



Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Artículos Originales



Percepciones de adolescentes embarazadas sobre el virus del papiloma humano: estudio exploratorio

Ana Cristina Pereira de Jesus Costa¹, Dianne Rose Mesquita Almeida²,
Marcelino Santos Neto¹, Thiago Moura de Araújo³,
Márcio Flávio Moura de Araújo³, Neiva Francenely Cunha Vieira⁴

1 Universidad Federal de Maranhão

2 Secretaría Municipal de Salud de Chapadinha

3 Universidad de Integración Internacional de habla portuguesa de África y Brasil

4 Universidad Federal de Ceará

RESUMEN

Objetivo: analizar la percepción de adolescentes embarazadas en relación al virus del papiloma humano (VPH). **Método:** estudio exploratorio, cualitativo, realizado entre abril y mayo de 2012 en área domiciliar de equipo de la Estrategia Salud de la Familia de Imperatriz/MA. Los datos fueron obtenidos por medio de entrevistas en el domicilio con nueve adolescentes embarazadas. Para los datos, se utilizó el análisis de contenido. **Resultados:** Quedo perceptible que las concepciones de las adolescentes embarazadas sobre el VPH aún son confusas y erróneas, pues ellas atribuyen características comunes a las enfermedades de transmisión sexual (ETS) al VPH, no sabiendo definir cuáles son sus características específicas. Poseen total desconocimiento sobre las implicaciones que el virus puede traer durante la gestación. **Conclusión:** el VPH aún es un asunto de mucha incertidumbre para las adolescentes en lo que se dice respecto a las cuestiones que lo envuelven, sobretudo en el período gestacional, lo que aumenta la vulnerabilidad de jóvenes embarazadas en relación al virus.

Descriptor: Adolescente; Embarazo; Enfermedades Sexualmente Transmisibles; Enfermería.

INTRODUCCIÓN

Este estudio tiene como propuesta analizar la percepción de adolescentes embarazadas en relación al virus del papiloma humano (VPH). Se fundamenta en el hecho de que la gestación en la adolescencia es considerada un real factor de riesgo para infección por el VPH, visto que el virus puede alcanzar grandes proporciones consecuentes del aumento de la vascularización en el canal vaginal. Las alteraciones hormonales e inmunológicas que ocurren en este período también influyen⁽¹⁻²⁾.

Para las adolescentes con VPH, el embarazo es una condición potencialmente grave, una vez que los virus de los tipos 16 y 18 pueden causar papilomas laríngeos en recién-nacidos y niños, además de hemorragia asociada al parto vaginal y verrugas genitales que crecen rápidamente y conllevan a obstrucción mecánica del canal de parto en el final de la gestación⁽²⁾.

El VPH es un agente infeccioso que ataca el sistema genital femenino, manifestándose por medio de lesiones conocidas como condiloma acuminado, verruga genital o crista de galo. Es un DNA virus no cultivable del grupo papovirus que posee más de 100 tipos. Los de alto índice oncogénico, cuando asociados a otros cofactores como multiparidad, precocidad de la actividad sexual, historia de enfermedades de transmisión sexual (ETS) y los tipos virales conocidos, como o 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 46, 51, 52, 58, 59 y 68, presentes en el organismo, tienen relación con el desarrollo de las neoplasias intraepiteliales y del cáncer invasor del cuello uterino⁽³⁾.

La prevalencia de ese virus es alta y guarda una relación estrecha con el desarrollo del cáncer cervical, en vista de que más de 90% de las mujeres que presentan cáncer de cuello de útero tuvieron VPH. La infección por el VPH alcanza jóvenes en el inicio de la actividad sexual, y en hasta 80% de los casos esto es transitorio,

existiendo mayor prevalencia en mujeres con edad inferior a 25 años⁽⁴⁾.

Durante la adolescencia, algunos acontecimientos como la menarca y otras alteraciones biológicas, responsables por una serie de eventos psicológicos que culminan en la adquisición de la identidad sexual, vienen aconteciendo precocemente. La no información sobre esos eventos biológicos lleva la adolescente a la exposición a innumerables riesgos físicos, psíquicos y sociales y, consecuentemente, a las infecciones por ETS, por desconocimiento de su sistema reproductor y de las formas de transmisión⁽⁵⁾.

