



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

Facultad Regional Multidisciplinaria, FAREM-Estelí

Impacto Social del Virus del Papiloma Humano en la vida de las Mujeres que fueron diagnosticadas en el puesto de salud Oscar Gámez en el periodo de agosto a noviembre del 2017

Tesis para optar

al grado de

Licenciado en Trabajo Social

Autores

Daniela Rocío Rayo Olivas

Elmer Maudiel Gámez Espinoza

Tutora

Esp. Tania Libertad Pérez Guevara

Enero 2018



CARTA DE APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi carácter de tutora, confirmo que el Trabajo de Investigación titulado: **Impacto Social del Virus del Papiloma Humano en la vida de las Mujeres que fueron diagnosticadas en el puesto de salud Oscar Gámez en el periodo de agosto a noviembre del 2017**, presentado por los estudiantes: **Daniela Rocío Rayo Olivas, Elmer Maudiel Gámez Espinoza**, para optar al Título de Licenciados en Trabajo Social, por la Facultad Regional Multidisciplinaria, Estelí, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN-MANAGUA; ha sido concluido satisfactoriamente, incorporando las sugerencias planteadas por la comisión examinadora.

Dicho trabajo cumple con los requisitos y méritos académico-científicos de una Tesis de nivel de Licenciatura fue presentado y sometido a evaluación el 12 de diciembre del 2017. considero que el estudio constituye un aporte importante para las personas con discapacidad que se encuentran en proceso de inclusión, representa un estudio que puede servir de para mejorar la calidad de atención psicosocial a mujeres diagnosticadas con Virus del Papiloma humano u otras patologías que afectan la calidad de vida de las mujeres atendidas por los puestos de salud del Municipio, al Ministerio de salud para la revisión y actualización de protocolos de atención.

Para que conste a los efectos oportunos, extiendo la presente en la ciudad de Estelí, a los doce días del mes de enero del año 2018.

Cordialmente.

Esp. Tania Libertad Pérez Guevara

Docente- Tutora de Tesis

UNAN-Managua/FAREM-Estelí

Dedicatoria

Nuestra tesis se la dedicamos primeramente a Dios, ya que él es el que nos permite el vivir día a día, a nuestros padres que con sus esfuerzos nos han sacado adelante y nos han inculcado buenos valores para ser personas de bien, a los maestros que fueron facilitadores de nuestros conocimientos y aprendizajes sobre todo a nuestra tutora de tesis quien nos motivó y nos hizo ver de una manera positiva el valor de culminar nuestra tesis.

Agradecimiento

Agradecemos A dios por la vida que nos dio y por el logro que nos ha permito realizar.

A nuestros padres por habernos forjados como las personas que somos en la actualidad; muchos de nuestros logros se los debemos a ustedes incluyendo este, han estado en lo económico para nosotros aunque con muchas dificultades siempre nos cumplieron.

A la tutora de nuestra tesis Licenciada Tania Libertad Pérez Guevara la ayuda que nos has brindado ha sido sumamente importante, estuviste a nuestro lado en horas fuera del tiempo de clases, no solo nos ayudabas en las correcciones nos motivaste a culminar esta tesis.

No fue sencillo culminar con éxito este proyecto, sin embargo siempre fueron muy esperanzadores y motivadores. Nos decían que lo lograríamos perfectamente.

Muchas gracias a todos y todas.

Resumen

En el presente documento está contenido el estudio *Impacto Social en la vida de las mujeres diagnosticadas con el Virus del Papiloma Humano atendidas en el Puesto de Salud Oscar Gámez del Municipio de Estelí Julio- Noviembre 2017*, con el cual optamos a título de Licenciatura en Trabajo Social.

Todas las actividades que se realizaron en el período de ejecución de este estudio estuvieron orientadas a analizar la influencia del nivel de conocimiento en mujeres diagnosticadas con el Virus del Papiloma Humano atendidas en el Puesto de Salud Oscar Gámez del Municipio de Estelí.

También se puede encontrar los cambios que conlleva el tener un diagnóstico positivo de Virus de Papiloma Humano, así como las alternativas de atención social que proponemos como investigadores al Sistema de Salud local y nacional, a la población en general y principalmente a las mujeres objeto de estudio.

Se realizó con mujeres que fueron atendidas en el Puesto de Salud, mujeres en las edades de 13 a 50 años que fueron diagnosticadas con Virus del Papiloma Humano de la ciudad de Estelí; en barrios aledaños al puesto.

Se utilizaron instrumentos de recolección de datos tales como la entrevista, el listado libre y la observación, se realizaron los análisis mediante tabulación, tablas realizadas en Excel para poder recolectar toda la información necesaria.

También se dan a conocer datos sobre los antecedentes de este virus que está afectando a la población mujer de Nicaragua así como datos estadísticos que manejan en el Ministerio de Salud.

Se podrá analizar el resultado del estudio, para introducir cambios o implementar nuevos programas de orden educativo que orienten a los profesionales de la salud, para profundizar

y ampliar los conocimientos sobre el tema, se deben fomentar las acciones educativas de enfermería y servirán de apoyo al equipo de salud que desean realizar investigaciones al respecto.

Este estudio permitirá poner énfasis en la conciencia de las mujeres al momento de saber que tienen el virus y considerar el rol del trabajador social dentro del sistema de salud para la atención social; de esta manera contribuir a la tranquilidad durante el tratamiento y a una mejor calidad de vida para ellas y sus familias.

Este virus conlleva muchos cambios en la vida social, personal y familiar de las mujeres afectadas por dicho virus, uno de los cambios se da en la vida sexual de pareja ya que surgen problemas por encontrar y juzgar al culpable, de igual manera la mujer se encuentra en un estado emocional deprimente afectando así las relaciones con su entorno y sobre todo con su pareja.

En la parte de la atención social que están haciendo en los Centros Públicos no es buena al igual que en los privados hace falta sensibilidad por parte del personal de atención de salud. Si uno va a un lugar y no sabe sobre un determinado tema lo correcto es que te expliquen y a las personas que no tiene el VPH y visitan el puesto de igual manera es porque es un proceso al que todas las mujeres estamos expuestas. Cuando nosotros vamos a un lugar determinado y no nos atienden bien nos sentimos mal y molestas esto es lo que ha pasado con estas mujeres que han sido atendidas en el Puesto sienten que las atienden por atender, sin respeto, sin igualdad.

Contenido

Introducción	11
Antecedentes	12
Justificación.....	17
Marco Teórico.....	21
Capítulo I: La mujer infectada por el virus del papiloma humano.....	21
1.1 Cambios sociales, familiares y psicológicos.....	21
Capítulo II. El virus del papiloma humano	23
3.2.3 Crioterapia.....	42
3.3.3 Cono por asa térmica	43
3.4.4 Histerectomía.....	44
3.4.5 Prevención: Vacuna	44
Efectos secundarios	46
Capítulo IV: Antecedentes históricos Del virus Del papiloma humano (VPH).....	47
4.1 Historia.....	47
4.1.2 Antecedentes	50
Etiología	50
4.2.2 Aspectos Culturales.....	51
Capítulo V: Marco legal	52
5.1 Leyes Nacionales	52
5.2.2 Derechos de las mujeres.....	58
Capítulo VI: Efectos psicosociales Del virus Del papiloma humano y el trabajo social	59
6.1 Atención social a las mujeres con VPH.....	59
6.2.2 Atención social a mujeres con VPH desde el Trabajo Social	60
II. Diseño metodológico.....	62
Enfoque Filosófico:.....	62
Población y Muestra.....	63

Instrumentos de recolección de datos	63
Procesamiento y análisis de datos	65
Tabla # 1 Matriz de Categorías	66
III. Análisis y discusión de Resultados	70
¿Cómo se dio la aplicación de instrumentos?	70
Resultados en base a objetivos específicos	75
Tabla 2. Matriz de Resultados	81
IV. Conclusiones	97
V. Recomendaciones	98
Puesto de Salud:	98
Mujeres diagnosticadas con el Virus del Papiloma Humano	99
Familias:	100
Cónyuges:	101
Comunidad:	101
VI. Bibliografía	102
VII. Anexos	103

I. Introducción

Esta investigación tiene como principal propósito de estudio el impacto social que causa el Virus del Papiloma Humano (VPH), en mujeres de 13 a 50 años que son atendidas en el Puesto de Salud Oscar Gámez del municipio de Estelí en el período comprendido de julio a noviembre del 2017. En concreto, la investigación que presentamos se acoge con la finalidad de proponer propuestas de atención social al Puesto de Salud.

De este modo, todo el planteamiento y desarrollo de esta tesis de investigación se fundamenta en tres interrogantes que dan sentido y forma a todo nuestro planteamiento. Estas interrogantes son las siguientes:

¿Qué nivel de conocimiento tiene las mujeres acerca del VPH?

¿Qué cambios se dan en la vida de la mujer que tiene VPH?

¿Qué alternativas de atención Social hay para mujeres con VPH?

Estas preguntas, a buen seguro, se prestarán a múltiples respuestas y a variados planteamientos del asunto.

Así, el sentido final de esta tesis es el de lograr un plan instructivo, con el objetivo de saciar las necesidades de atención psi social que demandan las mujeres con VPH atendidas en el Puesto de Salud.

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es una enfermedad de transmisión sexual que está afectando a las mujeres activas sexual de Nicaragua, sin importar edad ni raza. Este virus es un problema de Salud Pública, las mujeres están siendo afectadas desde la salud hasta lo emocional y no están recibiendo apoyo de las instituciones en las cuales están siendo atendidas para mejorar su calidad de vida.

En el presente estudio Usted podrá conocer el impacto social que ha causado el Virus del Papiloma Humano en la vida del grupo meta objeto de estudio, así como, la influencia que tiene el conocimiento y la desinformación sobre las formas de prevención de este virus sobre la calidad de vida de las mujeres.

II. Antecedentes

En Estelí hay 136 mujeres con virus Del Papiloma Humano de estas 136 una de ellas falleció estas con lesiones de bajo grado. Con lesiones de alto grado se encuentran 8 mujeres de de los barrios Oscar Gámez y Panamá Soberana.

El virus del papiloma humano (VPH) causa cáncer de cuello de útero, ocupa el cuarto lugar entre los tipos más comunes de cáncer que afectan a mujeres, con un número estimado de 266 000 muertes y unos 528 000 nuevos casos en 2012. La gran mayoría (alrededor del 85%) de esas muertes se produjeron en las regiones menos desarrolladas, donde es el causante de casi el 12% de todos los cánceres femeninos.

Aunque la mayor parte de las infecciones por VPH no provocan síntomas, la infección genital por VPH persistente puede causar cáncer de cuello de útero en las mujeres. Prácticamente todos los casos de cáncer de cuello de útero (el 99%) están vinculados con la infección genital por el VPH, que es la infección vírica más común del aparato reproductor. El VPH también puede causar otros tipos de cáncer ano genital, cánceres de la cabeza y del cuello y verrugas genitales tanto en hombres como en mujeres. Las infecciones por el VPH se transmiten por contacto sexual.

Actualmente se comercializan dos vacunas contra el VPH en muchos países de todas partes del mundo - una vacuna bivalente y una vacuna tetravalente. Ambas vacunas son altamente eficaces para prevenir la infección por los tipos 16 y 18 del virus, que son los causantes de aproximadamente el 70% de los cánceres de cuello de útero a nivel mundial. Las vacunas también son eficaces para prevenir las lesiones precancerosas del cuello del útero por estos tipos del virus. La vacuna tetravalente también es altamente eficaz para prevenir las verrugas ano genitales, una enfermedad genital común que prácticamente es siempre causada por la infección por los tipos 6 y 11 del VPH. Los datos de los ensayos clínicos y la vigilancia inicial tras la comercialización llevada a cabo en varios continentes muestran que ambas vacunas son seguras.

El grupo objetivo primario en la mayoría de los países que recomiendan la vacunación contra el VPH está formado por niñas adolescentes de 9 a 14 años de edad. Para las dos vacunas contra el VPH, el calendario de vacunación depende de la edad del destinatario de la vacuna.

- Mujeres <15 años de edad en el momento de la administración de la primera dosis: se recomienda un calendario de 2 dosis (0, 6 meses).
 - Si el intervalo de tiempo entre las dosis es inferior a 5 meses, entonces la tercera dosis debería administrarse al menos 6 meses después de la primera dosis.
- Mujeres \geq 15 años de edad en el momento de la administración de la primera dosis: se recomienda un calendario de 3 dosis (0, 1-2, 6 meses).

Una investigación realizada en conjunto por la Universidad Centroamericana (UCA) y Centro de Mujeres Ixchen reveló que 473 (66.5%) de mujeres en muestras de los departamentos de Matagalpa y Granada participantes del estudio fueron diagnosticadas con el Virus del Papiloma Humano (VPH), principal causante de cáncer cérvico uterino en el país.

Aunque en el país no existen registros oficiales actualizados sobre la prevalencia del virus, en 2012 la asociación Nicaragüense de Oncología registro 5,129 casos de cáncer de los cuales 934 eran de cáncer cérvico uterino.

El Anuario Estadístico 2015, del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social, señala que en las clínicas previsionales se tomaron un total de 85,025 muestras de Papanicolaou (PAP), resultando 2,322 con alteraciones equivalentes al 3 % del total. Entre los tres principales diagnósticos establecidos en estas muestras alteradas, el 55% fue por atipia escamosa, 26% portadoras de VPH y el 11% con neoplasia intraepitelial cervical. (OMS, 2017)

Actualmente se detectan 72,000 casos nuevos de VPH por año en Latinoamérica y fallecen 33,000 mujeres, según datos oficiales.

En Nicaragua, no hay información oficial al respecto. Pero de acuerdo con un estudio presentado por el Centro de Mujeres Ixchen, 1,221 mujeres salieron positivas con VPH entre 2010 y 2012, de un total de 80,000 casos que atendieron.

La investigación realizada en los últimos dos años, apunta que el 62% de las mujeres afectadas están en un rango de entre 20 y 39 años.

Tanto el estudio como el doctor Pérez Fabbri coinciden en que la población joven nicaragüense, hombres y mujeres en edad fértil, es la que está en un mayor riesgo por lo que la vacuna “debería ser puesta a todos los y las adolescentes y todas las personas que tienen vida sexual activa”, refiere el médico.

Gardasil y Cervarix

Las vacunas contra el VPH fueron aprobadas por la agencia estadounidense de control de Fármacos y Alimentos, FDA por sus siglas en inglés. En el país se venden en farmacias y clínicas privadas mediante la aprobación médicos especialistas, bajo el nombre de Cervarix o Gardasil.

Gardasil, fabricada por el laboratorio Merk Sharp &Dohme y destinada a personas entre las edades de 10 a 22 años, protege contra las cepas del VPH 6, 11, 16 y 18, de esta manera protege contra el condiloma acuminado o “cresta de gallo” y contra dos cepas cancerígenas frecuentes de cáncer.

Cervarix, por su parte, es elaborada por GlaxoSmithKline, protege contra los tipos de virus 16 y 18. “Previene el cáncer de cuello del útero, de garganta, de ano, de vulva, de vagina y de pene”, detalla el doctor.

La OMS después de varios estudios dictaminó que la “vacuna estándar de oro” para los países subdesarrollados era la Cervarix, explica el especialista.

“Esto debido a tres factores: Tiene una protección inmune más duradera (al menos 10 años contra el VPH). Presenta mayor elevación de los anticuerpos que defienden a la persona contra el virus en todo su cuerpo. Tiene una inmunidad cruzada contra al menos tres cepas cancerígenas de VPH (la cepas 31,33 y 45) además de los más frecuentes (VPH 16 y 18)”, detalla.

Otra de las razones de viabilidad para su utilización en países en desarrollo es su costo, cada dosis de las tres que se requiere para estar protegido cuesta 80 dólares en el mercado nacional, aunque “si se hicieran esfuerzos masivos de vacunación esta vacuna podría bajar a 40 dólares si más individuos se vacunaran” afirma el experto.

Las vacunas se aplican vía intramuscular y se ponen tres dosis, una en el mes cero, otra el mes siguiente y la última a los 6 meses.

Llamado a prevenir

Pérez insiste en la importancia de la aplicación de la vacuna. “Si se la pone la vacuna no va a tener cáncer. Si no se vacuna, sigue el curso natural de la enfermedad --una vez que este infectada-- en 18 meses lesión de bajo grado, en 36 meses lesión de alto grado y en 5 años, un cáncer invasor”, advierte.

En ese sentido “es importante, hacer conciencia en la población nicaragüense que es una enfermedad que mata a miles de hombres y mujeres al año. Mientras no se tomen en serio las advertencias van a aumentar enormemente la incidencia. Es un verdadero problema de salud pública y tiene una solución operativa específica y es importante que ONGs y Estado tomen cartas en el asunto”, puntualiza el experto.

En agosto de 2010, el Ministerio de Salud, informó que gestionaba fondos externos para comprar la vacuna contra el virus descrito, con la intención de realizar una inmunización masiva en la población adolescente de bajos recursos. A la fecha, sin embargo, no se anuncian nuevos esfuerzos para la adquisición de la vacuna. (Pérez Fabbri, 2012)

III. Justificación

Cabe señalar que todos los esfuerzos que se hacen es en la prevención del VPH, no hay nada que incluye la parte psicosocial de la mujer que es diagnosticada con este virus que es un aspecto importante para mejorar su calidad de vida en el proceso de recuperación y aceptación.

En el Sistema de Salud Privada ellos tienen un control interno de las mujeres que se realizan el PAP y tienen VPH, pero estos datos no son brindados para dar a conocerse por los organismos que realizan estudios, por lo tanto, estos no son reflejados en las pocas estadísticas que se realizan para dar a conocer la cantidad de mujeres afectada por este virus.

Es necesario que se cumplan las políticas, planes y programas de salud, con estrategias cuyos objetivos primordiales son la lucha para prevenir el Virus del Papiloma Humano, a través del personal de salud que brinda atención primaria, ejecutando actividades educativas para la comunidad.

Con relación al aspecto científico podremos analizar los resultados de los estudios, para introducir cambios o implementar nuevos programas de orden educativo que orienten a los profesionales de la salud, para profundizar y ampliar los conocimientos sobre el tema, se deben fomentar las acciones educativas de enfermería y servirán de apoyo al equipo de salud que desean realizar investigaciones al respecto.

Este estudio permitirá poner énfasis en la conciencia de las mujeres al momento de saber que tienen el virus y considerar el rol del trabajador social dentro del sistema de salud para la atención social; de esta manera contribuir a la tranquilidad durante el tratamiento y a una mejor calidad de vida para ellas y sus familias.

Este virus conlleva muchos cambios en la vida social, personal y familiar de las mujeres afectadas por dicho virus, uno de los cambios se da en la vida sexual de pareja ya que surgen problemas por encontrar y juzgar al culpable, de igual manera la mujer se encuentra en un estado emocional deprimente afectando así las relaciones con su entorno y sobre todo con su pareja.

En el entorno familiar se puede causar una disfunción ya que al darse cuenta los miembros de lo que pasa en vez de apoyar tratan de aislarla causando daños psicológicos, hacerla sentir mal, lo cual conlleva a tener vergüenza ante la sociedad.

Una mujer en un estado depresivo puede llegar a tener asco por sí misma y por la persona con quien contrajo este virus en donde puede ocasionar el problema de abstención de no querer de estar con nadie más o lo contrario podemos encontrar mujeres que al darse cuenta de que tienen el virus no buscan ayuda y pierden el valor de la vida al volverse promiscuas.

Planteamiento del problema

Caracterización

No existe atención Psicosocial a mujeres diagnosticadas con Virus del Papiloma Humano que son atendidas en el Puesto de Salud Oscar Gámez.

Delimitación:

En el Puesto de Salud Oscar Gámez no se está realizando un programa en el que se incluya la atención psicosocial a mujeres que son diagnosticadas con Virus del Papiloma Humano.

Este estudio se realizó en el periodo comprendido de Julio a Noviembre del 2017.

Se realizó con mujeres atendidas en el Puesto de Salud Oscar Gámez que fueron diagnosticadas con VPH (Virus del Papiloma Humano).

Pregunta Global

¿Qué consecuencias sociales, emocionales y familiares ocasiona el desconocimiento acerca del VPH en las mujeres que lo padecen?

