



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada. Toluca, Estado de México. 7223898476*

RFC: ATI120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>

Año: IX Número: 3. Artículo no.:44 Período: 1ro de mayo al 31 de agosto del 2022.

TÍTULO: Impacto de una intervención educativa en la calidad de vida de pacientes adultos, infectados por virus del papiloma humano (VPH).

AUTORES:

1. Dr. Cornelio Bueno Brito.
2. Lic. Manuel Jacinto Flores.
3. Dra. Josefina Delgado Delgado.
4. Dr. Silverio Petatán Mendoza.

RESUMEN: El trabajo tiene como objetivo Evaluar el impacto de una intervención educativa en la calidad de vida de pacientes infectados por el virus del papiloma humano (VPH). Participaron 50 pacientes, se aplicó cuestionario anónimo adaptado de Ortunio, y los ítems se agruparon en tres dimensiones: variables sociodemográficas, nivel de conocimiento y calidad de vida. La intervención educativa modificó favorablemente las reacciones de carácter emocional y social que influyen en la calidad de vida de los pacientes y se demostró impacto favorable al lograr disminuir reacciones biopsicosociales que generan conflictos en el bienestar y vida cotidiana de los pacientes infectados. La intervención educativa influyó para reemplazar pensamientos disfuncionales, modificar favorablemente reacciones de carácter emocional y social que afectan la calidad de vida.

PALABRAS CLAVES: intervención educativa, virus del papiloma humano, pacientes infectados, calidad de vida.

TITLE: Impact of an educational intervention on the quality of life of adult patients infected by human papillomavirus (HPV).

AUTHORS:

1. PhD. Cornelio Bueno Brito.
2. Bach. Manuel Jacinto Flores.
3. PhD. Josefina Delgado Delgado.
4. PhD. Silverio Petatán Mendoza.

ABSTRACT: The work aims to evaluate the impact of an educational intervention on the quality of life of patients infected by the human papillomavirus (HPV). Fifty patients participated, an anonymous questionnaire adapted from Ortunio was applied, and the items were grouped into three dimensions: sociodemographic variables, level of knowledge and quality of life. The educational intervention favorably modified the emotional and social reactions that influence the quality of life of patients and a favorable impact was demonstrated by reducing biopsychosocial reactions that generate conflicts in the well-being and daily life of infected patients. The educational intervention had an influence to replace dysfunctional thoughts, favorably modify emotional and social reactions that affect the quality of life.

KEY WORDS: educational intervention, human papillomavirus, infected patients, quality of life.

INTRODUCCIÓN.

La infección por virus del papiloma humano (VPH) es un padecimiento de transmisión sexual con alta prevalencia, frecuente en adultos jóvenes que afecta a mujeres y hombres, y está asociada a patologías como cáncer de pene, oral anal, vulvovaginal y principalmente el cervicouterino. Además, condilomas acuminados y lesiones precancerosas.

Entre los diversos factores de riesgo para contraer la infección por VPH se encuentran el inicio precoz de las relaciones sexuales, promiscuidad tanto de la mujer como del hombre, la depresión del sistema inmunológico, práctica de conductas sexuales de riesgo, falta o uso inadecuado del preservativo, deficiente educación sexual y la mala nutrición (Contreras, Santana, Jiménez, Gallegos, Morales, Vega, García y Perea, 2017).

Se plantea entonces el problema que los pacientes del contexto de estudio durante el diagnóstico inicial de infección por el virus del papiloma humano (VPH), desencadenó reacciones fisiológicas en lo físico, psicológicas y en la dimensión social, con repercusión en la calidad de vida y bienestar, tal como, disminución de las relaciones sexuales, lesiones en genitales, región perineal y oral. Al mismo tiempo, temor, miedo, angustia ante desconocimiento de evolución de la infección, enojo, baja autoestima, distanciamiento, desconfianza de la pareja, menor adherencia al tratamiento médico y afectación de sus relaciones familiares, directamente relacionadas con el deficiente nivel de información o conocimiento.

Por consiguiente, con el objeto de conocer la influencia de la intervención educativa se desarrolla un plan de acción con enfoque pedagógico actuaciones motivacionales y de evaluación priorizando la participación activa de pacientes infectados por el VPH, acompañamiento personalizado, comunicación permanente y sesiones semanales. En consecuencia, el impacto educativo fue determinado al comparar resultados de la primera medición efectuada antes de la intervención con la segunda evaluación después de la intervención, observándose impacto favorable en el bienestar físico, emocional y social, donde los conocimientos de la enfermedad jugaron un papel fundamental, y con ello, se demostró mejor percepción de su calidad de vida al lograr disminuir reacciones biopsicosociales que generan conflictos en el bienestar y vida cotidiana.