La relación entre el conocimiento y el riesgo de la infección por VPH en la adolescencia considera el inicio y el histórico de las actividades sexuales como factores de gran influencia en la frecuencia de infecciones por ese virus. El desconocimiento femenino en lo que dice respecto a las formas de transmisión, las señales y síntomas desencadenados por el VPH pueden sugerir fallas en las estrategias preventivas de los servicios de salud⁽⁶⁻⁷⁾.

Entre los factores que facilitan la infección por el VPH en mujeres se destaca el no uso del preservativo en las relaciones sexuales, lo que vuelve la gestante susceptible a la posibilidad de adquirir la infección⁽⁷⁾. En Brasil, el preservativo aún es poco utilizado, principalmente entre los adolescentes. Datos el Ministerio de la Salud apuntan los índices de uso del preservativo en torno de 0,2 a 1,4% por el grupo etario de 15 a 19 años⁽⁴⁾.

La adolescencia es una fase en que la actividad biológica cervical está en nivel máximo; la replicación celular y las sustancias presentes en el medio cervical facilitan la infección por el VPH⁽⁵⁾. Es una fase de intensos cambios físicos, sexuales, psíquicos y sociales advenidos de la descarga de las hormonas sexuales acompañada por la descubierta del cuerpo, de los órganos sexuales y, consecuentemente de la sexualidad. Acoplado a eso se estima que, en Brasil, un millón

de nacidos vivos sean hijos de madres con edad entre 10 y 19 años, lo que corresponde a 20% del total⁽⁸⁾. De esa manera, el cuantitativo de gestantes adolescentes es significativo.

Al llevarse en cuenta que durante el embarazo y en la adolescencia el uso de preservativo es bajo y que él es fundamental para prevención del VPH y ETS, una estrategia eficaz de información es la realización de trabajos de prevención centrados para la promoción de la salud con acciones educativas en los servicios de salud: aclaración sobre las formas de transmisión, diagnóstico, tratamiento, de lo que se trata la enfermedad, lo que la infección puede causar en el cuerpo de la mujer y en el niño⁽⁹⁾.

En esa perspectiva, la asociación entre el Ministerio de la Salud y el Ministerio de la Educación por medio del Programa Salud y Prevención Escuelas posibilita un conjunto de acciones en el ambiente escolar que tienen como objetivo la reducción de la vulnerabilidad de los adolescentes a las ETS, a la infección por el VIH y al embarazo precoz, con énfasis en la promoción de la salud por medio de acciones educativas de prevención y ampliación del acceso de esa población al preservativo. Así, es necesario repensar de qué forma esas acciones están siendo implementadas en las escuelas, visto que la permanencia de esos actos por los profesionales de salud contribuye significativamente para que la población adolescente se vuelva clara sobre el VPH y posiblemente sensible a adoptar comportamientos sexuales más seguros y saludables⁽¹⁰⁾.

Se vuelve fundamental tal abordaje ante las evidencias de la relación delicada entre conocimiento sobre el VPH y la salud de las adolescentes embarazadas, de la vigilancia mundial cuanto a la magnitud del VPH y de la restricción de estudios de enfermería involucrando esa temática. Además, en el municipio de Imperatriz, el segundo mayor del estado de Maranhão, hasta el momento no hay registro de manus-

critos publicados que hayan buscado conocer las percepciones de adolescentes embarazadas acerca del VPH y sus repercusiones gestacionales. Además de eso, los estudios encontrados con esa temática son esencialmente cuantitativos.

La relevancia de estudios como este se funda en la importancia de la prevención de la infección por el VPH para la salud gestacional y en la escases de estudios en poblaciones específicas, tales como las adolescentes embarazadas. De esa forma, el estudio tiene por objetivo analizar la percepción de adolescentes embarazadas en relación al virus del papiloma humano.

MÉTODO

Se trata de un estudio exploratorio, con abordaje cualitativo, realizado entre abril y mayo de 2012 en área inscrita de una Unidad Básica de Salud (UBS) de la Estrategia Salud de la Familia (ESF) del Municipio de Imperatriz.

Inicialmente serían entrevistadas 15 adolescentes embarazadas registradas en la ESF del estudio. Sin embargo, considerando la denegación de cuatro adolescentes y el hecho de que dos entrarán en trabajo de parto en el período del estudio, estas fueron excluidas de la investigación. Así, las entrevistas fueron realizadas apenas con nueve adolescentes, en el grupo etario de 10 a 19 años de edad, embarazadas y registradas en la ESF del UBS participante del estudio. Para la definición del grupo etario fue definido el concepto dado por la Organización Mundial de Salud⁽¹¹⁾, que considera la adolescencia la edad elegible del presente estudio.