Preguntas de investigación

Al dar inicio a nuestro estudio indagamos y llegamos a la conclusión que las preguntas de investigación serán las siguientes:

1. ¿Qué nivel de conocimiento tienen las mujeres acerca del VPH?
2. ¿Qué modificaciones se dan en la vida de las mujeres que tienen el VPH?
3. ¿Qué alternativas de atención social hay para estas mujeres con VPH?

IV. Objetivo General

Analizar la influencia del nivel de conocimiento en mujeres diagnosticadas con el Virus del Papiloma Humano atendidas en el Puesto de Salud Oscar Gámez del Municipio de Estelí en el período comprendido Julio a Noviembre del 2017.

4.1 Objetivos Específicos

- Describir el Impacto Social que tiene el diagnóstico de Virus del Papiloma Humano en la vida de las mujeres atendidas en el Puesto de Salud Oscar Gámez.
- Definir los cambios que se dan en la vida de las mujeres una vez que son diagnosticadas con el Virus del Papiloma Humano.
- Proponer alternativas de atención social desde la perspectiva de las mujeres con Virus del Papiloma Humano atendidas en el Puesto de Salud Oscar Gámez.

V. Marco Teórico

Capítulo I: La mujer infectada por el virus del papiloma humano

a. Cambios sociales, familiares y psicológicos

(No hay exigencia de brindar información a los médicos por parte del paciente y eso contribuye a la angustia) Se ha reportado que la condición emocional de la mujer con Virus del Papiloma Humano se ve afectada, Steben⁴ refiere que el impacto emocional causado por el diagnóstico puede ser inclusive ser más dañino que los problemas físicos ocasionados por el virus. (Nuñez , 2013)

Las manifestaciones emocionales más comunes como: el enojo, depresión, aislamiento, miedo, rechazo, vergüenza, culpa, por lo que la psicología juega un papel importante asociado a la infección por VPH.

De algunos efectos psicológicos podemos decir que la ANSIEDAD se genera desde que se realiza la prueba del PAP, la intensidad de la ansiedad se relaciona con lo que las mujeres denominan personalidad ansiosa, se presentan conflicto para comunicar a la pareja la posibilidad de tener una infección de transmisión sexual lo cual se hace notorio en el momento que brindan un resultado positivo de Virus del Papiloma Humano, esto es por el miedo a la reacción de la pareja, que puede generar una ruptura de la relación. La ansiedad y el temor influye en la decisión de comunicarlo o no, y en qué tanta información se proporciona por parte del médico. (Redacción Onmeda, 2016)

La ansiedad se relaciona con el tiempo que transcurre entre la toma de examen, la entrega y la interpretación de los resultados, pues constituye un periodo determinante para que permanezcan o desaparezcan muchos de los sentimientos. Es un tiempo que las mujeres califican como "difícil o terrible". Para algunas, este sentimiento es tan marcado que limita su funcionamiento en la vida diaria.

LA RABIA, al darse cuenta que la prueba del VPH es positiva despierta en las mujeres rabia y dolor, incluso sin saber aún el resultado. Rabia cuando emergen en los recuerdos situaciones en las que se buscan o se confirman posibles culpables. Este sentimiento se hace más o menos intenso en relación con las especificidades de los roles de género y de las

historias de parejas; es decir, cuando se encuentran un mayor anclaje de las relaciones tradicionales de género. (Nuñez , 2013)

La carga emocional se relacionó con el número de compañeros sexuales, pues cuando solo se ha tenido uno la ansiedad y las rabias son mayores. Igualmente, cuando está de por medio el antecedente de la infidelidad de la pareja, en el caso de mujeres casadas el sentimiento se hace más explícito.

LA VERGÜENZA, teniendo en cuenta que las infecciones de transmisión sexual se relacionan con conductas que se consideran inadecuadas, la posibilidad de tener el VPH o de recibir una prueba positiva despierta en las mujeres un sentimiento de vergüenza. Así mismo, tal vergüenza influye en la manera como se maneja la información con otros, en las decisiones como comunicarlas y en cómo se construye la red de apoyo.

LA CULPA, no la sienten todas las mujeres. En algunas mujeres es posible observar matices con respecto a la manera cómo viven y se expresan sobre su religiosidad, algunas mujeres muy religiosas y creyentes piensan que el VPH es un castigo de Dios, y otras piensan que son culpables por haber descuidado su salud.

MIEDO AL CANCER, la asociación del virus con cáncer produce miedo, bien por las experiencias previas que se han tenido con la enfermedad, o bien por las metáforas que la acompañan. Aun cuando lo único sabido es que la prueba detecta un riesgo o posibilidad de cáncer, la sola palabra ya desencadena un conjunto de emociones y pensamientos de variada intensidad. Aunque las enfermedades de transmisión sexual también generan efectos emocionales importantes, en el caso del cáncer estos donde e un carácter diferente, y tienen que ver más con el miedo, la angustia, preocupación y pensamientos asociados a la muerte y a una enfermedad muy grave. (Andrade, Definición ABC, 2014)

Temor al tener relaciones sexuales, la sospecha o la confirmación de que se padece una ITS tiene implicaciones en la vida sexual. Tener una ITS, que, además, se asocia a cáncer desencadena temor hacia las relaciones sexuales.

Esto puede estar motivado por la idea de infectar a la pareja, de las consecuencias que pueda tener para la salud de él, considerando el riesgo del cáncer, o de ser re infectada. La reinfección aparece como una preocupación por la incertidumbre frente a la manera de prevenirla, o a la posibilidad del que el virus aparezca de un momento a otro. (Ibañez Martí, 2007)

Al ser la vía sexual la que posibilita el contagio por VPH (virus del papiloma humano) no se puede aislar la complicación psicológica, misma que genera conflicto en el área biopsicosocial y que repercuten en la vida cotidiana de las mujeres afectadas.

Resultados de estudios revelan que las mujeres experimentan sentimientos de decepción y preocupación por su salud, miedo a tener relaciones sexuales por el riesgo de ser infectadas nuevamente y necesidad de cuidarse enfrentando la enfermedad. (Ibañez Martí, 2007)

Además, otro elemento es la amenaza de que la infección sea el punto de inicio de una alteración más severa como sería el cáncer, lo que origina ansiedad en la mujer.

La evidencia en cuanto a la implicación de la esfera psicológica es contundente, lo que justifica la necesidad de realizar un diagnóstico psicológico oportuno que posibilite el manejo eficaz de este problema emocional adicionando a los factores de riesgo biológicos, factores relacionados con la esfera psicológica de dichas pacientes.

Capítulo II. El virus del papiloma humano

El Virus Papiloma Humano, mejor conocido por sus siglas VPH, constituye una de las enfermedades de transmisión sexual más frecuentes en la actualidad, produce lesiones tipo verrugas o papilomas, que al ubicarse en el cuello uterino de la mujer constituyen un importante factor de riesgo para desarrollar cáncer cervical o cáncer de cuello uterino. Se estima que el VPH es causante de un 5% de todos los casos de cáncer a nivel mundial. (Andrade, Definición ABC, 2014)

Existen tres formas principales de infección por VPH, ellas son la verruga común que se localizan principalmente en los dedos, las verrugas plantares ubicadas en las plantas de los pies y los condilomas que son verrugas que se localizan en la zona genital, anal o bucal que constituyen una enfermedad de transmisión sexual.

Esta infección suele evolucionar hacia la curación en un lapso de varios meses a dos años, especialmente los dos primeros tipos, en el caso de los condilomas estos pueden crecer e invadir toda la zona genital y perianal diseminándose posteriormente al interior de la vagina y el cuello uterino. Los hombres y mujeres portadores de esta enfermedad son capaces de transmitirla durante el contacto sexual a sus parejas, incluso cuando son portadores asintomáticos. (Mx, 2017)

Existen muchos tipos de VPH, se habla de unos 150 serotipos distintos, sin embargo de todos ellos solo 15 son capaces de dar origen a la formación del cáncer de cuello uterino, especialmente dos de ellos, los serotipos 16 y 18. La infección por VPH suele adquirirse en edades jóvenes al inicio de la actividad sexual, especialmente ante conductas como la promiscuidad, alto número de parejas sexuales y sexo sin protección, especialmente si existen condiciones que debiliten el sistema inmune como la mala nutrición, enfermedades crónicas, presencia de otras infecciones especialmente por VIH (Virus de inmunodeficiencia humana), tabaquismo, sexo anal pasivo, uso de drogas y esteroides. Si bien las lesiones de VPH no son visibles a simple vista, es posible que estas solo se localicen a nivel del cuello uterino, por lo que para su identificación es necesario practicar una citología, para ello se toma una muestra de esta estructura durante el examen ginecológico; cuando hay lesiones sospechosas de malignidad el diagnóstico se confirma con la realización de una biopsia. (Andrade, Definición ABC, 2014)

El tratamiento de las lesiones por VPH consiste en su eliminación por cirugía, por aplicación de ácidos o su congelación con nitrógeno líquido por un procedimiento conocido como criocirugía. Ante esta infección a mejor estrategia es la prevención, mediante la adopción de

conductas sexuales responsables, la visita regular al ginecólogo en la mujer y la protección con métodos de barreras como el preservativo durante el contacto sexual.

Hoy en día se cuenta con una vacuna contra VPH disponible en algunos países, la misma está indicada especialmente en las niñas y adolescentes en edades tempranas antes de que inicien su actividad sexual, también puede ser aplicada en niños y jóvenes del sexo masculino. (Andrade, Definición ABC, 2014)

2.1.1 Características del VPH

Algunos tipos de VPH pueden causar verrugas o condilomas, mientras otros pueden generar infecciones subclínicas, que pueden (en una minoría de casos) dar lugar a cáncer cervical, de vulva, vagina y ano en mujeres, o cáncer del ano y pene en hombres.

Las características frecuentes son: (Salud, 2012)

- Verrugas genitales
- Rara vez, verrugas en la garganta, una afección llamada papilomatosis respiratoria recurrente o PRR. Cuando se presenta en niños, se le llama papilomatosis respiratoria recurrente de comienzo juvenil.
- Cáncer de cuello uterino y otros cánceres menos frecuentes pero graves, como cáncer de vulva, de vagina, de pene, de ano y cáncer de la cavidad oro faríngea (parte posterior de la garganta, incluidas la base de la lengua y las amígdalas).
- Verrugas genitales: por lo general aparecen en las zonas genitales como un granito o pequeños grupos de granitos. Pueden ser pequeñas o grandes, planas o elevadas o en forma de coliflor.

Los tipos de VPH que pueden causar verrugas genitales no son los mismos que los que causan cáncer. No hay manera de saber cuáles personas con el VPH padecerán cáncer u otros problemas de salud. (Salud, 2012)

2.1.2 Síntomas

La mayoría de las personas que tienen el VPH no presentan ningún síntoma, ni problemas de salud. A veces, el VPH puede causar verrugas genitales. Algunos tipos de VPH pueden provocar cáncer. (Parenthood, 2017)

Lamentablemente, la mayoría de las personas que tienen un tipo de VPH de alto riesgo no muestran signos de la infección hasta que ya ha causado graves problemas de salud. Es por eso por lo que los chequeos regulares son tan importantes. En muchos casos, el cáncer cervical se puede prevenir al detectar cambios anormales en las células que, de no tratarse, pueden convertirse en cáncer.

La prueba de Papanicolaou, conocida comúnmente como citología vaginal, sirve para detectar estas células anormales en el cuello uterino. La citología vaginal puede detectar células anormales en tu cuello uterino. Esta no es una prueba que detecta cáncer o el VPH de forma directa, pero puede descubrir cambios anormales en las células que seguramente son causados por el VPH. Las áreas afectadas pueden ser monitoreadas por tu enfermera o médico y tratadas antes de que se vuelvan algo más grave. (Talise, 2006)

No existe un examen que detecte los tipos de VPH de alto riesgo que causan infecciones en la vulva, el pene, el ano o la garganta, y estas infecciones no provocan síntomas por sí mismas. Si se convierten en cáncer, entonces sí es posible que aparezcan algunos síntomas.

- El cáncer de pene puede provocar síntomas como cambios en el color o el espesor de la piel de tu pene, o bien puede aparecer una úlcera dolorosa en tu pene.
- El cáncer anal puede causar sangrado, dolor, picazón o secreción anal, o cambios en los hábitos intestinales. (Parenthood, 2017)
- El cáncer de vulva puede provocar síntomas como cambios en el color o el espesor de la piel de la vulva. Puede haber dolor crónico, picazón o puede aparecer un bulto.

- El cáncer de garganta puede provocar dolor de garganta, dolor de oído persistente, tos constante, dolor o problemas para tragar o respirar, pérdida de peso o una masa o bulto en tu cuello. (Parenthood, 2017)

Si tengo VPH de alto riesgo, ¿tendré cáncer?

El VPH de alto riesgo puede transformar las células normales en células anormales. Con el tiempo, estas células anormales pueden llevar al cáncer. El VPH de alto riesgo afecta con mayor frecuencia las células del cuello uterino, pero también puede causar cáncer de vagina, vulva, ano, pene, boca y garganta. (Talise, 2006)

Lo bueno es que la mayoría de las personas se recuperan de las infecciones causadas por el VPH sin tener ningún problema de salud. Desconocemos por qué algunas personas sufren infecciones por VPH prolongadas, cambios celulares precancerosos o cáncer. Pero sabemos que tener otra enfermedad que le impide al organismo combatir las infecciones, es más probable que el VPH provoque cáncer cervical. (Beijin, 1995)

Fumar tabaco también aumenta la probabilidad de que el VPH provoque cáncer cervical. La infección por VPH no tiene cura, pero por lo general el cáncer tarda varios años en aparecer, lo que permite detectar y tratar las células anormales del cuello uterino antes de que se conviertan en células cancerosas. La gran mayoría de las infecciones por VPH son temporarias y no son graves, de modo que no dediques mucha energía a preocuparte por si tienes o no VPH. Simplemente asegúrate cumplir con tus chequeos de salud periódicos, que deben incluir la vaginal del VPH.

¿Cuál es la diferencia entre el VPH y las verrugas genitales?

Las verrugas genitales son protuberancias inofensivas que aparecen en la piel de tu vulva, vagina, cuello uterino, pene, escroto o ano. La mayoría de las verrugas genitales son causadas por dos tipos del VPH: el 6 y el 11. Las verrugas genitales son protuberancias carnosas y blandas que a veces semejan una coliflor miniatura. Por lo general, son indoloras

y se pueden tratar y quitar como las verrugas de las manos o los pies. (RedacciónOnmeda, 2016)

Debido a que las verrugas genitales se parecen a otros problemas cutáneos con protuberancias, solo tu enfermera o médico puede diagnosticar y tratar este tipo de verrugas. Afortunadamente, las verrugas no son peligrosas y no provocan cáncer; por ello, a los tipos de VPH que causan verrugas genitales se los llama “de bajo riesgo”. Sin embargo, pueden causar irritación y molestias, y puedes transmitir el VPH que las causó a otras personas. Si crees que tienes verrugas genitales, es importante que te hagas examinar de inmediato

2.1.3 Causas y Consecuencias

Las consecuencias del Virus del Papiloma Humano van más allá de las verrugas feas. De hecho, no todos los tipos de VPH generan verrugas, algunos ni siquiera tienen consecuencias visibles y otros pueden tener consecuencias tan fatales como el cáncer. (Racini, 2008)

Existen muchas variantes del VPH, y en todos los casos las consecuencias son terribles. En el caso de los VPH con verrugas (que son aproximadamente 30 tipos), aunque las lesiones en su mayoría son benignas, existe un alto riesgo de infección de las mismas y lamentablemente existe un riesgo (bajo, pero existe) de que las lesiones sean malignas.

Los lugares más comunes en los que aparecen verrugas como resultado del VPH son manos, pies, boca, genitales y ano.

Cuando el VPH produce lesiones, como mencionamos anteriormente, existe cierto riesgo de que se complique la condición y genere como consecuencia cáncer de útero, de hecho, se ha demostrado científicamente que una de las principales causas de este tipo de cáncer es el Papiloma Humano.

Con esto no se pretende Hundirte en el miedo y la desesperación, pues afortunadamente el VPH es curable, simplemente es necesario tener claro que el VPH no es algo para tomar a la ligera, es un problema que rápidamente se tiene que solucionar.

Las consecuencias del Papiloma Humano pueden ser adversas sino las detienes a tiempo, incluso daños irreversibles en el cuerpo, incluyendo riesgo de muerte. Se debe tener especial cuidado con las alternativas de solución que busques pues algunas son tan trágicas como para dejar efectos secundarios en el cuerpo, pero sin embargo no curan el Papiloma Humano.

El Papiloma Humano ataca sin distinción a hombres y mujeres y el único requisito para contraerlo es haber tenido contacto físico sexual con la persona contagiada, las personas que tienen VPH es casi seguro que tu pareja este contagiada, aunque no se hayan manifestado los síntomas.

Los problemas se complican si eres mujer y estas embarazada pues aparte del riesgo que representa el Papiloma Humano para ti, existen grandes probabilidades de que contagies a tu bebe nonato.

Se debe de tener presente que los síntomas por contagio de VPH no son inmediatos pueden pasar incluso años antes que se hagan presentes evidencias físicas del contagio.

Las relaciones sexuales sean vaginales, anales u orales son la principal causa del contagio del VPH puesto que es una enfermedad de transmisión sexual, de hecho, no es necesario que haya penetración, con solo el contagio ya existe el riesgo. (Racini, 2008)

El VPH no se contagia por abrazos, besos, fluidos corporales, acariciar mascotas ni por platicar con una persona contagiada, tampoco tienes riesgo de contagiarte por compartir con otras personas en lugares públicos como parques, plazas, piscinas, playas, gimnasios, fiestas, restaurantes, escuelas, vehículos.

Afortunadamente el VPH es curable, y no es tan complicado como se lo imaginan. La solución se encuentra en la medicina alternativa que es capaz de expulsar el virus a través del fortalecimiento del sistema inmunológico y aumento de las defensas.

Si bien es bueno saber que el Papiloma Humano tiene cura también es importante saber identificar los síntomas y detectar a tiempo si tú y tu pareja tienen VPH.

Las consecuencias del VPH pueden evitarse si atacas las causas a tiempo. Con esto me refiero a que la solución no es intentar curar las verrugas (que son las consecuencias) sino expulsar al virus de tu cuerpo que es la verdadera causa. Solo así podrás curarte definitivamente de VPH sin temor a una recaída. (Racini, 2008)

Entre los factores que aumentan el riesgo de infectarse con una enfermedad de transmisión sexual como el VPH encontramos:

- Tener múltiples parejas sexuales.
- Tener alto riesgo social por mantener relaciones con parejas promiscuas.
- Mantener contacto sexual sin protección o sin utilizar condones. Sin embargo, hay que aclarar que el Papiloma Humano puede infectar la piel que normalmente no está cubierta por el condón, por lo que el uso del mismo no protege al 100%. Además, muchas personas son portadores asintomáticos, por lo que la pareja sexual no puede darse cuenta del riesgo de propagación del Virus.
- Tener un sistema inmunológico deprimido.

Capítulo III

Diagnóstico y tratamiento del virus del papiloma humano

3.1.1 Papanicolaou

La prueba de Papanicolaou, también denominada citología vaginal, es la prueba más frecuente de detección del cáncer de cuello uterino en las mujeres que no tienen síntomas de cáncer. Por lo general, se realiza durante el control ginecológico de una mujer.

La prueba de Papanicolaou consiste en obtener una muestra de células del cuello uterino. El cuello uterino es la parte del útero que se abre a la vagina. La muestra se coloca en una placa de vidrio o en un frasco que contiene una solución para conservar las células. Luego se envía a un laboratorio para que sea examinada en un microscopio por un patólogo. Un patólogo es un médico que se especializa en interpretar análisis de laboratorio y evaluar células, tejidos y órganos para diagnosticar enfermedades. El patólogo puede identificar células anormales. Estas células pueden ser cancerosas, pero más a menudo en lugar de cáncer uterino se trata de cambios celulares precancerosos que pueden tratarse.

