



El trabajo de las profesoras da Silva Marques Ferreira y Jiménez Galvão sobre la percepción que tienen de su enfermedad las diez mujeres encuestadas, a quienes se había diagnosticado infección genital por el virus del papiloma humano (IGVPH), es muy interesante por dos razones:

1) Trata un aspecto de la enfermedad (aplicable a cualquiera) muy olvidado en la literatura médica mexicana: el impacto personal, familiar y social que se genera cuando se comunica a un paciente el diagnóstico establecido, cualquiera que éste sea; y

2) analiza ese impacto, en un pequeño grupo de mujeres a las que se les informó que padecían infección genital por el virus del papiloma humano, un diagnóstico que, manejado equivocadamente, puede tener consecuencias graves para la mujer, su familia y su entorno social. Analicemos el problema:

a) La infección genital por el virus del papiloma humano, por su modo de adquisición más frecuente, pertenece al grupo de las infecciones de transmisión sexual, característica que por sí sola estigmatiza a quien la padece y, si es mujer, la coloca al borde del desprestigio y la deshonra.

b) La infección genital por el virus del papiloma humano es una enfermedad que se presenta con frecuencias variables en diferentes países y México es uno de los que tienen cifras más altas.¹ Pero esto se agrava, además, porque se abusa del diagnóstico, sea por ignorancia o, lo que es peor, por mala fe de quienes lo realizan. Esto hace que en México constituya, actualmente, “una verdadera epidemia”.

c) Establecido el diagnóstico (o el sobrediagnóstico) el médico, muy a su favor, se adjudica el compromiso de instituir un tratamiento curativo, a sabiendas de

que la historia natural de la enfermedad, sobre todo la diagnosticada en mujeres jóvenes y sanas, es la desaparición espontánea de la infección, en el curso de unos meses² y a sabiendas, también, de que no existe un tratamiento realmente efectivo.³

d) El pretexto más invocado para instituir cualquier inútil e inefectivo tratamiento, es la relación del virus del papiloma humano (VPH) con el cáncer escamoso del cérvix (CaCu), una enfermedad que, si bien es cierto que mata en México a alrededor de 4,000 mujeres por año, es una complicación excepcional y tardía de la infección genital por el virus del papiloma humano.⁴ El virus constituye sólo un factor de riesgo para el CaCu, por lo que se debe aconsejar a la mujer tener controles en salud a intervalos más frecuentes que los recomendados a quienes no tienen tal problema. Nada más.

e) El sobrediagnóstico y sobretratamiento de la infección genital por el virus del papiloma humano han convertido en nuevos ricos a médicos sin principios éticos ni académicos, que son el ejemplo vivo de la magnificación del impacto social de la enfermedad en favor de sus propios y mezquinos intereses, sin importarles nada el destino de las mujeres enfermas.

Ante este panorama nacional, el trabajo de las profesoras da Silva Marques Ferreira y Jiménez Galvão, de Botucatu, Brasil, debe llamarnos a la reflexión. Cuánto daño se hace con un diagnóstico “a la ligera” de una enfermedad que tiene implícito un doble carácter negativo, ya que pertenece al grupo de infecciones de transmisión sexual y tiene una relación causal con el tan temido diagnóstico de cáncer cérvico-uterino.

Las infecciones de transmisión sexual todavía, en muchos estratos sociales, estigmatizan a las mujeres que las padecen ya que las equiparan a sexoservidoras o cualquier otro nombre que se quiera utilizar para

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

designar a una mujer que, se supone, no sigue las normas de conducta personal que la sociedad que la rodea considera adecuadas.

Pero hay más, hay médicos que ignoran (o fingen ignorar) la historia natural de la infección genital por el virus del papiloma humano, que si bien es compleja, mucho se sabe de ella, y con la mente puesta en otras infecciones del mismo grupo, como la gonorrea o la sífilis (como si todas las infecciones de transmisión sexual fueran iguales en su evolución, cuando lo que las agrupa es, únicamente, su modo de transmisión) inician una búsqueda desesperada del compañero sexual causante del contagio, lo que pronto se transforma en una verdadera obsesión, negando que hay portadores asintomáticos (hombres y mujeres) que diseminan la enfermedad *sin presentar ninguna evidencia clínica* de la misma, a menos que se recurra a métodos de biología molecular para demostrar la presencia del ADN-VPV en sus genitales, métodos que son, todavía, costosos y poco accesibles. O lo que es peor, ignoran (o fingen ignorar) que como la infección tiene un periodo de incubación largo (promedio 8 meses, pero el extremo mayor se puede ir hasta los 12 o 15 años) el compañero sexual puede haber curado espontáneamente, desapareciendo así toda evidencia de la presencia del virus (incluyendo la demostración de su ADN), sólo por la acción de un sistema inmune competente. Esta discordancia en la etapa clínica de la infección genital por el virus del papiloma humano en una pareja, que es la regla y no la excepción, da lugar a problemas inimaginables al querer buscar, a toda costa, la fuente de contagio y todo, consecuencia del conocimiento erróneo de la historia natural de la enfermedad (lo que es imperdonable) o lo que es peor, de su tergiversación en un afán de lucro, ya que el diagnóstico y el tratamiento del varón se lo adjudica también el médico de la mujer.

A partir de ahí derivan acciones, claras o veladas, violencia verbal, física o de actitudes, y en cualesquiera de sus formas, la violencia es reproable.

Por desgracia, en el eje de esos hechos se encuentra un médico que desconoce (o le importan poco) los principios que rigen la buena práctica médica, con los que se deben manejar la enfermedad y la situación familiar-social que de ella deriva.

Este trabajo debe hacer sentir a los lectores la necesidad de pugnar, cada vez más, por una conducta médica guiada por principios científicos y éticos. Aquí, ante la realidad de una de las epidemias de la vida moderna, debe ser claro que tales principios regulan la práctica clínica y respetan, así, la vida y los derechos de muchos hombres y mujeres. La obligación de los médicos es diagnosticar, educar, aclarar dudas, tratar cuando sea posible, consolar siempre y nunca será justificable que, por una equivocada intervención médica, una pareja llegue a la ruptura, así sea una de aquellas a las que sólo les faltaba un pequeño detonador.

Por último, otra cosa pone en claro este trabajo: proviene de un país latinoamericano en el que no se habla español (lo que se nota de inmediato en el texto) y, sin embargo, sus autoras han escogido la revista mexicana para su difusión. Es un reconocimiento implícito al poder de penetración que tiene nuestra revista y que es producto del trabajo de todos los autores que la seleccionan para publicar sus investigaciones. Enhorabuena.

REFERENCIAS

1. Lazcano-Ponce E, Herrero R, Muñoz N, et al. Epidemiology of HPV infection among Mexican women with normal cervical cytology. *Int J Cancer* 2001;91:412-20.
2. Moscicki AB, Shiboski S, Hills NK, et al. Regression of low-grade squamous intra-epithelial lesions in young women. *Lancet* 2004;364:1678-83.
3. Phelps WC, Alexander KA. Antiviral therapy for human papillomaviruses: Rationale and prospects. *Ann Intern Med* 1995;123:368-82.
4. Bosch FX. Epidemiology of human papillomavirus infections: New options for cervical prevention. *Salud Publica Mex* 2003;45:S326-S339.

Dr. José Antonio Ruiz Moreno