura otra vez la relación y puede ser que termine con ella, entonces lo mejor es en esa parte yo diría que es ser lo más honesto posible con la pareja o con la persona que vas a iniciar una relación porque entonces ya sabes a lo que le tiras.

P. ¿Quiénes principalmente son lo que acuden a buscar ayuda, jóvenes, adultos, mujeres, hombres?

R. Generalmente son las mujeres y principalmente mujeres de edad media, de los veinte a los treinta años, es poco común que los chicos acudan a una ayuda terapéutica porque ellos suponen que para acudir a una terapia de

pareja ellos necesitan ser casados y necesitan tener problemas y hay algunos otros que son más inteligentes, no porque vengan e inviertan conmigo, sino simplemente porque dicen ok si yo me quiero casar con ella, si ahorita tenemos estos problemas quien sabe como nos va ir cuando estemos realmente casados y generalmente bueno cuando intervengo de esa manera pues tiene más tiempo de durar esa relación o incluso hasta de casarse, todas las relaciones tienen un período de terminación, nada es para siempre y puede ser que termine con la muerte de alguno de los miembros de la pareja o igual con que ya tienen ambos objetivos distintos y que ya no los puede dar la relación actual pero cuando acuden a una relación terapéutica regularmente tiene más éxito.

P. En el caso del Virus del Papiloma Humano, ¿qué tan importante es la terapia emocional y psicológica, aunada al tratamiento médico?

R. Sí, he encontrado una parte que se me ha hecho muy interesante, el ser humano es una integridad, es cuerpo y mente al mismo tiempo, los doctores intervienen a través del cuerpo, nosotros como especialistas en la parte de la mente intervenimos en la mente; es muy importante y a veces no se toma en consideración ¿porqué?, porque puede haber mucho resentimiento mucho rencor si decides quedarte con tu pareja y ese rencor a lo mejor no te va a dejar vivir, esa sensación de venganza, a lo mejor no te va a dejar vivir, de hecho el cuerpo, cuando tus pensamientos tienen tensión, el sistema inmunológico baja y entonces es más fácil que a pesar de tener un tratamiento no puedas tener avance porque además hay un desgaste adicional del propio sistema inmunológico, cuando tenemos un tratamiento integral, a lo mejor se lo puede dar el médico en la parte de los diversos tratamientos que existen para trabajar con el papiloma y yo hago una intervención psicológica, entonces hay más posibilidad de tener como cuerpo y mente más equilibrado, si tienen una mentalidad muy negativa,

porque a veces pueden estar muy deprimidos y a veces quieren una respuesta muy rápida en cualquiera de los tratamientos, si eso no lo perciben va a haber un deterioro en la salud física y mental del paciente, entonces para mi es muy importante que tengan ese apoyo, porque por un lado estamos interviniendo en el cuerpo y por otro estamos interviniendo en la mente y los dos están juntas.

P. Es difícil tomar la decisión de asistir a una terapia, sobretodo cuando se sabe que se es portador de una enfermedad venérea, en este caso hablamos del Virus del Papiloma Humano o cáncer cuando ya no se diagnóstico a tiempo el virus, ¿qué les puedes decir a las personas para que se animen a tomar la decisión de pedir ayuda emocional?

R. Primero, hace algunos años trataba de explicarles y de hacer que las personas que tenían alguno de estos padecimientos acudieran conmigo, me di cuenta que eso no funcionaba, y no funcionaba porque pensaban que yo les estaba vendiendo una solución mágica, una solución de negocio, desafortunadamente se presenta que un paciente puede acudir con diferentes especialistas, cada uno le va a prometer un estado de salud y entonces me veían a mi como una opción más en donde les estaba tratando de vender que estaban más interesados en su dinero que en su propia salud, simplemente diría que se junta la necesidad de ser atendido de alguien y que a veces si empiezan a investigar los pacientes y ven que hay soluciones que son completamente naturales que les pueden ayudar al restablecimiento de su salud y que ven que existe difusión de mi parte en diferentes medios de comunicación, entonces eso a veces hace que vengan a tomar un tratamiento, entonces desafortunadamente mientras más tiempo se tarda, el cáncer es una enfermedad silenciosa y puede estar presente y empieza a dar lata, hasta que realmente ya hay un deterioro del cuerpo.