Algunas de las células obtenidas del cuello uterino durante la prueba de Papanicolaou también pueden examinarse para detectar el virus del papiloma humano, también denominado VPH. La infección por VPH es un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino. El VPH se transmite mayormente de una persona a otra durante las relaciones sexuales. Existen distintos tipos o cepas del VPH. Algunas cepas se vinculan más estrechamente con determinados tipos de cáncer.

Su proveedor de atención médica puede realizar la prueba de detección de VPH al mismo tiempo que realiza la prueba de Papanicolaou. O es posible que pueda necesitar una prueba de detección de VPH solo si después de que los resultados de la prueba de Papanicolaou evidencian cambios anormales en el cuello uterino. Además, a veces, la prueba de detección de VPH se puede realizar separadamente de una prueba de Papanicolaou.

La frecuencia con la que debe realizarse una prueba de Papanicolaou depende de su edad, los resultados de pruebas anteriores y otros factores. Conozca más sobre las pautas de detección del cáncer de cuello uterino. (Cáncer, 2016)

¿Quién realiza la prueba de Papanicolaou?

Generalmente, un ginecólogo realiza la prueba de Papanicolaou. Un ginecólogo es un médico que se especializa en el tratamiento de enfermedades de los órganos reproductivos de una mujer. A veces, otros proveedores de atención médica realizan las pruebas de Papanicolaou. Entre ellos se pueden incluir médicos de atención primaria, médicos asistentes o enfermeros profesionales con práctica médica. Si la persona que realiza la prueba es un hombre, también puede haber una mujer en la sala, ya sea una asistente o una enfermera.

Si los resultados de la prueba de Papanicolaou muestran la presencia de cáncer de cuello uterino, su proveedor de atención médica la derivará a un ginecólogo o un oncólogo. Un oncólogo es un médico que se especializa en el tratamiento del cáncer.

A fin de asegurarse de que los resultados de la prueba de Papanicolaou sean lo más precisos posible, no tenga relaciones sexuales durante 2 o 3 días antes de la prueba. Además, para evitar eliminar las células anormales, durante 2 a 3 días antes de la prueba no use:

- Tampones
- Espumas anticonceptivas
- Medicamentos por vía vaginal
- Duchas vaginales
- Cremas o polvos vaginales

El mejor momento para programar su prueba de Papanicolaou es al menos 5 días después del final de su período menstrual. La prueba de Papanicolaou se puede realizar durante el período menstrual, pero es mejor programar la prueba en otro momento.

Durante la prueba de Papanicolaou

Su profesional de atención médica realizará la prueba de Papanicolaou durante un examen pélvico en una sala privada, en su consultorio. Esto solo lleva unos minutos. La prueba puede ser incómoda, pero por lo general no es dolorosa. Es posible que experimente menos molestias si vacía la vejiga antes del examen. Además, intente realizar respiraciones profundas y relajar los músculos durante el procedimiento.

Cuando llegue para realizarse el examen de Papanicolaou, es posible que su proveedor de atención médica le haga algunas preguntas básicas relacionadas con la prueba, que incluyen las siguientes:

- ¿Está embarazada?

- ¿Usa algún método anticonceptivo?
- ¿Qué medicamentos ha utilizado recientemente?
- ¿Fuma?
- ¿Cuándo fue su último período menstrual y cuánto duró?
- ¿Tiene algún síntoma, como picazón, enrojecimiento o llagas?
- ¿Se ha sometido a alguna cirugía u otro procedimiento de sus órganos reproductivos?
- ¿Alguna vez obtuvo resultados anormales en una prueba de Papanicolaou anterior?

Antes del procedimiento, es posible que deba ponerse una bata de hospital en un área privada o mientras su proveedor de atención médica se retira de la sala. Durante el procedimiento, se acostará boca arriba en la camilla con los talones sobre los estribos que se encuentran en el extremo de la camilla.

A continuación, el proveedor de atención médica que realiza el examen introducirá con cuidado un instrumento de plástico o metal lubricado en la vagina. Esta herramienta, denominada espéculo, separa lentamente las paredes de la vagina. Esto puede causar un poco de molestia.

Después de la inspección visual del cuello uterino, su proveedor de atención médica usará un hisopo de algodón o un cepillo cervical para raspar suavemente células de dos lugares del cuello uterino:

- Ectocérvix, que es la parte más cercana a la vagina.
- Endocérvix, que es la parte que está junto al cuerpo del útero. Esta área se denomina la zona de transformación y es el lugar en donde generalmente se desarrolla el cáncer de cuello uterino.

Es posible que sienta estiramiento o presión durante la extracción de las células, pero en general, no duele.

Su proveedor de atención médica untará las células en una placa de vidrio para microscopio o colocará las células en un envase con un líquido que conserva la muestra. Luego, enviará la muestra a un patólogo para evaluación. (Mirela, 2006)

Después de la prueba de Papanicolaou

Usted puede reanudar sus actividades habituales inmediatamente después de la prueba de Papanicolaou. Puede tener una pequeña cantidad de sangrado vaginal después de la prueba de Papanicolaou. Pero hable con su proveedor de atención médica si experimenta sangrado en exceso.

Si la prueba de Papanicolaou muestra células anormales y el resultado de la prueba de detección de VPH es positivo, su proveedor de atención médica puede sugerir una o más **pruebas adicionales**. Si bien la prueba de Papanicolaou es una excelente herramienta de detección, no es perfecta. A veces, los resultados son normales aun ante la presencia de células cervicales. Esto se denomina resultado de la prueba “negativo falso”.

Los exámenes de detección regulares son importantes. Hable con su proveedor de atención médica sobre la frecuencia con la que debe someterse a una prueba de Papanicolaou. Las investigaciones demuestran que casi todos los cambios cervicales se pueden detectar con exámenes de detección regulares y tratar antes de que se vuelvan cancerosos.

Antes de someterse a una prueba de Papanicolaou, tenga en cuenta realizar las siguientes preguntas a su proveedor de atención médica:

- ¿Quién realizará la prueba de Papanicolaou?
- ¿También me debo realizar una prueba de VPH?
- ¿Cuándo me darán los resultados de la prueba?
- ¿Quién me explicará los resultados?
- ¿Qué sucede si los resultados de la prueba son anormales o poco claros?
- ¿Qué otras pruebas serán necesarias si los resultados de la prueba indican cáncer?

- Después de esta prueba, ¿cuándo debo realizarme la próxima prueba de Papanicolaou?

3.1.2 Colposcopia

Una colposcopia es un tipo de prueba para detectar el cáncer cervical. Permite que el médico o enfermero logre una vista aumentada del cuello uterino, es decir, la entrada del útero. Se utiliza para detectar células anormales en el cuello uterino.

¿Qué sucede durante una colposcopia y una biopsia?

Te acuestas en una camilla como si fueras a hacerte un examen pélvico. El médico o enfermero te introduce un espéculo en la vagina y lo abre. Esto separa las paredes de la vagina para que pueda verse bien el cuello uterino.

El médico o enfermero lava el cuello uterino con una solución similar al vinagre. De esta manera es más fácil ver las células anormales. A continuación, observa el cuello uterino a través de un colposcopio, un instrumento que parece un par de binoculares sobre una base, con una luz brillante. El colposcopio no entra en contacto contigo ni se introduce en ti.

Si el médico o enfermero nota algo que no parece normal, realiza una biopsia.

Esto significa que extrae una pequeña muestra de tejido y la envía a un laboratorio.

Existen 2 tipos de biopsias: Una consiste en extraer tejido del exterior del cuello uterino. La otra consiste en extraer tejido del interior de la abertura del cuello uterino. A veces, es necesario hacer más de una biopsia.

Una colposcopia y una biopsia tardan apenas 5-10 minutos. (Apgar & Brotzman, 2010)

¿Duele?

La colposcopia es prácticamente indolora. Tal vez sientas algo de presión cuando se introduce el espéculo. También es posible que sientas algo de picazón o ardor cuando te laven el cuello uterino con la solución similar a vinagre.

Si te hacen una biopsia, puedes sentir cierta molestia. La mayoría de las personas la describen como un pinchazo agudo o algo similar al dolor menstrual. Podrías tener algo de manchado o flujo vaginal de color oscuro durante unos días después de la biopsia.

¿Qué debo saber antes de mi cita médica?

No tienes que hacer mucho como preparación para una colposcopia. A continuación, se incluyen 2 medidas que puedes tomar para facilitar el proceso:

Programa la colposcopia para cuando no tengas el periodo menstrual. De esa manera, es más fácil ver el cuello uterino.

No te hagas duchas vaginales, no uses tampones, no te pongas ningún medicamento en la vagina ni tengas sexo vaginal por lo menos 24 horas antes de la cita médica. (Apgar & Brotzman, 2010)

3.2. Tratamiento

3.2.2 Biopsia

¿Qué es una biopsia de cuello uterino?

Una biopsia de cuello uterino es un procedimiento para extraer tejidos del cuello del útero y analizarlos para determinar si hay condiciones anormales o precancerosas, o cáncer de cuello de útero.

El cuello del útero es la parte estrecha inferior de su matriz (útero). Forma un canal que se abre hacia la vagina.

Las biopsias de cuello uterino pueden realizarse de varias maneras. La biopsia puede tomar una muestra de tejido para analizarlo. Se puede utilizar para extraer por completo el tejido anormal. O puede servir para tratar células que podrían convertirse en cáncer.

Los tipos de biopsia de cuello uterino son:

- **Biopsia de perforación.** En este procedimiento se usa una hoja circular, como una perforadora de papel, para extraer una muestra de tejido. Se pueden realizar una o más biopsias de perforación en diferentes partes del cuello del útero.

- **Biopsia cónica.** En este procedimiento se emplea un láser o un bisturí para extraer una porción grande del tejido de cuello del útero en forma de cono.
- **Legrado endocervical (LEC).** En este procedimiento utiliza un instrumento delgado llamado cureta para raspar el recubrimiento del canal endocervical. Es una zona que no se puede ver desde la parte externa del cuello del útero

¿Por qué podría necesitar una biopsia de cuello uterino?

Se puede realizar una biopsia de cuello uterino cuando se encuentran anomalías en un examen pélvico. También se puede indicar si se hallan células anormales en el Papanicolaou. Un resultado positivo para papiloma virus humano (HPV) puede ser otro motivo para requerir una biopsia de cuello uterino. El HPV es una infección de transmisión sexual.

Determinados tipos de HPV pueden producir cáncer en el cuello del útero y otros tipos de cánceres genitales menos comunes. Muchas veces, la biopsia de cuello uterino se realiza como parte de una colposcopia. También se conoce como biopsia de cuello uterino guiada por colposcopia. Para realizar una colposcopia se utiliza un instrumento con una luz especial con el que se observan los tejidos del cuello del útero.

Se puede hacer una biopsia de cuello uterino para buscar cáncer o células precancerosas en el cuello del útero. Las células que tienen apariencia anormal, pero no son cancerosas aún se denominan precancerosas. Estas células anormales pueden ser el primer signo de un cáncer que se desarrollará años después.

También se puede utilizar una biopsia de cuello uterino para diagnosticar y ayudar a tratar estas enfermedades:

- Crecimientos no cancerosos (pólipos) en el cuello del útero
- Verrugas genitales. Su presencia puede indicar que tiene una infección con HPV. El HPV es un factor de riesgo para el cáncer de cuello de útero.

Su proveedor de atención médica puede tener otras razones para recomendar una biopsia de cuello uterino.

¿Cuáles son los riesgos de una biopsia de cuello uterino?

Las siguientes son algunas posibles complicaciones:

- Infecciones
- Hemorragia

Además, las biopsias cónicas pueden aumentar el riesgo de infertilidad y abortos espontáneos. Esto se debe a los cambios y a las cicatrices en el cuello del útero que pueden ocurrir como consecuencia del procedimiento. De ser posible, la biopsia de cuello uterino se programará para 1 semana después de su período menstrual.

Puede que existan riesgos asociados a su afección específica. Recuerde hablar con su proveedor de atención médica sobre cualquier preocupación que tenga antes del procedimiento.

Ciertas cosas pueden hacer que una biopsia de cuello uterino sea menos precisa. Por ejemplo:

- Menstruación
- Enfermedad inflamatoria pélvica aguda
- Inflamación aguda del cuello del útero

¿Cómo se preparan para una biopsia de cuello uterino?

- Su proveedor de atención médica le explicará el procedimiento y usted podrá hacer preguntas.
- Se le pedirá que firme un formulario de consentimiento para autorizar la realización del procedimiento. Lea el formulario cuidadosamente y pregunte si hay algo que no le resulta claro.
- Generalmente, no es necesario que deje de comer o beber antes una biopsia de cuello uterino simple. Si su biopsia requiere anestesia, deberá hacer ayuno por una determinada cantidad de horas antes del procedimiento. Suele ser a partir de la medianoche.
- Informe a su proveedor de atención médica si está embarazada o cree que puede estarlo.

- También avísele si tiene sensibilidad o alergia a algún medicamento, al látex, a la cinta adhesiva o a medicamentos anestésicos (locales y generales).
- Dígale todos los medicamentos que está tomando. Esto incluye los medicamentos recetados, de venta libre y los suplementos de hierbas.
- Informe a su proveedor de atención médica si tiene algún trastorno de sangrado. Dígale también si está tomando algún medicamento diluyente de la sangre (anticoagulante), aspirina u otros medicamentos que afecten la coagulación de la sangre. Quizá deba dejar de tomarlos antes de la prueba.
- No debe usar tampones, cremas, medicamentos o duchas vaginales 24 horas antes del procedimiento.
- No debe tener sexo en las 24 horas anteriores al procedimiento.
- Su proveedor de atención médica podrá aconsejarle que tome un calmante para el dolor 30 minutos antes del procedimiento. O puede administrarle medicamentos para que se relaje antes de que la anestesia haga efecto. Necesitará que alguien la lleve en automóvil a su casa después del procedimiento.
- Es aconsejable que traiga un apósito sanitario para usar después del procedimiento.
- Siga cualquier otra instrucción que le dé su proveedor de atención médica para prepararse.

¿Qué sucede durante una biopsia de cuello uterino?

La biopsia de cuello uterino se puede realizar en el consultorio del médico, como paciente ambulatorio, o durante su estadía en el hospital. Algunos procedimientos de biopsia solo requieren anestesia local. Otros necesitan anestesia regional o general. El modo en que se haga la prueba variará en función de su afección y de la forma de trabajo de su proveedor de atención médica.

Por lo general, una biopsia de cuello uterino sigue este proceso:

1. Le pedirán que se desvista por completo o de la cintura hacia abajo y que se ponga una bata de hospital.
2. Le indicarán que vacíe su vejiga antes del procedimiento.

3. Deberá acostarse en una camilla, con los pies y las piernas apoyados como para un examen ginecológico.
4. Su proveedor de atención médica colocará un instrumento llamado espéculo en su vagina. Esto abrirá las paredes de la vagina para llegar hasta el cuello del útero.
5. Generalmente, se utiliza un colposcopio. Es un instrumento con una lente especial, como un microscopio, que ayuda a ver los tejidos del cuello del útero. El proveedor colocará un colposcopio en la abertura de la vagina. No lo introducirá en la vagina.
6. Su proveedor de atención médica mirará a través de colposcopio para localizar si hay áreas afectadas en el cuello del útero o en la vagina.
7. A continuación, es posible que limpie o enjague el cuello del útero con una solución avinagrada (solución de ácido acético). Esta solución hace que los tejidos anormales se pongan blancos y sean más fáciles de ver. Tal vez sienta un leve ardor. Puede ser que le apliquen una solución de yodo para recubrir el cuello del útero. Esto se denomina Prueba de Schiller.
8. El tipo de biopsia a realizar dependerá del tamaño y la forma de las células anormales y de su ubicación.
9. El proveedor de atención médica puede dormir el área utilizando una aguja pequeña para inyectar medicamentos.
10. Puede ser que utilice fórceps (tenáculo) para mantener el cuello del útero firme mientras realiza la biopsia. Quizás sienta algún dolor cuando le coloquen el tenáculo.
11. La cantidad de tejido extraído y el lugar de donde se extraiga dependerán del tipo de biopsia. Para una biopsia de cuello uterino simple, se extraerán una o más muestras pequeñas de tejidos utilizando un tipo especial de fórceps. Es posible que sienta un pequeño pellizco o tirón en ese momento. Las células de la parte interna del canal del cuello del útero se pueden extraer con una herramienta especial llamada cureta o cepillo endocervical. Esto también puede causar cierto dolor de tipo cólico.
12. En el caso de una biopsia cónica, el proveedor de atención médica puede utilizar un procedimiento de extirpación electro quirúrgico de lazo (LEEP) o el procedimiento de biopsia en cono con bisturí frío. En el procedimiento de biopsia en cono con bisturí frío, se utiliza un láser o un bisturí quirúrgico para extraer tejidos. Este procedimiento requiere anestesia regional o general.

13. El sangrado en el lugar de la biopsia puede tratarse con un medicamento tópico tipo pasta. El proveedor de atención médica puede utilizar también una sonda (electrocauterización) o puntos para detener la hemorragia.
14. Después de una biopsia cónica, el proveedor de atención médica puede aplicar una compresa en el cuello del útero. Luego, le dirá cómo retirarla.
15. El tejido se enviará a un laboratorio para que lo analicen.

¿Qué sucede después una biopsia de cuello uterino?

Su recuperación dependerá del tipo de biopsia realizada y de la anestesia.

Si le dieron anestesia regional o general, la enviarán a una sala de recuperación para controlarla. Una vez que su presión arterial, pulso y respiración estén estables y que usted esté alerta, la llevarán a su habitación en el hospital o le darán el alta. Si el procedimiento fue ambulatorio, organice que otra persona la lleve en automóvil a su casa.

Después de una biopsia simple, podrá descansar unos minutos antes de irse a casa.

Es aconsejable que use un apósito sanitario para el sangrado. Es normal que tenga cólicos leves, manchas o secreción oscura o negra por un par de días. Las secreciones oscuras se deben al medicamento que se coloca en el cuello del útero para controlar el sangrado.

Tome un analgésico para el dolor de acuerdo con las recomendaciones de su proveedor de atención médica. La aspirina u otros medicamentos analgésicos pueden aumentar las probabilidades de hemorragias. Asegúrese de tomar solo los medicamentos que le hayan recomendado.

Después de la biopsia, es posible que le indiquen que no use duchas vaginales ni tampones, y que no tenga relaciones sexuales por una semana, o por el tiempo que su proveedor de atención médica considere adecuado.

En el caso de una biopsia cónica, no debe introducir nada en su vagina hasta que el cuello haya sanado. Esto puede tardar varias semanas. Es posible que también tenga que restringir otros aspectos de sus actividades, por ejemplo, no levantar objetos pesados.

Podrá retomar su alimentación habitual, a menos que su proveedor de atención médica le indique otra cosa.

Su proveedor de atención médica le dirá cuándo debe regresar para continuar con el tratamiento o la atención. Por lo general, las mujeres que pasaron por una biopsia de cuello uterino necesitan hacerse Papanicolaou más frecuentes.

Dígale a su proveedor de atención médica si tiene alguno de los siguientes síntomas:

- Hemorragia
- Flujo vaginal maloliente
- Fiebre y/o escalofríos
- Dolor fuerte en la parte baja del abdomen

3.2.3 Crioterapia

La crioterapia es un tratamiento que previene el cáncer cervical. El médico utiliza un producto químico para congelar las células anormales y eliminarlas del cuello uterino, para que puedan crecer células sanas.

¿Cómo funciona la crioterapia?

La crioterapia elimina las células anormales del cuello uterino. También se usa para eliminar verrugas y otras formaciones en distintas partes del cuerpo. La crioterapia consiste en aplicar un producto químico muy frío a las células para congelarlas y luego eliminarlas. Esto elimina las células afectadas para que puedan crecer células nuevas y sanas en el mismo lugar.

El procedimiento es el siguiente: Te acuestas en una camilla como si fueras a hacerte una prueba de Papanicolaou. El médico o enfermero te introduce un espéculo en la vagina y lo abre. Esto separa las paredes de la vagina para que pueda verse bien el cuello uterino. Luego te introduce un instrumento denominado crio sonda y lo apoya suavemente contra el cuello uterino durante unos minutos. Este instrumento congela las células muy rápidamente. Por lo general, el médico hace esto dos veces y se detiene unos minutos entre cada acción. Pero el procedimiento completo tarda solo unos 5 minutos.