Fue utilizada la técnica de la entrevista semiestructurada realizada en el domicilio de las adolescentes y conducida por la primera autora, mediante la utilización de cuestiones abiertas relativas al objetivo del estudio propuesto. En media, las entrevistas previamente agendadas

duraron de 45 minutos a 1 hora y fueron grabadas por medio de un grabador de voz MP3 después el consentimiento de las participantes y de los responsables legales de las menores de edad. La programación de las visitas domiciliarias quedo a criterio de las adolescentes.

Durante la primera visita, hubo la explicación de los objetivos y metodología del estudio, seguida por la lectura y firma del término de consentimiento libre e Informado (TCLI) para el desarrollo del estudio. En la secuencia, se hizo el registro de los datos sociodemográficos, obstétricos, sexuales, entre otros. En las demás tres visitas, los cuestionamientos de las entrevistas y la interacción investigador/investigadas convergieron en el sentido de conocer las percepciones de las adolescentes embarazadas sobre el VPH.

Para el análisis de los datos, se consideró el referencial del análisis cualitativo de contenido⁽¹²⁾, siguiendo los pasos de identificación, codificación y categorización. Eso implica que el investigador debe buscar el significado de entradas específicas y asignarlas en categorías apropiadas.

Así, primero, hubo la descripción de las adolescentes, seguida de la transcripción de los datos colectados, para una lectura criteriosa y la organización de los testimonios. En ese último paso se observaron la conformidad y semejanza de los testimonios, los cuales, finalmente, fueron asignados en categorías temáticas.

Como principio ético global, la investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación del Hospital Universitario de la Universidad Federal de Maranhão (CEP-HUUF-MA) bajo el Protocolo 4545/10.

RESULTADOS

Son presentados en dos etapas: la primera fue constituida por la caracterización de las

participantes del estudio y la segunda por la descripción de las charlas resultantes de las entrevistas en la íntegra, seleccionándose dos temas: “¿Que es Virus del papiloma humano (VPH)?” y “VPH y embarazo”. En el primero y en el segundo tema fue investigado el conocimiento de las entrevistadas sobre el VPH y la relación con el embarazo, respectivamente.

Caracterización de las participantes del estudio

Las nueve participantes del estudio presentan edad entre 13 y 19 años. En relación al nivel de escolaridad, una posee la educación fundamental incompleta, dos poseen educación fundamental completa, cuatro poseen educación media incompleta y dos poseen educación media completa. Se resalta que las tres adolescentes que poseen educación fundamental incompleta y completa son primíparas. En cuanto al estado civil, dos dijeron ser casadas, una es soltera pero con novio fijo, y seis relataron unión estable. Entre las nueve participantes, apenas una trabaja, siendo las demás estudiantes.

Cuando fueron cuestionadas sobre la vida sexual, relataron haber tenido la primera relación con edad en torno de 13 a 16 años. En cuanto al número de compañeros en las relaciones sexuales, seis dijeron haber tenido solamente uno hasta el momento, entretanto tres relataron haber tenido de dos a cuatro compañeros.

En lo que se dice respecto al uso de anticonceptivos, cuatro dijeron nunca haber hecho uso de ningún tipo de anticonceptivo, tres ya hicieron uso de anticonceptivo oral y dos dijeron haber usado anticonceptivo de emergencia. Sobre el uso del preservativo, seis dijeron utilizar el preservativo y tres dijeron no haber utilizado en las relaciones sexuales anteriores. Entre las que no utilizaron, apenas una dijo no haber adoptado el preservativo en ninguna de las relaciones sexuales; y entre

las que utilizaron, dos relataron el uso en todas las relaciones sexuales y seis en mitad de ellas. Durante el estudio, como referido por las adolescentes, se observa que algunas de estas tienen preferencia por el uso de anticonceptivo oral en detrimento del uso regular del preservativo durante las relaciones sexuales, por tener la concepción de que solamente utilizando el anticonceptivo oral están autoinmunes a los riesgos de contraer una ETS, en especial el VPH. Se resalta que la adolescente que refirió no utilizar el preservativo en las relaciones sexuales posee unión estable.