DESARROLLO.

La problemática de las infecciones de transmisión sexual (ITS) continúa como un problema de salud pública. Se propagan predominantemente por contacto sexual, incluidos el sexo vaginal, anal y oral. Además, algunas se pueden contagiar por otras vías, la sangre, hemoderivados y otras como la sífilis, hepatitis B, virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), clamidiasis, gonorrea, herpes y la causada por el virus del papiloma humano (VPH), pudiendo transmitirse de madre a hijo durante el embarazo o el parto. La infección por el virus del papiloma humano (VPH), se relaciona anualmente con 570 000 casos de cáncer cervicouterino y 300 000 defunciones (OMS, 2019).

Entre las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se encuentran los programas de vacunación contra el VPH en especial países donde la prevención del cáncer cervicouterino (CACU) es prioridad para la salud pública. En este sentido, las vacunas han demostrado una elevada eficacia como herramientas preventivas en contra de este tipo de cáncer (Molina, Marín, Poyato, Endrino, Leyva y Pérez, 2021).

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) afectan a hombres y mujeres en edades sexualmente activas, aunque más frecuentemente a los adultos jóvenes y ocasionan efectos adversos en la calidad de vida de las personas como la infección por el virus del papiloma humano (VPH), asociada al desarrollo de cáncer cervicouterino (CaCU). Por consiguiente, se han identificado más de 220 serotipos de VPH, que de acuerdo con su potencial cancerígeno se dividen como de alto o bajo riesgo, dependiendo del potencial para generar malignidad durante el curso de infección persistente. Los diferentes factores asociados al incremento de las infecciones de transmisión sexual son inicio temprano de la actividad sexual, práctica de relaciones sexuales sin protección, la promiscuidad, deficiente educación sexual, conflictos familiares, entre otros (Yuxi y gallegos, 2021).

Por su parte, los virus del papiloma humano (VPH) de bajo riesgo (6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 72 y 81) se asocian a condilomas acuminados, la neoplasia intraepitelial cervical, cáncer anogenital y a infecciones asintomáticas (Ochoa, 2014).

La infección por el virus del papiloma humano presenta una prevalencia que varía según las poblaciones; sin embargo, las mujeres y los hombres sexualmente activos pueden contraer la infección en algún momento de su vida, y algunas veces pueden tener infecciones recurrentes. En cuanto al género masculino se ha asociado a cáncer de pene y anal, entre otros. La patología se ha incrementado sobre todo en hombres que tienen sexo con hombres o personas infectadas con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). (Hinojos, Palma, Moreno, Licon, Lora, Carrera, Santana, Duque y Leal, 2016).

En lo que se refiere a la oncogenicidad, los genotipos 16 y 18 causantes de la infección del VPH se consideran responsables en el 70% del desarrollo de cáncer cervicouterino (CaCU). También, de alto riesgo oncogénico encontrados en porcentajes menores los genotipos: 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 y 68 (Manrique, Sarria, Núñez, Arias, Mora, Sullcahuaman, Roa y Pineda, 2021).

El cáncer de cérvix es la neoplasia maligna del tracto genital femenino más frecuente en América Latina y el Caribe. Cada año, se presentan cerca de 77 000 nuevos casos y unas 30 000 mujeres fallecen prematuramente por esta enfermedad. Su incidencia es mayor en los países en desarrollo, donde existen 80 % de todos los cánceres de cérvix (Lambert, Sagaró y Zamora, 2021).

Debe señalarse, que la enfermedad clínicamente se manifiesta por la presencia de verrugas y papilomas localizados frecuentemente en genitales de los hombres y las mujeres, como piel del pene, la vulva y el ano, así como las membranas de vagina, cuello uterino y el recto. Entre las repercusiones comunes de la infección por VPH aparecen el cáncer en vulva, vagina, cuello uterino, ano, pene, cavidad oral y orofaringe. Ante todo, es de importancia mencionar, que de todos los tipos de cáncer,

el más asociado a infección por virus del papiloma humano es el cáncer Cervicouterino (Meléndez, Camero, Sánchez, y Álvarez, 2019).

