

Representaciones del cáncer de cuello uterino y su relación con la sexualidad femenina

Las voces de los actores políticos y de la sociedad civil de Ayacucho, Lima, Piura y Ucayali en el marco de la introducción de una nueva vacuna

Irene Cristóbal

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
velvets22@hotmail.com

RESUMEN

En el Perú, el cáncer de cuello uterino es la segunda causa de muerte por neoplasias en las mujeres. En el marco de la reciente introducción comercial en nuestro país de la vacuna contra este tipo de cáncer, se presenta este documento que muestra las representaciones del cáncer de cuello uterino y su inserción en el imaginario correspondiente a la sexualidad de los líderes y tomadores de decisiones locales (autoridades políticas, representantes de ONG, autoridades eclesiásticas, dirigentes comunales, profesionales de medios de comunicación, etc) como un marco que podría o no favorecer la introducción de la vacunación como política de salud. Se recogen las voces de los actores políticos y de la sociedad civil de Ayacucho, Lima, Piura y Ucayali.

PALABRAS CLAVE: Cáncer al cuello uterino, sexualidad, vacuna, actores políticos, sociedad civil, mujer.

ABSTRACT

The uterin cancer is the second cause to death by neoplasia in Peruvian women. In the context of the recent introduction of a vaccine against this kind of cancer, this document is presented to show the picture of uterin cancer and its relation with the leaders and political actors's sexuality picture as a setting to promote or not the introduction of this vaccine as a health politic. The document picks the voices of political actors and members of civil society from Ayacucho, Lima, Piura and Ucayali.

KEY WORDS: Uterus neck cancer, Sexuality, Vaccine, Political role players, Civil society, Women.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino (CCU) es una enfermedad grave aunque prevenible. En el mundo, el 85% de las mujeres que fallece debido a esta dolencia reside en países en vías de desarrollo. En el Perú, el cáncer de cuello uterino es la segunda causa de muerte por neoplasias en las mujeres¹. De acuerdo al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), entre 1985 y 2000 se atendieron a 18,600 casos con este tipo de cáncer.

Se ha demostrado que la causa es la infección continua con el Virus Papiloma Humano (VPH). Este virus se transmite únicamente por vía sexual, lo que implica considerar aspectos de la conducta individual y social de las personas. Afortunadamente, ya existe una vacuna que puede prevenir este tipo de cáncer y con ello salvar la vida de miles de mujeres en el mundo.

Recientemente, en nuestro país se ha aprobado por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid) la primera vacuna contra el cáncer de cuello uterino.

Dado que en el Perú la vacuna ya esta disponible, licenciada, registrada y se comercializa, se requiere la evaluación de las mejores estrategias para su virtual incorporación como parte de las medidas de salud pública en el país, ya que el acceso de muchas mujeres a esta vacuna está limitado tanto por razones económicas como sociales.

En este panorama, un equipo conformado por miembros del PATH (Program for Appropriate Technology in Health) y el Instituto de Investigación Nutricional IIN en coordinación con el Minsa está realizando el *estudio para la introducción de la vacuna contra el Virus Papiloma Humano (VPH) para prevenir el cáncer del cuello uterino*, en el cual he participado como investigadora de campo y comunicadora.

El estudio busca, entre otros objetivos, conseguir datos que coadyuven al diseño e implementación de una estrategia de incidencia social y política que facilite una potencial implementación como política nacional.

Como ya he mencionado, el cáncer de cuello uterino es una enfermedad femenina que está relacionada con el ejercicio de la sexualidad, pero que implica tanto a la sexualidad femenina como a la masculina. Justamente, el propósito del documento que presento a continuación es mostrar las representaciones del cáncer de cuello uterino y su inserción en el imaginario correspondiente a la sexualidad de los líderes y tomadores de decisiones locales (autoridades políticas, representantes de ONG, autoridades eclesiásticas, dirigentes comunales, profesionales de medios de comunicación, etc.) como un marco que podría o no favorecer la introducción de la vacunación contra el cáncer de cuello uterino como política de salud.

1 Minsa 2006, INEN estadísticas.

La sexualidad de las personas, más aun la sexualidad femenina es examinada como factor interviniente y altamente determinante en la opinión de los actores sobre la nueva vacuna.

Este texto recoge un aspecto de los resultados de la investigación formativa realizada entre los últimos meses del 2006 y los primeros del 2007. Son las voces y visiones de 11 actores políticos y 30 actores de la sociedad civil de las cuatro regiones involucradas en el estudio: Ayacucho, Lima, Piura y Ucayali.² A ellos mi agradecimiento por su tiempo, confianza y apertura.

IMPRESIONES DE LOS ACTORES POLÍTICOS

A continuación se analizan las impresiones de los actores políticos de las regiones señaladas. La metodología de recolección de datos fue la entrevista a profundidad. En este proceso se entrevistó a regidores y regidoras, gerentes de desarrollo social, directores de desarrollo humano, social y en general a autoridades municipales encargadas del desarrollo y/o la salud. Es de acotar que los entrevistados pertenecen a zonas rurales, urbano rurales y urbanas para obtener una mayor información cualitativa.

AYACUCHO

Nociones y representaciones sobre cáncer, experiencias

Las autoridades políticas al menos están enteradas de que el problema existe en la región aunque no tienen datos precisos sobre la incidencia. En la zona urbano-rural hay un desinterés o evasión por el asunto del cáncer y la salud en general:

AYM2PO1 «La municipalidad se enfoca a la parte económica y administrativa, pero no en salud»

Esto se traduce en una baja o nula relevancia política. Sin embargo, en la zona urbana si existe preocupación a nivel personal de los actores políticos por

2 La data procede íntegramente de la investigación formativa del estudio aludido y puede accederse a ella con permiso de las instituciones involucradas. El tipo de codificación de las citas de los entrevistados corresponde al utilizado en el estudio y es el siguiente:

En AYM1PO1:

AY indica el departamento de Ayacucho (puede ser LI para Lima, PIU, para Piura y UC para Ucayali).

M1 indica la microrred o zona (puede ser M1 para urbana, M2 para urbano-rural, M3 para rural).

PO indica que es un actor político (puede ser SC para sociedad civil).

I indica el número de actor entrevistado.

