

A photograph of two young women standing against a textured, reddish-brown wall. The woman on the left is wearing a white off-the-shoulder top with ruffled details and is looking directly at the camera. The woman on the right is wearing a dark blue sweater and is looking slightly to the side. The lighting is bright, casting shadows on the wall.

HERRAMIENTAS PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO





HERRAMIENTAS PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

APROBACIÓN:

Dr. Jhonny López Gallardo

DIRECTOR EJECUTIVO NACIONAL

CIES SALUD SEXUAL - SALUD REPRODUCTIVA

REVISIÓN REDACCIÓN Y ESTILO :

MBA. Miguel Angel López Crespo

GERENTE NACIONAL DE MARKETING

CIES SALUD SEXUAL - SALUD REPRODUCTIVA

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN:

Lic. Mónica Vargas Tapia

RESPONSABLE DISEÑO Y REDES SOCIALES

CIES SALUD SEXUAL - SALUD REPRODUCTIVA

VALIDACIÓN DEL DOCUMENTO:

ALIANZA NACIONAL PARA LA SALUD DE LOS HISPANOS Y

FUNDACIÓN PARA LA SALUD DE LAS AMÉRICAS

WASHINGTON, DC.



Agosto - 2020



AGRADECIMIENTO



El Proyecto Tu Salud Tu Vida y la producción - adaptación diseño, impresión - y distribución del presente material fueron posibles gracias a una subvención de la Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos y la Fundación para la Salud de las Américas a CIES Salud Sexual Salud Reproductiva, como parte de la implementación de la iniciativa Buena Salud Américas – Campeones Comunitarios contra el cáncer cervical y el VPH.

En el marco de esta iniciativa, y como seguimiento a la declaración de intenciones de promover políticas y sistemas de salud pública que abordan el cáncer cervical y la vacunación contra el VPH en la región de las Américas, se seleccionaron seis organizaciones participantes en la reunión de Panamá para implementar iniciativas locales en Brasil, Bolivia, Colombia, Guatemala, Perú y Puerto Rico.

Los asociados del proyecto agradecen a todas las personas que aportaron tiempo y conocimientos técnicos a la elaboración colaborativa de este material que esperamos sirva como un recurso sobre prevención y educación sobre el VPH y el cáncer de cuello uterino tanto para la comunidad como para los distintos participantes involucrados en la salud pública.

SOCIOS

Iniciativa Buena Salud Américas - CIES Salud Sexual Salud Reproductiva

La Iniciativa Buena Salud Américas es un programa de la Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos (National Alliance for Hispanic Health) y su Fundación para la Salud de las Américas (Healthy Americas Foundation), las cuales por medio de sus alianzas con organizaciones comunitarias, apoyan a entidades de la sociedad civil para que sirvan como recursos confiables con información exacta sobre la prevención del cáncer cervical y el aumento de la vacunación contra el VPH.

La Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos localizada en Washington, DC, es la principal organización basada en la ciencia y la comunidad que se enfoca en mejorar la salud y el bienestar para todos apoyando el compromiso cívico para abordar los problemas de salud. La Fundación para la Salud de las Américas busca desarrollar el capital humano y financiero necesario para maximizar la salud de las personas en las Américas. El trabajo de la fundación se centra en tres pilares fundamentales para impulsar el poder de las soluciones basadas en la comunidad: inversión en comunidades, soluciones innovadoras y asociaciones internacionales.

La Iniciativa Buena Salud Américas sirve como una plataforma para que las agencias comunitarias y las organizaciones de la sociedad civil compartan las mejores prácticas y brinden información confiable y precisa para la prevención y el control del cáncer en las Américas. Para obtener más información sobre esta iniciativa, visite el sitio web en <http://www.cancercervicalvph.org/>

CIES es una organización de salud experta en Salud Sexual y Salud Reproductiva, sin fines de lucro que tiene un papel sustantivo en la promoción y ejercicio de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en el país, el acceso a servicios integrales de salud, la inclusión social, el ejercicio de los derechos humanos de las y los bolivianos y el mejoramiento de la calidad de vida de la población que vive en situaciones de vulnerabilidad. Para más información visite: www.cies.org.bo



- A la fecha CIES Salud Sexual Salud Reproductiva y Buena Salud Américas han desarrollado dos proyectos en territorio boliviano:

- Su Derecho, Su decisión. Cuyo objetivo fue generar consciencia sobre la vacuna contra el VPH como un recurso económico de prevención primaria del cáncer de cuello uterino, dirigido a padres y escolares de 10 a 12 años en zonas urbanas y suburbanas de La Paz, Santa Cruz y Cochabamba.

- Tu Salud, Tu Vida. Proyecto orientado a padres y madres de niñas de 10 años y autoridades municipales y departamentales del área urbana y periurbana de Oruro y Potosí; para incrementar sus conocimientos y actitudes favorables hacia la vacuna contra el VPH y la prevención primaria del cáncer de cuello uterino costo efectivo y de alto impacto social.

Para obtener los materiales de las campañas de CIES en el sitio web de la Iniciativa Buena Salud Américas, visiten: <https://www.cancercervicalvph.org/bolivia.html>



CONTENIDO

AGRADECIMIENTO	5
SOCIOS	6
ELEMENTOS CLAVE SOBRE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO	10
Información básica	11
Factores de riesgo	12
Principal Factor de Riesgo.....	14
Prevención.....	16
Tamizaje	19
Tratamiento	23
Impacto	24
PREGUNTAS Y RESPUESTAS FRECUENTES	26
Preguntas y respuestas frecuentes – generales	28
Preguntas y respuestas frecuentes – para mujeres	32
Preguntas y respuestas frecuentes – para padres, madres y tutores	36
RECURSOS PARA PROFESIONALES DE SALUD	43
OTROS RECURSOS Y FUENTES DE INFORMACIÓN	45



ELEMENTOS CLAVE SOBRE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO¹

INFORMACIÓN BÁSICA:

El cáncer cervicouterino, cáncer de cuello uterino o cáncer de cérvix, es uno de los tipos de cáncer con mayor incidencia y mortalidad entre las mujeres en América Latina y el Caribe. El cáncer de cuello uterino tarda de 5 a 15 años en desarrollarse dependiendo las condiciones de la mujer y es uno de los más prevenibles.