En México, el cáncer cervicouterino (CaCU) es el segundo tumor maligno por el cual fallecen las mujeres. En consecuencia, el virus de papiloma humano y el cáncer cervicouterino son un problema de salud en la población mexicana que impactan de manera negativa a nuestra sociedad. En este sentido, es esencial prevenir dichas enfermedades. De ahí, que es de gran importancia enfrentar mediante estrategias efectivas el desafío que representa su prevención (Torres y Madrid, 2015).

A este respecto, en Acapulco, Guerrero, México, en la unidad de Medicina Familiar del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) en el programa “Detención Oportuna de Cáncer cervicouterino “se ha observado incremento en los registros de casos infectados por virus del papiloma humano (VPH), durante los años 2015 al 2018. Sucede pues, que en los primeros días del diagnóstico, las personas manifiestan haber tenido insomnio por la preocupación e incertidumbre al ver alterada su salud y no saber qué hacer para evitar complicaciones. Asimismo, la relación de pareja se ve afectada, pues ya no tienen la misma confianza para tener relaciones sexuales con su pareja, su autoestima se ha alterado importantemente, al igual que seguridad en la sexualidad y fidelidad.

En consecuencia, les cambia notablemente la manera en que perciben la vida tanto a las mujeres como a los hombres, quienes manifiestan cambios en su calidad de vida, al producirles confusión, vergüenza fundamentalmente, por tener que comunicarlo a su pareja o sus familiares; asimismo, culpa, tristeza, desconfianza y miedo a contagiar, y por otra parte, la incertidumbre acerca de que va pasar con su salud, debido a lo que frecuentemente, las personas prefieren hacer caso omiso de las recomendaciones y autocuidados que deben de tener durante su tratamiento en consultas periódicas y para la prevención del desarrollo de complicaciones.

La prevención y control del cáncer cervicouterino consiste en Reducir la carga de la enfermedad por medio de la educación para la salud, al incrementar el conocimiento de la población acerca las causas, prevención, evolución e importancia de la detección temprana, Promover la vacunación en las niñas contra el virus del papiloma humano (VPH), Asegurar que las mujeres con resultados positivos reciban tratamiento de calidad y oportuno, y Abordar el desconocimiento, el miedo o temor, la vergüenza y el estigma de los pacientes infectados con el VPH (Ochoa, Guarneros Velazco, 2015).

Como parte de una estrategia de comunicación, la educación integral y personalizada para una sexualidad saludable, la información es un elemento clave en la prevención de la infección por el virus del papiloma humano, como complemento de diversas acciones individuales, grupales y comunitarias que se realizan con este fin, para que las personas tomen conciencia, conozcan las medidas de protección y hagan de ese conocimiento una vivencia que dinamice su comportamiento al evitar prácticas sexuales de riesgo en la relación de pareja (Haithem, Quintana y Rodriguez, 2018). Vivir con el virus del papiloma humano, tanto mujeres como hombres, incluso las personas gays, puede implicar un efecto importante a nivel emocional y social con la repercusión en el bienestar y calidad de vida por la infección. El impacto que genera el diagnóstico de VPH, está directamente relacionado con el deficiente nivel de información o conocimiento que tienen los individuos sobre el virus de papiloma humano, asimismo la forma de influir directamente para afrontar la situación. En México, el grupo mayormente afectado a finales del año 2015 fue el de 20 a 44 años de edad (Palacios, Torres y Galarza, 2020).

Tanto en mujeres y hombres el conocimiento sobre la infección por VPH puede ser creado y modificado bajo la influencia de hechos, acontecimientos y experiencias de los individuos para la toma de decisiones ante reacciones adversas a nivel emocional que afectan la calidad de vida, al provocar cambios en el comportamiento de su salud. De ahí, que el propósito de la presente

investigación es contribuir al conocimiento de pacientes adultos, infectados por virus del papiloma humano, mediante una intervención educativa con impacto positivamente en el bienestar y calidad de vida.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define calidad de vida (CV) como la forma en que la persona percibe su vida, el lugar que ocupa en el contexto cultural y del sistema de valores en los que vive, la relación con sus propósitos, expectativas, normas, criterios y preocupaciones; todo ello influido por las actividades de la vida diaria, la salud física, el estado psicológico, el grado de independencia, las relaciones sociales, los factores ambientales y sus creencias personales (Cardona, Jaiberth, Highuita, 2014).