En si tratando las ETS, todas las adolescentes poseen conocimiento simplificado relacionado a las mismas; cinco relataron ya haber presentado alteraciones en su aparato genital y cuatro nunca percibieron ninguna alteración; en los órganos genitales del compañero, todas dijeron nunca haber percibido ningún cambio. En cuanto a realizar tratamiento anterior de alguna ETS, apenas una refirió haber hecho una vez tratamiento para tricomoniasis.

En lo que respecta a la gestación, dos están en el primer trimestre del embarazo, cinco en el segundo trimestre y dos en el tercero, siendo que de estas, cinco son primíparas, cuatro tuvieron uno o más embarazos anteriores, dos tuvieron aborto y dos poseen hijos vivos.

En relación al examen Papanicolau, seis jóvenes relataron haberlo realizado y tres afirmaron nunca haberlo hecho. Entre las seis que lo realizaron, cuatro lo hicieron en los últimos tres meses, y dos en los últimos ocho meses. Apenas dos no volvieron para buscar el resultado, y cuatro retornaron al servicio de salud para la entrega del resultado. En cuanto a la frecuencia de la realización de ese examen, apenas una relató realizar con tiempo superior a 12 meses, una relató hacer por la primera vez y cuatro relataron hacerlo entre seis y 12 meses.

¿Qué es VPH?

Al realizar las entrevistas, se observó que la percepción de las adolescentes embarazadas sobre el VPH presenta definiciones variadas, direccionando características de esas enfermedades en general como siendo del VPH, demostrando desconocimiento sobre lo que sea de hecho el virus. El VPH es una infección poco abordada entre el público adolescente (en que el foco prioritario es dado a las demás ETS), como se puede observar en las tres charlas abajo:

Yo sé que es una enfermedad del cuerpo humano, que afecta mujer y hombre, que es tipo una infección que tiene que hacer el examen de prevención. (Adolescente 1)

Para mí es una enfermedad que no es difícil de tratar no, no es una enfermedad peligrosa, porque si la tratan voy a curarme, pero si no la tratan se vuelve un cáncer [...] (Adolescente 2)

Yo ya oí hablar en la escuela. Yo sé que es una ETS que se transmite a través de la relación sexual, pudiendo causar heridas y verrugas en el útero de la mujer. (Adolescente 3)

Creo que ese VPH debe ser algún tipo de ETS [...] (Adolescente 4)

En algunos relatos también es visible que las percepciones sobre el VPH se presentan desconectadas y con significados diferentes a la real definición, como se puede percibir a continuación:

VPH debe ser prurito y secreción. Yo creo que debe dejar la vagina de la mujer herida. (Adolescente 5)

No se lo que es VPH ¿Causa una enfermedad es? (Adolescente 6)

Yo sé que contagia VPH por la sangre [...] (Adolescente 7)

A partir de las charlas de esas adolescentes, se observa que sus percepciones sobre el VPH aún son erróneas, pues ellas atribuyen características comunes a las ETS al VPH, no sabiendo definir cuáles son las características que son específicas de esos virus.

VPH y gestación

Se investigaron aún las implicaciones que el VPH puede traer durante la gestación, considerando el hecho de que las adolescentes estaban en el período gestacional. Se resalta que nuevamente se observó el total desconocimiento por las adolescentes embarazadas sobre las implicaciones para la gestante y el feto cuando infectadas por el VPH. Esta situación puede ser verificada en las charlas abajo:

No sabía ni que 'el' se contraía en el niño. (Adolescente 1)

Esa enfermedad yo no sé, nunca me hablaron sobre eso. ¿Que es que causa? Yo pensaba que solo alcanzaba la mujer, pero al bebe no. (Adolescente 2).