FACTORES DE RIESGO:

El principal factor de riesgo es la infección por el virus del papiloma humano (VPH).

PREVENCIÓN:

El cáncer de cuello uterino se puede prevenir con la vacuna contra el VPH (prevención primaria) y con la detección temprana a través de pruebas de tamizaje (prevención secundaria).

TAMIZAJE:

Las pruebas de tamizaje o detección temprana para el cáncer de cuello uterino pueden descubrir lesiones precancerosas o cambios celulares en el cérvix que se

pueden tratar eficazmente. La prueba del VPH puede detectar si hay o no infección por el virus del papiloma humano.

TRATAMIENTO:

El cáncer de cuello uterino se puede tratar y es altamente curable cuando se detecta y trata en etapas tempranas. Todas las mujeres corren riesgo de contraer cáncer de cuello uterino y aunque muchos factores de riesgo se pueden evitar, es recomendable hacerse pruebas de tamizaje periódicamente. Y ya que en etapas tempranas el cáncer cervicouterino no presenta síntomas, las pruebas de tamizaje son importantes para una detección temprana cuando el cáncer se puede tratar.

IMPACTO:

Según datos oficiales del Ministerio de Salud el cáncer de cuello uterino es la principal causa de enfermedad y muerte en mujeres en edad fértil en Bolivia; nuestro país tiene la tasa más elevada de cáncer de cuello uterino de América y del mundo.

¹La información en este documento es una adaptación de la serie de hojas informativas sobre el cáncer cervicouterino y el virus del Papiloma Humano de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS), y con información proveniente de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés).

INFORMACIÓN BÁSICA

¿Qué es el cáncer?

Cáncer es un término que se usa para referirse a enfermedades en las cuales algunas células se reproducen y crecen en forma anormal (cambio maligno) y pueden invadir diferentes partes del cuerpo. Cuando el cáncer se dispersa a otras partes del cuerpo se dice que es metastásico. Las células cancerosas pueden invadir otras partes del cuerpo ya que viajan a través de la sangre y los vasos linfáticos.

¿Qué es el cuello uterino?

El cuello uterino, también conocido como cérvix, es la parte más baja y estrecha del útero y forma parte del sistema reproductivo de la mujer. Actúa de conducto para la sangre menstrual, los espermatozoides y el parto. Durante el embarazo, su estructura muscular ayuda a sostener al feto firmemente dentro del útero.

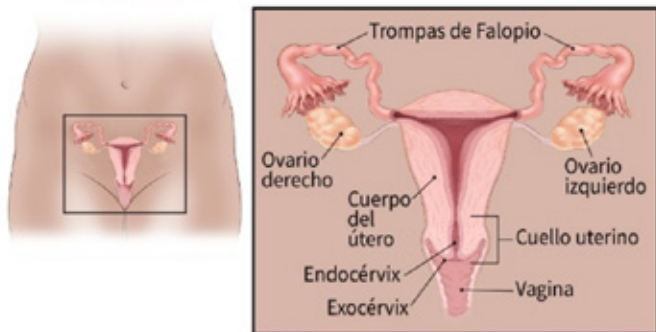


¿Qué es el cáncer de cuello uterino?

El cáncer cervicouterino es un crecimiento anormal de células en el cuello uterino de una mujer. Si no se trata a tiempo, el cáncer cervicouterino puede extenderse a otras partes del cuerpo. Cuando el cáncer de cuello uterino se detecta temprano, puede ser tratado e incluso curado, brindando a las mujeres la posibilidad de continuar sus vidas normalmente.

¿Cuándo el cáncer se extiende, cambia su nombre?

No, cada cáncer recibe su nombre según la parte del cuerpo u órgano donde se originó, aun cuando este invada otras partes del cuerpo. Por ejemplo, el cáncer que comienza en el hígado se seguirá llamando cáncer de hígado, aun cuando se extienda al estómago o a otras partes del cuerpo.





FACTORES DE RIESGO

¿Cuáles son los principales factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino?

Todas las personas que han tenido relaciones sexuales ya sean vaginales, anales, orales, u otro contacto genital piel a piel, corren el riesgo de contraer el VPH alguna vez en la vida. Una infección por VPH puede desaparecer por sí misma, sin síntomas y sin convertirse en cáncer.

¿Quiénes tienen más riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino?

Aquellas mujeres que:

- Tienen una infección por VPH persistente.
- Iniciaron su vida sexual desde muy jóvenes.
- Han tenido diversas parejas sexuales en la vida.
- Tienen una pareja que ha tenido diversas parejas sexuales en la vida

- Han dado a luz a tres o más hijos.
- Han tenido hijos antes de los 17 años.
- Fuman.
- Tienen una enfermedad que afecta el sistema inmunológico.
- No se han realizado pruebas de tamizaje de Cáncer de cuello uterino.

No se conoce que exista una causa genética o hereditaria como ocurre con otros tipos de cáncer.

¿Las mujeres que no están teniendo relaciones sexuales podrían desarrollar cáncer de cuello uterino?

Sí, todas las mujeres corren riesgo de contraer cáncer cervicouterino, aunque no estén teniendo relaciones sexuales.

Aun cuando no sean sexualmente activas las mujeres deberían hacerse pruebas de tamizaje para asegurar una detección temprana.



PRINCIPAL FACTOR DE RIESGO

¿Cuál es el principal factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino?

El principal factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino es la infección por el virus del papiloma humano (VPH). Existen más de 100 tipos de VPH y a cada uno de ellos se identifica con un número. Algunos tipos de VPH pueden causar solo verrugas genitales o anales, y otros tipos pueden causar cáncer cervicouterino, cáncer de pene, y cáncer de ano en las mujeres y en los hombres. Los mismos tipos de VPH que infectan las áreas genitales pueden infectar la boca y la garganta.

La infección por VPH es muy común, y la mayoría de las mujeres y hombres pueden tenerlo alguna vez en su vida, aunque no lo sepan o no tengan síntomas. En la mayoría de las personas, especialmente en aquellas menores de 30 años, la infección del VPH desaparece espontáneamente sin causar problemas.