La calidad de vida es un concepto general ampliamente estudiado, complejo y multifactorial que abarca aspectos internos y externos de cada persona; sin embargo, en años recientes, ha surgido especial interés en evaluar la Calidad de Vida Relacionada con Salud (CVRS) tanto de personas sanas como en los que han sido afectados por determinados padecimientos, debido a la utilidad de este indicador en la formulación de políticas de salud (Parra, López, Vera, 2021).

El concepto de calidad de vida relacionada con la salud es considerado multidimensional, abarca aspectos físicos, psicológicos y sociales de la salud, de acuerdo con la percepción del paciente y sus expectativas. En este sentido, la evaluación se centra en los individuos, no en la pérdida del equilibrio homeostático, en cómo se siente, independientemente del cuadro clínico. Urzua (2010) propone definir la calidad de vida relacionada con salud como el “nivel de bienestar derivado de la evaluación que la persona realiza de diversos dominios de su vida, considerando el impacto que en éstos tiene su estado de salud”.

Dentro de este marco, la medición de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) es particularmente importante en las enfermedades infecciosas, porque esta puede condicionar la adherencia terapéutica, la forma de percibir la enfermedad infecciosa y progresión o curso de esta.

Es por ello, que se han desarrollado instrumentos genéricos y específicos para evaluar las dimensiones que integran la calidad de vida relacionada con la salud (Vargas, Higueta, Cardona, 2014).

En esta perspectiva, estudiar el fenómeno desde la percepción de las personas que viven día a día con la infección, de forma que se identifiquen sus necesidades y prioridades que permitan atenderlas desde un enfoque integral, bienestar biológico, psicoemocional, y social para contribuir al bienestar y calidad de vida, donde el grupo mayormente afectado ha sido el de 20 a 40 años de edad (palacios, Torres y Galarza, 2020).

En efecto, en los pacientes infectados por el Virus del Papiloma Humano (VPH), una estrategia de intervención educativa con abordaje biopsicosocial puede presentar impacto favorable para mejorar su calidad de vida mediante aprendizaje de técnicas de autocuidado, conocimiento sobre los mecanismos de transmisión sexual y complicaciones; al mismo tiempo, para la prevención de contagio a más personas.

En consecuencia, las intervenciones educativas con la participación activa del paciente tanto individuales como colectivas están dirigidas a prevenir las enfermedades y mejorar su calidad de vida. La información, capacitación y motivación contempla diferentes actividades que incluyen las autorreflexiones, estrategias de comunicación para orientar con apoyo de material audiovisual que permiten el intercambio de ideas (Menor, Aguilar, Mur y Santana, 2017).

Además, los elementos del proceso de intervención educativa han de ser aplicados de forma continua, sistemática, fácilmente comprensibles. Deben estar interrelacionados con el propósito de promover cambios de conducta en base a conocimientos, actitudes, prácticas y evaluarse antes y después de la intervención educativa (Jordán, Pachón, Blanco, Achiong, 2011).

Diseño metodológico.

Se realizó estudio descriptivo de tipo longitudinal. El universo estuvo conformado por derechohabientes de una institución del sector salud pública en el municipio de Acapulco, Guerrero, México. Participaron 50 pacientes adultos infectados por el virus del papiloma humano (VPH), que acudieron al módulo de Detección Oportuna de Cáncer (DOC.), fueron 33 mujeres (66%) y 17 hombres (34 %), con un rango de edad entre 20 y 49 años.

A los participantes se les explicó en qué consistía el estudio y objetivo. Los criterios de inclusión: ser usuarios ambulatorios (Modulo de detección oportuna de Cáncer) infectados por el virus del papiloma humano que estuvieran en tratamiento médico y previo consentimiento informado aceptaron participar en el estudio de forma voluntaria. Al mismo tiempo, los criterios de exclusión establecidos fueron: Todos aquellos pacientes con diagnóstico de infección por VPH que no desearon participar o colaborar en el estudio de manera voluntaria.

La información se obtuvo en apego a los principios éticos, al aceptar participar en el estudio de manera voluntaria; por consiguiente, previo consentimiento informado, se llevó a cabo entrevista de los pacientes y aplicación previa a la intervención educativa, instrumento tipo cuestionario anónimo adaptado de Ortunio (Solmar, Guevara, Herrera, Jiménez, Cardozo y Sánchez, 2009).