Huelga señalar que aunque el análisis se ha realizado sobre las tres microrredes o realidades, solo se han considerado las citas que se consideraron más significativas para graficar una situación.

este tema, y se manifiesta en acciones y proyectos. La entrevistada es mujer, justamente ella señala que por serlo, le corresponde la preocupación por el tema de salud:

AYM1P01 «Bueno yo ya me retiro yo quisiera pero yo si señorita yo personalmente voy a ir a hacer las gestiones de repente a través del doctor Alex Kouri voy a ir a tocar las puerta porque es realmente la preocupación de la salud mas que todo de las mujeres»

Según los actores políticos de Ayacucho, las causas del cáncer se atribuyen a la maternidad, las ETS y el grupo etario, es decir, mujeres con más de 40 años.

Hay que resaltar que en la zona urbana se propone como prevención la realización de charlas y campañas de prevención, pero en la zona urbano-rural, el entrevistado es categórico al señalar que desde la municipalidad no se puede prevenir.

Los problemas en cuanto al aspecto preventivo del cáncer son sistémicos y socioculturales. En la zona urbana, el principal problema es el tiempo de espera y la gran demanda de los servicios de papanicolau (PAP). Esto indudablemente dificulta la detección a tiempo del cáncer en las mujeres. Por otro lado, en la zona urbano-rural, se menciona la vergüenza y el temor de las madres de familia, que media negativamente la realización de este importante examen y perjudica su propia salud.

AYM2P01 «la mayoría de las madres no son accesibles, tiene vergüenza, debido a su cultura o malacrianza que han tenido»

A esta compleja situación se le suma el que no haya tratamiento. De esta manera, el acceso a la salud es casi inalcanzable, salvo para los cuentan con los medios económicos para ir a Lima

Opinión sobre la vacuna contra el cáncer de cuello uterino

En la zona urbana ha habido gran aceptación sobre la existencia de la vacuna contra el cáncer de cuello uterino aunque ninguna autoridad conocía nada al respecto hasta el momento de la investigación.

La opinión en todos los casos es muy positiva pero es altamente importante el suministro de información sobre los efectos y posibles reacciones ocasionadas por la vacuna, asimismo, el por qué se debe vacunar a niños.³ Esto para hacer frente a los sectores no informados que podrían oponerse:

3 Se refiere a que la estrategia de la vacuna contra el cáncer al cuello uterino (CCU) propondría la vacunación tanto de niños como de niñas. Este tipo de cáncer se deriva de la infección recurrente

AYMIP02 «de repente no se, la composición química que utilicen sea muy fuerte de repente les dañe en algo no a las niñas»

Del mismo modo, y basándose en la experiencia de la rubéola, en la microrred urbana de Ayacucho, hay una gran voluntad de las autoridades políticas de adoptar la difusión y la promoción de la vacuna contra el CCU como parte de las políticas locales a través de medidas específicas en su zona:

AYMIP02"[Como gobierno municipal] Sacando una ordenanza municipal o una resolución de alcaldía.(...)"

Como apreciación global, existe preocupación, pero también cierta pasividad y evasión de responsabilidades sociales. Hay autoridades que consideran que su papel en cuanto a las políticas sanitarias locales y nacionales se limita a la difusión.

LIMA

Nociones y representaciones sobre cáncer, experiencias

Hay casos detectados a través de las campañas de la Liga de Lucha Contra el Cáncer pero no se conoce cuantos son con exactitud.

El cáncer al cuello uterino es un tema importante, pero como política está inserta en el macro tema de salud. No se considera particularmente. Por lo mismo, no tiene un presupuesto asignado en el gobierno local. El diagnóstico se realiza pero no hay continuidad debido a que no hay oncólogos en todas las zonas.

Opinión sobre la vacuna contra el cáncer de cuello uterino

En la zona urbano-rural se conoce la vacuna contra el cáncer pero no sabe el costo ni tampoco se hace más referencias respecto a qué es lo que conoce.

En esta zona el sector en contra estaría integrado por padres de familia que por desconocimiento se opondrían. Aquí una entrevistada hace una acotación clave sobre todo en una realidad tan mediatizada como Lima:

LCM2P01 «conociendo a los padres puede haber cierta reacción por desconocimiento pero depende de que tanta información brindes y que tan convincente seas» « a veces puedes dar mucha información pero si no tienes esa química los padres lo rechazan».

a causa del virus papiloma humano (VPH), el cual es transmitido sexualmente. Para evitar su transmisión, en lo posible, tanto hombres como mujeres deberían estar inmunizados desde niños.

Es decir, tan importante es el mensaje, como cuantas veces se dé, como quien lo da. La estrategia sugerida es una comunicación personalizada, en coordinación con los promotores de salud y especialistas que den información confiable.

Un asunto a considerar es que la incidencia política depende de la incidencia del cáncer de cuello uterino: a mayor número de casos, mayor interés y expectativas. Finalmente el tema se considerará en agenda y podrá iniciarse el ciclo de una nueva política pública:

LCM2P01 «si existe un diagnóstico real y ve que es un problema bastante fuerte va a tener que considerarlo, si se ve que el nivel de cáncer uterino es fuerte y esta en incremento el estado lo va a considerar en su política».

PIURA

Nociones y representaciones sobre cáncer, experiencias

Las autoridades piuranas consideran que la enfermedad es grave por que puede causar la muerte, pero en general, desconocen la incidencia de casos en sus zonas de acción. Por lo que sus acciones preventivas son insuficientes y no bien direccionadas.

PIUMIP01 «pues se trata de un tema hospitalario, y en Piura no hay hospitales públicos. Sólo hay un hospital de ESSALUD, que es autónomo y no rinde cuentas al Minsa, ni presenta estadísticas.»

El cáncer se asocia con muerte, en las tres microrredes se considera una enfermedad grave, aunque en el análisis de salud de la microrred urbana no aparezca como prioridad.

PIUMIP01 «Cuando se hace el análisis de la situación de la salud, las que priman son generalmente las enfermedades transmisibles. Las respiratorias, las diarreicas, las dermatológicas, enfermedades de transmisión sexual, y dentro de eso al finalcito está [el CCU]»

La realización de papanicolaus es considerada por los actores políticos de la región como medio de prevención aunque también como diagnóstico cuando ya existen dolencias en las mujeres en la zona. La realización de los PAP, está mediada por el costo económico que implica, pero también por el costo social, que significa que la mujer deje de lado la vergüenza y el temor al dolor.

En Piura también se mencionó el dar información y concientización para las mujeres que aun no tienen relaciones sexuales, pero como algo que se debería hacer, no que se está haciendo.

