



Percepción de un grupo de mujeres acerca del hecho de ser portadoras del VPH

Maria de Lourdes da Silva Marques Ferreira,* Marli Teresina Gimenez Galvão**

RESUMEN

Antecedentes: la posibilidad de contraer enfermedades de transmisión sexual genera conflictos en la esfera biopsicosocial que repercuten en la vida cotidiana de las mujeres.

Objetivo: investigar el conocimiento de las mujeres en relación con el hecho de estar infectadas por el virus del papiloma humano (VPH) y entender el significado atribuido por ellas a su situación de portadoras del VPH.

Pacientes y método: investigación de tipo cualitativo que consistió en la entrevista a diez mujeres con resultado de examen citopatológico sugerente de VPH. La recolección de los datos se efectuó en la Escuela del Centro Salud de la Facultad de Medicina de Botucatu, Brasil.

Resultados: los hallazgos más significativos fueron: decepción y preocupación por la curación, pues informaron que es decepcionante quedar infectadas de una enfermedad incurable por una persona en quien confían; miedo a tener relaciones sexuales y ser infectadas nuevamente; necesidad de cuidarse y ser optimista para enfrentar la enfermedad y la amenaza del cáncer del cuello uterino que origina ansiedad a las mujeres.

Discusión: las orientaciones realizadas por los profesionales de la salud fueron eficaces para aclarar la relación entre VPH y cáncer. Es posible entender la necesidad de orientar en los servicios asistenciales y aprovechar la oportunidad de escuchar a las mujeres, ofreciéndoles atención individualizada y de calidad. Este estudio aporta elementos importantes para reforzar el papel educativo de los profesionales de la salud, sobre todo en lo que se refiere a infecciones de transmisión sexual y cáncer, buscando la prevención y el tratamiento temprano con la información ofrecida. No existe la pretensión de finalizar el asunto acerca de la percepción, ya que aún resta mucho por descubrir en torno a las enfermedades relacionadas con el virus del papiloma humano.

Palabras clave: mujeres portadoras del VPH, sentimientos atribuidos por las mujeres.

ABSTRACT

Background: The possibility to acquire sexually transmitted diseases generates bio-psycho-social conflicts affecting daily life of women.

Objective: To investigate the knowledge of women on the concept of being infected by the human papilloma virus (HPV) and to understand the significance they attributed to their condition as HPV carriers.

Material and method: It is a qualitative study in which ten women were interviewed, after the result of a cytopathological exam suggesting HPV. Data were collected at the Center of Health School of the Universidade Estadual Paulista -UNESP-Brazil.

Results: The significant items were: deception and preoccupation about the cure, since they indicate that it is very deceptive to be infected with an incurable disease by a person whom they trust; the method of having sexual relations and being infected again; the necessity of care and of being optimistic to face the disease and the threat of cervix cancer originating anxiety.

Discussion: Orientations made by health professionals were efficacious to clarify the relationship with cancer development. It is possible to understand the necessity of assistance orientations and the opportunity to hear them, offering individualized quality care. This study also offers important elements to reinforce the educational role of health professionals, principally those referring to sexually transmitted infection and cancer, seeking prevention and early treatment with the offered information. However, there is no desire of finishing the subject regarding perception, thus there is much to discover about diseases related to human papilloma virus.

Key words: women carriers of HPV, feelings attributed by women.

RÉSUMÉ

Antécédents : la possibilité d'attraper des maladies sexuellement transmissibles génère des conflits dans la sphère biopsychosociale qui répercutent dans la vie quotidienne des femmes.

Objectif : faire une recherche sur ce que les femmes connaissent à propos du fait d'être infectées par le virus du papillome humain (VPH) et comprendre la signification qu'elles attribuent à leur situation comme porteuses du VPH.



Pacientes et méthode : recherche du type qualitative qui a compris une interview à dix femmes avec un résultat d'examen cytopathologique suggérant VPH. La collecte des données s'est effectuée à l'École du Centre de Santé de la Faculté de Médecine de Botucatu, Brésil.