Sin embargo, ciertos tipos de VPH pueden producir cambios en las células del cuello uterino. Estos cambios pueden resultar en verrugas genitales, cáncer u otras condiciones. La detección temprana y el tratamiento de estos cambios celulares pueden prevenir el cáncer de cuello uterino.



¿Si una mujer está expuesta al VPH, quiere decir que le dará cáncer de cuello uterino?

No. El estar expuesta al virus del papiloma humano no siempre resulta en cáncer de cuello uterino. La mayoría de las mujeres entran en contacto con el VPH en algún momento de sus vidas; sin embargo, en la mayoría de los casos las infecciones con el VPH desaparecen solas. Solamente las mujeres con infecciones persistentes del VPH (cuando el virus no desaparece), especialmente aquellas mayores de 30 años tienen mayor riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino. El VPH puede causar cambios en las células en el cuello uterino incluyendo lesiones de bajo riesgo, lesiones precancerosas y cáncer.

PREVENCIÓN

¿Cómo se puede prevenir el cáncer de cuello uterino?

Existen vacunas que han sido aprobadas para protegerse contra los dos tipos del virus del papiloma humano (VPH) vinculados a la mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino. La Organización Panamericana de la Salud recomienda la vacuna contra el VPH para las niñas entre los 9 y 14 años que no han iniciado una vida sexual.

Por otro lado, es conveniente incluir dentro de la Educación Integral en Sexualidad para niños y niñas los temas relacionados con la infección por el VPH, sexo sin protección, múltiples parejas; advertir a niños y niñas sobre el incremento del riesgo por el consumo de tabaco para todos los tipos de cáncer, incluyendo el cáncer de cuello uterino; finalmente promover el uso de la vacuna contra el VPH y fortalecer la provisión en escuelas y centros de salud;

¿Qué es y para qué sirve la vacuna contra el VPH?

Las vacunas contra el VPH pueden prevenir la infección con ciertos tipos de VPH, incluyendo los tipos que están vinculados a cánceres que están relacionados con el VPH, así como tipos vinculados a las verrugas anales y genitales. La vacuna sirve principalmente para prevenir el cáncer de cuello uterino y se administra a las mujeres antes del inicio de la actividad sexual. La vacuna no sirve para tratar infecciones por el VPH ya existentes, o enfermedades relacionadas con el VPH. Las vacunas tampoco tienen efecto alguno en el avance del pre-cáncer y cáncer si se administran a mujeres que ya están infectadas con VPH.

¿A quién se le administra la vacuna contra el VPH?

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomienda administrar la vacuna contra el virus del papiloma humano a las niñas entre 9 y 14 años. La vacuna se administra antes de que las niñas sean infectadas por el VPH, es decir, antes de que se inicien sexualmente. La vacuna se pone en 2 dosis separadas en 6 meses y es muy efectiva y segura si estas dosis se completan antes del inicio de la actividad sexual. Si la niña ya está infectada por el VPH, la vacuna no sirve para eliminar esa infección del VPH.

¿Cuáles son los posibles efectos secundarios de la vacuna contra el VPH?

La vacuna contra el virus del papiloma humano es segura, se ha estudiado muy cuidadosamente y no existen preocupaciones con respecto a su seguridad.

Los efectos secundarios más comunes de la vacuna son leves, e incluyen:

- Fiebre, dolor de cabeza, mareos y náuseas.
- Dolor y enrojecimiento en el brazo en el que se administró la inyección.

En raros casos, algunas niñas y adolescentes pueden desmayarse después de recibir una inyección, incluyendo la vacuna contra el VPH. Sentarse o acostarse cuando se recibe la dosis, y permanecer en esa posición por 15 minutos, ayuda a evitar los desmayos. Los efectos secundarios graves de la vacuna contra el VPH son muy poco frecuentes, sin embargo, es importante informar al médico o enfermera si la paciente tiene alguna alergia grave, por ejemplo, al látex o la levadura. La vacuna contra el VPH no se recomienda para las mujeres embarazadas.

¿Dónde se ofrece la vacuna?

Bolivia incorporó la vacuna del VPH al esquema nacional de vacunación de forma gratuita y universal para las niñas de 10 años cumplidos. Por tanto, en los nueve departamentos del país, los Programas Ampliados de Inmunizaciones (PAI), junto a diversos aliados, desarrollan campañas de vacunación en unidades educativas, en coordinación con el Ministerio de Educación de Bolivia, así como en centenas de vacunatorios establecidos en centros de salud en todo el país, con personal capacitado. De igual forma la vacuna se encuentra disponible en el sector privado, aunque con costo.



TAMIZAJE

(Exámenes de Detección Temprana)

¿Cuáles son los exámenes de detección temprana para las mujeres?

Inicialmente las mujeres deben realizarse un examen de detección una vez al año, después de dos pruebas o citologías anuales consecutivas normales, las siguientes pruebas se pueden desarrollar cada tres años. En caso de que se registre alguna anormalidad, dependerá del médico tratante el solicitar pruebas cada seis meses o en su defecto el ordenar una colposcopia u otro estudio de diagnóstico.

Los exámenes de detección temprana disponibles en Bolivia para las mujeres son:

Inspección Visual con Ácido Acético (IVVA)

Es un método para detectar cambios tempranos en las células que son visibles cuando se usa un espéculo para inspeccionar el cérvix a simple vista después de aplicar una solución diluida de ácido acético, durante un examen ginecológico. Los resultados son inmediatos y no requiere un laboratorio ni capacitación intensiva para el personal. Sin embargo, la inspección visual es subjetiva, y es necesaria una supervisión para controlar su calidad; por otro lado, no es recomendada para mujeres postmenopáusicas porque la zona de transformación se retira hacia dentro del canal

cervical durante la menopausia y esto no permite que se pueda detectar con la IVAA.

Papanicolaou (PAP)

La prueba de PAP o citología sirve para detectar los cambios en las células del cuello ocasionadas por el VPH para saber si estos son normales o anormales. La muestra la toma un proveedor de salud usando una espátula, o un cepillo durante un examen ginecológico; y se envía a un laboratorio para ser procesadas, los resultados no son inmediatos. Este es el método más utilizado en Bolivia.