Yo pensé que por causa del bebé yo no contraía esa enfermedad. (Adolescente 9)

Entre los métodos anticonceptivos utilizados por las entrevistadas, el preservativo fue citado pocas veces como forma de prevención al VPH. Según las adolescentes, el uso aún está condicionado a la prevención solamente del em-

barazo, llevándolas a relatar concepciones de que el mismo sea desnecesario durante la gestación como método preventivo de ETS. Esa asertiva puede ser vislumbrada en los testimonios abajo:

No uso. Porque la gente usa preservativo es para evitar el embarazo; después que yo me embarace, no evita más. Yo usaba más era para evitar el embarazo. La mayoría de las personas ni les importa las enfermedades. (Adolescente 8)

Usé algunas veces. Es porque las veces la gente confía, a veces desconfía del compañero [...] y si estoy embarazada, ¿para qué usar? (Adolescente 7)

Usaba porque tenía miedo de quedar embarazada, pero después que me embarace nunca más use. (Adolescente 5)

Las entrevistadas también relataron sobre los motivos que las impidieron utilizar el preservativo en todas las relaciones sexuales, siendo observada la ausencia de la práctica de protección a las ETS y al embarazo. Ellas utilizaron como justificativas la confianza conyugal de sus compañeros, la insatisfacción en las relaciones con preservativo o aún el olvido. Esa situación es observada a continuación:

Muchas veces no tenía el condón en el momento, y otras nosotros olvidamos de usar. (Adolescente 5)

No usé condón porque hasta el momento yo solo me acosté con dos personas, y los dos fueron mis novios. (Adolescente 6)

Yo no usaba preservativo a veces porque sin el preservativo la relación es

mejor, y por confianza en mi esposo.
(Adolescente 2)

En esa perspectiva, se observa que la actitud de las adolescentes embarazadas en optar por no utilizar el preservativo sugiere una despreocupación con los riesgos eminentes de adquirir infecciones durante las relaciones sexuales.

DISCUSIÓN

Estudios involucrando adolescentes embarazadas detectaron que 53% de las adolescentes que se embarazan completan la educación media, en cuanto que esos datos corresponden a 95% entre las adolescentes que no se embarazan. Poseer mejor escolaridad es considerado factor contribuyente para un nivel de conocimiento más preciso y una estructura familiar más sólida, en que los padres participan activamente del crecimiento y desarrollo de sus hijos y favorecen la discusión sobre temas como embarazo y ETS⁽¹¹⁾. Eso diverge de la situación encontrada entre la mayoría de las adolescentes embarazada del presente estudio.

Las informaciones relatadas por las participantes acerca del estado civil reflejan un poco sobre su iniciación sexual. De acuerdo con el Ministerio de Salud, los adolescentes brasileiros han iniciado la vida sexual precozmente y mantiene un mayor número de compañeros; 36% de los jóvenes entre 15 y 24 años expusieron haber tenido la primera relación sexual antes de los 15 años de edad, en cuanto que apenas 21% de los jóvenes entre 25-29 años tuvieron la primera relación en este grupo⁽¹²⁾.

Siendo la adolescencia una fase en que el individuo pasa por cambios, especialmente relacionadas a la maduración sexual - en que hay experimentación y variabilidad de compañeros,

cuando acompañada de factores como el bajo nivel socioeconómico, la baja escolaridad y el bajo conocimiento, apunta para una mayor probabilidad al acontecimiento de actividad sexual precoz^(8,12).

Se destaca, aún, conforme observado en el presente estudio, el surgimiento de nuevas conformaciones de relaciones entre los adolescentes, tal como la unión estable. A partir de la Ley 9.278 de 10 de mayo de 1996, la unión estable es reconocida como entidad familiar entre un hombre y una mujer, ejercida continua y públicamente, semejante al matrimonio, cuando los compañeros conviven de modo duradero, establecida con objetivo de constitución de familia, presentándose como marido y mujer⁽¹³⁾.

Incluso ante relaciones estables, generalmente en el inicio de la vida sexual, los adolescentes casi siempre no hacen uso de métodos anticonceptivos, que los dejan protegidos de un embarazo no planeado, lo que puede volverse factor desencadenante también para la infección por VPH y ETS⁽¹⁴⁾.

Estudios destacan que las ETS son enfermedades que manifiestan pocos síntomas o son inicialmente asintomáticas, volviéndose de difícil detección. Sin embargo, pueden traer consecuencias secundarias severas que perjudican la salud reproductiva y el bienestar de la mujer, ocasionan disfunción sexual, infertilidad, aborto espontáneo, malformación congénita, nacimiento de bebés prematuros y la muerte, caso no sean adecuadamente tratadas^(2,7).

Inmediatamente, el inicio precoz de la vida sexual, la multiplicidad de compañeros sexuales, la no utilización de anticonceptivos, entre otros factores vuelven las adolescentes susceptibles a el embarazo, las ETS y al VPH⁽¹⁵⁾. Además de eso, se destaca que significativa porción de los adolescentes no es contemplada por los servicios de salud, colaborando aún más para el desconocimiento sobre las ETS⁽¹⁶⁾.

La literatura ha demostrado que el aumento de embarazo en la adolescencia en países en desarrollo tiene relación íntima con la baja escolaridad de las mismas, entre otros factores, como la pobreza, la desestructuración familiar y la falta de conocimiento⁽¹⁷⁾. En este estudio, se verifica que casi la mitad de las entrevistadas tuvo más de un embarazo, evidenciando la iniciación sexual precoz en la adolescencia.

Otros análisis conducidos^(5,13) apuntan que mujeres que tuvieron relaciones sexuales alrededor de los 16 años de edad presentaron riesgo doble de haber adquirido VPH y cáncer cervical en relación a mujeres que tuvieron relaciones sexuales después de los 20 años de edad. El rápido cambio del epitelio cervical durante la pubertad refleja en áreas de transformación en que el proceso neoplásico se inicia. Las células metaplásicas y columnares en la ectocervix tienen mayor preponderancia en ese grupo etario, volviendo las adolescentes vulnerables al VPH. Además de esa información, la proliferación del epitelio escamoso columnar de la ectocervix es visible en la adolescencia, facilitando infecciones por el VPH más de lo que el epitelio escamoso presente en el cérvix uterino en mujeres adultas⁽¹⁸⁾.

La presente investigación demuestra que más de la mitad de las adolescentes ven el examen Papanicolau como importante para visualizar las condiciones del cuello del útero, identificando la presencia o ausencia de alguna alteración en los órganos genitales femeninos, como heridas y/o verrugas genitales sugestivas del VPH, lo que vuelve importante su realización regular.

Desde 1998, Ministerio de la Salud recomienda la realización del examen Papanicolaou en la intención de detectar precozmente el cáncer cervical en mujeres que ya iniciaron la vida sexual⁽⁴⁾. El consiste en el frotis o raspado de células exfoliadas del epitelio cervical y vaginal,

teniendo su valor tanto para prevención secundaria como para diagnóstico, pues posibilita el descubrimiento de lesiones pre-neoplásicas y de la enfermedad en sus estadios iniciales. Incluso siendo un procedimiento de bajo costo, no está incorporado a todos los servicios de salud, teniendo utilización reducida y no disponible a toda población femenina⁽¹⁵⁾.

Estimativas indican que en torno de 40% de las mujeres brasileñas con vida sexualmente activa nunca realizaron el examen Papanicolau, teniendo como principales motivos la vergüenza de la exposición de los genitales, el desconfort emocional, las dificultades de acceso a los servicios de salud y la falta de conocimiento sobre las finalidades del examen y sobre las ETS⁽⁴⁾.

Datos del Programa Nacional de ETS del Ministerio de la Salud afirman que, entre las ETS virales, la mayor prevalencia en mujeres gestantes corresponde al VPH con 40,4%⁽⁹⁾. La gestación es un factor facilitador en el proceso de apareamiento, crecimiento o resurgimiento de lesiones condilomatosas causadas por el VPH. En las gestantes infectadas, hay mayor frecuencia de complicaciones obstétricas⁽¹⁸⁾.

El VPH genital, denominado condiloma acuminado, se presenta con lesiones vegetantes, húmedas, aisladas o agrupadas, o pápulas sésiles que recuerdan la verruga vulgar, pudiendo adquirir aspecto de "coliflor" y surgir tanto interna como externamente en los genitales femeninos⁽¹³⁾.

El DNA del virus VPH de alto riesgo es detectado en la mayoría de los especímenes de cáncer de cuello del útero, siendo que cerca de cuarenta tipos de virus han sido encontrados en infecciones en la mucosa ano genital. Esos tipos virales son considerados carcinogénicos para el cérvix uterino, afectando así la salud de la mujer y siendo uno de los factores de más alta morbimortalidad femenina^(6,13).

El VPH tiene prevalencia de 15% a 40% en la población general, y la infección cervical por VPH, actualmente, representa la ETS aislada más frecuente en el mundo, siendo extremadamente común en jóvenes⁽¹⁹⁾.

En el embarazo hay mayor incidencia del VPH, y, consecuentemente, ocasiona infecciones en el feto, transmitiendo verticalmente de la madre para el hijo, hecho que vuelve relevante discutir el VPH durante la gestación, principalmente en la adolescencia. La transmisión vertical puede ocurrir por la vía hematológica, por contaminación por la vía ascendente o en el canal de parto, lo que puede resultar en la papilomatosis laríngea en el feto o recién nacido⁽¹⁵⁾. La infección por VPH es verificada en especial, en el segundo trimestre de gestación, cuya explicación se da por la disminución de la función del sistema de defensa inmunológico debido a los altos niveles de estrógeno y progesterona que pueden interferir en el sistema regulatorio de la replicación viral⁽¹²⁾.

Corroborando o estudio ya mencionado, la vulnerabilidad de las adolescentes al VPH está atribuida a la mayor exposición de la zona de transformación del cérvix durante la adolescencia que en la vida adulta. Por lo tanto, es esencial el uso del preservativo en todas las relaciones sexuales, independientemente de estar embarazada o no⁽⁵⁾.

La prevención del embarazo es considerada por las adolescentes como principal motivo del uso de preservativo en relaciones sexuales. Ante eso, afloran cuestiones preocupantes cuanto a la prevención del VPH y ETS, ya que la utilización del preservativo es dispensada en las relaciones sexuales entre las adolescentes embarazadas. Por lo tanto, la utilización esporádica y/o dispensa del preservativo en el embarazo está directamente relacionada al bajo o ningún conocimiento que las adolescentes poseen acerca de las finalidades del preservativo también para

prevenir ETS, sobretodo, en el embarazo^(13,21).

Las percepciones de las adolescentes presentadas muestran que el uso discontinuo del preservativo en las relaciones sexuales es considerado un grave problema, una vez que esa actitud contribuye para la exposición al VPH. Además, las adolescentes no se perciben vulnerables y presentan mayor riesgo para infectarse, especialmente si no poseen conocimiento suficiente. En sus charlas, las jóvenes revelaron sus experiencias y expresaron su percepción sobre el asunto.

La adolescencia es una fase que necesita de atención especial, pues además de la iniciación sexual precoz, el bajo conocimiento que poseen sobre las ETS contribuye para percepciones equivocadas sobre el riesgo personal de adquirirlas, considerando la ausencia de prácticas de protección como el no uso del preservativo^(8,16).

Además de eso, en el caso de ocurrir infecciones por ETS en la adolescencia, la manifestación tardía de esas enfermedades repercute en el grado de vulnerabilidad de posibles contactos, demostrando una situación preocupante y colocando los adolescentes como prioridad para estudios sobre las ETS/HIV en Brasil y en el mundo^(20,22).

CONCLUSIÓN

El estudio reveló que, en relación a una posible contaminación por VPH, el conocimiento de las adolescentes embarazadas es deficiente. Además, solamente algunas afirmaron hacer uso del preservativo y, entre las que no lo adoptan, justifican su comportamiento en la fidelidad masculina, en el olvido e incomodidad. Además de eso, las entrevistadas relataron no saber sobre los efectos del virus VPH en el feto y en el niño.

Ante los resultados obtenidos, se puede resaltar que el VPH es una enfermedad poco

conocida y construida de definiciones variadas. Eso hace que las adolescentes se vuelvan un público susceptibles por poseer bajo conocimiento sobre las características que componen el virus y por las matices culturales que sustentan su vulnerabilidad. Ante eso, es necesario un cuidado direccionado para el desarrollo de educación en salud por medio de un proceso educativo de forma continua y adecuada a las necesidades de las adolescentes embarazadas, concientizándolas de las verdades y falsedades en lo que se dice respecto a la salud y a la enfermedad, en especial la infección por el VPH.

CITAS

- Costa LA, Goldenberg P. Human papillomavirus (HPV) among youth: a warning sign. *Saúde Soc.* 2013;22(1):249-61.
- Brasil. Ministério da Saúde. Manual técnico: pré-natal e puerpério. Série direitos sexuais e direitos reprodutivos. Caderno n. 5. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília; 2006.
- Yinfeng J, Huan G, Feifei L, Guangqi Z, Haixin D, Ling B, et al. Characterization of the high-risk human papillomavirus infection in Jining, China. *Braz J Infect Dis.* 2013;17(2):275-76.
- Brandão VCRAB, Lacerda HR, Ximenes RAA. Frequência de Papilomavírus Humano (HPV) e Chlamydia trachomatis em gestantes. *Epidemiol Serv Saúde.* 2010;19(1):43-50.
- Ministério da Saúde (Br). Instituto Nacional de Câncer (INCA). Câncer de colo do útero. Rio de Janeiro: INCA; 2008.
- Cirino FMSB, Nichiata LYI, Borges ALV. Knowledge, attitude and practice in the prevention of cervical cancer and HPV in adolescents. *Esc Anna Nery Enferm.* 2010;14(1):126-34.
- Doerfler D, Bernhaus A, Kottmel A, Sam C, Koelle D, Joura EA. Human papillomavirus infection prior to coitarche. *Americ J Obstet Gynecology.* 2009;200(5):487.
- Perrotte N, Gomez A, Mason G, Stroup D. An assessment of knowledge, attitudes and behaviour regarding the human papillomavirus. *West Indian Med J.* 2012;61(1):58-63.
- Eleutério RMN, Oliveira MAP, Jacyntho CM, Eleutério Jr J, Freitas JR. Identificação de DNA-HPV em Adolescentes e Mulheres Jovens sem Coito Vaginal. *J brasil Doenças Sex Transmissíveis.* 2011;23(2):66-8.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade do governo/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- Organização Mundial de Saúde. La Salud de los Jóvenes: Un Reto y una Esperanza. Geneva: OMS; 1995.
- Fernandes JV, Meissner RV, Carvalho MGF, Fernandes TAAM, Azevedo PRM, Villa LL. Prevalence of HPV infection by cervical cytologic status in Brazil. *Internat J Gynaecol Obstetrics.* 2009;105(1):21-4.
- Polit DF, Beck CT. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7 ed. São Paulo: Art-med; 2011.
- Urrutia MT, Concha X, Riquelme G, Padilla O. Knowledge and preventive behaviors related to cervical cancer and human papiloma virus in a group of Chilean adolescents. *Rev chil Infectol.* 2012;29(6):600-06.
- Ferreira MLSM. Influence reasons that inhibit women from doing papanicolaou test. *Esc Anna Nery Enferm.* 2009;13(2):378-84.
- Oliveira WMA, Barbosa MA, Mendonça BOM, Silva AA, Santos LCF, Nascimento LCD. Adherence of women aged 18 to 50 years to a cervical smear test in the Family Health Strategy. *Rev Enf Referência.* 2012;3(7):15-22.
- Panobianco MS, Lima ADF, Oliveira ISB, Gozzo TO. Knowledge concerning hpv among adolescent Undergraduate nursing students. *Texto e contexto enferm.* 2013;22(1):201-07.

18. Badano I, Pedrozo RW, Ruíz Díaz LS, Galuppo JA, Picconi MA, Campos RH, et al. Human papillomavirus (HPV) detection and Papanicolaou cytology in low-resource women in Posadas city, Misiones, Argentina. *Rev argent microbiol.* 2011;43(4):263-67.
19. Calabres MSO, Rivas HG, Leonett EH, Rojas KJ, Castellano RC, Pilimur KS. Knowledge of nursing students about human papillomavirus. *Rev obstet ginecol Venezuela.* 2009;69(3):179-85.
20. Reis AAS, Monteiro CD, Paula LB, Santos RS, Saddi VA, Cruz AD. Human papillomavirus and public health: cervical cancer prevention. *Ciênc saúde coletiva.* 2010;15(supl.1):1055-60.
21. Parra WP. Human papilloma virus in adolescents: characteristics and management. *Rev Soc Chil Obstet Ginecol Infant Adolesc.* 2009;16(1):11-6.
22. Brandão VCRAB, Lacerda HR, Ximenes RAA. Frequency of Human Papillomavirus (HPV) and Chlamydia trachomatis in Pregnant Women. *Epidemiol Serv saúde.* 2010;19(1):43-50.

Todos los autores participaron de las fases de esa publicación en una o más etapas a continuación de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción o confección del manuscrito o de la recolecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo o realización de la revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que es de su responsabilidad el contenido relacionado con todos los aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo por lo tanto el OBJN de cualquier participación solidaria en eventuales procesos judiciales sobre la materia en aprecio. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de intereses, de orden financiera o de relacionamiento, que inflencie la redacción y/o interpretación de los resultados. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE cuyo modelo está disponible en http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recibido: 3/05/2014

Revisado: 4/12/2014

Aprobado: 4/12/2014