Résultats : les découvertes les plus significatives ont été : déception et préoccupation sur la guérison, car elles ont informé qu'il est décevant d'être infectées d'une maladie inguérissable par une personne sur laquelle elles comptent ; peur d'avoir des rapports sexuels et d'être à nouveau infectées ; besoin de prendre soin d'elles-mêmes et être optimistes pour faire face à la maladie et menace du cancer du col utérin qui est à l'origine de l'anxiété des femmes.

Discussion : les orientations réalisées par les professionnels de la santé ont été efficaces pour éclaircir la relation entre VPH et cancer. Il est possible de comprendre la nécessité d'orienter dans les services d'assistance et de profiter l'opportunité d'écouter les femmes, en leur offrant une attention individualisée et de qualité. Cette étude apporte des éléments importants pour renforcer le rôle éducatif des professionnels de la santé, surtout en ce qui concerne les infections sexuellement transmissibles et cancer, en cherchant la prévention et le traitement précoce avec l'information offerte. Il n'existe pas la prétention de finir l'affaire à propos de la perception, car il reste beaucoup à découvrir autour des maladies liées au virus du papillome humain.

Mots-clé : femmes porteuses du VPH, sentiments attribués par les femmes.

RESUMO

Antecedentes: a possibilidade de contrair doenças de transmissão sexual gera conflitos na esfera bio-psicosocial que afetam a vida cotidiana das mulheres.

Objetivo: pesquisar o conhecimento das mulheres em relação com o fato de estarem infestadas pelo vírus do papiloma humano (VPH) e compreender o significado atribuído por elas à sua situação como portadoras do VPH.

Pacientes y método: pesquisa de tipo cualitativa que consistiu na entrevista feita a dez mulheres com resultado de exame citopatológico sugerente de VPH. A recopilação dos dados efetuou-se na Escola do Centro de Saúde da Faculdade de Medicina de Botucatu, Brasil.

Resultados: os descobrimentos de maior importância foram: decepção e preocupação, pois informaram que resulta decepcionante ficar infestadas dum doença incurável por causa dum pessoa na qual elas confiam, medo a terem relações sexuais e serem infestadas mais uma vez; necessidade de se cuidar e serem otimistas para enfrentar a doença e a ameaça do câncer do colo uterino, o que causa ansiedade nas mulheres.

Discussão: as orientações realizadas pelos profissionais da saúde foram eficientes para aclarar a relação entre VPH e câncer. É possível entender a necessidade de orientação nos serviços de assistência e aproveitar a oportunidade de escutar às mulheres, lhes oferecendo atenção pessoal e de qualidade. Este estudo fornece elementos importantes para reforçar o papel educacional dos profissionais da saúde sobre tudo no referente a infeções de transmissão sexual e câncer, procurando a prevenção e o tratamento cedo com as informações oferecidas. Não existe a pretensão de encerrar o assunto ao respeito da percepção, pois ainda tem muito por se descobrir ao respeito das doenças relacionadas com o vírus do papiloma humano.

Palavras chave: mulheres portadoras do VPH, sentimentos atribuídos pelas mulheres.

La posibilidad de contagio por transmisión sexual genera conflictos en la esfera biopsicosocial que repercuten en la vida cotidiana de las mujeres y en el seguimiento de los programas dirigidos a la prevención y diagnóstico

temprano del cáncer de cuello uterino, y el propio de las enfermedades de transmisión sexual.

El virus del papiloma humano es una enfermedad de transmisión sexual que va más allá de la simple afectación del ejercicio de la sexualidad: se le vincula con el cáncer de cuello uterino.

En la Unidad Básica de Salud de Botucatu, Brasil, se atienden mujeres con infección genital por el VPH y se imparten pláticas de prevención del cáncer de cuello uterino y de sus lesiones precursoras. La preocupación de los profesionales de la salud proviene del aumento creciente de lesiones iniciales (NIC, NIV, NIV o infección por el VPH) en mujeres jóvenes.

En las adolescentes, la exposición temprana del área de transformación vinculada con afecciones locales, como las ectopias y los procesos inflamatorios, favo-

* Profesora asistente de la cátedra de enfermería ginecológica, obstétrica y neonatal, Departamento de Enfermería de la Facultad de Medicina de Botucatu, Brasil.