¿Cuán eficaz es la crioterapia?

La crioterapia puede realizarse después de detectar células anormales durante una prueba de Papanicolaou, colposcopia o biopsia. En la mayoría de los casos (aproximadamente 85-90% de las veces), la crioterapia elimina las células anormales, y el problema no vuelve a aparecer.

Si el tratamiento no elimina todas las células anormales, es posible que debas volver a hacerte crioterapia, o tal vez el médico o enfermero te recomiende otro tratamiento, como el procedimiento de extirpación electro quirúrgica con asa (LEEP), o más pruebas. Por eso es tan importante hacerse pruebas de Papanicolaou regulares. Le permiten al médico o enfermero saber si la crioterapia funcionó o no.

¿Duele la crioterapia?

En la mayoría de los casos, se siente dolor abdominal leve o presión durante la crioterapia. También es posible que sientas frío en la vagina. Algunas personas no sienten ninguna molestia.

3.3.3 Cono por asa térmica

El procedimiento de extirpación electro quirúrgico por asa (PEEA o conización por asa diatérmica) es un procedimiento para revisar y tratar enfermedades del tracto genital bajo de las mujeres. El tracto genital bajo incluye el cérvix (parte baja de la matriz) y la vagina. La vagina conecta el cérvix con la vulva (la parte externa de la vagina). El PEEA utiliza un asa de alambre que se calienta por medio de corriente eléctrica para extraer tejido anormal del cérvix y de la vagina.

El tejido anormal puede incluir infecciones, verrugas, tumores y pólipos. El PEEA se usa frecuentemente para diagnosticar y tratar la neoplasia intraepitelial cervical o NIC. La NIC con frecuencia de desarrolla a cáncer y sucede cuando crecen células anormales en la mucosa del cérvix.

Durante una PEEA, su médico puede utilizar colorante para marcar el tejido anormal. Esto se realiza para que el tejido anormal sea más fácil de extraer. Una corriente eléctrica de bajo voltaje pasa a través de un asa de alambre delgada que se conecta a una máquina eléctrica. Se corta una fina capa de tejido anormal y se envía al laboratorio para estudiarse. El PEEA habitualmente toma menos de 10 minutos y se realiza cuando no esté menstruando. Con el PEEA, los médicos pueden diagnosticar y tratar correctamente su problema de salud y prevenir problemas futuros graves, como el cáncer.

3.4.4 Histerectomía

Es la cirugía para extirpar el útero (matriz) de una mujer. El útero es un órgano muscular hueco que alimenta al feto durante el embarazo.

Descripción

Durante una histerectomía, a usted le pueden extirpar todo el útero o parte de éste. Las trompas de Falopio y los ovarios pueden también extirparse.

Hay muchas maneras diferentes de hacer una histerectomía. Puede hacerse a través de:

- Una incisión quirúrgica en el abdomen (llamada abierta o abdominal).
- Tres a cuatro pequeñas incisiones quirúrgicas en el vientre y luego usando un laparoscopia.
- Una incisión quirúrgica en la vagina y usando un laparoscopia.
- Tres a cuatro pequeñas incisiones quirúrgicas en el vientre, con el fin de realizar la cirugía robótica.

El médico y usted decidirán el tipo de procedimiento. La opción dependerá de su historia clínica y de la razón para la cirugía.

3.4.5 Prevención: Vacuna

La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) protege contra la infección por ciertas cepas del VPH. El virus del papiloma humano puede causar cáncer de cuello uterino y verrugas genitales.

El VPH también ha sido asociado con otros tipos de cánceres, incluso de vagina, de vulva, de pene, de ano, de boca, y de garganta.

El VPH es un virus común que se propaga a través del contacto sexual. Hay muchos tipos diferentes de VPH. Muchos tipos no causan problemas. Ciertos tipos de VPH pueden llevar a que se presente:

- Cáncer cervical, vaginal y de vulva
- Verrugas genitales
- Cáncer del pene
- Cáncer de ano
- Verrugas en la garganta
- Cáncer de boca, lengua y garganta

Hay dos vacunas aprobadas por la Administración de Alimentos y Medicamentos:

- VPH4 (Gardasil)
- VPH9 (Gardasil-9)

Ambas vacunas protegen contra los tipos de VPH que causan la mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino. Otros tipos menos comunes del VPH también pueden causar cáncer de cuello uterino.

Estas vacunas no tratan el cáncer de cuello uterino.

Quién debería recibir esta vacuna

Se recomienda Gardasil o Gardasil-9 tanto para niños como para niñas de 11 o 12 años de edad, o a partir de los 9 años. Esta vacuna se puede administrar a personas de hasta 26 años.

Gardasil se administra como una serie de 3 dosis:

- Primera dosis: ahora
- Segunda dosis: 1 a 2 meses después de la primera dosis
- Tercera dosis: 6 meses después de la primera dosis

Gardasil-9 se administra como una serie de 2 dosis para niños y niñas de 9 a 14 años de edad:

- Primera dosis: ahora
- Segunda dosis: 6 a 12 meses después de la primera dosis
- Si la vacuna se administra a la edad de 15 años o más, se recomiendan 3 dosis

Las mujeres embarazadas no deberían recibir esta vacuna. Sin embargo, no se ha encontrado ningún problema en mujeres que recibieron la vacuna durante el embarazo, antes de que ellas supieran que estaban embarazadas.

Efectos secundarios

Los efectos secundarios más comunes son desmayo, vértigo, náuseas, dolor de cabeza y reacciones cutáneas en el sitio donde se aplicó la vacuna.

Qué más se debe considerar

La vacuna contra el VPH no protege contra todos los tipos de VPH que pueden causar cáncer de cuello uterino. Las niñas y las mujeres no obstante deben hacerse exámenes (prueba de Papanicolaou) regulares para buscar cambios precancerosos y cualquier signo temprano de cáncer de cuello uterino.

La vacuna contra el VPH tampoco protege contra otras infecciones que se pueden propagar durante el contacto sexual.

Hable con su proveedor si:

- No está segura si usted o su hijo debe recibir la vacuna contra el VPH.
- Usted o su hijo presenta complicaciones o síntomas graves después de recibir una vacuna contra el VPH.
- Tiene otras preguntas o inquietudes acerca de esta vacuna

Nombres alternativos

Vacuna - VPH; Vacunación - VPH; Gardasil; VPH2; VPH4; Vacuna para prevenir el cáncer de cuello uterino; Verrugas genitales - vacuna contra el VPH; Displasia cervical - vacuna contra el VPH; Cáncer cervical - vacuna contra el VPH; Cáncer de cuello uterino - vacuna contra el VPH; Papanicolaou anormal - vacuna contra el VPH; Vacunación - vacuna contra el VPH

Capítulo IV: Antecedentes históricos Del virus Del Papiloma Humano (VPH)

4.1 Historia

Los virus del papiloma humano (VPH o HPV del inglés human papiloma virus) son un grupo diverso de virus ADN perteneciente a la familia de los Papiloma virada. Como todos los virus de esta familia, los VPH sólo establecen infecciones productivas en el epitelio estratificado de la piel y mucosas de humanos, así como de una variedad de animales. Se han identificado alrededor de 200 tipos diferentes de VPH, la mayoría de los cuales no causan ningún síntoma en la mayor parte de la gente. Algunos tipos de VPH pueden causar verrugas o condilomas, mientras otros pueden generar infecciones subclínicas, que pueden (en una minoría de casos) dar lugar a cáncer cervical, cáncer de vulva, vagina y ano en mujeres, o cáncer de ano y pene en hombres. La mayor parte de la gente infectada por VPH desconoce que lo está. Todos los VPH se transmiten por contacto piel a piel.

Periodo pre patogénico Agente: El virus del papiloma humano es un grupo grande de virus de los cuales se han identificado más de 200 tipos, de éstos cerca de 40 son transmitidos

sexualmente e infectan el aparato genital masculino y femenino. De estos el grupo de tipos considerados de alto riesgo (de producir cáncer) está constituido por al menos 15 tipos. El virus del papiloma humano produce infecciones de piel y también afecta las mucosas del tracto ano genital, el oral (boca, garganta) y respiratorio. Huésped: Humano, se contagia por contacto sexual de piel a piel. Medio ambiente: Universal, aunque el contacto por lo general es sexual

Alteraciones del Papanicolaou que nos habla de que en el cuello del útero hay lesiones escamosas Intraepiteliales (zonas infectadas por VPH, que pueden provocar cáncer) pequeñas verrugas en el área ano genital, cérvix, vagina, vulva y uretra (en mujeres) y pene, uretra y escroto (en varones). Pueden variar en apariencia (verrugas planas no visibles o acuminadas si visibles), número y tamaño por lo que se necesita de la asistencia de un especialista para su diagnóstico. ⊕ Ardor y sensación de quemadura durante las relaciones sexuales irritaciones constantes en la entrada de la vagina periodo pre patogénico Enfermedad tempranas (signos y síntomas prodrómicos): Algunos de los síntomas más importantes son:

Periodo de incubación Los virus tienen un periodo de incubación que va de pocas semanas a varios meses después del contagio y como no hay síntomas evidentes de la infección, es decir es asintomática, el peligro de contagio y extensión es muy grande. El papiloma virus se logra identificar hasta que aparecen las verrugas externas o al practicar un examen rutinario de Papanicolaou en las mujeres cuando ya presentan algunos cambios en el cuello del útero o matriz. Uno de los problemas más severos, es que algunos de estos virus están relacionados con el cáncer cervicouterino, en México, se considera que alrededor de 4,000 muertes anuales de mujeres por este cáncer están relacionadas con el VPH.

Signos y síntomas (enfermedad discernible) Un gran número de infecciones por VPH se presenta de forma subclínicas, es decir no presenta signos ni síntomas. Cuando la infección no es subclínica, el síntoma más característico es la aparición de condilomas acuminados leves o serios. Las verrugas genitales aparecen, por lo general, como elevaciones o masas suaves y húmedas, rosadas o de color de la piel, usualmente en el área genital. Las verrugas pueden ser planas o elevadas, únicas o múltiples, pequeñas o grandes y, en ciertos casos, tener forma de coliflor. Pueden aparecer en la vulva, la vagina o en el ano o alrededor de los mismos, en el cuello uterino y en el pene, en el escroto, en la ingle o los muslos. Las verrugas

pueden aparecer semanas o meses después del contacto sexual con una persona infectada o puede que no aparezcan.

Número elevado de compañeros sexuales y sexo anal. Así mismo el número de infección Alta frecuencia de relaciones sexuales, El alto consumo de alcohol (posible factor de una conducta peligrosa) ⊗ Entre estos encontramos que predispone el origen hispano, la raza negra ⊗ Las verrugas genitales se diagnostican por examen visual. Las verrugas genitales visibles pueden ser eliminadas con medicamentos que se aplica el propio paciente o con un tratamiento realizado por un médico. Factores de riesgo para contraer la infección: iones por VPH y su duración son un factor de riesgo para el posterior desarrollo de cáncer.

CONDILOMAS. También conocidas como: Condiloma, acuminado, Verrugas en el pene, Verrugas venéreas. El condiloma acuminado es una enfermedad vírica de la piel caracterizada por el crecimiento de una verruga blanda en los genitales o en la región anal. En los adultos, el trastorno se considera una enfermedad de transmisión sexual (ETS), pero en niños el virus aparece o se transmite con o sin el contacto sexual. La verruga genital, también denominado condiloma acuminado, es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) causada por el virus del papiloma humano (VPH). El virus del papiloma humano es el nombre que se le da a un grupo de virus que incluye más de 100 tipos o cepas diferentes. La mayoría de personas que tienen infección genital por VPH no saben que están infectadas. El virus vive en la piel o en las membranas mucosas y generalmente no causa síntomas. A ciertas personas les saldrán verrugas genitales visibles o presentarán cambios precancerosos en el cuello uterino, vulva, ano o pene. En estos últimos casos la infección por VPH puede causar cáncer anal o genital. Las verrugas genitales, por lo común, son causadas por los tipos VPH-11 y VPH-16, virus de papiloma humano denominados de bajo riesgo dado que no evolucionan a cáncer. Estos tipos de VPH también pueden producir verrugas en el cuello del útero, en la vagina, la uretra y el ano.

4.1.2 Antecedentes

Este virus posee una doble cadena de ADN y pertenece a la familia Papovaviridae. Tiene afinidad a infectar epitelios (tejido formado por una o varias capas de células yuxtapuestas que constituyen el recubrimiento interno de las cavidades, órganos huecos, conductos del cuerpo y la piel) y la dermis.

Los especialistas señalaron que, una vez que la infección se desarrolla, viaja a través de las diferentes capas del epitelio, alojándose en la membrana basal (capa más profunda) donde permanece a manera de plásmidos extra cromosómicos y se replica constantemente.

El cáncer cervicouterino es el más letal de los cánceres entre las mujeres. La detección precoz de este cáncer es una medida costo-efectiva para salvar muchas vidas

En la mayoría de los casos la infección se remite hasta alcanzar niveles indetectables. En algunas mujeres, sin embargo, la infección por VPH persiste y evoluciona a lesiones precancerosas, llamadas displasias. Las mujeres inmunocomprometidas pueden presentar alto riesgo de una infección persistente. (Investigación Científica & Oncología, 2016)

Etiología

El virus del papiloma humano (HPV) es un virus que causa verrugas genitales (condylomata acuminada). También ocasiona algunos tipos de verrugas orales o de la garganta, cáncer cervical, cáncer del pene y cáncer de la vulva y vagina, además de haber sido relacionado con otros cánceres.

Los virus del papiloma humano (VPH), o papiloma virus, son un grupo de más de 150 tipos relacionados de virus. Se les llama papiloma virus porque algunos tipos pueden causar verrugas o papilomas, los cuales son tumores benignos (no cancerosos).

Algunos VPH, como los que causan las verrugas comunes que crecen en las manos y en los pies, no se transmiten fácilmente. Sin embargo, más de 40 tipos de VPH se transmiten

sexualmente, y estos VPH se transmiten con mucha facilidad por medio de contacto genital. Algunos tipos de VPH que se transmiten sexualmente causan cáncer cervical y otros tipos de cáncer (1). Estos se dicen VPH de alto riesgo, oncogénicos o carcinogénicos. Otros tipos de VPH que se transmiten sexualmente parecen no causar cáncer y se llaman VPH de bajo riesgo.

Este virus posee una doble cadena de ADN y pertenece a la familia Papovaviridae. Tiene afinidad a infectar epitelios (tejido formado por una o varias capas de células yuxtapuestas que constituyen el recubrimiento interno de las cavidades, órganos huecos, conductos del cuerpo y la piel) y la dermis.

Los especialistas señalaron que, una vez que la infección se desarrolla, viaja a través de las diferentes capas del epitelio, alojándose en la membrana basal (capa más profunda) donde permanece a manera de plásmidos extra cromosómicos y se replica constantemente.

El cáncer cervicouterino es el más letal de los cánceres entre las mujeres.¹ La detección precoz de este cáncer es una medida costo-efectiva para salvar muchas vidas

En la mayoría de los casos la infección se remite hasta alcanzar niveles indetectables. En algunas mujeres, sin embargo, la infección por VPH persiste y evoluciona a lesiones precancerosas, llamadas displasias. Las mujeres inmunocomprometidas pueden presentar alto riesgo de una infección persistente.

4.2.2 Aspectos Culturales

Nicaragua tiene una de las mayores tasas de incidencias de cáncer cérvico uterino en América Latina y el Caribe, el mayor porcentaje se encuentra en las zonas rurales entra éstas la Región Autónoma del Atlántico Norte (RAAN). El Estado de Nicaragua debe disponer de un número suficiente de profesionales de la salud calificados, motivados y radicados en el lugar lo que es fundamental para prestar servicios de salud eficaces y mejorar los resultados sanitarios. La escasez de personal sanitario calificado en las zonas remotas y rurales dificulta el acceso a los servicios de atención de salud a una proporción considerable de la población y limita

los avances hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio lo que constituye un desafío a las aspiraciones de lograr la salud para todos (Investigación Científica & Oncología, 2016)

El Anuario Estadístico del INSS 2016 revela que, del total de resultados de biopsias de cuello uterino, el 68% indicó que son portadoras del virus de papiloma humano.

El VPH es una enfermedad de transmisión sexual y existen más de 100 tipos, siendo los más peligrosos el 16 y 18.

El virus del papiloma humano comúnmente se le asocia con el cáncer cervical, pero este virus también puede provocar cáncer de vulva, vagina, pene, ano, boca y garganta.

En Nicaragua a pesar de que es fácilmente detectable la infección mediante el examen del Papanicolaou no existe cultura de realizar una prueba específica para determinar el tipo de virus que ataca a una mujer.

Según el tipo de virus que ataca a la mujer, este puede tomar entre 2 y 10 años en desarrollarse y convertirse en cáncer cervicouterino. Por eso la importancia de que anualmente las mujeres con una vida sexualmente activa se haga el PAP.

Capítulo V: Marco legal

5.1 Leyes Nacionales

La Ley 423 “Ley General de Salud” y el Decreto No.001-2003 “Reglamento a la Ley General de Salud”, el Plan Nacional de Desarrollo Humano 2008-2012, el Plan Nacional de Salud 2004 – 2015, Plan Nacional Quinquenal Operativo, Programa Nacional de Atención Integral a la Mujer, Niñez y Adolescencias, Norma Técnica de Prevención, Detección y Atención del Cáncer Cérvico Uterino, Acuerdo Ministerial 410-2006, creación del “Comité Nacional para Prevención y Control del Cáncer” y Manual para Promotores de Salud “Preparándonos para la Lucha contra el Cáncer Cérvico Uterino”. (Nicaragua, 2013)

En diciembre del año 2006 mediante el Acuerdo Ministerial del Ministerio de Salud ACM 410-2006, se creó el Comité Nacional para Prevención y Control del Cáncer, que tiene como

función asesorar y coordinar la planificación e implementación de intervenciones para la prevención, el diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno y los cuidados paliativos del cáncer, este Comité deberá elaborar y ejecutar el Plan Estratégico Nacional para la Prevención y Control del Cáncer. (Nicaragua, 2013)

En agosto del 2008, el Ministerio de Salud, elaboró el Manual para Promotores de Salud “Preparándonos para la Lucha contra el Cáncer Cérvico Uterino” con el objetivo de emprender acciones de prevención y detección temprana del cáncer cérvico uterino y de mama.

Debido a que la incidencia de la enfermedad en la región centroamericana no disminuye, esto indica que aunque existen normas y planes escritos no se han ejecutado en su totalidad, de acuerdo a la revista Centroamericana de Obstetricia y Ginecología (marzo2008), establece que solo el 40% de los centros de salud a nivel de la región centroamericana cuentan con programas de promoción y divulgación de la toma del Papanicolaou (PAP), limitando el conocimiento de la población acerca de la prevención del cáncer cérvico uterino, de estos centros el 65% no ofrecen el servicio Papanicolaou (PAP), el 43% no hacen nada para captar mujeres para la toma del Papanicolaou (PAP) y el 80% no tienen ayuda externa y sólo se limitan a lo que el gobierno les otorga. (Nicaragua, 2013)

Ley 606

La Asamblea Nacional de la República de Nicaragua en uso de sus facultades

Ha dictado

La siguiente:

“Ley de Lucha Contra el Cáncer Cérvico Uterino”

Capítulo único

Art.1. Objetivos de la Ley

Los Objetivos de la presente Ley son:

Contribuir a lograr mediante la implementación de estrategias, planes, programas y campañas de reflexión, concientización y compromiso, el incremento de la cobertura de los exámenes de citología cérvico vaginal, la prueba de detección del Virus de Papiloma Humano, la aplicación de la vacuna del Virus de Papiloma Humano, la capacidad instalada para diagnóstico, tratamiento y cuidados paliativos. (Salud, 2012)

Establecer mayo como el mes de la prevención, detección, diagnóstico, control y atención del Cáncer Cérvico Uterino, y que cada 15 de mayo se celebre el **Día Nacional de Lucha Contra el Cáncer Cérvico Uterino**, a fin de que las mujeres tomen conciencia que la enfermedad puede ser detectable y se evita una muerte, si se toman las medidas de salud necesarias, se realizan las visitas clínicas correspondientes y el examen de citología cérvico vaginal.