Prueba del VPH por Captura Híbrida (CH)

Es una prueba de laboratorio que se utiliza para detectar la presencia o ausencia del virus del papiloma humano mediante la detección del ADN del virus en las células cervicales de la mujer. Cuando el material genético del VPH es detectado en estas células, puede indicar la presencia de enfermedad o la propensión a desarrollarla. La muestra de células cervicales o de cuello uterino se obtiene usualmente durante la visita ginecológica mediante la prueba de rutina del Papanicolaou en la cual se recolectan las células de la superficie del cuello uterino por medio de un delicado raspado de la zona. El uso de la prueba del VPH por Captura Híbrida junto con el Papanicolaou puede aumentar notablemente la detección precoz de cáncer de cuello uterino.

Independientemente de la prueba que se utilice, es vital que la mujer pregunte y recoja los resultados de su examen de detección y siga las indicaciones de su médico.

¿Qué pasa si los resultados son anormales?

Si los resultados son anormales esto significa que tiene lesiones precancerosas o cambios tempranos en las células del cuello uterino, que si no se tratan podrían convertirse en cáncer años después. Por esta razón, es necesario que la mujer se haga los exámenes indicados o tratamientos, aunque se sienta bien y no tenga síntomas. Las pruebas para detectar el pre-cáncer son seguras y efectivas, así como los tratamientos para que no se conviertan en cáncer.

¿Cuáles son los signos y síntomas del cáncer cervicouterino?

En etapas tempranas, el cáncer cervicouterino no suele presentar signos o síntomas. En etapa más avanzada, los signos y síntomas del cáncer cervicouterino son:

- Fatiga, dolor del abdomen, pérdida de peso, y sudores.
- Secreción vaginal, algunas veces maloliente.
- Sangrado irregular, fuera del periodo menstrual, en mujeres en edad reproductiva.
- Puntos de sangre o sangrado después de tener relaciones sexuales en mujeres de cualquier edad, incluso en mujeres jóvenes.
- Puntos de sangre o sangrado post-menopausia.

¿Cómo se diagnostica el cáncer de cuello uterino?

Si la mujer tiene algún síntoma o el resultado de la prueba es anormal, es decir que hay lesiones precancerosas o cambios en las células del cuello uterino, el proveedor de cuidado de la salud recomendará otros exámenes según sea el caso para hacer el diagnóstico. Estos pueden incluir:

Colposcopia

Es una prueba diagnóstica para verificar la presencia, extensión y tipo de pre-cáncer o cáncer, y sirve para guiar la biopsia en cualquier área que aparezca anormal. Es un examen visual del cuello del útero durante un examen ginecológico mediante un instrumento llamado colposcopio. Las lesiones de alto grado son pre-cáncer moderado o severo y deben ser tratadas. La colposcopia no causa más molestias que cualquier otro examen con espéculo ni causa efectos secundarios.

Biopsia

La biopsia es la única manera de determinar si un área anormal es cáncer y consiste en extraer un pequeño fragmento de tejido del área que parece anormal para examinar las células o tejidos del cuello del útero bajo el microscopio. Los resultados de la biopsia con alteraciones deben ser evaluados por el Especialista y referidos inmediatamente para su tratamiento.

SI LA MUJER TIENE ALGÚN TIPO DE LESIÓN O ALGÚN RESULTADO ANORMAL EN SUS EXÁMENES SE DEBE CONTAR CON UN PLAN DE TRATAMIENTO DESARROLLADO POR UN MÉDICO ESPECIALISTA, QUE INCLUYA ACCIONES DE SEGUIMIENTO Y CONTROL PERIÓDICO.







TRATAMIENTO

¿Cuáles son las opciones de tratamiento del cáncer de cuello uterino?

La selección de tratamiento depende principalmente del tamaño del tumor y de si el cáncer se ha extendido; también puede depender de si la mujer piensa embarazarse en el futuro. El cáncer de cuello uterino es prevenible, pero en mujeres ya diagnosticadas con cáncer invasivo puede tratarse con cirugía, radioterapia, quimioterapia o un tratamiento mixto que los use conjuntamente.

Cirugía

Consiste en quitar diversas cantidades de tejido del área con cáncer y sus alrededores. Esta es una opción para las mujeres en etapas iniciales de cáncer de cuello uterino. Existen tres tipos de cirugía para el cáncer cervicouterino:

- La biopsia de cono: Quitar un área del cérvix en forma de cono.
- La histerectomía simple: Extirpa el útero, pero no las estructuras próximas al útero. Los ovarios se dejan en su lugar, a menos de que haya otra razón para extirparlos.

- La histerectomía radical: Extirpa el útero junto con los tejidos contiguos al útero y, a menudo, nódulos linfáticos en la pelvis y los alrededores. Los tubos y ovarios usualmente no se quitan a menos que parezcan anormales.

Radioterapia

Usa rayos de alta energía para destruir las células cancerosas. Es una opción para mujeres en cualquier etapa de cáncer de cuello uterino. Esta terapia puede usarse también después de la cirugía para destruir cualquier célula cancerosa que pudiera haber quedado en el área.

Quimioterapia

Consiste en usar fármacos para destruir las células cancerosas. Generalmente, se combina con radioterapia. Cuando el cáncer se ha extendido a otros órganos, la quimioterapia puede usarse sola. La mayoría de los fármacos para el cáncer de cuello uterino se inyectan en la vena; aunque algunos fármacos pueden tomarse oralmente. Los efectos secundarios dependen principalmente de los fármacos que se usen y de la dosis; la mayoría pueden ser controlados y desaparecen cuando termina el tratamiento.



IMPACTO

El **cáncer de cuello uterino** es un problema de salud pública mundial, que **provoca la defunción de aproximadamente 260.000 personas y afecta a más de 500.000 nuevas mujeres cada año en el mundo.**

En América Latina y el Caribe más de **56.000 mujeres** son diagnosticadas con cáncer de cuello uterino y **más de 28.000** pierden la vida cada año.

En Bolivia de los 11 mil casos nuevos de cáncer que cada año se diagnostican, alrededor de 7.500 son de mujeres, de esta cifra un 24 a 25% corresponde a cáncer de cuello uterino, según datos del Ministerio de Salud.