P. Ya para finalizar, danos tips sobretodo en materia de prevención, lo que queremos es prevenir, si somos jóvenes que hacemos para evitar caer en esos factores de riesgo y si ya tengo una pareja estable qué hago para prevenir el contagio.

R. Sí, es sensorialmente muy rico tener intimidad con alguien pero yo diría que el tener intimidad con alguien sin tener las precauciones es como tener un arma que nosotros nos estamos poniendo en la sien, que quiero decir que nosotros podemos disparar y es como una ruleta rusa.

A los jóvenes yo les podría decir que por muy atractiva que sea alguien o por muy atractivo que sea un chico, si tomamos la decisión de estar con esa persona simplemente tengamos una protección porque si no la tenemos corremos muchísimos riesgos, que pueden ir de la parte muy sencilla de una simple infección hasta una enfermedad que puede ser mortal, entonces empezar a tener la conciencia de que soy responsable de mi propio cuerpo, de que el hecho de tener vida sexual a temprana edad tiene la misma responsabilidad que tiene un adulto cuando esta ejerciendo su sexualidad dentro de una relación estable y que si yo no tengo esa precaución de protegerme a mi mismo, nadie lo va hacer,. Si yo me expongo de una manera muy sencilla a tener intimidad con alguien que me cayó bien que es incluso muy guapo o muy guapa, no es una garantía que esa persona tenga una salud integral, entonces la mejor forma de prevenir es tener el conocimiento de cómo actúan las enfermedades y yo diría que con esta conciencia nosotros podemos tener como más la capacidad de si estoy con alguien voy a utilizar el condón porque a través de este yo me puedo proteger pero que si no lo tengo, aunque alguien sea muy deseable corro el riesgo de dejar en ese momento de placer mi vida entera.

P. Ok. Gracias ¿dónde te localizamos?

R. Estamos en el 55 19 37 53, trabajamos de lunes a sábado, la dirección de nuestro centro es Aragón 87, Int. 6, en la Colonia Álamos.

- Muchas gracias Juan por tu tiempo y por compartir tu experiencia con nosotros -

Fuentes de Consulta



www.baliarda.com.ar

Disponible: 050710

El primer paso de la ignorancia es presumir de saber.

Baltasar Gracián

BIBLIOGRÁFICAS

CAMPBELL, Federico, Periodismo escrito, Alfaguara, México, 2002..

CASANOVA, Román Gerardo y ORTIZ, Ibarra Javier, Infecciones de transmisión sexual, Alfil, México, D.F; 2004.

CASTELAZO, Rico Germán, Fundamentos en ginecología y obstetricia, Méndez editores, México, 2004.

DYCK, E. Van, MEHEUS, A.Z., PIOT, P, Diagnóstico de laboratorio de las enfermedades de transmisión sexual, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 2000..

GARCÍA, Aceves Sara Judith y CHÁVEZ, Martínez Miguel A., Compendio y atlas de lesiones el cuello uterino “Del VPH al cáncer cervicouterino”, Internistas editores, Laboratorio médico Chopo, México, 2008.

GUAJARDO, Horacio, Elementos del periodismo, Editorial Gernika, México, 1988.

HEREÑU, Rolando, Enfermedades de transmisión sexual y SIDA, Fusana, Argentina, 1992.

KLAUSNER, Jeffrey D y HOOK III, Edward W, Diagnóstico y tratamiento. Enfermedades de transmisión sexual, Mc Graw Hill, México, 2008.

MALHOTRA, Naresh, Investigación de mercados. Un enfoque práctico, Editorial Prentice Hall, EUA, 1997.

IBARROLA, Jiménez Javier, El reportaje, Editorial Gernika, México 1994.

ORTIZ, Ibarra Javier, Infecciones de transmisión sexual, Editorial Alfil, México, 2004.