PIUM3P01 «Insistir más para hacerles conocer a lo que se está exponiendo, (actualmente no hay nada de eso) no, no, no»

Respecto a las conductas de riesgo, tanto en la realidad urbana como en la rural, las autoridades políticas piuranas se refirieron al temprano inicio de las relaciones sexuales. A esto se agrega que en la zona urbana se tengan muchas parejas sexuales y que en la zona rural, muchas mujeres no quieran realizarse el examen de papanicolau.

El tratamiento es casi prohibitivo para los pobladores, tanto por el factor económico como por el geográfico.

PIUM1P01 «el tratamiento es costosísimo, y no se hace acá en Piura, hay que ir a Lima, al INEN».

Opinión sobre la vacuna contra el cáncer de cuello uterino

Mayoritariamente las autoridades piuranas entrevistadas desconocían de la existencia de la vacuna contra el cáncer de cuello uterino. Tan solo el regidor del área de salud de la microrred urbano-rural ha leído «algo» en los periódicos.

Sin embargo, la opinión sobre la vacuna es altamente positiva en las tres microrredes, solo en la microrred urbana una autoridad se mostró ligeramente suspicaz por los consecuencias. Las personas machistas estarían en contra.

PIUM1P02 «habría que ver si se da algunas reacciones, [...]i se ha demostrado que es buena»

En la zona urbana igualmente, se considera que la edad a partir de los 9 años es vital para la eficacia de la vacuna, por cuanto aún no tienen relaciones sexuales:

PIUM1P01 «El grupo etario me parece fundamental, desde los 9 años, antes de que se inicien, porque con eso estaríamos acelerando la eficacia, no podemos en gente que ya se inició».

Aunque no se mencionan opiniones en contra de vacunar a niños y niñas entre 9-12 años en las otras microrredes, tampoco se mencionan opiniones a favor.

Respecto al fomento de prácticas sexuales no saludables, en la zona urbana, se considera que algunas personas considerarían que al disminuir o eliminar un tipo de riesgo potencial que existe al tener relaciones sexuales, estarían promoviendo el inicio de estas:

PIUMIP01 «En Piura puede haber gente que piense que están propiciando el inicio temprano de relaciones sexuales, «porque cáncer ya no te va a dar».

Como apreciación global, el gobierno regional de Piura no tiene mucho margen de acción. Aunque posee capital social para realizar acciones preventivas o de apoyo, debido a sus coordinaciones con las IE, y centros de salud, las autoridades piuranas señalan que no tienen suficiente capital económico disponible para emprender dichas acciones.

Aunque hay mucho interés por parte de los actores políticos, se deriva a sus prioridades sanitarias, las mismas que no contemplan el cáncer al cuello uterino como el más frecuente, por lo tanto no como el más prioritario.

UCAYALI

Nociones y representaciones sobre cáncer, experiencias

Según las autoridades ucayalinas, aunque no hay estadísticas que muestren resultados con exactitud, hay casos de cáncer de cuello uterino. En la zona urbana especialmente se menciona que hay una gran cantidad. Es un asunto sensible que genera en los entrevistados preocupación y alusión a casos de conocidos o familiares que lo han tenido e incluso han muerto. El tema del cáncer se considera muy importante para todas las autoridades. Sin embargo, esto se refleja parcialmente en la relevancia política que le otorgan, que va de baja en la zona urbana y urbana-rural a mediana en la zona rural. Se considera que el tema está dentro del área de salud, que forma parte de las políticas en salud locales pero que es muy específico o que aún no se ha implementado.

UCM2P01 «es importante, no será de incidencia alta, no será muy común pero hay mujeres que ha temprana edad que son diagnosticadas y pierden la vida»

Previsiblemente, el factor económico aparece como un obstáculo para el acceso a los servicios de salud en toda la región de Ucayali. Esto limita la realización de PAP y por consiguiente, de medidas preventivas por las pobladoras. Entre las múltiples causas del cáncer al cuello uterino, las autoridades de Ucayali

señalan en la zona rural el exceso de trabajo, las heridas internas producidas por golpes, el exceso de relaciones sexuales y los abortos.

En la zona urbana-rural, se mencionan el tener muchas parejas sexuales, los abortos, el tener muchos hijos, el dar a luz en casa y el tener ETS.

Una regidora de la zona urbana es la única en mencionar como causa la edad de la mujer (a partir de 30-40 años) así como una infección en los genitales masculinos:

UCM1P01 «tiene que ver el varón, que lleva la infección en los genitales. Tengo entendido que es un virus que todos lo tienen pero que aflora cuando las defensas están bajas»

De acuerdo a los actores políticos, la prevención en Ucayali es llevada a cabo mediante el consumo de vegetales, la realización del papanicolau, y las charlas. El consumo de vegetales es muy difundido en Ucayali, incluso es consumido por una regidora entrevistada:

UCM3P01 «Mi mamá me ha enseñado ella a tomar los vegetales, claro ahí no me dan vegetales, yo tomo mis vegetales y yo no sufro nada de eso tengo 44 años, y no sufro nada de eso,»

El proceso de detección y diagnóstico es, al igual que en las anteriores regiones (excepto Lima), significativamente ineficiente: el resultado del papanicolau llega demasiado tarde.

UCM2P01 «Entonces le indican su PAP, nos llega el resultado y si hay algún problema se envía la hospital. El resultado se demora en llegar entre uno o dos meses. Al no llegar el resultado a tiempo el mal se vuelve crónico y no tiene posibilidades de recuperación.»

Hay que resaltar que el examen de PAP tiene una concepción ambivalente por parte de los actores políticos de Ucayali, y a decir de ellos, también por parte de los pobladores. Por un lado el examen PAP es visto como positivo para diagnosticar y prevenir el cáncer al cuello uterino, pero por otro lado es visto por algunos como la causa del cáncer.

UCM2P01 «Yo le dije que ha futuro se haga una nueva prueba, ella dijo que no porque generalmente las mujeres salen del hospital desahuciadas y no quieren regresar.»

UCM3P01 «mi cuñada me decía yo cuando le iba a verle me daba pena, y me decía manita nunca te mandes hacer papanicolao, mira yo después

de estar sana como estoy, ella me daba miedo eso, y como uno también piensa de repente estas con cáncer algo, y hay que mandarse hacer pues, pero eso es verdad cuando tu te mandas hacer te queda un dolorcito y así pues me decía mi cuñada nunca te mandes hacer ñañita mira como estoy muriendo ahora, después de ser una mujer sana...»

Opinión sobre la vacuna contra el cáncer de cuello uterino

A grandes rasgos, las autoridades ucayalinas suponen que la aparición de una nueva vacuna sería bien aceptada por la población, pero suponen que algunas personas, lo no informados o los reticentes no estarían de acuerdo inicialmente.

UCM3P01 «La gente podría decir como el hombre va a tener cáncer, es la mujer, el no puede tener cáncer»

En Ucayali se desconocía la vacuna. No obstante, su existencia es percibida luego como muy positiva por las autoridades. Hay que señalar que quizá esta percepción este mediada por un componente de género, ya que todas las personas entrevistadas son mujeres.

Sobre la vacunación a los niños y niñas, las autoridades señalan que si se explican los motivos, beneficios, si se da información de los posibles efectos secundarios, y las causas del CCU la población aceptaría y no habrían sectores en contra.

UCM2P01 «Pero si ellos no tienen cuello uterino, habría que explicar si esta vacuna no es solamente para cáncer de cuello uterino o para prevenir otros tipos de cáncer entonces ahí a los niños se podría vacunar.»

En la microrred urbano-rural, sin embargo, se señala que si habría algún sector poblacional que sería refractario a la nueva información.

UCM2P01 «por ejemplo con la vacuna contra la DT (antitetánica), hubo problemas en los centros educativos algunos padres decían que sólo se vacunaban a las niñas para aplicarle métodos anticonceptivos. Hay padres de que por más que le informes creen que igual les va a producir»

Entre las autoridades de Ucayali se trasluce una cierta actitud asistencialista que solicita al gobierno que inicie las acciones que encaminarían a la implementación de una virtual nueva política de salud.

Seguidamente se analizan las impresiones de los actores de la sociedad civil. Del mismo modo que para los actores políticos, la metodología de recolección de datos fue la entrevista a profundidad. En este proceso se entrevistó a párrocos y misioneras católicos, pastores de otras iglesias, jefes de comunidad, profesionales de medios de comunicación, miembros de ONG y en general, miembros de organizaciones con representatividad social e ingerencia en cuanto al desarrollo y la salud de los pobladores. Continuando con la propuesta, los entrevistados proceden de zonas rurales, urbano rurales y urbanas para obtener una mayor información cualitativa.

AYACUCHO

Nociones y representaciones sobre cáncer, experiencias

La mayoría de entrevistados conoce varios casos de cáncer de cuello uterino. Se considera una enfermedad importante para la región.

Como problemas respecto a la prevención y detección, en la zona urbana rural y rural se citan tanto la vergüenza de las madres para realizarse sus exámenes PAP como la gran demanda y el tiempo de espera para conocer los resultados. Esto puede demorar entre dos a tres meses:

AYM2SC01 «tienen miedo, vergüenza, y los resultados muy tarde creo que llegan, de un mes, dos meses, lo mandan Lima creo. Y ese es otro problema cuando vienen de comunidades muy lejanas a preguntar su resultado y no lo han hecho. Entonces ya no vienen y no saben que pasó.»

Las causas del cáncer se atribuyen a la maternidad, a la edad de las madres, a las ETS, a los abortos y al sufrimiento de las mujeres.

En las tres microrredes se indica a la promiscuidad y a la tenencia de varias parejas sexuales. Asimismo en la microrred urbana como en la rural el cáncer se atribuye a la falta de aseo:

AYMISC01 «También influye la higiene, la cual no la practican adecuadamente las madres campesinas, pues incluso no cuentan con agua limpia»

Opinión sobre la vacuna contra el cáncer de cuello uterino

En la zona urbana se considera que la aparición de una nueva vacuna sería vista como positiva por los pobladores, pese a que mayoritariamente había un desconocimiento sobre la vacuna contra el cáncer al cuello uterino.

Todos los entrevistados han señalado que la vacuna contra el cáncer es muy positiva pero que la información es determinante para informar a la población que no esteriliza:

AYMISC04 «La desconfianza de ellos que creen que les pueden poner otra vacuna diciendo que no es para eso» (para esterilizar)

Entre los sectores en contra se señala a los que tienen mala información o que no están bien informados. Esto les generaría temor, desconfianza y resistencia.

AYM2SC02 «Me parece que no va a funcionar bien porque tendrían temor, duda, van decir si la vacuna es para adultos y le ponen a una niña, le puede hacer mal. Siempre va haber mamás que por más que le digan la vacuna es buena para la niña, se resisten. Hay que trabajar duro.»

Asimismo se señala a la iglesia católica. Un párroco se muestra suspicaz acerca de aquello que viene de Estados Unidos:

AYM2SC03 «Si lo han desarrollado en Estados Unidos, hay que desconfiar. Incluso los alimentos que envían, en ocasiones vienen en mal estado, a los niños les cae mal al estómago. ¿Es que no será parte de alguna prueba en la población y nosotros somos sus conejillos de indias? Si la vacuna se ha desarrollado en Estados Unidos me parece muy bien, pues que lo prueben ellos allá primero. ¿Por qué todo lo que inventan allá lo aplican primero a los países de América y África?»

Con respecto a la posibilidad de promover comportamientos sexualmente no saludables, en la microrred urbana se indica que promovería el ejercicio de una vida sexual irresponsable o temprana, mientras que en las microrredes rural y urbano –rural se indica que no:

AYMISC01 «puede haber un sector de la población que piense que esta vacuna pueda promover un comportamiento sexual no saludable en ellas, estos argumentarían: si le vamos a dar este tipo de vacuna, bueno pues, van a poner en práctica su sexualidad, con la seguridad de que nada les va a pasar, o sea van a poner en práctica su libertinaje».

Inicialmente subyace la idea de que es una vacuna diseñada para mujeres mayores o con hijos.

La vacunación contra el cáncer al cuello uterino podría incorporarse como política social si se coordina con los líderes de las comunidades y con los medios de comunicación. De igual modo, para que esto suceda, hay que crear incidencia

política: debe coordinarse con la iglesia católica, enviar propuestas al gobierno desde la sociedad civil y presentar estadísticas que demuestren que esta vacunación es vitalmente necesaria.

LIMA

Nociones y representaciones sobre cáncer, experiencias

En la región Lima la mayoría de entrevistados señala que conocen casos de cáncer de cuello uterino aunque no tengan estadísticas exactas.

Con respecto a las causas, se señala una amplia diversidad. Entre ellas, las autoridades de la iglesia evangélica señalaron dogmáticamente que se debía a una intervención divina como resultado de una acción punible del sujeto o de algún ancestro:

LCMISC01 «Nosotros entendemos el cáncer como una situación de pecado en algunos, otros que han consumido sustancias cancerígenas, y otro tipo a nivel genético que también tiene mucha relación con la bíblica porque Dios castiga el pecado hasta la tercera y cuarta generación.»

Hay una alta frecuencia de menciones de las relaciones sexuales como causa. Estas podían ser con varias personas, o un exceso de relaciones con la misma persona. También se menciona el aborto, la falta de higiene, la ausencia de consumo de verduras y frutas, la maternidad, la falta de recursos económicos, para acceder a los servicios de salud el aborto y las relaciones sexuales con personas del mismo sexo. Otras causas con menor frecuencia de menciones son la edad de las mujeres, y el considerar el cáncer como una condición de salud a la que casi todas llegan.

En la zona urbana y en la rural se identifica al PAP como medio para diagnosticar el cáncer de cuello uterino. En cuanto al tratamiento, en la zona urbano-marginal se menciona el acudir a las postas y en la zona urbana se propone disminuir las relaciones sexuales, acudir al hospital de enfermedades neoplásicas o viajar al extranjero para su curación.

Opinión sobre la vacuna contra el cáncer de cuello uterino

En la zona rural, se indica que la primera reacción en la población sería de curiosidad:

LCM3SC02 «La primera reacción de la gente frente a una nueva vacuna sería de curiosidad. Se preguntaría ¿por qué me tienen que vacunar?».

A pesar de que en Lima se ha iniciado y dado con más fuerza la campaña de información, la mayoría de entrevistados no conocía la vacuna. No obstante, la opinión varía de positiva a muy positiva.

Otro asunto es el vacunar a las niñas y niños. En la zona urbana se indica que depende de cuanto tiempo dure la protección y que los que desconocen o no comprenden también se opondrían. En la zona rural, se señala a las iglesias en general, incluyendo a la iglesia católica.

Es generalizada la visión de que los niños y niñas están muy lejos de iniciar una vida sexual, en esa línea enfoca o sugiere un trabajo con los adultos. Surge discretamente el peligro de que se estigmatice a quienes se han puesto la vacuna.

LCM3SC03 «¿Qué mujer que ha tenido la vivencia de ver a una personas morir de CCU no se va a querer vacunar? No creo que haya rechazo. Si tuviera una hija o nieta de 13 o 14 años que dizque no ha iniciado su vida sexual, «yo vendería no se que para ponérsela».

LCM1SC03 «me parece que no porque hasta la idea que yo tengo es para las mujeres que ya están menstruando o tienen una vida sexual pero una niña de 9 años? Me parece muy joven pero probablemente yo este equivocada, es como entregar condones a los colegios que hubo la polémica porque darles a los chicos tan jóvenes condones, sería lo mismo, vamos a vacunar a la chica contra el cáncer al cuello uterino, en tanto porque va a tener cáncer la chica si es virgen no ahí hay que informar a la gente (...) yo al desconocer no podría decir más»

Asimismo, algunos entrevistados consideran que podrían ocasionar comportamientos sexualmente no saludables:

LCM1SC03 «algo así como la pastilla del día siguiente, si tomo la pastilla hago lo que quiero hoy día más o menos estoy captando la idea que es así, bueno... la cosas es hacerlo por prevención aun cuanto la prevención es importante pero más importante es que las personas sepan como respetar su cuerpo y respetarlos, (...), pero hay jóvenes que no están orientados y podría ser una manera mas de protegerse y ejercer el sexo libre y esas cosas.»

LCM3SC03 «Otra cosa es que una vacuna CCU, podría ser vinculada al tema sexual y de repente se pueda estigmatizar, en el sentido de decir hay la fulanita se vacuna porque... en fin».

En todo caso se pide la presentación de estudios y los resultados de investigaciones como la presente.

Para la incorporación en las políticas sociales, los miembros de la sociedad civil entrevistados solicitan que se muestre la incidencia de los casos:

LCM1SC03 «si es una enfermedad que sólo le va a dar a las mujeres entonces hay un 50% de diferencia porque los hombres no saben bien que es esto, sino se informa bien van a haber mujeres como yo que no soy enterada del todo y hombres que no les va a interesar... donde yo tengo entendido esto le pasa a las mamás»

LCM3SC02 «Tendría además que haber presupuesto» para ello. Para que se interesen los gobiernos tendría que haber «un pueblito donde hay 200 o 300 casos de CCU y que sea contagioso o que existan estadísticas alarmantes».

La posibilidad que la vacuna sea incluida por el estado gira en torno a la tasa de mortalidad y la forma de contagio. Además la información general va a permitir que gente que es influyente haga presión sobre una decisión de ese tipo:

LCM2SC02 «la población misma puede reclamar exigiendo atención, así como se levanta para otras cosas como no se puede levantar para salud»

PIURA

Nociones y representaciones sobre cáncer, experiencias

Casi la mitad de los entrevistados de la sociedad civil piurana no saben si hay o no casos de cáncer de cuello uterino, la otra mitad señala que la incidencia es alta. Es importante mencionar que quienes señalaron que hay una incidencia alta son mujeres y proceden de diversos lugares de Piura.

PIUM3SC02 «Y acá en Piura somos el departamento de mayor incidencia de cáncer a nivel nacional.»

Todos los entrevistados sin excepción, lo cual incluye a tanto a representantes de ONG como a periodistas y miembros del sector religioso católico consideran que el cáncer al cuello uterino es una enfermedad grave en Piura.

PIUM3SC01 «En la población «está viéndose el cáncer como una amenaza. Incluso lo visualizan más fácil el cáncer que la desnutrición o cualquier otra enfermedad (...) Porque qué familia no ha tenido un miembro de su parentela que haya tenido cáncer».

Con respecto a la prevención y diagnóstico, en las tres microrredes se señala el PAP. Se acota sin embargo que el PAP, es un medio de diagnóstico pero no se utiliza como prevención, que no existe una cultura de prevención:

PIUM1SC01 «Hay campañas de despistaje pero no hay prevención, de prácticas de prevención esta más en despistaje.»

En cuanto a las causas del cáncer al cuello uterino, en las tres microrredes se menciona que las mujeres no se realizan dicho examen. Esto sucede por cuestiones económicas o socioculturales:

PIUM3SC01 «Si para una es difícil, imagínate para ellas que tienen un pudor mucho más acentuado, su cultura es más reservada», PIUM2SC01 «Hay que exigir a las mujeres que se chequeen mediante el PAP, pues la mayoría no lo hacen por limitaciones económicas y también por vergüenza. Solamente se acercan cuando es una campaña gratuita, cuando no debe ser así».

Entre otras causas, en la microrred urbano-rural se menciona la falta de higiene, los desordenes sexuales (mujeres que han tenido relaciones fuera de lo que se considera como normal o saludable) y el grupo etario, es decir mujeres de 40 a 45 años. En la microrred rural se menciona a las mujeres que han tenido enfermedades venéreas.

PIUM2SC02 «de repente las personas hacen vida conyugal en situaciones o momentos no adecuados».

Por otro lado, llama la atención que en la microrred urbana se considere que existe un complot masculino avalado por los doctores al no informar que el cáncer al cuello uterino se transmite también por las relaciones sexuales.

PIUM1SC02 «el médico diagnostica, pero no te dice como se contrae, se piensa que es por tener muchos hijos, por calidad de vida, pero no te dicen que este cáncer lo adquieres por el VPH, por las relaciones sexuales, esto no dicen los médicos, puede ser por una confabulación masculina.»

Al parecer esta es una actitud de respuesta ante el machismo tan arraigado de la zona y que se trasluce en las entrevistas:

PIUM3SC01 «Los hombres le dan importancia al CCU «por la sencilla razón de que si se quedan huérfanos, quién les va a hacer las cosas, si se

quedan sin esposa igual. Tú ves que una mujer viuda puede pasarse años sin conseguir pareja, pero un hombre viudo al toque tiene que conseguirse una esposa».

PIUMISC02 «con tantas muertes que existen dado este mal de cuello uterino, dado que a veces las mujeres, muchas no controlan y no tienen el mango para manejar las relaciones sexuales, si pues sabes que tu esposo es así y asa, y por el machismo que existe no haces nada, bueno ya es mi esposo y que voy a hacer. Si existe esta vacuna para no morirnos, a consecuencia del machismo. Bienvenida»

Opinión sobre la vacuna contra el cáncer de cuello uterino

Tanto en la zona urbana como en la rural se considera que la población respondería positivamente a una nueva vacuna. En cuanto al conocimiento, se aprecia que este oscila entre el desconocimiento de la vacuna, aunque con mucho interés por parte de los entrevistados a un conocimiento parcial. Se puede decir que cuando no saben se interesan por saber más. En consecuencia, casi todos en todas las microrredes señalan que la vacuna contra el CCU es muy positiva.

No obstante, también visualizan sectores en contra. Se trata de los desinformados de las zonas rurales que carecen de acceso a medios de comunicación masivos que apoyen.

PIUM3SC02 «Aunque la gente de los caseríos, la gente de las zonas marginadas a veces si son un poquito hay que trabajar con ellos (...) Es natural pues la persona que no tiene información, que no leen un periódico que muchas veces no tiene televisión, definitivamente hay que tener desconfianza de todo. Eso es lo que sucede en la población»

La vacunación a las niñas de 9 años esta sujeta a la información sobre posibles secuelas de la vacuna.

Tanto en la zona urbana como en la rural hay opiniones de que la vacuna podría promover comportamientos sexuales no saludables, debido a la experiencia de la esterilización, que ya se ha señalado con anterioridad:

PIUM3SC02 «Podría ser que algunos piensen el caso de las operaciones para que no tengan más hijos. La gente acudió y no sabían que les estaban haciendo eso». Esto se enfrentaría con información»

Las opiniones sobre las acciones que el gobierno debe tomar son diversas. En la zona urbana se menciona el destinar mayor presupuesto a las acciones de salud y vacunación y el coordinar con la sociedad civil.

PIUM2SC02 «Se debe explicar más a «las instituciones que tengan dominio sobre grandes masas humanas», como las iglesias, los maestros, las universidades. Deben formarse equipos interinstitucionales.»

Igualmente, se requiere que el gobierno incluya el tema de la vacuna en los trabajos y acciones de prevención. Esto se solicita desde las tres microrredes:

PIUM3SC02 «La alta incidencia» permitiría que lo incluya [el gobierno en el trabajo de prevención]. Es una obligación que el gobierno regional, los gobiernos locales deben apuntar a proteger a la ciudadanía, más el gobierno Central que tiene recursos deben apuntar en invertir más a la educación y a la Salud.»

PIUM3SC01 «La vacunación contra CCU debería ser una prioridad como un asunto de salud pública. Se puede apelar al Acuerdo Nacional, donde ya se contemplan ese tipo de asuntos. Los gobiernos locales y regionales no muestran interés en salud pública. Se debe influir en niveles centrales como el MEF. Las autoridades electas no dan importancia a los niños porque no votan, son el futuro, no son el presente.»

Como se ha manifestado en los anteriores testimonios, hay gran expectativa e interés de que el tema del cáncer y la vacuna contra el cáncer al cuello uterino se asuma como un asunto de salud pública y se encamine a la implementación de una nueva política de salud. Sin embargo, los actores desde la sociedad civil no quieren estar ajenos a este proceso sino que solicitan plenamente estar involucrados como aliados y/o difusores de las nuevas medidas.

UCAYALI

Nociones y representaciones sobre cáncer, experiencias

En casi toda la región de Ucayali se manifiesta un alto índice de casos de cáncer al cuello uterino. Los entrevistados se preocupan, tanto varones y mujeres, aunque más estas últimas por tratarse de un padecimiento que las involucra particularmente a ellas.

Respecto a los problemas relacionados, se presenta el alto costo económico de los exámenes PAP. A esto se suma el costo social, dado que las mujeres a pesar de ser sexualmente activas, sienten temor y vergüenza de realizarse un examen PAP:

UCMISC01 «Algo que sucede en la región es que las mujeres aun no permiten ir al ginecólogo y abrir las piernas para que te examinen. Eso

es muy fuerte, la cultura de aquí es así, además influye la falta de dinero: por más que haya campañas gratuitas, las mujeres deben pensar en con quien dejan a sus hijos, o que su marido no quiere que muestre sus partes íntimas a nadie más, no se tiene pasaje, no hay dinero, o se tiene que hacer una cola de 100 personas para que se atiendan. Esas cosas influyen mucho.»

UCM2SC01 «Las mamás se callan por vergüenza, a veces dicen que no pueden enseñarles sus partes a otras personas o no le puedo contar a otra persona que tengo cáncer porque van a pensar mal de mí. Hay personas que dicen «ay sí, esa persona tiene cáncer no hay que acercarnos porque esta señora es así y asa», así comienzan.»

Entre las causas del cáncer se cita con mayor frecuencia en la región a las relaciones sexuales, es decir, un exceso de estas. Los entrevistados refieren que el inicio sexual de las niñas y niños es de 10, 11, y 12 años por lo general. Como causa importante también se citan los abortos. Esta combinación de factores genera una connotación negativa en algunos casos de la mujer que tienen cáncer:

UCM2SC01(1) «Hay personas que piensan que las personas que tienen cáncer es una persona de mal vivir (promiscuas), tiene cáncer porque es una persona sucia o es una persona que ha tenido muchos abortos»

En esta línea, también se ha mencionado en la zona urbana, que el causal del CCU es el papiloma virus, que se transmite a través de las relaciones sexuales. Sin embargo, el machismo de la zona lo atribuye a las conductas de riesgo de «las mujeres»:

UCM1SC02) «El CCU es de origen viral, de origen infeccioso. Hay una elevada prevalencia de papiloma en mujeres en edad fértil. Porque nuestras mujeres asumen conductas de riesgo.»

Otra causa muy importante citada mayormente por miembros de la sociedad civil pertenecientes al clero de la iglesia católica es la falta de higiene.

Por otro lado, también se señala el tener muchos hijos y la pertenencia a un grupo etario entre 30 y 40 años. En la microrred urbano-rural se señala que a cualquier mujer que no se realiza el examen PAP le puede dar:

UCM2SC01 «a cualquiera le puede dar cáncer, a cualquier edad. Las mujeres de menos recursos económicos son más propensas a contraer cáncer porque ellas cuando sienten un dolor no acuden a los centros de salud por falta de economía y tratan de curarse con algunas hierbitas o buscan tomar algo para calmarse el dolor.»

Respecto a la prevención, se indican las campañas de papanicolau y el uso de anticonceptivos. El diagnóstico se realiza a través de los PAP. No obstante, la realización de este examen es un proceso cuya culminación es muy distante o no se concluye jamás, obstaculizando gravemente la adopción de conductas preventivas por parte de las mujeres:

UCM2SC01 «a veces se pierde el papanicolau, a veces llega de 2, 3, 4 o 5 meses, a veces la persona ya se desganó y no quiere ir al centro de salud. Los profesionales dicen que en Lima se demora o en Lima se desaparece»

Lamentablemente, en el caso de que el resultado del examen PAP se conozca, si se tratara de cáncer, este no tendría solución ni tratamiento. Una persona mencionó el uso de vegetales sin que ella misma pudiera dar indicios de su efectividad.

Opinión sobre la vacuna contra el cáncer de cuello uterino

Como se ha señalado con anterioridad, los entrevistados sugieren que la reacción de algunos de los pobladores sería de miedo. En la microrred urbana si se señala que habría una reacción positiva.

UCM2S03 «Yo pienso que ya ni se van a vacunar ya, habría que explicarles, sensibilizarlos nuevamente, la ventajas que tiene una vacuna, porque a raíz de esto ya la gente se ha atemorizado, son casos raros, son casos de muerte, entonces es difícil, haber hazle entender de que no, te estoy introduciendo el virus, pero no, no te va hacer nada»

La existencia de una vacuna contra el cáncer de cuello uterino genera espontáneamente reacciones positivas en los entrevistados. Eso si se señala el alto costo económico que tendría que pagarse.

En cuanto a la vacunación de los niños y niñas, en las tres microrredes se encuentran entrevistados que manifiestan que aceptarían si se les explicara el motivo y los beneficios de la vacunación.

Un entrevistado de la zona urbana señala tiene dudas sobre la vacuna ya que se podría relacionar con aspectos sexuales además de que su composición quizás podría afectar a niños tan pequeños. Esto es paradójico dado que miembros de la sociedad civil señalaron, en el transcurso de las entrevistas, que a las niñas se les está aplicando métodos anticonceptivos debido a su temprano inicio sexual.

En cuanto a los sectores en contra en la zona urbana se identificó a los testigos de Jehová, y en la zona rural a la iglesia Pentecostal. En todas las

microrredes se señaló que algunas sectas religiosas y no la iglesia católica podrían oponerse.

Con respecto a promover comportamientos sexuales no saludables, algunos entrevistados de las zonas urbana y urbano rural manifiestan que depende de la información que se dé sobre esta vacuna. La relacionan con la esterilización o anticoncepción previa a iniciar su vida sexual:

UCMISC01 «de repente por ahí surge la polémica, de repente pueden pensar «a mi hija ya la estas preparando». De repente dirían que sus hijas son muy pequeñas o dirían que podrían ser monjas. Como es un vacuna que tiene que ver con lo sexual, ah habrá problemas.»

CONCLUSIONES

- Hay casos de cáncer al cuello uterino en todas las regiones. Aunque los entrevistados no tienen referencias exactas acerca de la incidencia en sus regiones, son las mujeres tomadoras de decisiones y lideresas sociales quienes tienen mayor conocimiento sobre los casos. A diferencia de sus colegas varones, ellas tienen usualmente una percepción de que hay una incidencia alta de casos con este tipo de cáncer.
- Es mayoritaria la corriente de opinión positiva que genera la existencia de la vacuna contra el CCU en los actores políticos y de la sociedad civil. Es mayoritario también su pedido de información al respecto debido al desconocimiento generalizado.
- Existe en los líderes y autoridades una disposición favorable para la inserción de la vacuna CCU. Sin embargo, esta disposición en muchos casos queda solo a nivel personal, ya que consideran que poco podrían hacer iniciando medidas desde su posición si no se respaldan de presupuesto o coordinación con instancias superiores.
- Así mismo, también existe un componente de género en cuanto a la disposición o proactividad de los entrevistados. Si bien no se puede generalizar, las regidoras y lideresas tienden a mostrarse más proactivas en cuanto al tema del cáncer de cuello uterino que sus colegas varones. Esto está asociado a que desde su posición como mujeres perciben el riesgo con mayor nitidez y se asumen como las encargadas del tema de la salud. Esta perspectiva se relaciona también a la reproducción del esquema que se vive en sus casas: son autoridades pero también madres y amas de casa.
- No hay estadísticas concretas sobre casos de cáncer al cuello uterino, aunque es una enfermedad grave en el imaginario de las autoridades y líderes. Surgen espontáneamente asociaciones de muerte, sufrimiento y dolor. Sin embargo, y a pesar de tener al menos un conocimiento relativo sobre la alta

incidencia de casos en sus respectivas regiones, los actores políticos no lo consideran una prioridad en sus funciones municipales.