Aproximadamente **1.100 mujeres fallecen en Bolivia al año debido a este cáncer, lo que representa la muerte de tres mujeres por día,** afectando a miles de familias, ocasionando en muchos casos orfandad y situación de vulnerabilidad, cercana a los factores de producción de pobreza. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), Bolivia tiene una de las tasas más altas de incidencia y mortalidad a nivel mundial, y la más alta de América Latina.





PREGUNTAS Y RESPUESTAS FRECUENTES





PREGUNTAS Y RESPUESTAS FRECUENTES – GENERALES



01

¿Qué es el cáncer de cuello uterino?

El cáncer es una enfermedad en la cual las células se multiplican sin control. Cuando este comienza en el cuello del útero, se llama cáncer de cuello de útero. El cáncer se puede extender a otras partes del cuerpo posteriormente.

02

¿Qué causa el cáncer de cuello uterino?

El cáncer cervicouterino es causado por una infección con tipos de alto riesgo de un virus llamado "virus del papiloma humano" o VPH. En Bolivia el cáncer de cuello uterino es la primera causa de muerte en mujeres en edad fértil, y el VPH está presente en el 99% de los casos.

03

¿Qué es el Virus del Papiloma Humano?

El Virus del Papiloma Humano (VPH) forma parte de una familia de virus que se transmite a través del contacto sexual. La mayoría de las personas estarán infectadas por el VPH alguna vez en la vida, pero sin consecuencias.

04

¿Todos los VPH pueden causar cáncer de cuello uterino?

Existen más de 100 tipos de VPH que se identifican con números, por un lado, los VPH de bajo riesgo (los 6 y 11), que pueden provocar verrugas o algunas lesiones de bajo grado. Estas no se relacionan con el cáncer. Por otro lado, se encuentran los VPH de alto riesgo (16 y 18) que están relacionados con las lesiones precancerosas.

05

¿Causa el VPH otras enfermedades?

En casos raros, el VPH puede causar otros tipos de cáncer, como cáncer de vagina, vulva, pene o ano. El VPH puede también causar verrugas genitales en hombres y en mujeres.

Estas son las lesiones, que, si no se tratan, pueden evolucionar lentamente a un cáncer. La vacuna que se utiliza en Bolivia tiene los genotipos 6, 11, 16 y 18.



06

¿Cuán similares son el VPH y el VIH, el virus que causa el SIDA?

Los dos virus, el VPH y el VIH (virus de la inmunodeficiencia humana), son muy diferentes. La infección por VPH es mucho más común que la infección por VIH; casi todas las personas sexualmente activas contraen VPH en algún momento de su vida. El VPH vive en la piel y se transmite cuando la piel de uno toca la piel de otro.

El VIH vive en los líquidos y secreciones corporales, como el semen y la sangre, y se transmite cuando esos líquidos y secreciones corporales se intercambian entre personas; por esta razón, los condones son muy eficaces para prevenir la transmisión de VIH durante las relaciones sexuales. Sin embargo, los condones no previenen completamente las infecciones por VPH porque este virus puede vivir en la piel. La mejor manera de prevenir la infección por VPH es la vacunación contra el VPH que está disponible y recomendado en niñas 9-14 años. En relación con el VIH, por ahora no existe ninguna vacuna.

07

¿Qué son las verrugas genitales?

Las verrugas genitales son causadas por tipos de VPH diferentes de los que causan el cáncer de cuello uterino. Las verrugas genitales no se convertirán en cáncer, pero pueden requerir tratamiento si no desaparecen espontáneamente.

09

¿Cuáles son los síntomas de la infección con VPH?

La mayoría de las veces el VPH desaparece solo sin producir ninguna manifestación o síntoma. Esto ocurre sobre todo en las mujeres más jóvenes. A veces, los VPH de bajo riesgo pueden provocar verrugas, y los VPH de alto riesgo pueden provocar lesiones en el cuello del útero, y no tiene síntomas.

08

¿Los hombres también pueden contraer el VPH?

Sí, los hombres contraen el VPH de la misma forma que las mujeres, es decir a través del contacto sexual. Los cánceres asociados al VPH en varones, como el cáncer de ano o el cáncer de pene, son muy poco frecuentes.

10

¿Se puede tratar el VPH?

No existe ningún tratamiento que cure la infección por VPH. Sí se pueden tratar las verrugas o lesiones precancerosas que el virus pueda provocar.



**PREGUNTAS Y RESPUESTAS
FRECUENTES – PARA MUJERES**

01

¿Estoy en riesgo de padecer cáncer de cuello uterino?

Todas las personas que han tenido relaciones sexuales sean vaginales, anales, orales, u otro piel a piel, corren el riesgo de contraer el VPH alguna vez en la vida. Una infección por VPH puede desaparecer por sí misma. Quienes tienen más riesgo de desarrollar cáncer cervicouterino son aquellas mujeres que tienen una infección persistente con VPH de alto riesgo y las que tienen otros factores de riesgo, tales como tener relaciones sexuales desde muy jóvenes, si ella o la pareja han tenido diversas parejas sexuales en la vida, o si ella es VIH positiva.

02

¿Causan cáncer de cuello uterino los dispositivos intrauterinos, anticonceptivos o las píldoras anticonceptivas?

No. Los DIU y las píldoras anticonceptivas no causan cáncer de cuello uterino. Son anticonceptivos que previenen embarazos no planificados

04

¿Cuál es el vínculo entre el VPH y el cáncer de cuello uterino?

Para que se desarrolle el cáncer de cuello uterino debe existir una infección que persista en el tiempo por alguno de los tipos de VPH de alto riesgo. Si el virus persiste, puede provocar lesiones en el cuello del útero que, con el tiempo, si no se tratan, pueden convertirse en cáncer. Lesiones es el nombre que reciben los cambios en las células del cuello del útero: son indoloras, invisibles y tampoco se sienten.

03

¿Cómo puedo prevenir el cáncer de cuello uterino?

La manera más eficaz de prevenir el cáncer de cuello uterino es la vacuna contra el VPH en niñas, antes del inicio de su vida sexual y tamizaje en mujeres de 30-49 años. Si su prueba de tamizaje es positiva, debe recibir tratamiento inmediato.