PEREA, Evelio J., Enfermedades de transmisión sexual, Ediciones Doyma, Barcelona, España, 1993.

REYES, Gerardo, Periodismo de investigación, Editorial Trillas, México, 2005.

QUIJADA, Consuelo y ÁLVARO E., Papiloma Virus, “Los virus más viejos del mundo”, Trillas, México, 2006..

VILATA, Corell J.J, Venereología – Aspectos epidemiológicos de ITS, Aula medica ediciones, Madrid, 2005.

VIVALDI, Gonzalo Martin, Géneros periodísticos, Ediciones Prisma, México 1963.

ELECTRÓNICAS

Biopsia. www.healthsystem.virginia.edu . Disponible 21-03-09

Boletín oncológico. www.boloncol.com. Disponible 25-03-09

Biblioteca científica. www.scielo.org.ve. Disponible 28-02-10

Campaña de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano. www.vpn.salud.df.gob.mx. Disponible 15-08-09

Cáncer cervicouterino. www.cancerquest.org. Disponible 25-03-09

Cáncer cervicouterino. www.hpv-cancer.com . Disponible 23-03-09

Conceptos de cáncer. www.thefreedictionary.com. Disponible 28-02-10

Definiciones de cáncer. www.es.wikipedia.org. Disponible 28-02-10

Diccionario de cáncer. www.cancer.gov/diccionario. Disponible 28-02-10

Diccionario de salud. www.glosario.net. Disponible 28-02-10

Diccionarios en línea. www.wordreference.com. Disponible 28-02-10

Diccionario oncológico. www.incancer.cl. Disponible 28-02-10

Displasias. www.unidadhematooncologica.com . Disponible 20-03-09

El cáncer. www.netdoctor.es. Disponible 28-02-10

El condiloma. www.universomedico.com. Disponible 22-03-09

El Virus del Papiloma Humano. www.e-salud.gob.mx. Disponible 22-03-09

Glosario de términos. www.oncopress.net. Disponible 28-02-10

Intensifica gobierno del DF campaña de vacunación contra VPH. www.oem.com.mx/elsoldemexico. Disponible 15-08-09

La diferencia entre los virus y las bacterias. www.megasitio.org. Disponible 12-06-10

La radio en transmisión. www.saladeprensa.org. Disponible 25-06-10

Mercados y estadísticas. www.ibope.com.mx. Disponible 12-06-10

Virus del Papiloma Humano. www.entornomedico.org/salud. Disponible 28-02-10

Virus del Papiloma Humano. www.geosalud.com. Disponible 28-02-10

¿Virus o bacteria?. www.portaleureka.com. Disponible 12-06-10

HEMEROGRÁFICAS

GUTIÉRREZ, Silvia “Diagnóstico sin precedentes”, Familia Saludable, Editorial Televisa, Año 17, No. 225, Marzo 2009, México, D.F, 280209, pp.84-86

Redacción Ediciones Infinito “Vacuna para prevenir el cáncer cervicouterino”, Concientización Humana”, Suplemento comercial independiente responsabilidad de ediciones Infinito, Año 3, No. 15, Febrero 2009, México D.F, p.12

Redacción Editorial Televisa, “Águila o Sol”, Familia Saludable, Editorial Televisa, Año 17, No. 225, Marzo 2009, México, D.F, pp.54-55

SILVA, Claudia, “Cada dos horas una mujer menos”, Concientización Humana”, Suplemento comercial independiente responsabilidad de ediciones Infinito, Año 3, No. 15, Febrero 2009, México D.F, p.10

VIVAS

Dr. Efrén Méndez Trevilla. Ginecobstetra adscrito al servicio de Gineco-Obstetricia en el Instituto Mexicano del Seguro Social, 20 de marzo del 2009.

Juan Antonio Barrera Méndez. Psicoterapeuta, Director y Terapeuta de Atención y Tratamiento Psicológico. 18 de marzo del 2009.

Verónica Rocha. Directora general de la asociación civil ASBIS Mujer y Familia AC. 16 de marzo del 2009.