Art. 2. Fines de la Ley

Los fines de esta Ley son contribuir a que las estrategias, planes, programas y campañas incorporen los aspectos prioritarios siguientes:

1. Crear estrategias y planes para la prevención y control del cáncer cérvico uterino que permitan ubicar a la enfermedad como prioridad de salud pública, de tal manera que se garanticen los recursos necesarios externos e internos que permitan el aumento sustancial de los exámenes de citología cérvico vaginal, la prueba de detección del Virus de Papiloma Humano, la aplicación de la vacuna del VPH, los insumos de salud, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y cuidados paliativos.
2. Crear programas de salud que involucren a la familia, el hombre y la población en la lucha del cáncer cérvico uterino, eliminando los tabúes, perder el miedo de ser diagnosticada con cáncer y la vergüenza de mostrar sus partes íntimas al realizarse el Papanicolaou.
3. Garantizar unidades móviles de salud que promuevan en el barrio y la comunidad la toma de citología cérvico vaginal indicando que son simples, rápidas y no causan dolor y que es

importante realizarlas iniciada la actividad sexual con énfasis en mujeres de 21 a 65 años y toda mujer embarazada.

4. Promover campañas de salud enfocadas en las adolescentes y jóvenes instándoles a retrasar el inicio de la actividad sexual y que en las unidades de salud se destine ambientes especiales acondicionados para atender a este tipo de población tomando en cuenta su idiosincrasia. Estas campañas deben involucrar desde el hogar a la familia y a los hombres a fin de que contribuyan a disminuir el riesgo de la enfermedad en sus parejas.

5. Promover mediante Campañas la responsabilidad sexual a fin de que se limite el número de parejas sexuales ocasionales y relaciones sexuales con personas que han tenido o tienen muchas parejas sexuales.

6. Promover un sexo protegido mediante el hábito y práctica del uso del condón a fin de reducir el contagio del Virus de Papiloma Humano, las Infecciones de Transmisión Sexual y del VIH y SIDA, así como tener una sola pareja sexual.

7. Promover mediante material informativo el NO consumo de tabaco ya que es uno de los factores que inciden en la enfermedad.

8. Garantizar que el Ministerio de Salud y las unidades privadas que brindan atención por medio del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social aumenten el número de exámenes de citología cérvico vaginal, con periodicidad a las normas y protocolos del Ministerio de Salud en tanto el resultado de la citología sea negativo, de igual manera realizar el examen mediante la revisión directa con el uso de ácido acético.

9. Garantizar los exámenes de biopsias por colposcopia y directos para formular el diagnóstico definitivo de la enfermedad, así como estudios por imágenes para investigar si el cáncer se ha diseminado.

10. Capacitar mediante talleres a personal de salud en las normas de manejo y tratamiento de la enfermedad que les permita realizar visitas a domicilio a mujeres en tratamiento a fin de incentivarles a no abandonar el mismo (República de Nicaragua , 2002)

5.2.1 Derechos Sexuales y Reproductivos (Derecho a la Información, intimidad, vivir sexualidad como quiera)

Empoderando a todas las niñas y niños a que conozcan sus derechos sexuales y reproductivos.

Casi el 25% de todos los embarazos en Nicaragua son en adolescentes, y la mayoría ocurre por la falta de información en temas de salud sexual y reproductiva, y salud. Como resultado, Plan Int en Nicaragua está trabajando para que los adolescentes y jóvenes puedan tomar decisiones sensibles y seguras sobre su salud. (República de Nicaragua , 2002)

Nuestro programa de Salud Sexual y Reproductiva permite que 2,430 adolescentes y jóvenes puedan comprender mejor prácticas seguras y de acuerdo con su edad en el tema. Reciben información en cómo retrasar una vida sexual activa, y acceso a los servicios de salud.

Los derechos sexuales y reproductivos son los derechos humanos interpretados desde la sexualidad y la reproducción. Nos ofrecen la posibilidad a mujeres y hombres de tomar decisiones libres sobre nuestro propio cuerpo y vida.

Son parte inseparable del derecho a la salud y de los derechos humanos. Su finalidad es que todas las personas puedan vivir libres de discriminación, riesgos, amenazas, coerciones y violencia en el campo de la sexualidad y de la reproducción.

- **Derecho Sexual:**

Derecho humano a decidir acerca de su sexualidad, incluyendo las relaciones sexuales con responsabilidad, sin coacción, discriminación y sin violencia.

- **Derecho a la intimidad personal y a la vida privada:**

Este involucra el derecho a tomar decisiones y a comportarnos de manera individual en el ámbito de nuestra intimidad, recordando que no deben interferir con los derechos sexuales de otras personas. Este derecho protege nuestra vida privada. La intimidad es el espacio de nuestro cuerpo y nuestra mente a los cuales nadie puede acceder sin nuestro consentimiento. Todos y todas tenemos derecho a decidir quién entra en el espacio de nuestra intimidad.

- **Derecho explorar y a disfrutar de una vida sexual placentera**

- **Derecho a la libertad** (República de Nicaragua , 2002)

Derechos reproductivos

Incluyen los derechos que tienen las personas a tomar decisiones libres e informadas sobre su sexual y reproductiva.

Son parte integrante de los derechos humanos fundamentales y han sido reconocidos por el Estado de Nicaragua en leyes nacionales, políticas y planes públicos, decretos y normativas ministeriales. También en tratados y convenios internacionales de derechos humanos suscritos por el país.

- **Derecho a la atención y a la protección de la salud.**
- **Derecho a la igualdad y a la no discriminación.**
- **Derecho de las mujeres a no ser rechazadas en las escuelas o en el trabajo por estar embarazada.**
- **Derecho a la atención y la protección de la salud.**

La salud sexual y reproductiva

Es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. (República de Nicaragua , 2002)

Es vista como parte integrante del desarrollo humano, vinculada con los derechos sexuales y reproductivos, el medio ambiente, la población y el desarrollo, y contempla las actividades para promover y mantener una sexualidad sana, basada en conductas y estilos de vida saludables y procesos educativos que posibiliten un desarrollo biológico, psicológico y socio cultural adecuado, de salud y de vida.

El Secretario General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) recomendó a la Asamblea General, en agosto de 2006, la incorporación del acceso universal a la salud reproductiva en las metas para el desarrollo a cumplirse en el año 2015. (MINSA, 2008)

5.2.2 Derechos de las mujeres

Los derechos de las mujeres y las niñas son derechos humanos. Abarcan todos los aspectos de la vida: la salud, la educación, la participación política, el bienestar económico, el no ser objeto de violencia, así como muchos más. Las mujeres y las niñas tienen derecho al disfrute pleno y en condiciones de igualdad de todos sus derechos humanos y a vivir libres de todas las formas de discriminación: esto es fundamental para el logro de los derechos humanos, la paz y la seguridad, y el desarrollo sostenible. (Jarquín Loza, 2015)

La Declaración y Plataforma de Acción de Beijing confirma que la protección y promoción de los derechos humanos es la primera responsabilidad de los gobiernos y está en el centro del trabajo de las Naciones Unidas. La Plataforma de Acción apoya la consecución de la igualdad de género en el marco de derechos humanos y formula una declaración explícita sobre la responsabilidad de los Estados de cumplir los compromisos asumidos. (Beijin, 1995)

La Carta de las Naciones Unidas garantiza la igualdad de derechos de mujeres y hombres. Todos los principales instrumentos internacionales en materia de derechos humanos estipulan que se debe poner fin a la discriminación por razones de sexo. Casi todos los países han ratificado la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Sin embargo, en la actualidad todavía existen importantes brechas y violaciones de derechos en todas las regiones del mundo.

Por otra parte, el progreso ha sido demasiado lento, especialmente para las mujeres y las niñas más marginadas. En muchos países sigue habiendo discriminación en las leyes. Las mujeres no participan en la política en las mismas condiciones que los hombres. Enfrentan una discriminación flagrante en los mercados de trabajo y en el acceso a los bienes económicos. Las muchas formas de violencia dirigidas explícitamente hacia las mujeres y las niñas les niegan sus derechos y, con frecuencia, ponen en peligro sus vidas. En algunas

regiones sigue habiendo niveles demasiado altos de mortalidad materna. Las cargas de trabajo de cuidados no remunerado que soportan las mujeres siguen representando una limitación al disfrute de sus derechos.

La protección de los derechos de las mujeres y las niñas debe estar consagrada en leyes y políticas nacionales firmemente arraigadas en las normas internacionales de derechos humanos. Igualmente, importante es la aplicación de las leyes en aspectos tales como la facilidad de acceso a los juzgados y la expectativa de un proceso imparcial. Las mujeres y las niñas deben conocer sus derechos y tener la capacidad de reivindicarlos. Es preciso desafiar y cambiar las actitudes sociales y los estereotipos que socavan la igualdad de género.

A través de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, 189 Estados miembros de las Naciones Unidas se comprometieron a tomar medidas en estas áreas. La Declaración contiene un fuerte compromiso para defender la igualdad de derechos de la mujer y poner fin a la discriminación. La Plataforma de Acción incluye los derechos humanos de la mujer como una de las 12 esferas de especial preocupación. Indica medidas para lograr una aplicación plena de todos los instrumentos de derechos humanos, especialmente la Convención, de modo de garantizar la igualdad y la no discriminación en las leyes y en la práctica, y para mejorar los conocimientos básicos de derecho. La realización de los derechos humanos de la mujer es fundamental para lograr avances en todas las esferas de preocupación de la Plataforma de Acción. (Beijing, 1995)

Casi 20 años después, estas promesas han sido cumplidas sólo en parte. En la actualidad se comprenden y defienden mejor los derechos humanos de las mujeres y las niñas, pero todavía es necesario que estos se vuelvan una realidad para todas las mujeres y todas las niñas. Sin discriminación. Sin violaciones. .

Capítulo VI: Efectos psicosociales Del virus Del Papiloma Humano y el Trabajo Social

6.1 Atención social a las mujeres con VPH

Una de las primeras propuestas teóricas sobre el estigma fue la de Benjamín Paul en los cincuenta, quien propuso que las personas con comportamientos en contra del orden social

distinto al considerado normal, son estigmatizadas porque sus conductas cuestionan la moral y el apoyo social. El estigma tiene la finalidad de mantener el control sobre personas que no son consideradas normales o que no siguen ciertas normas definidas por los grupos dominantes, reproduciendo las distintas desigualdades basadas en el género, raza, clase, etnicidad y preferencia sexual. (Alcivar , Arias , & Pillojo, 2016)

La mayor parte de las mujeres no ha vivido un rechazo abierto y evidente por la enfermedad, es el proceso de estigma interno que se traduce en auto recriminación y autocensura. Expresan vivencias cargadas de contenido simbólico sobre el ejercicio de la sexualidad propia y de la pareja lo que genera un silencio, un temor a compartir con otros la información, pues ello se percibe como una amenaza a su integridad personal y a la construcción social sobre la feminidad y la sexualidad. (Alcivar , Arias , & Pillojo, 2016)

Aunque en Nicaragua ya existen vacunas para prevenir el Virus de Papiloma Humano (VPH) muy pocas personas tienen acceso a ésta, ya que el costo es muy elevado y pocos laboratorios cuentan con este tratamiento.

6.2.2 Atención social a mujeres con VPH desde el Trabajo Social

El trabajador social tiene la profesión en el área de las ciencias sociales, que a través de procedimientos promueve la organización, participación en las transformaciones sociales, a fin de contribuir en el desarrollo de la salud.

A través de una práctica social con fundamentos científicos coopera en la promoción de las potencialidades del ser humano para lograr el desarrollo integral, así como su participación, en la transformación de su realidad. (Hernández Gómez , Ojeda Vázquez , Albarran Nieves, & Olguin Cruz , 2007)

El trabajador social en el área de la salud está orientado metodológicamente, a la investigación de factores sociales que influyen en la salud para participar en programas tendientes a educar, organizar y movilizar a la población para efectos de contribuir a su salud integral.

El trabajador social procura crear una actitud crítica acerca de la causa-efecto de los problemas sociales, así como los recursos disponibles, con el fin de que los sujetos afectados por esos problemas asuman una acción organizada y preventiva transformadora que lo supera. (Hernández Gómez , Ojeda Vázquez , Albarran Nieves, & Olguin Cruz , 2007)

VI. Diseño metodológico

1. Enfoque Filosófico:

Este estudio es cualitativo ya que se analizará un fenómeno social y se describirá como se produce y los efectos sociales que tiene, en este caso enfocado en las vivencias de las mujeres diagnosticadas con VPH

De acuerdo con el método de investigación el presente estudio fenomenológico al investigar sobre un fenómeno social, desde la aplicación de instrumentos hasta el análisis profundo de los datos obtenidos.

Nuestro estudio es **correlacional** por la razón que estamos comparando nuestras variables, al igual es retro-prospectivo ya que estamos trabajando con información pasada y datos actuales que brinda nuestra muestra.

El nivel de profundidad según nuestro tipo de estudio es descriptivo ya que detalla información que obtenemos de las mujeres atendidas en el Puesto de Salud, sin realizar ningún tipo de intervención.

2. Área del estudio

Área Geográfica

Área de conocimiento

El área de conocimiento del estudio está relacionado al Trabajo Social, abordando aspectos de la línea de Investigación #1 Enfoque psicosocial de la Salud Pública:

- Calidad de la atención en la salud
- Educación para la salud
- Salud sexual y reproductiva
- Salud mental

3. Población y Muestra

Este estudio se realizó en el Puesto de Salud Oscar Gámez del Departamento de Estelí, este Centro atiende a los siguientes barrios: La Comuna, Las Joyas, Oscar Gámez #1 y #2, La Unión, Nuevo Amanecer, todos estos barrios aledaños al Centro.

Nuestra población fueron las personas que son atendidas en el puesto de salud y la muestra fueron las mujeres atendidas en el puesto que fueron diagnosticadas con VPH.

Se realizó con una muestra de 10 mujeres diagnosticadas con VPH y con 4 enfermeras trabajadoras de la Salud del mismo Centro. Se realizó con nuestra muestra entrevistas abiertas, listado libre, observación.

Los criterios de selección de las participantes fueron los siguientes:

- casada o acompañada
- al menos tener un hijo o hija
- que vivan con su esposo, hijos o algún familiar
- entre las edades de 13 a 50 años de edad
- vivir en barrios aledaños al Puesto de Salud
- haber sido diagnosticada con VPH (Virus del Papiloma Humano).

4. Instrumentos de recolección de datos

- Entrevistas cualitativas en profundidad, esta consiste en que un entrevistador y un informante con el objeto de obtener información sobre la vida, en general, proceso o experiencia de una persona.

Se seleccionó este instrumento porque fue de gran ayuda a nuestro estudio por medio de los datos obtenidos pudimos darles salida a nuestros objetivos específicos, ya que es un instrumento muy amplio en el que se obtiene una información verdadera, con las palabras que el informante utiliza.

Esta entrevista se basó en la elaboración de una guía de preguntas dirigidas con el objetivo de recolectar información de fuentes primarias. (Sampiere, 1991).

- Observación: los propósitos esenciales de la observación en la inducción cualitativa son: explorar ambientes contextos, aspectos de la vida social. (Sampiere, 1991)

Este instrumento fue de gran utilidad en el momento de realizar las entrevistas a las informantes, ya que, mediante este pudimos observar de manera directa las reacciones, gestos y posiciones al momento de escuchar las respuestas que se brindaron de esta manera pudimos obtener más datos de relevancia a nuestro estudio ya que fácilmente pudimos notar el impacto que ha ocasionado este virus en la vida de las mujeres.

- Listado libre: este es un instrumento en el cual se deja de manera abierta una serie de ideas para que de esta manera expresen según las experiencias que ya se han vivido.

En este caso elegimos este instrumento porque se lo aplicamos a las enfermeras que trabajan en el centro, mediante este nos damos cuenta de las perspectivas que tiene el centro de salud, de qué manera están atendiendo las demandas de las mujeres y si realmente están cumpliendo con la atención social que se requiere en estos casos.

Las entrevistas se realizaron casa a casa de cada una de las informantes, esta fue una manera rápida de localizarlas.

El listado libre se realizó en el Centro de Salud con la disponibilidad de algunas de las trabajadoras.

La observación se realiza en el transcurso de las entrevistas.

5. Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento y análisis de datos se realizó mediante tablas de Registro de Datos, Registros de entrevistas y su análisis, registro de listado libre y análisis, tabla de observación y matriz de resultado,

Todo esto consistió en ingresar y procesar cada entrevista, listado libre y tabla de observación, luego que se procesaron estos datos se realizó un análisis por cada tabla.

6. Consideraciones Éticas

Para este estudio se tomaron en cuenta los siguientes factores:

- Solicitar permiso para realizar la investigación en el Puesto de Salud
- Dar a conocer que los fines de este estudio son meramente de investigación que los datos no serán revelados
- Importancia que tiene la opinión del grupo a estudiar
- No se reflejan los nombre ni dirección de las mujeres objeto de estudio, se utilizan códigos.

Tabla # 1 Matriz de Categorías

Esta tabla refleja las categorías y subcategorías en base a nuestros objetivos específicos.

Tema: **Impacto Social en la vida de las mujeres que son diagnosticadas con Virus del Papiloma Humano atendidas en el Puesto de Salud Oscar Gámez.**

Objetivo General: **Analizar la influencia del nivel de conocimiento en mujeres diagnosticadas con el Virus del Papiloma Humano atendidas en el Puesto de Salud Oscar Gámez del Municipio de Estelí en el segundo semestre del 2017.**

OBJETIVOS	CATEGORÍA	DEFINICIÓN DE LA CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	COMPONENTES DEL INSTRUMENTOS (preguntas o aspectos)	TECNICA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	INFORMANTES
Objetivo Especifico 1 Describir el Impacto Social que tiene el VPH en las vidas de las	Impacto Social	Efectos que la intervención tiene sobre la comunidad. Cambios efectuados en la sociedad.	Mujeres atendidas en el Puesto de Salud Nivel de conocimiento Reacción de la familia	¿Qué cambios se han dado en la vida de las mujeres después de enterarse? ¿De qué manera reaccionó su pareja?	Entrevista Abierta	Mujeres atendidas en Puesto de Salud

<p>mujeres atendidas en el Puesto de Salud Oscar Gámez- Nicaragua- Estelí Julio- Noviembre 2017</p>			<p>Reacción de la comunidad</p>	<p>¿Se enteraron sus familiares? ¿Cuál fue su reacción? ¿De qué manera influyo en su vida la reacción de sus familiares? ¿Ha cambiado usted a partir de eso? ¿Qué sentimientos le generó? ¿A quién acudió en primeras instancias?</p>		
<p>Objetivo específico 2 Definir los cambios que se dan en la vida de estas mujeres una</p>	<p>Cambios en la vida de las mujeres</p>	<p>Proceso, acción o efecto se altera el estado estable. Transformación que afecta la relación de las</p>	<p>Reacciones al darse cuenta de que tienen VPH Personas a las que le cuentan Apoyo de su pareja Atención psicosocial que se le</p>	<p>¿Qué proceso de cambio tuvo en su vida después de enterarse qué tiene VPH? ¿Qué fue lo primero que hizo cuando se enteró?</p>	<p>Grupo Focal</p>	<p>Enfermeras</p>

vez que se dan cuenta que tienen el VPH.		personas con la sociedad.	brinda en el puesto en el cual fue atendida	¿Se sintió apoyada por su pareja? ¿Ha realizado cambios en su estilo de vida?		
Objetivo específico 3 Proponer alternativas de atención social a mujeres que tienen VPH atendidas en el Puesto de Salud Oscar Gámez-Nicaragua-	Alternativas de Atención Social	Opción que existe entre dos o más cosas, posibilidad de optar en situaciones diferentes.	Mujeres que sufren VPH Apoyo moral de parte del centro en el cual fue diagnosticada con VPH Explicación clara sobre el VPH	¿Si a usted desde que se enteró que tiene VPH se le hubiera brindado atención Psicosocial cree que la situación sería diferente? ¿Psicológicamente se sintió apoyada por el Puesto en cual fue atendida?	Listado libre	Mujeres atendidas en Centro de Salud

Estelí Julio- noviembre 2017				¿Cómo le gustaría que la hubieran atendido?		
------------------------------------	--	--	--	---	--	--

VII. Análisis y discusión de resultados

¿Cómo se dio la aplicación de instrumentos?