Esto puede salvar su vida. Si la prueba es negativa, es bueno repetir las pruebas según le indique su proveedor de atención sanitaria. Todas las personas sexualmente activas también deben tener comportamientos que prevengan la propagación de las infecciones de transmisión sexual (por ejemplo, utilizar condones y tener tan pocos compañeros sexuales como sea posible).

05

¿Cuáles son los principales síntomas del cáncer de cuello uterino?

En la mayoría de los casos, la fase inicial es asintomática, motivo por el que muchas mujeres se confían y no realizan pruebas de detección temprana periódicamente. En la fase terminal de la enfermedad se presentan sangrados persistentes por la vagina, malestar general, dolor intenso abdominal, pérdida de peso, posiblemente diseminación de la enfermedad por todo el cuerpo y finalmente la muerte.

06

¿Qué es el tamizaje cervicouterino?

El tamizaje cervicouterino consiste en realizar a todas las mujeres pruebas que permitan detectar si tienen lesiones precancerosas. Si se encuentran lesiones precancerosas y no se tratan, éstas pueden progresar hacia un cáncer.

07

Yo no tengo ningún síntoma de nada, ¿Por qué debo someterme al tamizaje?

El VPH puede vivir en su cuerpo durante muchos años antes de causar problemas. Sin embargo, después de muchos años comenzará a causar en las células del cuello uterino cambios llamados lesiones precancerosas que no suelen causar síntomas, pero pueden evolucionar a cáncer. Para evitar un cáncer avanzado, usted debe someterse a tamizaje de lesiones precancerosas por lo menos una vez al año.

08

Estoy vacunada contra el VPH, ¿Significa eso que ya no me tengo que someter a tamizaje?

Es muy importante que usted se someta a tamizaje, aunque se haya vacunado, si tiene de 30-49 años.

09

¿Qué me harán durante el tamizaje?

En la mayoría de las pruebas, se hace un examen vaginal para la toma de muestra del cuello uterino. Las pruebas no son dolorosas, pero pueden ser incómodas. Algunas pruebas dan resultados de inmediato y otras requieren el envío de la muestra a un laboratorio y la espera de los resultados.

10

¿Qué pasa si el resultado de mi prueba es normal?

Si su prueba de tamizaje es normal, significa que usted no tiene cambios que se puedan convertir en cáncer de cuello uterino. Es importante que vuelva a someterse a tamizaje según le indiquen, para que cualquier cambio precanceroso se pueda detectar y tratar lo antes posible.

11

¿Qué pasa si el resultado de mi prueba es anormal?

En la mayoría de los casos un resultado anormal significa que usted tiene lesiones precancerosas, y que estas pueden ser tratadas fácilmente en un consultorio. Otras anormalidades deberán recibir tratamiento de acuerdo a la lesión.

12

¿Significa un tamizaje positivo que tengo cáncer?

Un tamizaje positivo/anormal no significa que tenga cáncer. Suele significar que tiene lesiones precancerosas o cambios tempranos que, si no se tratan, podrían convertirse en cáncer años después. Las lesiones precancerosas son fáciles de tratar. Muy raramente se encuentran signos de cáncer cervicouterino en el momento del tamizaje de una mujer.

Si el proveedor de salud encuentra posibles signos de cáncer, le hará más pruebas o la enviará a otro centro de salud u hospital para más pruebas o para tratamiento.

13

¿Cómo se tratan las lesiones precancerosas?

El tratamiento de las lesiones precancerosas pueden ser tratadas con crioterapia. La crioterapia no es dolorosa, pero puede ser incómoda. Es un tratamiento muy eficaz y seguro. En la mayoría de los casos, después de la crioterapia el cuello uterino volverá a ser sano y normal. Otro tratamiento es la escisión electro quirúrgica con asa de leep.

14

¿Es suficiente solo un tamizaje?

No, una manera comprobada es hacerse prueba de detección (tamizaje) en forma periódica de acuerdo a las indicaciones de su proveedor de salud. Se ha demostrado que un solo tamizaje en una mujer permite disminuir las probabilidades de muerte por cáncer de cuello uterino.

Sin embargo, si usted tiene la posibilidad de someterse nuevamente a tamizaje, es preferible repetirlo según lo indicado por su proveedor de salud.

PREGUNTAS Y RESPUESTAS FRECUENTES – PARA PADRES, MADRES Y TUTORES



01

¿Puedo prevenir que mi hija se infecte con el VPH?

Sí, existe la vacuna contra el VPH la cual es segura y efectiva y previene la infección contra el VPH, la causa de cáncer de cuello uterino. La vacuna utilizada por el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) en Bolivia previene entre el 70 y 80% de los tipos causantes de cáncer de cuello uterino, quedando al menos un 20% de casos sin evitarse. Por eso es importante que todas las mujeres a partir de su primera relación sexual se hagan anualmente las prueba de tamizaje para la detección de lesiones premalignas o cáncer.

02

¿Quién debe vacunarse?

Se recomienda que las niñas se vacunen entre los 9 y los 14 años de edad.

03

¿La vacuna protegerá a mi hija contra todas las enfermedades de transmisión sexual?

No. Independientemente de haber sido vacunadas contra el VPH, las mujeres deben usar las medidas recomendadas para evitar infecciones de transmisión sexual.

04

¿Cuánto tiempo protege la vacuna?

Los estudios indican que la protección que ofrece la vacuna es de larga duración y demuestran que el nivel de anticuerpos en las niñas vacunadas es muy superior a los de la infección natural y persisten en niveles altos al menos por diez años, posiblemente por toda la vida.

05

¿Cuál es el régimen o calendario recomendado de la vacunación contra VPH?

Se recomiendan dos dosis (inyectables) para niñas entre los 9 y los 14 años, la segunda dosis seis meses después de la primera. Se sugiere no superar un intervalo de 15 meses entre las dos dosis.

06

¿Pueden las vacunas contra VPH eliminar infecciones por VPH?

No. La vacuna contra el VPH no puede eliminar las infecciones por VPH que puedan estar presentes cuando una niña se vacuna; ni pueden eliminar lesiones cervicouterinas cancerosas o precancerosas, como tampoco prevenir la progresión de la enfermedad en mujeres ya infectadas por VPH cuando reciben la vacuna

07

Si mi hija se vacuna, ¿Significa eso que ya no necesitará someterse a tamizaje cuando sea mayor?