** Profesora adjunta del departamento de enfermería. Universidade do Ceará, Brasil.

Correspondencia: Dra. Maria de Lourdes da Silva Marques Ferreira.
E-mail: malusa@fmb.unesp.br
Recibido: enero, 2005. Aceptado: julio, 2005.

La versión completa de este artículo también está disponible en internet: www.revistasmedicasmexicanas.com.mx

rece el primer contacto con el VPH y su posible evolución hacia neoplasias, sobre todo en las adolescentes con vida sexual activa y más de una pareja.¹

El diagnóstico de infección por el VPH pocas veces es un hallazgo del examen de Papanicolaou. En un estudio realizado en México quedó de manifiesto que en 48% de las mujeres con lesión cervical diagnosticada por colposcopia se sospechó infección por el VPH, mientras que mediante citología sólo se encontró infección cervical en 21%.²

En un estudio realizado en Brasil se detectó VPH de alto riesgo oncogénico en 11.4% mediante exámenes de captura híbrida tomados por profesionales de la salud y en 14% de los realizados por autotoma.³

Este estudio se efectuó por la necesidad de profundizar en el conocimiento de la relación entre factores de la sexualidad, enfermedades sexualmente transmitidas y lesiones precursoras del cáncer de cuello uterino en mujeres infectadas por el VPH, para poder ofrecerles asistencia de mejor calidad.

OBJETIVOS

Investigar el grado de conocimiento de la mujer infectada por el VPH en relación con el hecho de estar infectada y su concepto de la enfermedad. Además, entender y analizar los significados atribuidos a la enfermedad en mujeres portadoras de VPH.

PACIENTES Y MÉTODO

El estudio se efectuó entre junio del 2002 y finales de mayo del 2003, en el Centro de Salud Escuela (CSE) del Sistema Único de Salud, Botucatu, Brasil. Se consideraron criterios de inclusión: ser portadora del VPH y estar inscrita en el CSE. Se estudiaron diez mujeres mediante entrevista directa.

Saturación teórica es el punto en que no se añaden más datos para integrar las categorías conceptuales.⁴ Estilos de vida de los individuos son las formas sociales de organización para ganarse la vida. En estas influyen: el comportamiento y sus aspectos ideológicos y físicos.

En este estudio se detalló el índice socioeconómico y por ello se incluyeron mujeres con semejanza socioeconómica, escolar, tipo de actividad y de ingre-

sos *per capita*. Así, pues, para la caracterización de las pacientes se utilizaron las variables sociodemográficas, edad y estado civil y se consideraron los datos del resultado del examen citopatológico. Para la selección de la muestra se consideraron la variabilidad y calidad de los sujetos entrevistados, para que pudieran aportar la mayor cantidad de datos interesantes y suficientes para construir y reconstruir el pensamiento sobre el significado de la percepción de ser portadora del virus del VPH.

Además de lo anterior, el número de participantes lo determinó la obtención completa de los datos para que los resultados fueran representativos y no se perdiera el rigor de la investigación cualitativa.

El formulario utilizado se probó antes en tres pacientes para adecuación de las preguntas, que no se consideraron en los resultados. La metodología utilizada la evaluaron, antes y después de la adecuación del cuestionario, tres profesores de enfermería con amplia experiencia en el área de la salud de la mujer.

Frente a los objetivos que se deseaba alcanzar se optó por la investigación cualitativa y se seleccionó la "Grounded Theory" como metodología de investigación en mujeres, puesto que el universo de este estudio es femenino. Esta metodología la desarrollaron Anselm Strauss y Barney Glaser, en 1960. De acuerdo con estos autores, la "Grounded Theory" percibe que las estrategias para la investigación cualitativa perdieron auge porque no cuantificaban el fenómeno cualitativo. Por ello, la "Grounded Theory" se originó en el interaccionismo simbólico, responsable de promover el desarrollo de la evaluación teórica y una explicación del objeto o sujeto que se observa.⁵

Las escuelas de enfermería utilizan esta metodología para conocer los problemas específicos de sus pacientes, considerando que el trabajo de enfermería ayuda a las pacientes a solucionar esos problemas. Es interesante observar que la enfermería es una disciplina eminentemente social en la que la mayoría de las enfermeras trata de escuchar a las pacientes. De esta manera, la "Grounded Theory" permite que las participantes sean escuchadas cuando narran su historia.⁶