La entrevista se realizó a 10 mujeres que fueron diagnosticadas con Virus del Papiloma Humano, atendidas por el Puesto de Salud Oscar Gámez. Las preguntas para este instrumento se elaboraron según nuestros objetivos específicos y objetivos generales para ir dándole salida a estos, el centro de Salud brindó la información del domicilio de las informantes se facilitó ir a buscarlas una por una para aplicar.



El listado libre se realizó con 4 enfermeras trabajadoras del Centro de Salud Oscar Gámez con el fin de buscar alternativas de atención para las mujeres con VPH, de esta manera darse cuenta de las debilidades del Centro y así poder mejorar, este listado se lleno en las casas de las enfermeras en el caso de 2 y otras dos en el centro de trabajo.

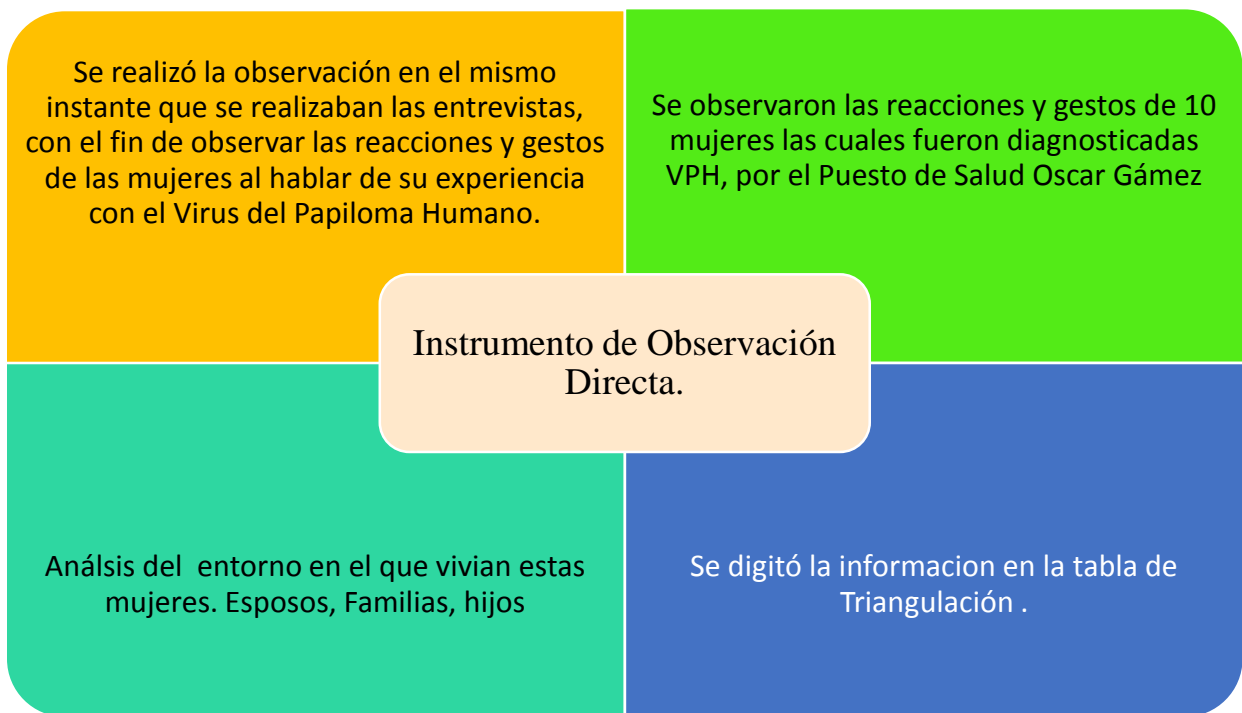
El instrumento de listado libre se realiza con 4 enfermeras que laboran en el Puesto de Salud con el fin de dar salida a nuestro objetivo # 3 Proponer alternativas de atención social desde la perspectiva de las mujeres con Virus del Papiloma Humano atendidas en el Centro de Salud Oscar Gámez.

Se elaboraron los items sobre la atención que dan en el centro, soluciones que daban a las pacientes, y sobre los cambios que consideran ellas como trabajadoras que se pueden emplear en el Puesto.

Se le realizó a 4 enfermeras trabajadoras de la Salud del mismo Puesto ya que fue clave la participación de estas.

Se visito al Puesto para saber si ellas estaban de acuerdo para ayudar a responder ese instrumento.

Se digitalizan todos los datos en tablas de documentos de Excel, y luego se introduce a la tabla de triangulación para comparar con los resultados de los otros instrumentos.



Con el desarrollo de nuestros instrumentos tales como entrevistas, listado libre y observación, se obtuvieron los siguientes resultados:

Las participantes lograron revivir esos momentos en los cuales son atendidas en el Puesto de Salud y diagnosticadas con Virus del Papiloma Humano, pudimos darnos cuenta que la muestra (mujeres entrevistadas), no tenían un conocimiento amplio acerca del virus, no tenían una buena base sobre este tema, algunas nunca había escuchado sobre esto y no por ser muy jóvenes sino por la educación y por la cultura que en nuestro país se vive. Muchas veces son tabú temas de gran importancia como este que nos puede salvar de la muerte con solo saber las causas y consecuencias, por otra parte, en el Puesto de Salud no se realiza un plan de trabajo educativo para las pacientes para advertir, para educar sobre las ITS, así como el VPH que afecta al más del 80% de la población Mujer a nivel mundial. Hasta el día de las entrevistas que se realizaron había mujeres que tenían hasta 8 años de haber sido diagnosticadas con este virus y aún no sabían nada no les ha interesado investigar por algún

motivo es muy relevante este dato ya que debería ser al contrario tener interés en una enfermedad que tengo para mejorar mi salud para buscar alternativas ante este problema.

Por otra parte, se logró ver las actitudes y reacciones de los y las familiares de las entrevistadas (mujeres con VPH), hijos, madre, padre, esposo, son obvias en una sociedad machista como la nuestra es increíble que en pleno siglo XXI tengamos ese tipo de reacciones ante una enfermedad que la padecen todos los hombres pero que la mujer es la más perjudicada. Por qué correr a una persona con VPH de tu hogar si no es más que otra enfermedad como cualquier otra, con información y una atención adecuada esto sería diferente todo está basado en la educación que tengan las personas, pero este es un trabajo que se hace desde casa en primer lugar y en la escuela en segundo lugar.

El problema central que desencadenó estas actitudes incorrectas es el no tener conocimiento sobre un tema en este caso el VPH a cualquiera lo llena de temor, esto es lo que pasó con las reacciones de las mujeres esto va de la mano de la manera en que te digan tienes el VPH, si a uno le explican ¿qué es el VPH? Si tiene cura, cual es el tratamiento, si te dan ayuda psicosocial este temor, estas dudas desaparecen, el temor al decirles al marido es sencillo por el mismo machismo que viven muchas mujeres en el calor de su hogar. Este es un plan de trabajo educativo para toda la comunidad que los Puesto De Salud deben implementar con todas las personas que son atendidas, los daños emocionales son irreparables, las secuelas, rupturas de matrimonio, rechazo de tu familia son situaciones que cambiarían si todas las personas tuviéramos interés de aprender porque esta enfermedad a cualquier persona activa sexual puede contagiar.

En el Puesto de Salud no se están realizando los programas con una organización adecuada, no se brindó una buena atención que haga sentir a las mujeres afectadas seguras y apoyadas al contrario se sienten sin apoyo, sin explicación y regañadas porque para las personas la culpa la tienen ellas, esto no se trata de buscar culpables se necesita buscar soluciones y alternativas de atención, alternativas para que miles de mujeres dejen de morir a causa de cáncer cérvico uterino.

El qué dirán las personas tuvo que ver mucho con el Impacto Social de la Comunidad entre menos personas se enterará mejor para evitar críticas, burlas, rechazos y asco. En sus propias casas tenían que guardar ese secreto mujeres que deseaban encontrar alguien que las escuchara. Todo esto se debe por la misma falta de conocimiento que tienen muchas personas en la actualidad.

Muchos hombres piensan que son las mujeres las portadoras de este VPH, pero les cuesta aceptar que son ellos los portadores asintomáticos puede ser por orgullo, estas mujeres que fueron diagnosticadas con VPH 8 de ellas no recibieron ningún apoyo de sus maridos, lo que recibieron fue maltrato, odio, abandono, en donde deberían haberles brindado apoyo porque es por ellos que están así, si se tomarán un tiempo para indagar sobre el Virus todo sería diferente, esto también es por el tipo de relación de pareja que llevaban, la confianza y el respeto.

La situación de estas 10 mujeres que fueron diagnosticadas con VPH hubiera dado un cambio rotundo si en el momento de entregar sus resultados una psicóloga las atendiera o un trabajador social y se les diera una cita con su pareja, decirte que tiene este Virus para muchas puede ser muy fuerte no sabemos que reacción ni de qué manera lo van a tomar por eso lo correcto es dar la atención completa para evitar accidentes como suicidio o desesperación. Tal vez el trabajo que están haciendo en los Centros Públicos no es buena al igual que en los privados hace falta sensibilidad por parte del personal de atención de salud. Si uno va a un lugar y no sabe sobre un determinado tema lo correcto es que te expliquen y a las personas que no tiene el VPH y visitan el puesto de igual manera es porque es un proceso al que todas las mujeres estamos expuestas. Cuando nosotros vamos a un lugar determinado y no nos atienden bien nos sentimos mal y molestas esto es lo que ha pasado con estas mujeres que han sido atendidas en el Puesto sienten que las atienden por atender, sin respeto, sin igualdad.

Las personas que tiene cáncer no mueren del cáncer mueren de la preocupación, la depresión, tristeza. Es lo que pasa con estas mujeres con VPH su desesperación les baja tanto el nivel de su sistema inmunológico que el virus les ataca más sobre todo a las mujeres jóvenes. En estas etapas de la vida de muchas se viven cambios emocionales y estos conllevan a cambios de salud, algunas hacen cambios positivos en sus vidas y algunos otros negativos, pero esto depende del tipo de apoyo y aceptación que tengamos ante la situación que estamos viviendo.

El miedo a morir son la consecuencia de todas estas reacciones y sentimientos sería más claro si se nos explicara que con el medicamento todo se controla.

En el Puesto no se brindó una atención de calidad a las mujeres afectadas con este virus, no se les está dando prioridad, se dilataban mucho en atenderlas esto según el centro por la mucha demanda de pacientes que tenía el puesto. No cuenta con atención psicosocial, las mujeres enfrentan los resultados sin ninguna explicación clara acerca de que es este virus, como pudieron decirles a estas mujeres que tienen una enfermedad sin dar una clara explicación.

No se respetó la integridad de estas mujeres al regañarlas y decirles que eso les asaba por acostarse con personas que no conocían.

Resultados

En base los objetivos específicos del estudio descubrimos que el impacto del VPH en la vida de las mujeres atendidas en el Puesto de Salud Oscar Gámez ha sido muy significativo en cada una de las entrevistadas, lastimosamente el impacto fue negativo en ellas experimentaron muchos cambios en su vida. El impacto en la sociedad es grande y perjudicial por los prejuicios con los cuales hemos venido creciendo o sea el juicio sobre alguna cosa de forma anticipada en este caso del Virus del papiloma sin saber a ciencia cierta nos anticipamos a las críticas y a marginar a estas personas.

El impacto que tiene el VPH tiene que ver mucho con la cultura la mujer y el hombre han tenido que desempeñar una serie de roles y estereotipos que les ha impedido desarrollarse integralmente debido a los prejuicios sociales con una predisposición negativa ante determinadas conductas es lo que pasa con el tema del virus si la mujer lo tiene es sinónimos de críticas, burlas y marginaciones sociales pero que pasa si se dan cuenta que es un hombre el que lo tiene no pasa nada, al contrario, para la sociedad es sinónimo de ser un macho como lo dicen ya que si lo tiene es porque ha estado con varias mujeres, en cambio, la mujer por

contraer este virus es una zorra, botada y todos los sobre nombres como le quieran llamar denigrando su integridad como persona y como ciudadana que tiene derechos.

Las familias de las mujeres con Virus del Papiloma Humano se sentían incapaces de poder convivir con ellas esto es por la manera en que las personas han sido criadas. Todo esto ha provocado a que las familias hayan tomado actitudes incorrectas con las mujeres tales como correrlas de la casa, privarlas de ver a sus hijos, aislamiento, ley del hielo (dejar de hablarles por un tiempo determinado), restricción a utilizar los mismos objetos de cocina porque le tienen asco y no se quieren contagiar de este virus (sin saber que no se contagian de esa manera).

Gracias al estudio pudimos concretar los cambios que se dieron en la vida de las mujeres una vez que se dan cuenta que tienen el Virus del Papiloma Humano y los resultados que obtuvimos fueron los siguientes:

Muchas de las mujeres expresaron que su salud ha cambiado se enferman más de lo normal, cambios de temperamentos días estaban alegres o momentos tristes y esto las perjudicaba en las relaciones interpersonales que tenían a diario; el no poder superar todo eso que les ha pasado las llevo a tener ansiedad y de la mano han subido de peso en el caso de otras que bajaron.

En lo emocional hablaban de que se han sintieron mal, cambiaron hasta la manera de ver todo negativo nada les salía bien, no querían asistir a los trabajos, no confían en nadie sienten que todo mundo las va a traicionar que nadie las quería que son burla de las personas que saben que tienen el VPH y por esa razón no querían que nadie más se enterara para evitar que las juzgaran y que pensarán mal de ellas porque las personas que sabían no las apoyaron al contrario solo las señalaron.

A raíz de que los resultados salieron positivos con VPH la relación de pareja dio un giro rotundo porque empezaban las discusiones para buscar un culpable y se olvidaron que lo mejor era buscar una solución y darse apoyo mutuo, es cuando se da la ruptura de los matrimonios. De igual manera comentaban que se ha ido deteriorando la relación en la familia como con las madres relatan que las cosas cambiaron nada es igual, les dejan de

hablar, las tratan de malas mujeres y todo esto lleva a que las mujeres no lleven una vida de calidad ya que sus pensamientos solo se basan en la enfermedad provocándoles así trastornos del sueño, pesadillas, y en fin un mal vivir con todas las personas que lo rodean.

Sabemos que todos estos cambios que se dieron en la vida de estas mujeres afectaron su relación con sus hijos, ya que las mujeres estaban tan centradas en el Virus que las ataca que dejaron de priorizar las atenciones a sus hijos que la necesitaban y cuando no pueden superar esto pasan muchos meses hasta años se puede decir hundidas en estos sentimientos de amargura y tristeza desvalorizando su vida que así van pasando los años y deja de importarles el núcleo familia.

Necesitaban atención psicológica después que les dieron los resultados, ojalá implementen estas cosas son las palabras de una de ellas para que las nuevas pacientes con VPH no tengan los mismos problemas que hemos vivido, las mujeres necesitan que se les dé una explicación clara acerca del virus una charla o una cita con las parejas de esta manera al estar claros los dos se puede mantener un ambiente saludable dentro de los hogares sin afectar a hijos y familiares con los que se convive.

No solamente es brindar el tratamiento a las mujeres que se atienden sino es poder darles un apoyo más allá de eso, sabemos que vivimos en una sociedad donde valen más los prejuicios que la salud mental de las personas es necesario tener hombres y mujeres con una fortaleza espiritual y cerebral buena porque de esta manera rinden en los trabajos, en su casa, en las labores domésticas y en todas las actividades que realicen.

Objetivo #1

Describir el Impacto Social que tiene el diagnóstico de Virus del Papiloma Humano en la vida de las mujeres atendidas en el Puesto de Salud Oscar Gámez.

Familia (Madre, padre, hijos): las mujeres fueron corridas de sus casas porque eran vergüenza para su familia, algunas fueron searadas de sus hijos, esto sucede debido a la culturas arraigadas. Fueron aisladas de su núcleo familiar por miedo a ser contagiados con el Virus, las trataron de sucias y de zorras por tener una enfermedad de transmisión sexual.

Comunidad (vecinos): las mujeres no querían que nadie se enterara porque sería motivo de burla y rechazo, para que no la señalaran de promiscuas.

Personal (esposo, ella misma): ruptura de matrimonio, inseguridad de ser infiel, golpes y malos tratos de parte de la pareja con la que convivían. En el aspecto de la mujer cambiaban de humor repentinamente, depresión, pérdida de peso, autoestima bajo, enfermedades que no tenían, ganas de morir, desconfiaban de todas las personas, se aborrecían ellas mismas, se sentían sucias y que no valían nada

Definir los cambios que se dan en la vida de las mujeres una vez que son diagnosticadas con el Virus del Papiloma Humano.

Antes de ser diagnosticada con VPH	Después de ser diagnosticada con VPH
Sociable con las personas que la rodeaban	Aislamiento social
Segura de sí misma	Inseguridad
Eran positivas y emprendedoras	Veían las cosas negativas, sentían que no podían hacer nada
Buena comunicación con la familia	Me corrieron de mi casa, mi mama me dejó de hablar
Alegría por la vida	Miedo de morir
Emociones estables	Depresión y ganas de morir
Pareja estable	Promiscua
Familia unida	Ruptura con mi pareja, aislamiento con hijos

Proponer alternativas de atención social desde la perspectiva de las mujeres con Virus del Papiloma Humano atendidas en el Puesto de Salud Oscar Gámez.