Es muy importante que las mujeres adultas se sometan a tamizaje de cáncer cervicouterino entre los 30 y los 49 años, aunque se hayan vacunado.

09

¿Por qué algunas niñas se desmayan después de recibir la vacuna contra el VPH?

Algunas adolescentes son particularmente propensas al desmayo después de cualquier procedimiento médico, incluida la vacunación, porque se ponen muy nerviosas antes de acudir a la sala de vacunación. Para evitar el desmayo, se las debe mantener en observación durante 15 minutos después de la vacunación; si se sienten débiles, se deben recostar.

11

Existe información en internet, redes sociales y medios de comunicación que indica que la vacuna no es buena, y que incluso ha sido prohibida en algunos países la vacuna contra VPH?

Lastimosamente existen grupos que atacan sistemáticamente a las vacunas por razones desconocidas. Estos grupos “antivacunas” difunden información equivocada ya que no están bien informados.

08

¿Son las vacunas contra el VPH seguras y eficaces?

Sí, más de 200 millones de niñas y mujeres de todo el mundo han recibido la vacuna, lo que confirma su seguridad. La seguridad de las vacunas se vigilan cuidadosamente y estudios científicos rigurosos han confirmado que no existen efectos adversos graves. Esta vacuna cuenta con la precalificación de la OMS, lo que garantiza que es una vacuna segura y efectiva. En Bolivia se realizaron estudios piloto para evaluar la aceptabilidad del uso de la vacuna y las estrategias de aplicación en ocho Departamentos. La vacuna tiene un 96 a 100% de eficacia contra los genotipos específicos que contiene.

10

¿Cuáles son las reacciones adversas comunes a la vacuna?

Las reacciones adversas comunes son dolor y enrojecimiento en el sitio de la inyección, fiebre, cefalea y náuseas. Son reacciones leves o moderadas y suelen resolverse espontáneamente.

12

¿Por qué no es necesario vacunar a los hombres?

El objetivo de la vacuna contra el VPH en Bolivia es la prevención del cáncer de cuello uterino. Las lesiones malignas en varones relacionadas con el VPH son poco frecuentes, por lo que la vacunación en hombres no es costo efectiva.

13

¿Por qué la vacuna contra VPH está recomendada para niñas tan jóvenes?

Para que la vacuna contra el VPH tenga una eficacia óptima, es muy importante que la niña esté vacunada antes de su primer contacto sexual con otra persona.

14

¿Afecta la vacunación contra VPH a la fecundidad de las niñas? ¿Será más difícil para las niñas vacunadas quedar embarazadas o llevar a término un embarazo?

Absolutamente no, los estudios de niñas vacunadas no han encontrado evidencia de que la vacunación contra VPH afecte a la fecundidad futura de una niña ni de que cause problema alguno en embarazos futuros.

15

¿La vacuna incita o promueve las relaciones sexuales más temprano?

No, la vacuna no contiene hormonas ni sustancia alguna que altere el comportamiento sexual.

16

¿No sería mejor aplicar medidas naturales para combatir el cáncer de cuello uterino?

El único método natural para evitar la infección por el VPH sería la abstinencia sexual de por vida y el eliminar el contacto piel a piel con otras personas. El uso de condón u otros métodos para la prevención de infecciones de transmisión sexual no garantiza evitar la infección por este virus.

17

¿Son necesarias todas las dosis recomendadas para que mi hija esté plenamente protegida contra VPH? ¿No es suficiente una dosis?

Como algunas otras vacunas, la vacuna contra el VPH requiere más de una dosis. Sin todas las dosis recomendadas, la vacuna puede no ser completamente eficaz para la prevención del cáncer de cuello uterino. Es importante que su hija reciba dos dosis y que se respeten los intervalos mínimos y máximos entre las dosis a fin de quedar plenamente protegida.

18

¿Hay algunas niñas que no deban vacunarse?

Si su hija en el momento de la vacunación tiene alguna enfermedad aguda de intensidad moderada o grave, debe esperar hasta mejorarse de la enfermedad para vacunarse. Si su hija ha tenido una reacción alérgica grave (como la reacción anafiláctica) a la primera dosis de la vacuna contra el VPH no puede recibir la segunda dosis. No se deben vacunar las mujeres embarazadas.

19

**Si mi hija está resfriada,
¿Puede vacunarse?**

Si al momento de la vacunación su hija se encuentra resfriada sí puede recibir la vacuna contra el VPH, ya que el resfriado común no constituye contraindicación para vacunarse.

21

**Si mi hija falta a clase el día
de la vacunación, ¿Qué debo
hacer?**

Es posible que la brigada de vacunación retorne a la Unidad Educativa para vacunar a las niñas faltantes, pero también podrían ser canalizadas al vacunatorio más cercano a la o Unidad Educativa. Consulte en la escuela de su hija para que ellos le informen sobre sus opciones para obtener la vacuna.

23

**¿Tiene algún efecto para la
niña o los padres o tutores la
negativa a la vacunación?**

Si, la niña quedará desprotegida contra algunas cepas que producen el cáncer cérvico uterino.

20

**¿Cómo se realiza la
vacunación?**

En Bolivia la vacunación se realiza a través de tres estrategias básicas:

1. Vacunación escolar, en estrecha coordinación con el Ministerio de Educación y los funcionarios de las Unidades Educativas del país, tanto públicas como privadas.
2. Vacunación en Establecimientos de Salud, para las niñas no matriculadas y para aquellas que por cualquier razón no hayan sido vacunadas en las Unidades Educativas.
3. Vacunación en brigadas de vacunación, para las áreas rurales de difícil acceso, áreas periurbanas, y poblaciones especiales (niñas en situación de calle, hospitalizadas o que viven en recintos penitenciarios, etc).

22

¿Es obligatoria la vacuna?

En Bolivia, de acuerdo con la Ley Nacional de Vacunas, las vacunas son un Derecho de la Población y, en el caso de menores de edad, es una obligación de los padres o tutores asegurarse de que tengan todas sus vacunas.