Participaron en el estudio diez mujeres cuyo resultado del examen citopatológico fue sugerente de VPH. Ese número de pacientes se consideró suficiente para

observar la repetición de los reportes, pues los datos se tornan repetitivos y convergen en temas comunes. Ese punto se conoce por su saturación, que indica el número significativo de participantes de la investigación. La búsqueda de datos se efectuó con el siguiente orden:

1. Estrategias de investigación de exámenes anormales a través de un estudio retrospectivo en los libros de registro del resultado citopatológico. Se estableció contacto telefónico con las mujeres portadoras de VPH a quienes se les explicó el motivo de la investigación y se les solicitó su aceptación para participar en la misma. Con las mujeres que aceptaron participar en el estudio se concertó el día y hora para efectuar la entrevista.

2. En el prontuario médico se obtuvieron los datos de identificación personal y de la patología.

3. Realización de la entrevista con las siguientes preguntas orientadoras:

¿Qué sabe usted acerca del resultado de su examen de Papanicolaou?

¿Qué sabe usted respecto del VPH?

¿Qué significa para usted ser portadora del VPH?

Para el análisis se siguieron los siguientes pasos:⁷

a) Orientación de los datos: correspondió a la transcripción de las cintas grabadas durante las entrevistas, lectura y organización de la información.

b) Clasificación de los datos: después que el cuestionario se validó debidamente, enseguida de la transcripción de las cintas grabadas, se inició la lectura detallada y repetida de los textos, con el propósito de establecer las categorías.

c) Análisis final: se establecieron las unidades de registro a través de las descripciones de las mujeres portadoras de VPH.

Las descripciones de las mujeres se identificaron con la letra M seguida del número de orden en que se entrevistaron y se denominaron M1, M2 hasta M10.

En cumplimiento de los procedimientos éticos, antes de la entrevista se les expusieron a las pacientes los objetivos del estudio y se les garantizó el secreto en el tratamiento y divulgación de los datos. Enseguida se pidió a la informante su anuencia para grabar la entrevista. El estudio lo evaluó y aprobó el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Medicina de Botucatu.

Con base en los preceptos de la investigación cualitativa, la investigación tomó como referencia teórica las representaciones sociales porque permiten entender los significados que las mujeres portadoras del VPH le asignan a la circunstancia de haber sido infectadas.

El “sentido común” se considera una forma de conocimiento y de interacción social que traduce un pensamiento fragmentario y se limita a ciertos aspectos de la experiencia existencial, a menudo contradictoria, que posee diferentes grados de claridad y de nitidez en relación con la realidad.⁷

RESULTADOS

Los límites de edad de las mujeres estudiadas estuvieron entre 18 y 65 años, con promedio de 33.5 años.

El grado de escolaridad de la mayoría de las mujeres fue de enseñanza secundaria. Todas se declararon católicas y con antecedente de más de una pareja y residentes de Botucatu.

El diagnóstico de nueve pacientes fue de NIC I y una de NIC II. A través de los exámenes de colposcopia y biopsia se diagnosticó condiloma acuminado y otras formas de infección por el VPH. Con base en la necesidad de cada paciente se solicitó examen y prescribió tratamiento. Todas las mujeres participantes sabían del resultado del examen y de su infección por el VPH, pues se les citó para que recibieran información en el Centro de Salud en relación con el resultado y el seguimiento a través del examen citopatológico. Sin embargo, ninguna de las mujeres tenía conocimientos respecto al VPH con detalle. No entendían el motivo de la infección, sobre todo quienes carecían de pareja durante un tiempo considerado por ellas grande, más de un año. Tampoco sabían que era posible tener la infección sin manifestar síntomas.

El significado de ser portadora del VPH se reveló a través de las siguientes unidades de registro:

a) *Sentimientos de decepción y preocupación por la curación.* En la atribución de significado revelada por las mujeres, la decepción y la preocupación por el diagnóstico y la espera de la curación quedó de manifiesto en las descripciones.

Durante las entrevistas se percibió alteración emocional; las mujeres tuvieron distintas reacciones con

lenguaje no verbal, como: “lamentación en la voz” y “ojos llorosos”. Se denominó lamentación en la voz al llanto contenido de la mujer y ojos llorosos a los ojos llenos de lágrimas.

La opción del tratamiento prescrito la mayor parte de las veces tomó en cuenta la morfología de las lesiones, la intensidad del cuadro clínico y la inmunidad de la paciente.

Las pacientes revelaron que: “Estoy preocupada, lo que más quiero es curarme, nunca he tenido ningún problema” (M9). “Ahora quiero tratarme y reflexionar sobre algunas actitudes que he tomado en mi vida” (M8).

b) Miedo a las relaciones sexuales. El miedo de las mujeres a seguir teniendo relaciones sexuales después de haber sido infectadas por VPH se hizo presente, pues tenían miedo de contaminarse nuevamente. “No tendré más relaciones..., porque tengo miedo” (M1). “Sólo he tenido dos relaciones, pero ya no quiero tener otras” (M5).

Fueron necesarias la asesoría médica y las orientaciones para continuar ejerciendo la sexualidad normalmente y superar el miedo.

El uso del condón reduce la posibilidad de transmisión del VPH en las relaciones sexuales; por ello se recomienda en cualquier tipo de éstas, incluso en las que se mantienen con parejas estables.

Una de las mujeres reveló miedo a seguir teniendo relaciones sexuales después del diagnóstico porque vinculaba la actividad sexual con la vida promiscua de sus parejas. Manifestó su fidelidad en la relación con quien estaba viviendo, dijo no tener otras parejas, y cree que fue su pareja el responsable de la transmisión. “Eso me entristece mucho porque pensé: no tengo vida promiscua y me pasa esto” (M1). “En mi vida sólo he tenido tres parejas...” (M1).

Las mujeres creen que la fidelidad a la pareja del momento, así sea por un periodo corto, las protege de la infección. Dejan de usar el preservativo cuando se involucran emocionalmente con la pareja, aunque la relación sea breve.⁸

c) Es necesario cuidarse a sí misma. El cuerpo requiere cuidados, incluido el del descanso. El cuidado solicita una sintonía del cuerpo con el contexto en que está inmerso con los sentimientos.⁹

Las descripciones siguientes muestran ese sentimiento:

“Ahora tengo que cuidarme” (M2). “Está bien ... las cosas aparecen y tenemos que tener cuidado” (M6).

Algunas mujeres creen que la situación misma de la enfermedad las lleva al sentimiento de traición y desconfianza, pero no pueden perder el optimismo en su rehabilitación: “A pesar de haber sido traicionada tengo que ser optimista, porque así venceré más rápidamente a la enfermedad...” (M7). “Lo que nadie me quita es el optimismo y las ganas de vivir” (M2).

d) Riesgo de cáncer de cuello uterino. Una de las mujeres participantes en el estudio se refirió a su preocupación por el VPH debido a su relación con la posibilidad de cáncer de cuello uterino: “Me preocupó porque el médico me ha dicho que ese virus puede causar cáncer en el cuello del útero; por eso necesito tratarlo” (M3). “No lo sabía, pero el médico me ha dicho que puede convertirse en cáncer. Entonces debo estar atenta, porque el cáncer es muy serio...” (M8). “Ya sabía, por lo que había leído y después el médico me confirmó, que la infección puede tener relación con el cáncer del cuello del útero; por eso me preocupa...” (M10). “Tengo miedo al cáncer de cuello uterino porque el cáncer conlleva mucho sufrimiento” (M4).

Es recomendable que en la planificación de los sistemas de salud se considere la modificación de los procesos relacionados con la atención médica integral debido a la estrecha asociación existente entre el VPH, el cáncer de cuello uterino, y sus precursores transmitidos por contacto sexual, que son la principal causa de muerte por neoplasia maligna en las mujeres de los países en desarrollo, con pico de prevalencia de la infección en mujeres que viven en América Latina con edad mediana de 25 años.¹⁰

Por esa estrecha relación entre el VPH y las neoplasias intraepitelial cervical y de cuello uterino se justifica el miedo que surge luego del diagnóstico de la lesión. Puesto que el VPH es una enfermedad sexualmente transmisible, las mujeres manifestaron sentimientos unidos a la relación sexual vivida por ellas. Las orientaciones de los profesionales de salud fueron eficaces para ese conocimiento, luego que las unidades de significados extrapolaron la actividad sexual, porque se trata de una enfermedad de transmisión sexual relacionada con el cáncer de cuello uterino.