Las preguntas del cuestionario constituido por 20 ítems cerradas fueron agrupadas en tres dimensiones: Primera, variables sociodemográficas de los participantes, la segunda fue determinación del nivel de conocimiento sobre las características de la infección por el del Virus del Papiloma Humano (VPH), su transmisión, medidas de prevención; la tercera dimensión, sobre percepción de la calidad de vida y bienestar de los participantes (representaciones, creencias, actitudes, percepciones y opiniones). Además, los resultados de las interpretaciones que hacen los individuos sobre la forma en que viven, lo que piensan y sienten.

Fue desarrollado el plan de actividades educativas durante seis meses, que consistió en proporcionar información y conocimientos a los pacientes infectados, sobre importancia de las medidas preventivas, características de la transmisión del virus del papiloma humano (VPH), desarrollar la práctica de autocuidados, y el mayor reto, motivarlos para asistir a las actividades educativas en beneficio de su calidad de vida y bienestar. En efecto, dichas actividades se apoyaron con materiales audiovisuales impresos y electrónicos; en síntesis, exposiciones con diapositivas, plenarias, talleres, recopilación y elaboración de trípticos, carteles, folletos. Además, videos que resultan favorables para modificar mitos, creencias y conductas de riesgo que se manifiesten en autorresponsabilidad para el cuidado de la salud sexual (Báez, Chang, Ortiz, Nava, Zenteno y Flores, 2021).

Por consiguiente, dicho plan fue evaluado a los seis meses mediante segunda medición al aplicar el mismo instrumento, observándose cambios en los datos al comparar el impacto de la intervención educativa en la calidad de vida y bienestar de la población del contexto de estudio.

Con respecto al análisis estadístico posterior a la recolección de datos, se efectuó el procesamiento, realizándose el desglose e interpretación a partir de porcentajes logrados, al aplicar pruebas estadísticas para describir la tendencia de resultados y presentación de estos. La base de datos fue ingresada a la versión 19 del del programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 19 y Microsoft Excel para la construcción de gráficas. En consecuencia, al evaluar los cambios de los datos y verificar el impacto de la intervención educativa de la primera medición, al comparar los resultados con la segunda, se observan variaciones favorables en la población del contexto de estudio que se describen en los resultados.

Resultados.

Se estudió a 50 pacientes adultos con infección por el virus del papiloma humano (VPH). El 66.00% (33) correspondió al género femenino y 34.00% al masculino. La edad más frecuente de la infección

es en jóvenes de 20 a 25 años con el 30% (15); seguida con 22 % en los de 26 a 30 años, después con 20% (10) de 36 a 40 años; posteriormente, el rango de edad en 18% (9) fue de 31 a 35 años y solo 10% (5) con 41 y más años. Por otra parte, el 100% de los participantes afirmó tener hijos.

Es de importancia mencionar, que la mayoría de los pacientes infectados por el VPH, en el 96% (48) afirmaron tener poco y nada de conocimientos sobre las características de la infección; fundamentalmente en cuanto a la etiología, transmisión, medidas preventivas y complicaciones, mientras 4% (2) de personas manifestaron conocer mucho sobre el VPH. A diferencia, al efectuar la segunda medición posterior a la intervención educativa, se demostró comparativamente que el nivel de conocimientos de los pacientes incremento; en virtud de que el 100% (50) manifestó conocer mucho y poco sobre el VPH; por consiguiente, el 0% indicó no conocer nada.

En cuanto al conocimiento de la trasmisión del virus del papiloma humano por los pacientes infectados antes de la intervención educativa, los resultados mostraron que el 56% (28) señalaron a las relaciones sexuales como el medio de contagio, 18% (9) refirieron que se lleva cabo por medio de besos, 14% (7) cree que es por intercambio de implementos de aseo personal (cepillo de dientes, toallas, jabones), el 8% (4) consideraron que es hereditario y un 4% (2) refirió no saber; sin embargo, los resultados de acuerdo a los datos evaluados post-intervención, el nivel de conocimientos sobre el mecanismo de contagio del VPH. 100% de personas, manifestaron que la forma de contagio son las relaciones sexuales por vía vaginal, anal y oral.

Con respecto, a la calidad de vida de los pacientes infectados por el VPH, durante medición previa a las actividades educativas, la percepción de los participantes en el estudio, un 52% (26) la consideran mala y 48% (24) buena; sin embargo, al comparar los resultados con medición después de la intervención educativa se demostró un impacto favorable al determinarse la percepción de los pacientes, el 86 % (43) afirmó ser buena y solo 14% (7) afirmaron ser mala; con lo cual se infiere

que la intervención educativa ha contribuido en generar cambios en el comportamiento de la salud de la mayoría de las personas.

El impacto de la salud percibida de quienes padecen VPH conlleva importantes repercusiones en el ámbito biopsicosocial. En este sentido, desde el punto de vista social, se les preguntó a los participantes ¿Consideras que el VPH está afectado tu relación familiar? En dicha relación se incluyeron a los familiares cercanos, como hermanos, padre, madre, hijos u otros familiares que habitan en el mismo hogar. En la medición inicial (preintervención), 84% (42) de los pacientes, manifestaron que sí les está afectando, y 16% (8) refirieron que no les afecta.

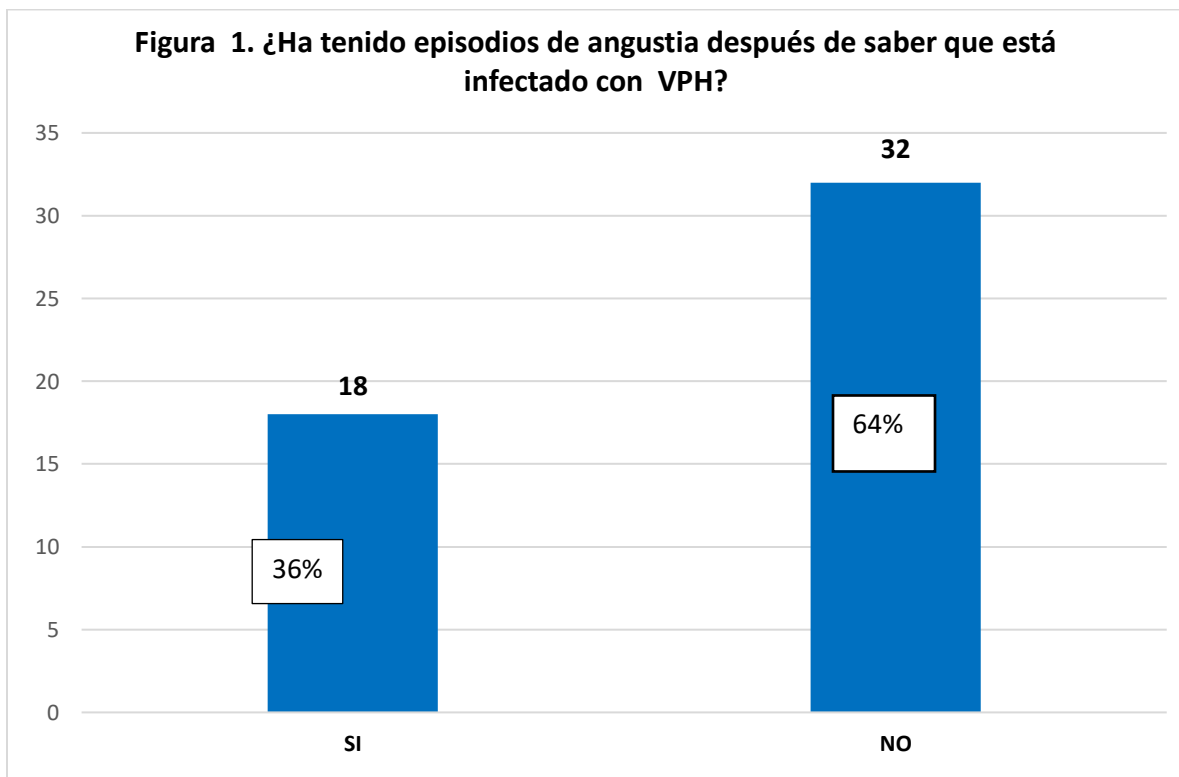
Durante la segunda evaluación, el impacto provocado por la intervención educativa logró que el 92% (46) personas afirmaran que la infección ya no les afectaba en su relación familiar y solo 8% (4) afirmaron que sí. También refirieron que las actividades educativas les ayudaron a mejorar su autoestima y seguridad. A diferencia, en los que respondieron que sí seguía afectándoles, expresaron que sus relaciones familiares tienen otros factores que impedían mejorar la calidad de vida y necesitaban de más tiempo para poder observar un cambio.

Tanto hombres y mujeres al vivir el proceso de notificación del diagnóstico, durante la primera evaluación, el 72% (36) de los pacientes afirman repercusiones en la relación de pareja; al manifestar que es mala, principalmente por considerar una infidelidad, preocupación del riesgo de transmitir la infección, culpabilidad, distanciamiento, desconfianza, incertidumbre, disminución de la actividad sexual, con riesgo de romperse la relación de pareja, entre otras. En cambio 28% (14) mencionaron que era buena dicha relación.

Al comparar los resultados de la primera con segunda medición post-intervención se demostró un efecto favorable en la relación de pareja con 88% (44) personas la consideraron buena y solo el 12% (6) manifestó que la relación era mala. La tendencia presentada en los resultados fue favorecida por actividades educativas que incluyeron técnicas de terapia cognitivo-conductual, ejercicios para

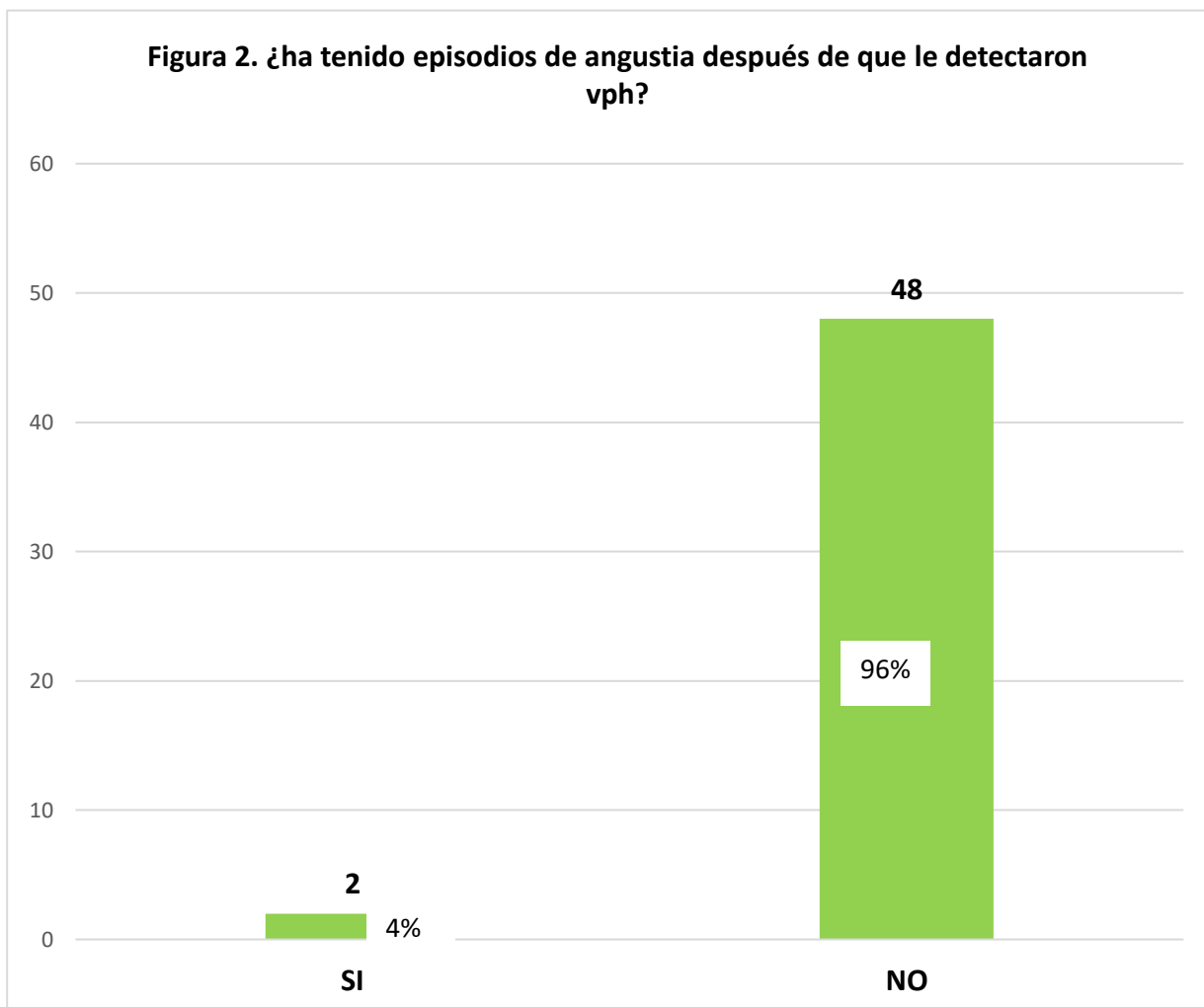
aumentar la seguridad y confianza en sí mismo; ejercicios de resolución de problemas y para trabajar en pareja; dinámicas de autoconocimiento, proyecto personal de vida, habilidades de comunicación. En cuanto al estado emocional, tanto de mujeres y hombres infectados por VPH, se ve afectado por temor para desarrollar algún tipo de cáncer. Durante la primera medición previa de la intervención, el 86% (43) personas afirmaron que tienen temor de contraer algún tipo de cáncer, mientras que el 14% (7) manifiestan no tenerlo. Al comparar estos resultados con los obtenidos en la evaluación post-intervención, el temor disminuyó significativamente.