	Resultado	Propuesta
Con la Familia	Las familias que vivían con las afectadas nunca las apoyaron las corrían de sus casas y les quitaban a sus hijos, también las trataban de mujeres indecentes que ese virus solo lo tenían las callejeras, que ese era mal ejemplos para sus hijos.	Promover charlas en conjunto para las familias en pro de la educación sexual y los derechos de las mujeres Visitar las casas de las afectadas
Con la comunidad	Miedo al qué dirán los demás por los esquemas sociales en los cuales se vive, miedo a burlas y rechazos de los demás, no querer que nadie se entere para que me traten mal	Hacer programas de educación para población en General dar a conocer que es realmente el VPH
Con las Mujeres	En el Puesto de salud no se nos dio la debida atención que requeríamos, se les regañaba sin ningún motivo, no cumplían con el tiempo de atención , no recibieron atención psicológica luego de leer los resultados del PAP	Dar atención psicosocial a ella y a su pareja inmediata después de diagnosticarla con VPH Respetar la vida de las mujeres Seguimiento de los casos

Tabla 2. Matriz de Resultados

Matriz de Resultado						
CATEGORIA	CODIGO	SUBCATEGORIAS	ENTREVISTADA	LISTADO LIBRE	OBSERVACIÓN	ANALISIS
IMPACTO SOCIAL	ISM(Impacto Social en la mujer)	Nivel de conocimiento	No tenía conocimiento, muy poco solo recibí una charla, sabía poco solo que lo transmite el hombre, no sabía nada, si sabía, no sabía, no sabía nada.	Se emplean charlas a las mujeres para brindarles conocimientos pero no hay una buena organización de programas y hay poco personal de Salud	Aun hasta el día de la entrevista no estaban claras con muchas cosas del VPH, algunas ni siguen yendo a sus controles ginecológicos.	En general las mujeres entrevistadas no tenían un conocimiento amplio acerca del virus, no tenían una buena base sobre este tema, algunas nunca habían escuchado sobre esto y no por ser muy jóvenes sino por la educación y por la cultura que en nuestro país se vive. Muchas veces hacemos tabú temas de gran importancia como este que nos puede salvar de la muerte con solo saber las causas y consecuencias, por otra parte en el Centro de Salud no se está realizando un plan de trabajo educativo para las pacientes

						para advertir, para educar sobre esta ITS que afecta al más del 80% de la población Mujer a nivel mundial. Hasta el día de la entrevista que realizamos habían mujeres que tenían hasta 8 años de haber sido diagnosticadas con este virus y aún no sabían nada no les ha interesado investigar por algún motivo es muy relevante este dato ya que debería ser al contrario tener interés en una enfermedad que tengo para mejorar mi salud para buscar alternativas ante este problema.
--	--	--	--	--	--	--

	ISF(Impacto Social Familiar)	Reacción de la Familia	Me corrieron de mi casa, miedo a que los infectara, no me dieron apoyo, no se dieron cuenta, mi hermana me apoyo dijo que todo tenia solución, no se dieron cuenta, mi mamá me dejo de hablar 2 meses, no sabe mi familia son muy cristianos y sé que no me apoyarían.	Una de las preocupaciones de las mujeres es decirles a sus maridos pues por la falta de conocimiento es que se da esto. Muchas personas hoy en día no saben que es el Virus del Pailona Humano.	Cuando me abrían la puerta las primeras impresiones que me lleve no fueron nada buenas pues cuando me preguntaban qué a que iba casi me cerraban la puerta en la cara, 3 de los esposos de las entrevistadas se reusaron a que sus esposas respondieran a la entrevista y en una ocasión	Las reacciones de los familiares, hijos, madre, padre, esposo, son obvias en una sociedad machista como la nuestra es increíble que en pleno siglo XXI tengamos ese tipo de reacciones ante una enfermedad que la padecen todos los hombres pero que la mujer es la más perjudicada. Por qué correr a una persona con VPH de tu hogar si no es más que otra enfermedad como cualquier otra, con información y una atención adecuada esto sería diferente todo está basado en la educación que tengan las personas pero este es un trabajo que se hace desde casa en primer lugar y en la escuela en segundo lugar.
--	------------------------------	------------------------	--	---	--	--

					me toco ir a una hora que no estaba el esposo para evitar problemas, a la mama de una de ellas les daba vergüenza y la trato delante de mí de sucia y zorra.	
ISF(Impacto Social Familiar)	Reacción de la comunidad	Me da vergüenza que la gente se entere que tengo ese virus por miedo a que me critiquen, me	Desean que los resultados sean lo más discretos posibles y que no se entere nadie y desconfían de los resultados	No querían que hablara en voz alta, en repetidas ocasiones tenía que ir varias veces a su casa hasta que	la población en general tiene mucho desconocimiento sobre el virus del papiloma humano, este virus es una enfermedad igual que las otras que tiene tratamiento y se debe de poder hablar con normalidad dejando los tabú que hay sobre él, las familias de las mujeres afectadas sienten que esta	

			<p>da miedo que se burlen de mí, van a decir que soy una zorra por tener es virus, miedo de ser señalada y que me vean con asco y desprecio.</p>	<p>dicen que ellas no tienen nada.</p>	<p>estuvieran solas por miedo a que los vecinos o su misma familia se enteraran.</p>	<p>enfermedad es la muerte de que son personas promiscuas por tenerlas pero la gran realidad no es así, en el centro de salud dicen que los exámenes son con discreción pero a la hora de buscarlas a su casa para darles los resultados cuando son muy avanzados le dejan razón con los vecinos o con la persona que esté en su casa eso relatan las entrevistadas. El machismo muy común en los conyugues de nuestra muestra de los 10 esposos 8 dijeron que sus mujeres fueron infieles diciendo de una manera vulgar que ellos no tienen nada en sus partes íntimas que ellos están sanos, siendo realmente la situación diferente porque científicamente se sabe que es el hombre el portador asintomático y la mujer la más afectada por el Virus.</p>
--	--	--	--	--	--	--

<p>CAMBIOS EN LA VIDA DE LAS MUJERES</p>	<p>ISM(Impact o Social en la mujer)</p>	<p>Reacciones al darse cuenta que tienen el VPH.</p>	<p>Rabia, tristeza, decepción, me siento sucia, que no valgo nada, amargura, desconfianza con mi pareja, querer morirme, cólera con mi esposo, depresión, llantos, pensamientos negativos, ganas de matar a mi marido, ganas de morirme, suicidio.</p>	<p>9-</p>	<p>Lloraban al recordar todo lo sucedió, pero sus emociones eran más profundas cuando se les habló sobre el apoyo que recibieron tanto de la familia como de sus esposos, unas simplemente respondían sin demostrar emoción alguna así como si nunca fue algo</p>	<p>El no tener conocimiento sobre un tema determinado a cualquiera lo llena de temor, esto es lo que pasa con las reacciones de las mujeres esto va de la mano de la manera en que te digan tienes el VPH, si a uno le explican ¿qué es el VPH? Si tiene cura, cual es el tratamiento, si te dan ayuda psicosocial este temor, estas dudas desaparecen, el temor al decirles al marido es sencillo por el mismo machismo que viven muchas mujeres en el calor de su hogar. Este es un plan de trabajo educativo para toda la comunidad que los Centro De Salud deben implementar con todas las personas que son atendidas, los daños emocionales son irreparables, las secuelas, rupturas de matrimonio, rechazo de tu familia son situaciones que cambiarían si todas las personas</p>
---	---	--	--	-----------	---	---

					negativo en sus vidas	<p>tuviéramos interés de aprender porque esta enfermedad a cualquier persona activa sexual puede contagiarse. Otros datos curiosos de mucha relevancia de nuestro estudio y creo que los más importantes son los daños emocionales que viven estas mujeres, muchas lo viven en silencio, es una combinación de emociones con maltrato por parte del conyugue. Emociones como: tristeza, depresión, intento de suicidio, odio, vergüenza, problemas de salud (que no son relacionados al Virus), perdida y aumento de peso, depresión, descuido de su propia salud.</p>
--	--	--	--	--	-----------------------	--

	ISC(Impacto Social de la Comunidad)	Personas a las que les cuentan.	Solo a mi familia y mi esposo, a mi mejor amiga, a mi hermana, esposo, a mi mejor amiga pero ella no sabía nada acerca de este virus, no sabe nadie me da vergüenza, a mi familia pero no me apoyo.	les da vergüenza que se entere la comunidad que tienen el VPH	Les da vergüenza por el que dirán las personas, en su propia casa tenían que hablar en voz baja para que sus familiares no escucharan lo que respondían por miedo a que se enteraran	El que dirán las personas tiene que ver mucho con el Impacto Social de la Comunidad entre menos personas se enteren será mejor para evitar críticas, burlas, rechazos y asco. En sus propias casas tienen que guardar ese secreto mujeres que tal vez lo que desean es encontrar alguien que las escuche. Todo esto se debe por la misma falta de conocimiento que tienen muchas personas en la actualidad. Falta de sensibilización por parte de las familias, llegar hasta el punto de tenerle asco a tu hija por tener VPH es lo más insólito que puede pasar, esto conlleva el no tener conocimiento sobre el tema, aparte del conocimiento las costumbres y cultura muy arraigada.
--	-------------------------------------	---------------------------------	---	---	--	---

	ISF(Impacto Social Familiar)	Apoyo de su pareja.	No, me dio la espalda me dijo que buscara al hombre que me lo paso, no recibí apoyo de él, no me apoyo, si muy apoyada en todo, no él sabía que tenía el Virus y no me protegió, no él me quería matar.	Miedo a contarle a su pareja y a lo que dirán sus familiares.	Los esposos de algunas de las mujeres entrevistadas no estuvieron de acuerdo con que ellas respondieran a la entrevista un factor que influyó en esto es que él no fue el que le transmitió el virus, ya que sus esposos anteriores la habían abandonado por eso. obviamente no	Muchos hombres piensan que son las mujeres las portadoras de este VPH, pero les cuesta aceptar que son ellos los portadores asintomáticos puede ser por orgullo, estas mujeres que fueron diagnosticadas con VPH 8 de ellas no recibieron ningún apoyo de sus maridos, lo que recibieron fue maltrato, odio, abandonó, en donde deberían de estar apoyándolas porque es por ellos que están así, si se tomarán un tiempo para indagar sobre el Virus todo sería diferente, esto también es por el tipo de relación de pareja que llevan, la confianza y el respeto. • Los datos obtenidos son muy relevantes ya que nuestra muestra son 10 mujeres con VPH, tan solo 2 mujeres recibieron apoyo de sus maridos; las otras 8 relataban el desprecio que tanto su esposo como
--	------------------------------	---------------------	---	---	---	---

					recibieron apoyo del anterior ni están recibiendo del actual.	sus familiares tuvieron con ellas con esto nos podemos dar cuenta fácilmente el machismo y el desconocimiento que tiene la población sobre este tema que es un gran problema de Salud Pública donde la población más afectada son las mujeres
	ISM(Impacto Social en la mujer)	Explicación clara sobre el VPH	En el Centro de Salud no me explicaron nada acerca del VPH, solo me decían que tengo ese virus y nada más, no hay charlas sobre este virus	charlas en el centro de salud, material informativo	Aun después de pasar tanto tiempo de haber sido diagnosticada con VPH no saben con exactitud que es el VPH. Tienen dudas aun que pueden ser descubiertas a	Las enfermeras del Centro de Salud relatan que se dan charlas y material informativo acerca del virus, incluso que se hacen reuniones y cosas así para dar a conocer dicho virus, pero las entrevistadas, dicen lo contrario ellas dicen que ni si quiera se les explica que es el vph esto se vuelve una gran contradicción pero se debe de saber realmente que es lo que está pasando debido a que las enfermeras solo siguen ordenes de un superior no se sabe si la culpa es realmente de

					<p>través de la información o mediante información brindada en el centro de salud</p>	<p>ellas o de los programas que están implementados, en este caso se debe de saber si hay realmente programas para informar acerca del virus o realmente no hay nada, ver la organización de todos estos proyectos que se dan al público porque realmente no se están cumpliendo. Es muy visible que en las escuelas no se está formando a adolescentes informados para prevenir las ITS muchas veces también son temas que se deben de tratar desde la secundaria al igual que en nuestras casas.</p>
--	--	--	--	--	---	--

ALTERNATIVAS DE ATENCION SOCIAL	ISM(Impacto Social en la mujer)	Atención Psicosocial que les brindan en el centro en el cual atendida.	si me han brindado atención psicosocial todo sería diferente, si me hubieran tratado con moderación y explicado bien sobre que es el Virus a mi esposo y a mí, no me brindaron atención psicosocial hasta que fui al privado, solo les importaba brindar el	Panicolaou, charla, ferias, consejería, murales, rápida, des cordial, regaño, lenta, normal, segura, humana, rápida, consejos, buena, impuntual, se llevan a casa los resultados, se da tratamiento, gestión. IXCHEN, Pl. Salud, Casa de la Mujer, Familias Unidas, Pro mujer, consejería inmediata,	Carencia de afecto, necesitaban ser atendidas inmediatament e por una psicóloga, necesitaban ser escuchadas y una explicación clara acerca del VPH estas son las demandas de las entrevistadas.	La situación de estas 10 mujeres que fueron diagnosticadas con VPH hubiera dado un cambio rotundo si en el momento de entregar sus resultados una psicóloga las atendiera o un trabajador social y se les diera una cita con su pareja, decirte que tiene este Virus para muchas puede ser muy fuerte no sabemos que reacción ni de qué manera lo van a tomar por eso lo correcto es dar la atención completa para evitar accidentes como suicidio o desesperación. Tal vez el trabajo que están haciendo en los Centros Públicos no es buena al igual que en los privados hace falta sensibilidad por parte del personal de atención de salud. Si uno va a un lugar y no sabe sobre un determinado tema lo correcto es que te expliquen y a las
--	---------------------------------	--	---	--	---	--

		<p>tratamiento y ya no les importa cómo nos sentimos, no y eso es bueno porque nos ayuda a controlar nuestros sentimientos negativos, no para nada, ni apoyo moral recibí, me regañaban mucho ahí porque me decían que estaba muy joven para</p>	<p>solidaridad, ser empáticas, charlas, cita con pareja, Trabajo Social, Consejería, seguimiento de casos, educación, plan estratégico, atención psicológica inmediata, reunión con hombre, explicar mejor por medio de los Trabajadores sociales. Confianza, oportunidad de</p>	<p>personas que no tiene el VPH y visitan el centro de igual manera es porque es un proceso al que todas las mujeres estamos expuestas. Cuando nosotros vamos a un lugar determinado y no nos atienden bien nos sentimos mal y molestas esto es lo que ha pasado con estas mujeres que han sido atendidas en el Centro sienten que las atienden por atender, sin respeto, sin igualdad. El centro de salud no está brindando la atención adecuada en todo el sentido. Qué es lo que está pasando con la atención Integral de Nuestra Salud en los Centros donde el deber es brindarnos una atención de Calidad Tanto las mujeres que son atendidas en el Centro De Salud Oscar Gámez como las Enfermeras que atienden están claras que no se está realizando un trabajo</p>
--	--	--	--	---

			tener un virus tan avanzado.	<p>hablar, tiempo en que piensen detenidamente lo que pasa, dar con seguridad la referencia al paciente, tratamiento, explicación, consuelo, pastillas para que se relajen, consejos, apoyarlas, explicación, tratamiento, consuelo, consejos, tranquilizarlas.</p>		<p>con Eficacia y Eficiencia, de las 10 mujeres ninguna se sintió apoyada moralmente ni psicológicamente por el Centro, al contrario, se sintieron avergonzadas al recibir un sinnúmero de regaños, al Centro vamos para que nos ayuden.</p>
--	--	--	------------------------------	---	--	--

	ISM(Impact o Social en la mujer)	Cambios en la vida que sufren las Mujeres con VPH	Me puse mal de salud, subí de peso, ansiedad, en lo emocional muy mal, veo todo negativo no confié en nadie, siento que todos piensan mal de mí, cambios en la relación, con mi mamá nada es igual, solo pensaba en esa enfermedad, no dormía, muchos cambios emocionales y	Nervios, miedo, enojo, desmayo, llanto, no creen, repiten en privado, desesperación, desconfianza, crisis de nervios, llanto, temor, dolor de cabeza, temblor, enojo, no aceptan, enojo con la pareja, inseguridad con los resultados, se creen las ultimas en el planeta tierra, no saben cómo decirles a su pareja.	si pero con mucho miedo de las personas que estaban en la casa, querían hablar bajo para que no escucharan lo que contestaban, ya que algunas de familias no sabían que ellas tienen el virus porque si no las corren de las casas o por temor hacer rechazadas.	Las personas que tiene cáncer no mueren del cáncer mueren de la preocupación, la depresión, tristeza. Es lo que pasa con estas mujeres con VPH su desesperación les baja tanto el nivel de su sistema inmunológico que el virus les ataca más sobre todo a las mujeres jóvenes. En estas etapas de la vida de muchas se viven cambios emocionales y estos conllevan a cambios de salud, algunas hacen cambios positivos en sus vidas y algunos otros negativos pero esto depende del tipo de apoyo y aceptación que tengamos ante la situación que estamos viviendo. El miedo a morir son la consecuencia de todas estas reacciones y sentimientos sería más claro si se nos explicara que con el medicamento todo se controla.
--	----------------------------------	---	---	---	--	---

			de salud, baje de peso y la relación con mi familia cambio para mal.			
--	--	--	--	--	--	--

VIII. Conclusiones

Las mujeres presentaron cambios en su vida personal con las personas que la rodean tales como: se vieron depresivas, intento suicida, aumento de peso, problemas de presión, inseguridad. En las relaciones interpersonales rupturas con la pareja, les dejaron de hablar su familia, las corrían de casa y aislamiento.

Un factor importante que influyó en el impacto fue la incorrecta atención que les dieron en el Centro las mujeres no tuvieron atención Psicosocial, fueron atendidas sin respeto e incluso las hicieron esperar mucho tiempo, ellas demandan una atención de calidad para poder darle un giro al impacto que ocurre en la vida de muchas mujeres nicaragüenses.

Los estereotipos con los que nos venimos originando, las culturas arraigadas, todos estos son factores negativos para la aceptación de este tipo de problemas de Salud Pública.

Las mujeres con Virus del Papiloma Humano desconocen el Virus, las consecuencias y la manera en que se enteran les afecta de una manera sorprendente.

IX. Recomendaciones

Propuesta:

Con la siguiente propuesta se pretende primeramente crear una mejor relación entre el Puesto de Salud y las pacientes diagnosticadas con VPH.

Puesto de Salud:

Un sistema ideal de salud es aquel que tiene la capacidad instalada para atender la demanda de la población. Cuando se da lo contrario, el desequilibrio entre la oferta y la demanda da origen a las listas de espera en consulta externa, diagnósticos, cirugías y hospitalización.

Como resultado de una demanda creciente y una capacidad instalada insuficiente, existe una brecha que no va a permitir que los pacientes sean atendidos oportunamente.

- Es necesario que el Puesto de Salud Oscar Gámez mejore el tiempo de espera para las pacientes que son atendidas por VPH y poder darles prioridad, de esta manera se podrán sentir más cómodas y seguras entrando en un ambiente de confianza
- Es necesario que mejoren la organización de programas educativos en los cuales se puedan fomentar charlas o material informativo sobre el VPH para el público en general incluyendo a pacientes
- Debido a que en el centro hay mucha afluencia de pacientes se debería de contratar más personal de atención a la salud para lograr atender a todas las necesidades de las pacientes
- Capacitar al personal para dar una atención de calidad, se refiriere desde el momento que dan los resultados positivos con VPH a las mujeres que son atendidas
- Contar con personal de la Salud Mental en todos los horarios de atención del Puesto
- Tener respeto al momento de llamar a la paciente o dar información si están más personas en la sala de espera

- Hacer sentir a la paciente segura de los resultados, ayudar a que mantengan la calma dando una explicación clara y concreta acerca del VPH.
- Dar seguimiento a los casos de mujeres que dejan de asistir a los controles de Salud, de esta manera podemos evitar un cáncer Cérvico-uterino dando el debido tratamiento a tiempo

Mujeres diagnosticadas con el Virus del Papiloma Humano

Las mujeres que son diagnosticadas con VPH pueden llevar una vida de calidad ya que el virus no es sinónimo de muerte

Hacerse la prueba de Papanicolaou una vez al año un control riguroso periódicamente mediante la prueba de Papanicolaou (al menos una vez al año o más frecuente si así lo indica su médico), realizando este examen se puede evitar contraer Cáncer Cervicouterino

Evitar los compañeros sexuales promiscuos. Especialmente aquellos que frecuentan prostitutas. Estudios han demostrado que el mayor riesgo de contraer cáncer cervicouterino se observa en aquellas comunidades donde los hombres tienen contacto frecuente con prostitutas

No fumar. El fumado aumenta el riesgo de que las lesiones provocadas por este virus en el cuello uterino evolucionen hacia cáncer

- Estimular el sistema inmunológico. Para ello es conveniente tener una alimentación muy sana orientada al consumo de antioxidantes que mejoren su sistema inmunológico.

Debe comer mucha fruta y verdura: el tomate, de preferencia cocido es rico en un antioxidante llamado licopeno; brócoli y otros vegetales verdes; frutas y vegetales rojos y amarillos (ricos en beta carotenos). Consumir mucha vitamina C natural (jugo de naranja, limón, tomate, kiwi, fresa, etc.). Consumir alimentos ricos en fibra vegetal (vegetales verdes, frutas, verduras). Evitar o comer poco carnes en conserva (jamones y similares). Eliminar o reducir el consumo de carnes rojas.

Consumir alimentos ricos en ácido fólico. El ácido fólico se encuentra en las hojas verdes, que se deben consumir crudas o poco cocidas (al vapor). Algunas de las principales fuentes alimentarias de ácido fólico son los vegetales de hojas verdes, el hígado, los granos integrales, los cítricos, las nueces, las legumbres y la levadura de cerveza. También puede consumir el ácido fólico en tabletas.

Evitar el estrés. El estrés baja las defensas del organismo. Se pueden utilizar técnicas para ayudar a manejar el estrés tal como el yoga, la meditación, hacer ejercicio.

Hacer ejercicio físico. Hacer ejercicio físico al menos 3 veces por semana (caminar, nadar, etc.). El ejercicio físico estimula el sistema inmunitario de su organismo.

No utilizar anticonceptivos orales como método de planificación por más de cinco años. Investigaciones médicas han demostrado que el uso de anticonceptivos orales por más de 5 años puede incrementar el riesgo de carcinoma cervical hasta 4 veces en mujeres infectadas por VPH.