Es por esto que el Ministerio de Salud asegura la disponibilidad de vacunas gratuitas para toda la población. Sin embargo, en casos especiales debido a una contraindicación específica o renuencia por causas religiosas o de otro tipo, los padres pueden rechazar la vacuna; siempre y cuando firmen un documento en el que se hacen responsables de la no vacunación de sus hijas.







RECURSOS PARA PROFESIONALES DE SALUD

Los profesionales de salud son esenciales para la prevención del cáncer de cuello uterino. Si bien el esfuerzo para prevenir este cáncer es responsabilidad de todos, el personal de salud tiene un papel esencial, tanto en la implementación de los servicios de inmunización, tamizaje y tratamiento, como en la promoción y sensibilización a las mujeres y a toda la comunidad sobre estos servicios.

El primer paso para comunicar es contar con información precisa y adecuada. A continuación, se ofrece a los profesionales de salud, especialmente a los equipos de atención primaria, una serie de recursos para mantenerse informados y actualizados sobre las estrategias disponibles para el establecimiento de programas exitosos de vacunación y de tamizaje y tratamiento de lesiones precancerosas:

- Control integral del cáncer cervicouterino: guía de prácticas esenciales.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/28512>

- Incorporación de la prueba del virus del papiloma humano en programas de prevención de cáncer cervicouterino. Manual para gerentes de programas de salud.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/31223>

- Curso Virtual en Control Integral del Cáncer Cervicouterino.

<https://www.campusvirtualsp.org/?q=user%2Flogin&destination=node%2F14487>





OTROS RECURSOS Y FUENTES DE INFORMACIÓN

- American Cancer Society (ACS). Prevención y detección temprana del cáncer cervicouterino.

<http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdecuellouterino/>

- Centros para el Control y Prevención de las Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés). Hoja informativa del cáncer de cuello uterino de la campaña Conozca su Cuerpo.

http://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/pdf/cervical_facts_sp.pdf

- Instituto Nacional del Cáncer (NCI por sus siglas en inglés). Lo que usted necesita saber sobre el cáncer de cérvix.

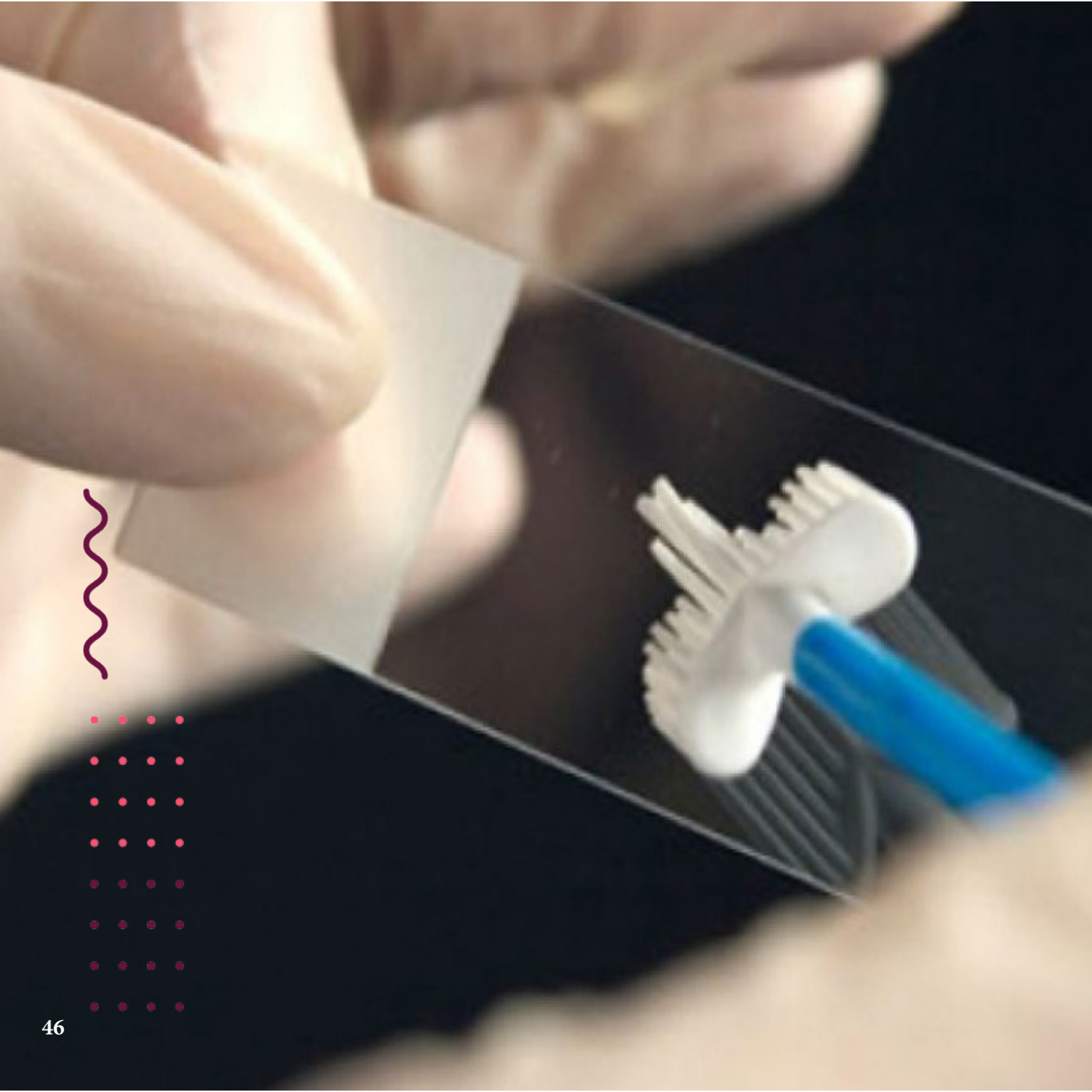
<http://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino>

- Instituto Nacional del Cáncer (NCI por sus siglas en inglés). VPH y el cáncer.

<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer>

- Instituto Nacional del Cáncer (NCI por sus siglas en inglés). Vacunas contra el virus del Papiloma Humano (VPH).

<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-vacuna-vph>







CON EL
APOYO DE:

