

# ACTUALIZACIÓN VAX: VPH y cáncer de cuello uterino

Con la Dra. Tina Stefanski

## MÁQUINA GENERADA POR GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

VPH y cáncer, ¿cuál es la relación? Descúbrelo en Asuntos Vax de hoy.

Clay (00:15):

Cuando se habla de asuntos de salud y problemas que afectan a todas las comunidades, el virus del papiloma humano, el VPH, ocupa el primer lugar de todas las listas, al igual que el cáncer. Hoy, estamos explorando cómo estas enfermedades se relacionan entre sí, y no hay mejor persona para ayudarnos con esto que la Dra. Tina Stefanski, directora médica regional del Departamento de Salud de Luisiana. Doctor, bienvenido al espectáculo. ¿Cómo estás?

Dra. Stefanski (00:40):

Oye, estoy genial. M-muchas gracias por tenerme y por cubrir un tema tan importante. Estoy... estoy realmente encantada de estar aquí hoy.

Clay (00:47):

Es un tema importante. Cuéntenos un poco sobre el virus VPH y qué tipo de vacunas hay disponibles.

Dra. Stefanski (00:56):

Seguro. El VPH es humano p- uh, virus del papiloma humano. Es un virus muy común que se transmite, eh, de una persona a otra, eh, durante, eh, durante las relaciones sexuales. Y, um, ya sabes, no importa qué, uh, qué datos mires, um, es muy evidente que la gran mayoría, más del 50%, uh, algunos estudios muestran que cuatro de cada cinco, uh, personas en algún momento de su vida van a estar expuestos al VPH. Así que es, eh, un virus muy común.

Dra. Stefanski (01:25):

Hay varios subtipos diferentes de VPH, alrededor de 40 subtipos diferentes de este virus. Um, y pueden llevar a cosas como verrugas cervicales, a, uh, cáncer cervical, de garganta, cáncer anal. Así que es solo, eh, un virus muy importante para, eh, para que todos lo sepamos. Um, y lo más emocionante de este virus es que se puede prevenir mediante la vacunación. Entonces, aunque sabemos que lamentablemente hay un vínculo muy importante con cosas como el cáncer de cuello uterino, um, órgano, anal, cáncer pineal, cáncer de garganta, um, lo que queremos que la gente sepa es que en realidad hay una vacuna disponible, um, ha estado disponible durante años, muy seguro, um, y efectivo para prevenir, para prevenir la infección por VPH.

Diane (02:08):

Y sabe que ese es todo nuestro objetivo aquí, y su objetivo, doctor, es hablar sobre la disponibilidad, que la gente está hablando de esto ahora, hablando sobre el VPH, hablando sobre... Sabes que no lo hice Date cuenta de que cuando dijiste que cuatro de cada cinco personas

probablemente estuvieron expuestas en nuestra vida. Te detienes y piensas en eso, eso es casi todo el mundo en una habitación que estás mirando.

Clay (02:31):  
Seguro.

Diane (02:31):  
Pero es tan bueno poder, cuando enciendes tu televisión, tener los comerciales, tener casi un anuncio de servicio público con las... las drogas...

Clay (02:40):  
Bien.

Diane (02:40):  
... o las vacunas que están disponibles cuando es tan común. Entonces, ¿puedo preguntarle si la mayoría de las infecciones por VPH se convierten en cáncer?

Dra. Stefanski (02:52):  
No. Y entonces, para la mayoría de las personas, su sistema inmunológico si está expuesto al VPH, puede tomar, eh, alrededor de dos años, pero para la mayoría de las personas, su cuerpo naturalmente elimina esa infección.

Diane (03:03):  
Veo. Bueno.

Dra. Stefanski (03:04):  
Um, sin embargo, sobre... Así que, ya sabes, uh, de nuevo, para la mayoría de las personas, nuestro sistema inmunológico se deshace de la infección muy, ya sabes, muy pronto, de forma muy natural en los primeros dos años. Pero en algunas personas, el sistema inmunitario del cuerpo no puede deshacerse de esa infección y puede persistir con el tiempo. Y si resulta ser uno de esos tipos de VPH que pueden causar cáncer, puede convertir sus células normales en células anormales y cáncer. Uh, esto sucede en aproximadamente el 10% de, cuando hablamos de cáncer de cuello uterino, aproximadamente el 10% de las mujeres con VPH en el cuello uterino...

Diane (03:37):  
Mmmm \_

Dra. Stefanski (03:38):  
... desarrollarán una infección duradera que las pone en riesgo de cáncer de cuello uterino. Así que, no es todo el mundo. En realidad, es un pequeño porcentaje de personas, pero, ya sabes, H- HPV, um, la infección es, um, no hay síntomas. No sabes que te has infectado con el VPH. Entonces, ustedes, la mayoría de las personas que están infectadas no saben que lo tienen.

Clay (03:57):  
Guau.

Dra. Stefanski (03:57):

Entonces, realmente la forma en que podemos evitar que el 10% de las mujeres desarrollen cáncer de cuello uterino es prevenir esa infección en primer lugar, que es a través de la vacunación.

Clay (04:09):

Oh, si- si no sabe, si- si no hay síntomas que le permitan saber, entonces en- ¿en qué punto del proceso se le hace consciente de que está pasando algo? ¿Es eso en virtud de una evaluación de otra cosa, o cómo lo averiguas?

Dra. Stefanski (04:25):

Sí exactamente. Así que eso es a través de la detección. Entonces, ya sabes, también hablamos con las mujeres, ya sabes, hay pasos que podemos tomar para prevenir el cáncer de cuello uterino, ¿verdad? Es, um, vacunarse, hacerse exámenes, exámenes de rutina. Esos son, esos son realmente su mejor apuesta, solo vacunación con exámenes regulares. Um, y para las mujeres, la prueba de detección es una prueba de Papanicolaou o una prueba de Papanicolaou.

Clay (04:46):

Mmmm.

Dra. Stefanski (04:47):

Um, y la mayoría de las mujeres están bastante familiarizadas con eso. Um, es- es- es una, es una prueba que se lleva a cabo en un, um, en un consultorio médico, en una clínica, por ejemplo, en nuestras, en nuestras unidades de salud, um, y el médico en ese momento recolecta, durante que, durante tu examen cervical, eh, te hacen una prueba de Papanicolaou. Y, um, sin ser demasiado técnico, por lo general hay una prueba de Papanicolaou que, uh, uh, se recolecta, pero también podemos realizar una prueba de VPH al mismo tiempo, así que tal vez dos pruebas que son, um, se ejecutan a partir de esa examen. Entonces, usted- usted d- usted no está al tanto de lo que está sucediendo, pero hable con su médico acerca de cuándo él o ella toma esa prueba de Papanicolaou, o su enfermera practicante, ¿para qué la envían?

Clay (05:25):

Bueno, eso realmente-

Dra. Stefanski (05:26):

Pero por lo general, sí, durante el curso de esa prueba, um, podemos identificar los virus del VPH. En particular, estos virus VPH de alto riesgo. Entonces, si una mujer lo es, si eso se detecta durante el curso de esa prueba, la otra buena noticia es que hay tratamiento, um, que se puede hacer para prevenir la progresión. Así que de nuevo, queremos gente... Ya sabes, y muchas veces cuando hablamos de exámenes de detección, lo mismo para las mamografías, por ejemplo. A menudo, las mujeres tienen miedo o aprensión por hacerse la prueba porque no quieren saber.

Diane (05:56):

Sí, sí.

Dra. Stefanski (05:57):

Ellos- ellos- ellos están asustados por las consecuencias.

Diane (05:59):

Mm-hmm.

Dra. Stefanski (05:59):

Pero nuevamente, la buena noticia cuando hablamos del cáncer de cuello uterino es que hay un tratamiento, y es el mejor, e incluso hay un tratamiento para estas células precancerosas. Entonces, cuando tiene estos exámenes de rutina, el objetivo aquí es detectar, um, estas células precancerosas, obtener tratamiento, para que nunca desarrolle cáncer de cuello uterino. Por lo tanto, hacerse exámenes de detección con regularidad es muy importante. Y según su edad, el médico puede decirle que si tiene una prueba normal, um, que su médico, él o ella puede decirle a usted o a su enfermera practicante, que no necesita otra prueba, ya sabe, por otros tres o cinco años. Solo depende de tu edad, um, tu... tu historia pasada. Entonces, su proveedor de atención médica lo explicará. Pero la detección es tremendamente importante y muy, muy simple. Y de nuevo, es muy importante que se pueda tomar una medida para evitar que desarrolle cáncer, si es que se detectan células precancerosas.

Diane (06:49):

Y, ya sabes, y esto es parte del escenario de atención médica de rutina de una mujer que, ya sabes, las mujeres hacen todo, dependiendo, como dijiste, de tu historial o lo que sea, cada seis meses, cada año ciertamente, o dependiendo de tu - tu actividad sexual o no y tu edad o no. Y esta es una de esas grandes conversaciones para tener con su médico, para tener con su obstetra/ginecólogo, para obtener más información y ver si existe alguna posibilidad de estar en riesgo.

Diane (07:19):

Y- y usted sabe, y usted- tocó un punto tan importante, doctor, cuando dijo que tanta gente, tienen miedo de lo que puedan descubrir. Es por eso que tengo, ya sabes, tengo amigos que dicen: "Oh, ya sabes, tengo miedo de ir a hacerme una mamografía". ¿Por qué? Vas a salvar tu vida posiblemente. Necesitas averiguarlo. Lo mismo con la prueba de Papanicolaou. Entrar, ya sabes, para tu examen anual, averiguar qué está pasando con tu cuerpo. Conoces tu cuerpo mejor que nadie, y por eso, mejor que el médico. Por eso es necesario tener estas conversaciones honestas con los médicos.

Clay (07:52):

Sabes, ¿puedo hacer una pregunta desde la perspectiva de la audiencia masculina que está escuchando aquí? ¿Por qué es eso?

Dra. Stefanski (07:57):

Sí.

Clay (07:57):

¿P-por qué es eso? P- por qué... Y sé que algo de eso existe hasta cierto punto con los chicos, pero no, no al nivel.

Dra. Stefanski (08:04):

Mmmm \_

Clay (08:05):

Porque he oído eso antes. ¿Por qué hay tanta aprensión por saber si hay algo mal?

Dra. Stefanski (08:11):

Sabes, creo que es el- el- el miedo a las consecuencias. Ya sabes, qué es, qué es eso principal, um, en cuanto al tratamiento o, ya sabes, algunas personas simplemente tienen miedo de saber que tienen una condición de salud grave.

Diane (08:22):

Mm-hmm.

Dra. Stefanski (08:24):

Um, ellos simplemente, ellos, ya sabes, tienen miedo de recibir, de recibir esa noticia. Y, y, ya sabes, lo escuchamos de nuevo. Lo escuchas con mamografías, exámenes colorrectales, estoy hablando de colonoscopias, radiografías para personas que fuman, eh, ya sabes, para observar el cáncer de pulmón. Y, y de nuevo aquí, cuando estamos hablando de pruebas de Papanicolaou, creo que es una especie de miedo, el miedo de lo que viene después. Y- y un- y sabes, la buena noticia es que, en el campo de la medicina, hemos hecho tantos avances, um, pero aún así, siempre es mejor detectar, detectar algo temprano en- en el curso, eso es lo que te da la mejor oportunidad, um-

Diane (08:57):

Absolutamente.

Dra. Stefanski (08:58):

... de, ya sabes, de- de- de tener una vida larga y saludable. Entonces, cuando hablamos de cáncer de cuello uterino, es fantástico saber que estas pruebas pueden detectar células precancerosas. De hecho, puede detectar si ha estado expuesta a uno de estos virus de alto riesgo antes de que haya tenido la oportunidad de alterar su cuerpo, ya sabe, sus células, su cuello uterino. Entonces, um, es, el Papanicolaou, la prueba de Papanicolaou y la prueba del VPH son muy, muy importantes porque, de nuevo... Y si las haces de forma rutinaria o regular...

Diane (09:27):

Mm-hmm.

Dra. Stefanski (09:28):

... entonces esa será nuevamente su mejor oportunidad de detectar algo en las primeras etapas, incluso antes de que tenga la oportunidad de, um, nuevamente, convertirse incluso en precáncer. Es solo por tener esto, por estar expuesto a uno de estos virus de alto riesgo, um, ya sabes, tú- tú- tú, de nuevo, es una gran información para tener, porque te va a dar, um, te va a dar y su proveedor de atención médica la mejor oportunidad de idear algún tratamiento o plan de seguimiento. Y, y, ya sabes, prevenir el cáncer siempre es mejor que contraerlo.

Diane (09:57):

Sí.

Dra. Stefanski (09:57):

Ya sabes, no importa qué-

Diane (09:57):

Absolutamente sí.

Dra. Stefanski (09:58):

... no importa cuáles sean las preocupaciones de alguien, ya sabes, prevenirlo y, una vez más, la prevención cuando estamos hablando, um, sobre el cáncer de cuello uterino es vacunarse y hacerse exámenes de detección regulares.

Clay (10:08):

Bueno, be-be- Di, antes de que continúes, quiero decir, Doc, dijiste antes, solo alrededor del 10% de las mujeres, eh, que experimentan el VPH en realidad lo convierten en cáncer. Entonces, eso subraya aún más la necesidad de exámenes para detectarlo temprano para tratarlo, de modo que no se convierta en algo que le cueste la vida, ¿correcto?

Dra. Stefanski (10:29):

Es decir, eso es absolutamente correcto. Y nuevamente, como dijimos antes, la mayoría de las personas que se infectan con el VPH ni siquiera lo saben. Entonces, esto es algo que no tienes forma de saber sin ser probado. Y, um, y- y es de nuevo, ya sabes, un virus tan común. La mayoría de las personas en su vida estarán expuestas a él. Y, y sabes, cuando hablamos de vacunas, es por eso que queremos vacunar a los niños temprano, antes de que estén expuestos, antes de que se vuelvan sexualmente activos, porque nuevamente, esa vacunación va a prevenir, eh, prevenir infecciones, o recorrer un largo camino hacia la prevención de infecciones.

Dra. Stefanski (11:03):

La vacuna no trata el virus, cierto. Entonces, si ya se expuso, vacunarse no ayuda. El beneficio de la vacuna es prevenir la infección si está expuesto. Y por eso hablamos de vacunar a los niños a los 11 o 12 años de edad. Um, en realidad está aprobado para niños de hasta nueve años de edad. El 11 es cuando los niños vienen para recibir otras vacunas de rutina, y ahí es cuando, eh, ahí es cuando también ofrecemos la vacuna contra el VPH en ese momento.

Diane (11:30):

¿Cuánto tiempo ha estado disponible para el adolescente? Porque sé que años pasados, parece que esto es algo del pasado, ¿cuántos años, doctor? Ni siquiera sabría cuándo estuvo disponible la vacuna contra el VPH. Y ahora generalizada y aceptable.

Dra. Stefanski (11:47):

Seguro. Ah, 2006.

Diane (11:48):

Oh. Bueno.

Dra. Stefanski (11:50):

Y, y, ya sabes, para mí, eso no parece haber sido hace mucho tiempo. Soy, eh, soy pediatra de formación y trabajo con la salud pública, y todavía recuerdo claramente cuando esta vacuna, eh, de nuevo, no parece que haya sido hace mucho tiempo, pero en realidad ha sido -

Diane (12:00):

Sí.

Dra. Stefanski (12:01):

... s- ya sabes, varios años, décadas. 2006 es cuando la vacuna apareció por primera vez en escena. Y sabes, esta asociación entre el VPH y el cáncer de cuello uterino se hizo en la década de 1990. Entonces, de nuevo, todavía es bastante nuevo para mí darme cuenta de que la mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino son causados o están relacionados con una infección crónica por VPH. Y entonces, um, ya sabes, es realmente emocionante. Esta es una vacuna para prevenir el cáncer. Y- y otra vez-

Diane (12:31):

Mmmm \_

Dra. Stefanski (12:32):

... Creo, ya sabes, nosotros- esperamos que tengamos más vacunas para prevenir el cáncer-

Diane (12:34):

En efecto.

Dra. Stefanski (12:34):

... en el futuro.

Diane (12:34):

Guau.

Dra. Stefanski (12:35):

Entonces, para los padres, sí, para que los padres se den cuenta de que al vacunar a su hijo, ya saben, a esta edad tan temprana, están... están ayudando a prevenir que desarrollen cáncer, y eso es, ustedes sé, solo, uh, es- es tan poderoso.

Clay (12:50):

Sabes, es interesante. Quiero ser capaz de captar algo de lo que hemos hablado. Entonces, si ha sido vacunado y ya sea un niño o un adulto, si alguien está pensando, bueno, si estoy vacunado, ¿por qué tengo que ser tan constante con mi evaluación? He estado... Entonces, habla de eso, porque tú- tú- tú... Uno no es una panacea. Quieres poder hacer ambas cosas, ¿verdad?

Dra. Stefanski (13:12):

Correcto. Y eso es porque, por supuesto, como mencionamos, hay más de 40 tipos de VPH. Um, hay 13 que se consideran de alto riesgo. La vacuna cubre alrededor del 80% de los tipos de alto riesgo que conducen al cáncer de cuello uterino. Entonces, todavía hay, ya sabes, no es, um... Todavía hay, eh, un riesgo de que estés expuesto a uno de estos otros tipos de alto riesgo que no están cubiertos por la vacuna. Y entonces, um, y- y la vacuna sigue evolucionando y- y cada vez hay más tipos- están cubiertos. Pero, um, pero por esa razón, porque usted- usted necesita, es la vacunación más el rou - estos exámenes de rutina, um, es- es lo que es lo que es realmente importante.

Dra. Stefanski (13:49):

Y, y, y si alguien se vacuna más adelante en la vida, podría haber estado expuesto al VPH, uno de estos tipos de alto riesgo antes de la vacunación.



Diane (13:56):

Bueno, ¿se puede vacunar más adelante en la vida o tiene que ser para el adolescente o el preadolescente? ¿Puede ser de adolescente, de adulto, o dónde termina eso, dónde termina ese criterio?

Dra. Stefanski (14:09):

Seguro. Y entonces, la vacuna está- está- está aprobada desde los nueve años de edad, um, hasta los 26 años. Entonces, las personas mayores de 27 años no caen en eso, um, o no debería decir aprobación, recomendada. Se recomienda, um, para- para- para niños hasta individuos, ya sabes, niños desde los nueve años, hasta, eh, 26 años de edad. Um, sin embargo, alguien que es, ya sabes, mayor de 27 años podría elegir vacunarse. Nuevamente, esa es una conversación que debe tener con su proveedor de atención médica. La razón por la que alentamos, y-y-y realmente queremos vacunar a las personas temprano es b-es para que podamos vacunarlos antes, um, antes de que estén expuestos.

Dra. Stefanski (14:47):

Entonces, a las personas mayores, es probable que no se les ofrezca la vacuna, pero si es algo que, uh, alguien que está escuchando esto es, y tiene 30 años y todavía está interesado en la vacuna, hable con su proveedor de atención médica, um, sobre la vacuna contra el VPH.

Clay (15:03):

Además del VPH, ¿existen otras causas de cáncer de cuello uterino?

Dra. Stefanski (15:11):

Por lo tanto, el VPH es definitivamente el más, um, w- realmente se cree que es el gran impulsor detrás del cáncer de cuello uterino. Hay algunos otros factores de alto riesgo, y algunos de estos podrían, um, ya sabes, podrían estar un poco en com- en, ya sabes, en combinación con el VPH, um, ya sabes, o- o tal vez no, pero algunas de esas otras cosas de alto riesgo, eh, ya sabes, que podrían llevarte a ponerte más, o- o hay algunos otros, eh, factores que podrían llevarte a estar más, eh, en riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino.

Dra. Stefanski (15:42):

Uh, fumar, um, por ejemplo, infección con clamidia. Esos son, um, esos son otros dos tipos de comportamientos o condiciones que podrían, um, que podrían llevar a alguien a un mayor riesgo. Y así, um, y también tener un sistema inmunológico debilitado. Um, algunos individuos, ciertas hormonas, uh, tratamientos, y eso es, ya sabes, nuevamente algo que necesita tener, uh, necesita hablar con su médico. No soy un experto en hormonas, en tratamientos hormonales, pero hay algunos tratamientos hormonales que podrían poner a una mujer en mayor riesgo. Entonces, um, pero definitivamente el más común, el VPH ciertamente es un vínculo comprobado con la mayoría de los cánceres de cuello uterino, pero otros factores de riesgo, fumar, um, infección por clamidia, un sistema inmunitario débil y, eh, y tal vez incluso tener sobrepeso son- son- son todas las otras cosas que podrían llevarla a tener un mayor riesgo de cáncer de cuello uterino.

Diane (16:34):

Bueno, hay otros-

Dra. Stefanski (16:35):

Y- y otra vez-



Diane (16:37):  
Lo lamento. Adelante.

Dra. Stefanski (16:39):  
No, y yo iba a... Y, y también a alguien que no es rutinario, que no se somete a pruebas o exámenes rutinarios.

Diane (16:43):  
Mmmm \_

Dra. Stefanski (16:44):  
Entonces, um, eso en realidad se considera hola, ya sabes, si no te sometes a pruebas de detección de cáncer de cuello uterino de forma rutinaria, entonces se te considera, eh, eso se considera un factor de riesgo.

Diane (16:51):  
Mm-hmm. Y me imagino, eh, las personas que escuchan la conversación hoy, pueden tener, ya sabes, formaron la pregunta en su mente sobre, ¿existen otros tipos de cáncer que el VPH puede causar además, por supuesto, lo que estamos diciendo aquí?, el cáncer de cuello uterino, y los hombres también pueden verse afectados?

Dra. Stefanski (17:12):  
Sí. Y así, hay otros tipos de VPH que pueden provocar cáncer. Um, así que hemos hablado sobre el cuello uterino. El ano. Um, tu vagina en las mujeres. Pene en hombres. Y luego cáncer de garganta o cáncer oral. Entonces, um, entonces hay, sí, um, esos, de nuevo, cinco tipos adicionales que pueden conducir a esos, eh, a esos cánceres. Y luego también, um, dos, algunos tipos de VPH también incluidos en la vacuna que pueden provocar alrededor del 90% de las verrugas genitales. Entonces, para ser claros, alguien que escucha podría haber tenido verrugas genitales. Los tipos de VPH que causan las verrugas genitales no son los tipos de alto riesgo que están relacionados con el cáncer. Pero, um, pero de nuevo, H- la vacuna contra el VPH, um, ayuda a prevenir las verrugas genitales cuando- cuando considera que el 90% de las verrugas genitales, um, los tipos que causan verrugas genitales están cubiertos por la vacuna.

Dra. Stefanski (18:08):  
Entonces, um, puede ayudar a prevenir el cáncer de cuello uterino, las verrugas genitales, el cáncer de ano, la vagina, el pene y el cáncer oral. Y tantas razones tremendas, eh, bien, para - para conseguir-

Diane (18:25):  
Mm-hmm.

Dra. Stefanski (18:25):  
... vacunado y- y- y es por eso que hablamos mucho sobre la vacunación de las niñas, por lo que la gente podría escuchar y- y estar pensando en nuestra necesidad de, ya sabes, mi hija necesita ser vacunada, está muy claro, ya sabes, el vínculo entre el cáncer de cuello uterino y el VPH. Pero, eh, pero los niños pequeños también necesitan ser vacunados debido a este vínculo con-

Diane (18:41):  
Oh.

Dra. Stefanski (18:42):  
... uh, no solo verrugas genitales, sino también cánceres de pene, um, uh, cánceres orales, y- y el ano. Entonces, um, nuevamente, es muy importante que, ya sabes, las niñas y los niños en esa visita de adolescentes se vacunen. Y es una serie de dos vacunas, así que te vacunas. Recibirán esa dosis y luego, unos seis meses después, regresarán para recibir la segunda dosis. Ahora, si comienza a vacunarse después de los 15 años, entonces es una serie de tres dosis.

Diane (19:09):  
Y sin refuerzo. ¿No necesitas nada una vez que tienes la vacuna?

Dra. Stefanski (19:12):  
Correcto.

Diane (19:13):  
Bueno.

Dra. Stefanski (19:14):  
En este punto, no hay, eh, no hay, eh, necesidad de un refuerzo, ¿verdad? Recibes esa serie de vacunas de dos o tres dosis, y eso es todo.

Diane (19:23):  
Y dado que es relativamente nuevo, desde 2006, quiero decir que es, ya sabes, en el lapso de vida de hablar sobre todas las vacunas de las que hemos hablado en nuestro podcast de Vax Matters, ¿cuál ha sido el pensamiento sobre los padres? Estoy seguro de que eso es, como dijiste, ya sabes, el aspecto del pediatra. Los padres probablemente hicieron muchas preguntas cuando esto se introdujo por primera vez, tal vez a principios de la década de 2000. ¿Qué hizo usted, como médico, como médico del niño y la, y la- la persona a la que acudirían los padres, qué les dijo para hacerles entender la importancia de esta vacuna, y esto no era algo que estaba solo, ya sabes, tal vez... Uh, yo-yo ni siquiera lo sé. No tengo hijos, así que ni siquiera sé qué preguntas haría. Entonces, ¿podría explicarnos un poco eso?

Dra. Stefanski (20:13):  
Seguro. Y, y, ya sabe, al principio, um, recuerdo claramente que esto estaba, um, en la par- en- en la mente de algunos, de algunos individuos, algunos adultos, um, había preocupación de que esta vacuna podría, eh, podría condonar a los niños pequeños, eh, ya sabes, eh, eh, tener, eh, volverse sexualmente activos. Y creo que a muchos padres les preocupaba que el mensaje de que ellos ofrecen una vacuna a un niño, eh, eh, este tipo de vacunación a una edad tan temprana podría, eh, enviar una mensaje de que el padre está aprobando, um, es preocupante, está- está aprobando la actividad sexual en- en un niño pequeño, que por supuesto no tiene nada, absolutamente no.

Diane (20:54):  
Bien.

Clay (20:54):

Bien.

Dra. Stefanski (20:55):  
El objetivo, y así-

Diane (20:56):  
Mm-hmm.

Dra. Stefanski (20:57):  
... ya sabes, nuestro mensaje a los padres es que miren, queremos vacunar a su hijo antes de que tengan relaciones sexuales, antes de que se vuelvan sexualmente activos. Um, esta vacuna no va a ser tan útil, eh, una vez que se vuelvan sexualmente activos. Es solo un momento. Sabes, es... es cuando estamos ofreciendo otras vacunas, así que tiene sentido... ofrecer esta vacuna a los 11 años. La estás ofreciendo con otras vacunas infantiles.

Dra. Stefanski (21:18):  
Entonces, ya sabes, explícale a tu hijo, oye, esta es una vacuna para prevenir el cáncer. Um, ya sabes, es, y- y creo que, uh, a lo largo de los años, um, ya sabes, hubo de nuevo, mucha, um, mucha preocupación y- y mucha disensión antes, uh, con- con esta vacuna, que en realidad lo ha llevado, um, ya sabes, los estados no han agregado esta vacuna, por ejemplo, al, uh, al grupo requerido de, uh, vacunas que los niños reciben para ingresar a escuela, porque los padres estaban tan preocupados por el mensaje, eh, que esto podría estar enviando a sus hijos, pero, eh, de nuevo, eh, creo que los padres...

Diane (21:54):  
Sí.

Dra. Stefanski (21:55):  
... y los adultos ciertamente ahora se están dando cuenta de que esta es una vacuna para prevenir el cáncer. Funciona mejor cuando se administra a los niños en una etapa temprana de la vida antes de que estén expuestos, y ese es realmente el mensaje de que, um, ya sabes... Como cuando hablamos con los niños, ya sabes, tú no quiero, y- y tratamos de averiguar cómo, cómo enviar este mensaje. Supongo que mi mensaje para los padres sería, ciertamente no quieren, um, retener una vacuna para un niño que lo protegerá, uh, lo protegerá o evitará que tenga cáncer.

Dra. Stefanski (22:23):  
Ya sabes, ¿qué pasa si desarrollan cáncer dentro de 10 o 20 años?

Diane (22:25):  
Mm-hmm.

Dra. Stefanski (22:25):  
... y piensas, oh, ya sabes, eh, había algo que debería haber hecho como padre. Um, ya sabes, nadie quiere, nadie quiere negociar o que eso suceda. Entonces, um, creo que el mensaje de esto es una vacuna para prevenir el cáncer y, uh, ya sabes, somos tan, somos tan afortunados de tener, um, tener una disponibilidad tan grande de una vacuna que puede, eh, eso puede hacer mucho.

Diane (22:47):  
Y como dijiste-

Dra. Stefanski (22:47):  
Y ha hecho tanto, ya sabes. Uh, otro mensaje para los padres es que, ya saben, ya que tenemos estas décadas de historia con esta vacuna, es que esta vacuna funciona. Um, y así, por ejemplo, entre las adolescentes, la infección con los tipos de VPH que causan la mayoría de los cánceres de VPH y las verrugas genitales ha disminuido en un 88%.

Diane (23:08):  
Oh Dios mío.

Dra. Stefanski (23:09):  
Sí. Es decir, la infección con los tipos de VPH que causan la mayoría de los cánceres de VPH y las verrugas genitales se ha reducido en un 88%. Entonces eso es, ya sabes, eso es-

Diane (23:17):  
Eso es prueba positiva. Sí.

Dra. Stefanski (23:20):  
... enorme. Y- y, sí. Y cuando pensamos en los cánceres orofaríngeos, se cree que el VPH causa el 70% de los cánceres orales y de garganta. Entonces, es, um, ya sabes, solo una- una- una vacuna realmente importante. Y, y de nuevo, sabemos que funciona. Lo hemos estado usando durante décadas. Es una, es una vacuna segura. Y creo que ese es realmente el mensaje para los padres. Tenemos, ya sabes, um, ya sabes, qué- qué- qué d-... Sabes, hay- solo hay beneficio para esta vacuna.

Diane (23:48):  
Y también creo que cuando hablas de eso puedes decir: "Es una vacuna para prevenir el cáncer".

Dra. Stefanski (23:55):  
Bien.

Diane (23:55):  
¿No sería maravilloso si todos esos cánceres que afectan a tantas personas en este momento, llegaran a un punto en el tiempo, tal vez no en mi vida, pero puedas decir, ya sabes, esto, " Para este cáncer, este cáncer, tenemos una vacuna para ti". ¿Y por qué no aprovecharías eso? Y eso es lo que le estás diciendo hoy a los padres para sus jóvenes, para sus hijos. Aprovéchate de ello. Esto no es, esto no es algo con lo que debemos jugar para los jóvenes.

Dra. Stefanski (24:24):  
Sí, e-exactamente. Um, si, si, ya sabes, uh, con suerte en el futuro, um, en el futuro, tendremos otro cáncer, ya sabes, vacunas para prevenir el cáncer, pero por ahora, esto es, ya sabes, este es el única vacuna que tenemos para prevenir el cáncer.

Diane (24:35):  
Sí.

Dra. Stefanski (24:36):

Y cómo, eh, cuando se administra antes de la exposición a la vacuna, eh, al VPH, porque una vez que alguien está expuesto, la vacuna no es útil. Um, solo es útil para prevenir infecciones si estás expuesto.

Diane (24:48):

Entonces, ese es un punto importante.

Dra. Stefanski (24:48):

Entonces, eso- eso- eso es-

Diane (24:49):

Sí.

Dra. Stefanski (24:50):

... realmente el re- que- esa es la razón por la cual, esa es la razón detrás de vacunar a los niños a, um, a una edad tan temprana. Y, um, en Luisiana, tenemos la quinta tasa más alta de mortalidad por cáncer de cuello uterino, o esa es la tasa de muerte por cáncer en los Estados Unidos. Entonces, ya sabes, nosotros, realmente estamos, estamos tratando de difundir este mensaje sobre la vacunación contra el VPH, porque sabemos, sabemos que podemos hacerlo mejor. Esto es, en gran parte, un cáncer prevenible. Y así, la vacunación, los exámenes regulares nos ayudarán, um, a, lo más importante, a salvar las vidas de, ya sabes, hombres y mujeres, y, um, y mejorar esas tasas.

Dra. Stefanski (25:26):

Y también quiero decir que hay una disparidad, um, cuando miras la raza. Entonces, en Luisiana, las mujeres negras tienen una tasa más alta de cáncer de cuello uterino en comparación con las mujeres blancas y una tasa más alta de muerte por cáncer de cuello uterino en comparación con las mujeres blancas. Entonces, um, queremos, uh, queremos que todos, ya sabes, todos, todos se vacunen, pero- pero también queremos, ya sabes, uh, madres, um, y- y- e individuos, um, afroamericanos saber que tienen una incidencia más alta de cáncer de cuello uterino y una tasa más alta de muerte por cáncer de cuello uterino, y aquí en Luisiana. Y es muy, muy importante tener estas conversaciones con el médico de su hijo.

Dra. Stefanski (26:05):

Si usted, uh, si obtiene sus vacunas en una unidad de salud parroquial, hable con su enfermera, hable con el personal de enfermería, um, allí. Es, uh, uh, de nuevo, definitivamente entendemos que las personas necesitan poder hacer preguntas y, um, y tener buenas conversaciones abiertas y honestas. Y, por lo tanto, busque un proveedor de atención médica de confianza para que le haga sus preguntas sobre esta vacuna, porque nuevamente, podría estar salvando la vida de su hijo y protegiéndolos de desarrollar cáncer. Y por supuesto, ya sabes, las verrugas genitales, um, también.

Diane (26:37):

Hemos tenido tanta información fabulosa hoy que...

Clay (26:41):

Sí.

Diane (26:41):  
... todos necesitamos saber.

Clay (26:42):  
Sí, sí.

Diane (26:43):  
Y vale la pena enfatizar la importancia de que todos estén en la misma página, ya sabes. Que los padres y- y algunos de los- los abuelos, ya sabes. Tenemos muchos abuelos criando a sus nietos.

Clay (26:55):  
Criar hijos, sí, así es.

Diane (26:56):  
Ya sabes, y con el médico. Um, entonces doctor, ¿hay algo mientras terminamos nuestro podcast de hoy, algo que no hayamos tocado o que sienta que le gustaría decir, eh, tal vez un par de minutos más, diga algo más mientras terminamos? ¿hoy? No-no queremos... Esto es importante. No queremos terminar con algo no dicho. ¿Hay algo que se te ocurra que te gustaría decir antes de cerrar?

Dra. Stefanski (27:20):  
No. Solo eso, ya sabes, de nuevo la prevención, la prevención funciona. W- w, um, para prevenir su, tenemos las herramientas, uh, para prevenir el cáncer de cuello uterino en gran medida, ya sabes, para prevenir la mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino. Y de nuevo, eso es la vacunación contra el VPH, um, y hacerse la prueba de Papanicolaou regular, um, además de evitar fumar, eh, evitar fumar, um. Pero, eh, de nuevo, la prevención funciona, como dijimos antes. Prevenir el cáncer siempre es mejor que contraerlo. Y si tiene alguna pregunta sobre las vacunas, su prueba de Papanicolaou, hable con su proveedor de atención médica, hable con nuestras enfermeras de la unidad de salud parroquial en salud pública. Um, hay un montón de buena información por ahí. Los Centros para el Control de Enfermedades, la Sociedad Estadounidense del Cáncer, simplemente mucha información excelente sobre el cáncer de cuello uterino y cómo prevenirlo.

Dra. Stefanski (28:05):  
Y de nuevo, esa es la clave, ¿verdad? De hecho, podemos prevenir el cáncer de cuello uterino, um, cuando, ya sabes, desafortunadamente hay muchos cánceres que no podemos, um, que- que somos- no podemos tan, uh, tan fácilmente prevenir. Um, con, en el caso del cáncer de cuello uterino, en realidad, hay una vacuna y pruebas de detección que pueden ayudar, um, que pueden ayudar a salvar su vida. Así que, um, solo alentamos a todos a aprovechar ambos.

Diane (28:29):  
Es decir, ese es el resultado final, salvar tantas vidas como podamos. Eso es lo que queremos hacer aquí, eh, en este podcast. Gracias de nuevo, doctora. Estuviste fabuloso. Uh, la información positiva y alentadora que nos diste hoy y a todos nuestros oyentes, no podemos decirte cuán importante es esto y cuánto lo apreciamos. Y eso terminará para nosotros hoy. Gracias por escucharnos y manténgase atento a nuestro próximo episodio de podcast de Vax Matters.