No consuma drogas ni alcohol- Las drogas y el alcohol reducen las defensas de su organismo.

Duerma al menos ocho horas diarias. Si le quitan el sueño a su organismo sus defensas bajan

Familias:

- Dar acompañamiento o asistir en el proceso de la mujer afectada
- Tener una buena comunicación que genere un clima familiar favorable y sin secretos
- La unión mediante una serie de consejos
- No tener miedo pues el VPH solo se transmite por contacto sexual
- Convivir con respeto y armonía para contribuir a un proceso de recuperación de calidad
- Crear pilares de confianza que garanticen la estabilidad emocional en el hogar
- Realizar actividades grupales en las cuales se pueda integrar la mujer afectada
- Ser equitativos y justos al tratar a esta persona.

Cónyuges:

- Ser abierto y comprensivo
- Evitar rupturas de la relación
- Comunicación asertiva y afectiva
- Evitar una reinfección
- Acompañar a la mujer a terapias psicológicas para poder superar los efectos emocionales del VPH
- Ver como problema de pareja la enfermedad
- Acompañar a controles médicos a su pareja

Comunidad:

- Tratar el VPH como una enfermedad de Salud y seguridad pública
- Investigar cómo se contrae para evitarlo y llevar una mejor calidad de vida
- Hablar con normalidad de este tema y no como un tabú
- No rechazar a las personas que tienen este virus ya que no se contagia con hablar
- Evitar críticas y comentarios que puedan dañar la integridad de la persona
- Tener empatía con las personas.

X. Bibliografía

Bibliografía

- Apgar, B. (2011). Colposcopí Principios y Práctica. Perú: Mac Graw Hill.
- google. (05 de 06 de 2015). Obtenido de wikipedia.com: <http://www.2shared.com/file/mh8LjB3X/Inequidades.html>
- Hernández Sampieri R, F. C. (2003). Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill Interamericana.
- humano., 1. ↑. (febrero de 2007). comisión de salud pública, comisión actual, vacuna y perspectivas de su utilización. consejo interterritorial del sistema nacional de salud.
- La cruz Pelea, C. (2010). Citología Ginecológica del Papanicolaou. Houston, Texas: Complutense.
- MINSA. (2007). Managua, Nicaragua: Managua, Nicaragua, 2da Edición, Mayo 2007.
- MINSA. (2007). Estrategia Nacional de Salud sexual y reproductiva. Managua: Managua, Nicaragua 2da edición, Mayo 2007.
- MINSA. (Mayo 2004). Estrategias de Prevención SSR 2004-2015. Managua: 2da edición.
- Muñoz, & N. (2003). Clasificación epidemiológica del VPH asociadas con los tipos de cáncer. Madriz, España: Menéndez editoriales.
- Nicaragua, M. d. (2004-2015). MINSA. Plan Nacional de Salud. Managua: 2da Edición.
- Qt Edwards, S. G. (2005). Neoplasia intraepitelial vulva: variados signos y síntomas: que necesita usted saber. Massachusetts: advance for nurse practitioners.
- R.J, G. (2005). Virus del papiloma humano. Enfermedades, diagnosis, y posible vacuna. U.S.A: microbiology Newsletter 27118.
- Florian, D. Y. (2010). incidencias de infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil. Revista Electrónica de portapapeles Médicos, 3.
- Elena de la fuente Diez, y. L. (2008). las 47 preguntas sobre el virus del papiloma humano. Madrid: Volumen 54 N1.

XI. Anexos

Instrumentos- entrevista

Presentación: Somos estudiantes de la carrera de V año Trabajo social de la FAREM- Estelí estamos realizando una investigación con el tema: “Impacto social en la vida de las mujeres con Virus del Papiloma Humano que asisten al Puestode Salud Oscar Gámez Nicaragua - Estelí II semestre 2017”, y necesitamos de su colaboración para poder realizarla.

I. Datos Generales

Código:	
Edad	Edad en que fue diagnosticada
Donde hizo su diagnostico	N° de hijos
Estado civil:	Con quien vive:
Trabaja: si___ No _____ Donde:	Barrio:
Centro o puesto de salud al que asiste:	Otras instituciones que la han atendido:

II. Objetivos:

Recolectar información para:

1. Describir el Impacto Social que tiene el VPH en las vidas de las mujeres atendidas en el Puesto de Salud Oscar Gámez- Nicaragua- Estelí II semestres 2017.
2. Definir los cambios que se dan en la vida de estas mujeres una vez que se dan cuenta que tienen el VPH.
3. Proponer alternativas de atención social a mujeres que tienen VPH atendidas en el Puesto de Salud Oscar Gámez- Nicaragua- Estelí II semestres 2017.

III. Preguntas

1. Antes de saber los resultados positivos con Virus del Papiloma Humano ¿Tenía conocimiento sobre este virus?
2. ¿De qué manera reaccionó su pareja al contarle sobre el resultado?

3. ¿Se enteraron sus familiares? ¿Cuál fue la reacción de su familia? ¿ha influido en su vida la reacción de ellos o ellas?
4. ¿Ha habido cambios en su vida después de saber el estado de su salud?
5. ¿Qué sentimientos le ha generado?
6. ¿A quién le ha contado? ¿esa esa persona le ha ayudado?
7. ¿Qué proceso de cambio tuvo en su vida después de enterarse que tiene VPH?
8. ¿Qué fue lo primero que hizo cuando se enteró?
9. ¿Se sintió apoyada por su pareja?
10. ¿Si a usted desde que se enteró que los resultados eran positivos con el VPH se le hubiera brindado atención Psicosocial cree que la situación sería diferente?
11. ¿Psicológicamente se sintió apoyada por el centro en el cual fue atendida?
12. ¿Cómo le gustaría que la hubieran atendido?

Listado libre

Para darle salida al objetivo específico No. 3

Objetivo: Proponer alternativas de atención social a mujeres que tienen VPH atendidas en el Puesto de Salud Oscar Gámez- Nicaragua.

Este listado libre es dirigido al personal de Salud del Puesto de Salud Oscar Gámez #2 Estelí- Nicaragua con el objetivo de recolectar datos para conocer las perspectivas de las enfermeras acerca de cómo se debe mejorar la atención Psicosocial a mujeres con VPH desde su propia experiencia.

Menciona 5 palabras que defina que hace falta para mejorar la atención Social en el Centro de Salud hacia las mujeres con Virus del Papiloma Humano.

1 _____ 2 _____

3 _____ 4 _____
_____ 5 _____

Ahora describe por que se te ocurrieron esas 5 palabras:

Mencione 5 palabras que describan como es la atención actual a pacientes mujeres con Virus del Papiloma Humano.

1 _____ 2 _____

3 _____ 4 _____
_____ 5 _____

Ahora describe por que se te ocurrieron esas 5 palabras:

Menciona 5 palabras de qué manera en Centro de Salud ha atendido ante estas reacciones

1 _____ 2 _____

3 _____ 4 _____

5 _____

Ahora describe estas 5 palabras:

-

Tabla #3 Esta tabla refleja los registros generales que se utilizó para las entrevistadas.

Registro de datos generales de Mujeres con VPH										
N°	Edad	donde hizo su diagnóstico	Estado civil	Lugar de trabajo	C/S al que asiste	Edad en que fue diagnosticada	N° hijos	Con quien vive	Barrio	Otras instituciones que le han atendido
1	30	Puesto Oscar Gámez	Casada	Tambor	Oscar Gámez	29	1	Esposo e Hija	Oscar Gámez 1	Pro familia
2	25	Oscar Gámez	Casada		Familias unidas y Oscar Gámez	20	1	Mama, hijo y esposo	Oscar Gámez 2	Familias Unidas
3	21	Oscar Gámez	Acompañada	Domestica	Oscar Gámez	18	2	Esposo e hijos	Oscar Gámez 1	
4	22	Privado	Acompañada		Oscar Gámez	17	1	Sobrino, esposo, hermano	Oscar Gámez 2	Privado
5	36	Oscar Gámez	Casada	Tambor	Oscar Gámez	30	3	Esposo e hijos	Oscar Gámez	Privado

6	35	Oscar Gámez	Acompañada	Drew State	Ixchen Oscar Gámez	21	1	Hermana, esposo, mama e hijos	Oscar Gámez	Ixchen y Xilonem
7	18	Ixchen	Acompañada	Drew State	Oscar Gámez	15	1	Hijo, prima y compañero	Oscar Gámez 1	Ixchen
8	20	Oscar Gámez	Acompañada		Ixchen	16	2	Esposo e Hijo	Unión	
9	25	Oscar Gámez	Acompañada	Fabrica	Oscar Gámez	24	2	esposos e hijos	Panamá Soberana	Xilonem
10	18	Xilonem	Acompañada	Tambor	Oscar Gámez	15	1	Esposo	Comuna	Xilonem

Tabla # 4 En esta tabla se registraron todas las entrevistas se reflejan cada dato obtenido.

Tabla #5 Análisis de los datos obtenidos en la entrevista

Análisis de las entrevistas			
Impacto social en la vida de las mujeres con virus del papiloma humano que asisten al puesto de salud Oscar Gámez Nicaragua- Estelí			
categoría	CÓDIGO	SUBCATEGORIAS	MUJERES
1.impacto social	NDC.	Nivel de conocimiento	No tenía conocimiento, muy poco solo recibí una charla, sabía poco solo que lo transmite el hombre, no sabía nada, si sabía, no sabía, no sabía nada.
2.cambio en la vida de las mujeres	ISF. Impacto Social Familiar	Reacción de la Familia	Me corrieron de mi casa, miedo a que los infectara, no me dieron apoyo, no se dieron cuenta, mi hermana me apoyo dijo que todo tenia solución, no se dieron cuenta, mi mamá me dejo de hablar 2 meses, no sabe mi familia son muy cristianos y sé que no me apoyarían.
3. alternativas de atención social	ISM. Impacto Social de la Mujer	Reacciones al darse cuenta que tienen el VPH	Rabia, tristeza, decepción, me siento sucia, que no valgo nada, amargura, desconfianza con mi pareja, querer morirme, cólera con mi esposo, depresión, llantos, pensamientos negativos, ganas de matar a mi marido, ganas de morirme, suicidio.
	ISC. Impacto Social de la Comunidad	Personas a las que les cuentan	Solo a mi familia y mi esposo, a mi mejor amiga, a mi hermana, esposo, a mi mejor amiga pero ella no sabía nada acerca de este virus, no sabe nadie me da vergüenza, a mi familia pero no me apoyo.

	ISF. Impacto Social Familiar	Apoyo de su pareja	No, me dio la espalda me dijo que buscara al hombre que me lo paso, no recibí apoyo de él, no me apoyo, si muy apoyada en todo, no él sabía que tenía el Virus y no me protegió, no él me quería matar.
	ADAS. Alternativas de Atención Social	Atención Psicosocial que les brindan en el Puesto en el cual atendida	si me han brindado atención psicosocial todo sería diferente, si me hubieran tratado con moderación y explicado bien sobre que es el Virus a mi esposo y a mí, no me brindaron atención psicosocial hasta que fui al privado, solo les importaba brindar el tratamiento y ya no les importa cómo nos sentimos, no y eso es bueno porque nos ayuda a controlar nuestros sentimientos negativos, no para nada, ni apoyo moral recibí, me regañaban mucho ahí porque me decían que estaba muy joven para tener un virus tan avanzado.
	ISM. Impacto Social de la Mujer	Mujeres que sufren VPH	Me puse mal de salud, subí de peso, ansiedad, en lo emocional muy mal, veo todo negativo no confié en nadie, siento que todos piensan mal de mí, cambios en la relación, con mi mamá nada es igual, solo pensaba en esa enfermedad, no dormía, muchos cambios emocionales y de salud, baje de peso y la relación con mi familia cambio para mal.

Tabla # 6 Instrumento de listado libre realizado a enfermeras que laboran en el Centro de Salud.

Objetivo	Ítems	1	2	3	4
Proponer alternativas de atención social a mujeres que tienen virus del papiloma humano atendidas en el puesto de salud Oscar Gámez	Mencionar 5 palabras que defina que hace falta para mejorar la atención Social en el Puestode Salud hacia las mujeres con Virus del Papiloma Humano y Describe por que se te ocurrieron esas 5 palabras.	Cariño, respeto, comprensión, empatía, sensibilidad. No se atiende con cariño a las personas muchas veces lo hacemos rápido, no respetamos a las mujeres siendo nosotras también mujeres, no somos sensibles respecto al tema tenemos que ponernos en el lugar de ellas y saber que la situación es dura.	Psicóloga permanente, sensibilidad, prudencia, blochure, paciencia. No siempre está la psicóloga por eso no se les da siempre la atención, hablamos de este tema como que habláramos de una gripe, no importa decir cosas delante de las demás, sabiendo que puede hacer sentir mal a la Px., no hay mucha información pegada en murales,	Condiciones, proyectos, personal, fondos, capacitación. No hay un auditorio con condiciones, no implementan Proyectos Sociales acerca de este tema solo de VIH, falta de sensibilidad del personal, necesitamos Trabajadores Sociales, y dinero para poder tener material informativo.	Mejorar el tiempo de espera, organización, programa, más personal de Salud. Por la mucha influencia de pacientes en el tiempo de espera es más de lo que la paciente desean personal de salud poco para atender todos los programas y hacer de todo mejorarles en la organización del programa con px., con problemas de VPH priorizarlos en su atención.

			atender con más calma.		
Mencione 5 palabras que describan como es la atención actual a pacientes mujeres con VPH, y escribe por que se te ocurrieron.	Rápida, discordial, regaño, lento, segura. Las atendemos rápido pues tenemos muchas mujeres que atender, en ocasiones no somos cordiales por lo mismo que estamos rápido, las regañamos al decirles que se acuestan con hombres que no conocen que por eso les pasa eso.	Buena, impuntual, se llevan a casa los resultados, se da el tx., gestión. Las buscamos a su casa cuando el resultado es positivo, se gestiona en otros centros el Tx. Adecuado, hay veces no se atiende el día que se da la cita.	Normal, segura, humana, rápida, consejos. Se atienden igual que todas las demás, se ponen de manera seguras los tx., y se les trata bien todo momento, se les aconseja que tienen que cuidarse y no acostarse con gente que no conocen.	Papanicolaou, ferias, murales, charlas y consejería. Por las sencillas razón que la mujer tiene que tener consciencia sobre la precaución de cáncer cervicouterino que lo produce el VPH.	
Menciones 5 alternativas de atención social para Mujeres con VPH.	Consejería inmediata, solidaridad, empatía, charlas, citas con la pareja. Inmediatamente al saber los	Plan estratégico, atención psicológica inmediata, reunión con hombres, explicar mejor	Trabajo Social, consejería, seguimiento de casos, educación. Se necesitan Trabajadores	IXCHEN, Casa de la Mujer, Pro Mujer, PL Salud, Familias Unidas. Porque es donde se les brinda atención para prevenir el cáncer.	

		resultados hay que darles ayuda emocional y eso no siempre lo hacemos, poner fechas para dar charlas sobre el tema a mujeres con y sin VPH.	no hay un Trabajador Social en el Centro de Salud.	Sociales que es den seguimiento a casos cuando ellas se retiran de sus controles, realizar citas para que desahoguen, educar a las familias de los Px.	
Menciones 5 reacciones que han tenido las mujeres al decirles que tienen VPH y describe esas reacciones.	Llanto, temor, dolor de cabeza, temblor, enojo. Lloran sin controlarse, tienen miedo al marido, muchas se enojan con ellos por la infidelidad que según ellas han cometido, miedo porque se van a morir.	Nervios, miedo, enojo, llanto, desmayo. Lloran mucho al momento de leer los resultados, culpan al esposo, miedo de tener cáncer y morir, no tener dinero para los gastos.	No creen, desconfianza, crisis de nervios, repiten en privado, desesperación. No creen en los resultado se van a la privada, se desesperan por saber lo que dirán sus maridos, nervios sin parar.	No aceptan, inseguridad con el resultado, como decirles a su pareja, enojo con las parejas, se creen las últimas en el planeta tierra. No lo pueden creer que les ha pasado, descontento o enojo porque fueron traicionadas a veces desconfían en los resultado por lo mismo que no aceptan se creen que ya no valen	

					nada, alrededor de las demás, como decirles a su pareja porque algunos casos en el hombre creen que se metió con otra culpando siempre a la mujer.
Menciones en 5 palabras de qué manera en el Centro de Salud han atendido antes estas reacciones y describa.	Tratamientos, explicación, consuelo. Darles el tratamiento adecuado, se les explica que es y en que consiste el Tratamiento, se trata de tranquilizar a la paciente.	Tx., consuelo, tranquilizarlas, consejos. Decirles que van a estar bien que las cosas estarán bien, que hay medicina y darles consejos para que no se sigan infectando ni con los otros con los que estén.	Pastillas, apoyarlas, consejo, explicación. Se les da una pastilla para que se relajen un poco, citas para consejería, se les explica el VPH.	Confianza, oportunidad de hablar, tiempo de que piensen, dar con seguridad detenidamente lo que pasa, la referencia al doctor. Brindarles confianza a la paciente que ella hable en cuanto a su problema que piense con la cabeza fría porque a veces toman las cosas sin saber lo que hacen dar con seguridad y explicar en cuanto a la referencia del doctor donde se le	

					dará su tratamiento y seguimiento.
--	--	--	--	--	------------------------------------

Tabla # 7 Análisis de Listado Libre a enfermeras

Análisis de Listado Libre			
Proponer alternativas de atención social a mujeres que tiene vph atendidas en el puesto de salud Oscar			
Categoría	código	subcategorías	Enfermeras
alternativas de atención social	ADAS	mejorar la atención social	Psicóloga permanente, sensibilidad, paciencia, condiciones, proyectos, capacitación, cariño, respeto, sensibilidad, mejorar tiempo organización, programa, más personal
	ASA	atención social actual	Panicolaou, charla, ferias, consejos discordial, regaño, lenta, normal, consejos, buena, impuntual, se lleva se da tratamiento, gestión.
	ADAS	alternativas de atención social	IXCHEN, Pl. Salud, Casa de la mujer, consejería inmediata, solidarias charlas, cita con pareja, Trabajo seguimiento de casos, educación, psicológica inmediata, reunión con por medio de los Trabajadores social
cambios en la vida de las mujeres	ISM	reacciones de las mujeres	Nervios, miedo, enojo, desmayo, llanto privado, desesperación, desconfianza, llanto, temor, dolor de cabeza, temblor enojo con la pareja, inseguridad con las ultimas en el planeta tierra, no se pareja.
alternativas de atención social	ADAS	atenciones del puesto de salud ante estas reacciones	Confianza, oportunidad de hablar, detenidamente lo que pasa, dar con paciente, tratamiento, explicación, co

Tabla # 8 Observación Directa realizada en el transcurso de las entrevistas

INSTRUMENTO DE OBSERVACIÓN			
Indicadores	Entrevistadas	Frecuencia	
		SI	NO
Gestos	En general movían mucho las cejas, muchos de los gestos eran de disgusto, muchas risas ocasionadas por los nervios, movimientos de manos, la mayoría necesitó tener algo en mano en constante movimiento para estar un poco tranquila	*	
Comportamiento de los familiares	Cuando me abrían la puerta las primeras impresiones que me lleve no fueron nada buenas pues cuando me preguntaban qué a que iba casi me cerraban la puerta en la cara, 3 de los esposos de las entrevistadas se reusaron a que sus esposas respondieran a la entrevista y en una ocasión me toco ir a una hora que no estaba el esposo para evitar problemas, a la mama de una de ellas les daba vergüenza y la trato delante de mí de sucia y zorra.	*	
Estuvieron de acuerdo al responder la entrevista	Si pero con mucho miedo de las personas que estaban en la casa, querían hablar bajo para que no escucharan lo que contestaban, ya que algunas de familias no sabían que ellas tienen el virus porque si no las corren de las casas o por temor hacer rechazadas.	*	
Emociones	Lloraban al recordar todo lo sucedió, pero sus emociones eran más profundas cuando se les habló sobre el apoyo que recibieron tanto de la familia como de sus esposos, unas simplemente respondían sin demostrar emoción alguna así como si nunca fue algo negativo en sus vidas	*	