- En cuanto a los integrantes de la sociedad civil. Por un lado, los miembros de las ONG son sensibles al tema pero si realizan alguna acción al respecto lo hacen de manera aislada, en compartimentos estancos respecto a sus pares. Los profesionales de medios de comunicación consideran que la vacuna es positiva y que este tipo de cáncer es grave pero para ellos la salud no es un tema comercial. Además, algunos consideran que la vacunación podría promover comportamientos sexuales en las niñas. Esta última percepción también es compartida por ciertos jefes de las comunidades.
- Los resultados sugieren que la iglesia católica no se opondría al tema, la oposición podría en todo caso venir de otras iglesias, (como la evangélica, la de los Testigos de Jehová o la Pentecostal) para quienes el cáncer al cuello uterino podría significar quizás un castigo a acciones pasadas.
- Subyace en muchos actores políticos y de la sociedad civil la idea de que el ejercicio de la sexualidad femenina (no masculina), debe evitarse o retardarse. De allí el temor de que la vacuna la desencadene o acelere. Cuando los entrevistados aluden a probables comportamientos sexuales no saludables que podría desencadenar la vacuna como primera percepción aparece la iniciación de las relaciones sexuales en las niñas y segundo lugar la esterilización, un fantasma aun presente que data desde tiempos fujimoristas. No hay mayores referencias de qué podría ocasionar en la sexualidad de los niños. En consecuencia, lo que emerge con fuerza es el temor a sexualidad femenina, respecto a la cual, algún entrevistado señala «*van a poner en práctica su libertinaje*» ya que al no tener cáncer, las niñas/adolescentes no tendrían impedimentos para ejercer su sexualidad.
- La introducción de la vacuna contra el cáncer al cuello uterino es espontáneamente bien aceptada en mujeres adultas o con hijos. Sin embargo, al indicarse que la potencial campaña estaría destinada a niñas y niños se ponen reparos. Esto indica que para los entrevistados el cáncer de cuello uterino se relaciona con el inicio de la vida sexual en la mujer e incluso con su frecuencia de relaciones sexuales. Esta última idea es preocupante, ya que estaría implicando que de su continencia en las relaciones sexuales (que dependería de ellas) estaría dependiendo a su vez el tener cáncer o no.
- En Ayacucho, Lima y Piura está la pregunta de ¿por qué tan pronto, si aún no ha tenido relaciones sexuales o no es madre? Sin embargo, no se menciona la participación directa del varón. Como causas de este cáncer en las mujeres se aluden a los abortos, al exceso de relaciones sexuales (incluso con la misma persona), a la falta de higiene, a la maternidad, a la promiscuidad de las mujeres, (en ningún caso a la de los hombres), a las ETS, a que no se realiza sus PAP, al sufrimiento de las mujeres, y finalmente a la edad (de

30 años a más). En Ucayali es la región en la que menos reparos se ha tenido acerca de la edad de la vacunación, ya que los niños y niñas suelen iniciarse sexualmente a los 10 y 11 años y la idea de anticiparse a este hecho es ampliamente socializada entre los entrevistados de esta región.

- Los efectos en los niños son ambiguos para la mayoría de entrevistados. Se mencionan muy poco ya que la vacunación no aparece como probable para ellos.
- En medio de este panorama, las más perjudicadas definitivamente son las mujeres. Las autoridades y líderes sociales perciben el evidente costo económico de realizarse un PAP, pero también el costo social que media las actitudes preventivas de las mujeres, como la realización periódica de PAP. Este costo social comprende la vergüenza y el tiempo de espera. A su vez, la vergüenza tiene varios matices. Puede estar relacionada con el reparo de las mujeres de ser vistas en su intimidad, ya que muchas veces ni ellas mismas tienen conocimiento de su cuerpo y menos aún podrían permitir que alguien más lo vea; puede deberse a el temor de ser sindicadas como promiscuas, ya que la enfermedad se asocia a tener relaciones sexuales con muchos hombres; como mujeres que han tenido abortos; como sucias, ya que la falta de higiene es considerada como una causa, puede estar asociada incluso a castigos divinos.
- Por otro lado, el tiempo de espera es un factor altamente desanimante. En Ayacucho, Piura y Ucayali las autoridades y miembros de la sociedad civil señalan que el tiempo de espera puede extenderse a 3 meses. Lo que involucra ansiedad e impotencia en las pobladoras. Y en caso de ser positivo el diagnóstico, es decir, tener lesiones precancerosas o cáncer, no existe un tratamiento disponible.
- Es más fuerte el costo social que implica hacerse un PAP que el tener acceso a la salud. Este costo social está tan enraizado en algunas zonas que incluso mujeres con capacidad de toma de decisiones políticas tienen reparos de hacerse estos exámenes en sus zonas de origen y prefieren realizárselos (si se los hacen) en sitios alejados.
- Existe un marco de toma de decisiones favorable para la inserción de la vacuna, ya que hay una percepción positiva generalizada de que es una medida favorable para salud de las mujeres. No obstante, la influencia de la vacuna sobre la sexualidad femenina es un motivo de preocupación para los líderes y tomadores de decisiones pero de maneras diferentes. Una es la sexualidad de las niñas, otra la de las mujeres. La vacuna se inserta fácilmente en las representaciones de los entrevistados en relación a las mujeres mayores o madres, no así en las niñas, quienes aún no deben tener contacto con lo sexual. Las ideas de que la vacuna podría acelerar el inicio de las relaciones sexuales en las niñas o esterilizarlas encuentran un asidero entre

los líderes y autoridades, por la falta de información y el machismo. Para concluir, afortunadamente la mayoría de entrevistados señala que con información se disiparían muchas de sus dudas y podrían aceptar la vacunación en niñas y quizá en niños.

BIBLIOGRAFÍA

INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN NUTRICIONAL (IIN)

Proyecto: *Estudio para la introducción de la vacuna contra el Papiloma Virus Humano (HPV) para prevenir el cáncer de cuello uterino 2006-2007 Lima-Perú.*

MINSA-INEN

2006 Estadísticas.

SOLIDORO A., OLIVARES L., CASTELLANO C. y col.

2004 *Cáncer de cuello uterino en el Perú, impacto económico del cáncer invasor.*