DISCUSIÓN

Las mujeres sabían que estaban infectadas por el VPH, pero no entendían el motivo, principalmente las que no habían tenido pareja durante más de un año. La ausencia de síntomas contribuyó a la falta de comprensión de la infección y su gravedad, así como a la necesidad de seguimiento por ser portadora del VPH.

Este estudio permitió comprender las percepciones de las mujeres portadoras de VPH e hizo posible la revelación de sentimientos de decepción, miedo a volver a tener relaciones sexuales, necesidad de cuidado consigo misma, ser optimista para el enfrentamiento de la enfermedad y conocimiento de la relación del VPH con el cáncer de cuello uterino.

El VPH es una enfermedad de transmisión sexual y las mujeres tuvieron sentimientos relacionados con la relación matrimonial vivida por ellas. Sin embargo, demostraron que sí tenían conocimientos acerca de la enfermedad.

Las orientaciones realizadas por los profesionales de la salud fueron eficaces para el conocimiento, luego que las unidades de significado extrapolaron la actividad sexual, por ser una enfermedad de transmisión sexual y las relacionaron con el cáncer de cuello uterino.

Con esta investigación y el conocimiento generado cotidianamente, fue posible conocer la necesidad de asistencia que valore las orientaciones de las afecciones de las mujeres y la oportunidad de escucharlas, permitiéndoles externar sus sentimientos, propiciando la asistencia individualizada y de calidad. Así, con este estudio se sugiere a las unidades básicas de salud la elaboración de una guía más detallada de orientaciones respecto del VPH, con lenguaje apropiado y que atienda las necesidades de toda la población femenina.

Los resultados de este estudio también ofrecieron elementos importantes para reforzar el papel educativo de los profesionales de la salud, principalmente en lo que se refiere a las enfermedades de transmisión sexual y al cáncer, buscando la prevención y tratamiento temprano a través de las orientaciones ofrecidas. Sin embargo, no existe la pretensión de circunscribir el tema de estudio y la percepción de las mujeres, pues aún hay mucho por saber acerca de las mujeres portadoras del virus del pailoma humano.

REFERENCIAS

1. Parellada C, Pereyra EAG, Guerra DMM. Papilomavirus humano. In: Belda Jr W. *Doenças Sexualmente Transmissíveis*. São Paulo: Atheneu, 1999;pp:143-55.
2. Rodríguez-Reyes ER, Cerda-Flores RM, Quiñones-Perez JM, Cortés-Gutierrez EI. Evaluación del programa de detección oportuna del cáncer cervicouterino (DOC) en Durango, México. *Ginec Obstet Mex* 2002;70(1):3-6.
3. Girianelli VR, Thuler LCS, Szklo M, Donato A, et al. Comparação do desempenho do teste de captura híbrida II para HPV, citologia em meio líquido e citologia convencional na detecção precoce do câncer do colo do útero e de suas lesões precursoras no Rio de Janeiro. *Rev Bras Cancerol* 2004;50(3):225-6.
4. Strauss A, Corbin J. Grounded Theory Methodology: an overview. In: Denzin N, Lincoln Y. *Handbook of qualitative research*. 1994;pp:273-85.
5. Glaser B, Strauss A. *The discovery of grounded theory*. Chicago: Aldine, 1967.
6. Keddy B, Sims SL, Stem PN. Grounded theory as a feminist research methodology. *J Adv Nurs* 1996;23(1):448-53.
7. Minayo MC. *O desafio do conhecimento -pesquisa qualitativa em saúde*. 4ª ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 1996.
8. Trindade MP, Schiavo MR. Comportamento sexual das mulheres em relação ao HIV/AIDS. *J Bras Doenças Sex Transm* 2001;13:17-22.
9. Boff L. *Saber cuidar: ética do ser humana -compaixão pela terra*. Petrópolis: Vozes, 1999.
10. Vargas NA, Guzmán AE. Epidemiología del cáncer de cérvix en Latinoamérica. *Ginec Obstet Mex* 2001;69(6):243-6.