Otra de las reacciones emocionales que se presentan ante la noticia de infección por el virus del papiloma humano es la angustia. Al preguntarse a los pacientes durante la primera medición ¿ha tenido episodios de angustia después de saber que está infectado con VPH? En la figura 1, se observan los resultados, 36 % dijeron que sí y el 64 % manifestaron que no.



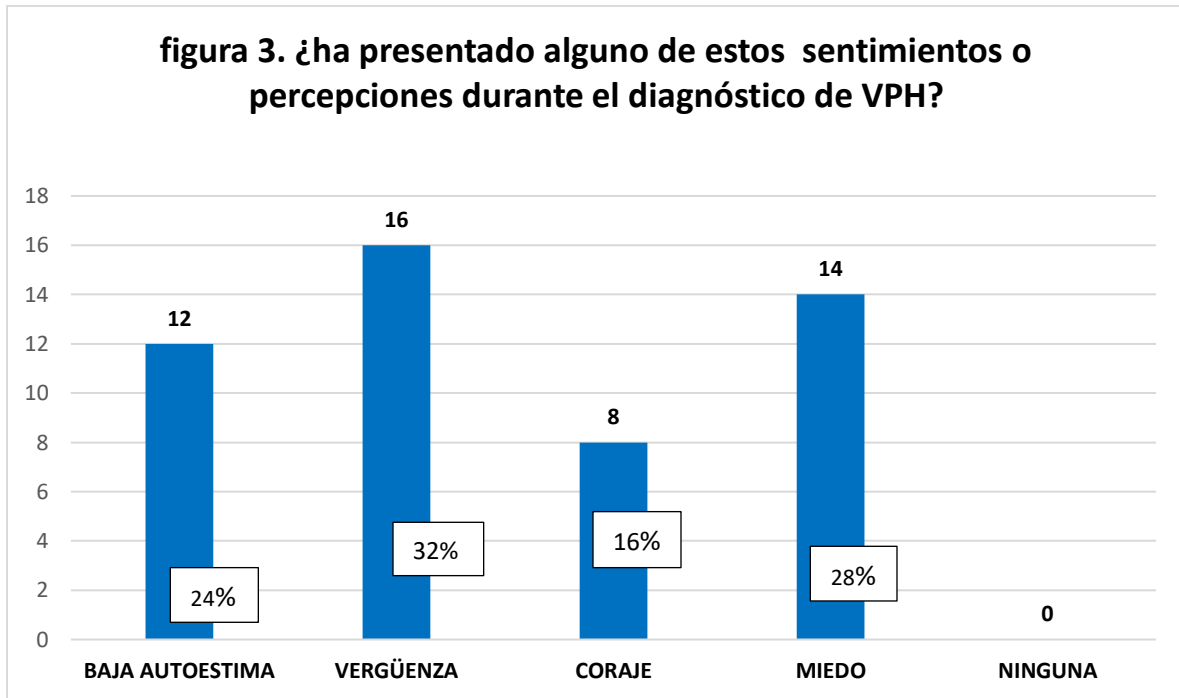
Fuente: Instrumento para conocer la calidad de vida de los pacientes infectados con VPH.

Como resultado, posterior a la capacitación e información sobre las características del padecimiento, autocuidado y prevención de conductas de riesgo, la aclaración de dudas y temores, el impacto se reflejó al manifestarse más tranquilidad, confianza y seguridad de los participantes. Por consiguiente, la tendencia observada al efectuar la comparación de los resultados anteriores con los de la segunda medición; en la figura 2 se observa que las personas quienes manifestaron tener episodios de angustia disminuyó, ya que el 96% de pacientes afirmaron que no han presentado episodios de angustia después de la intervención educativa.



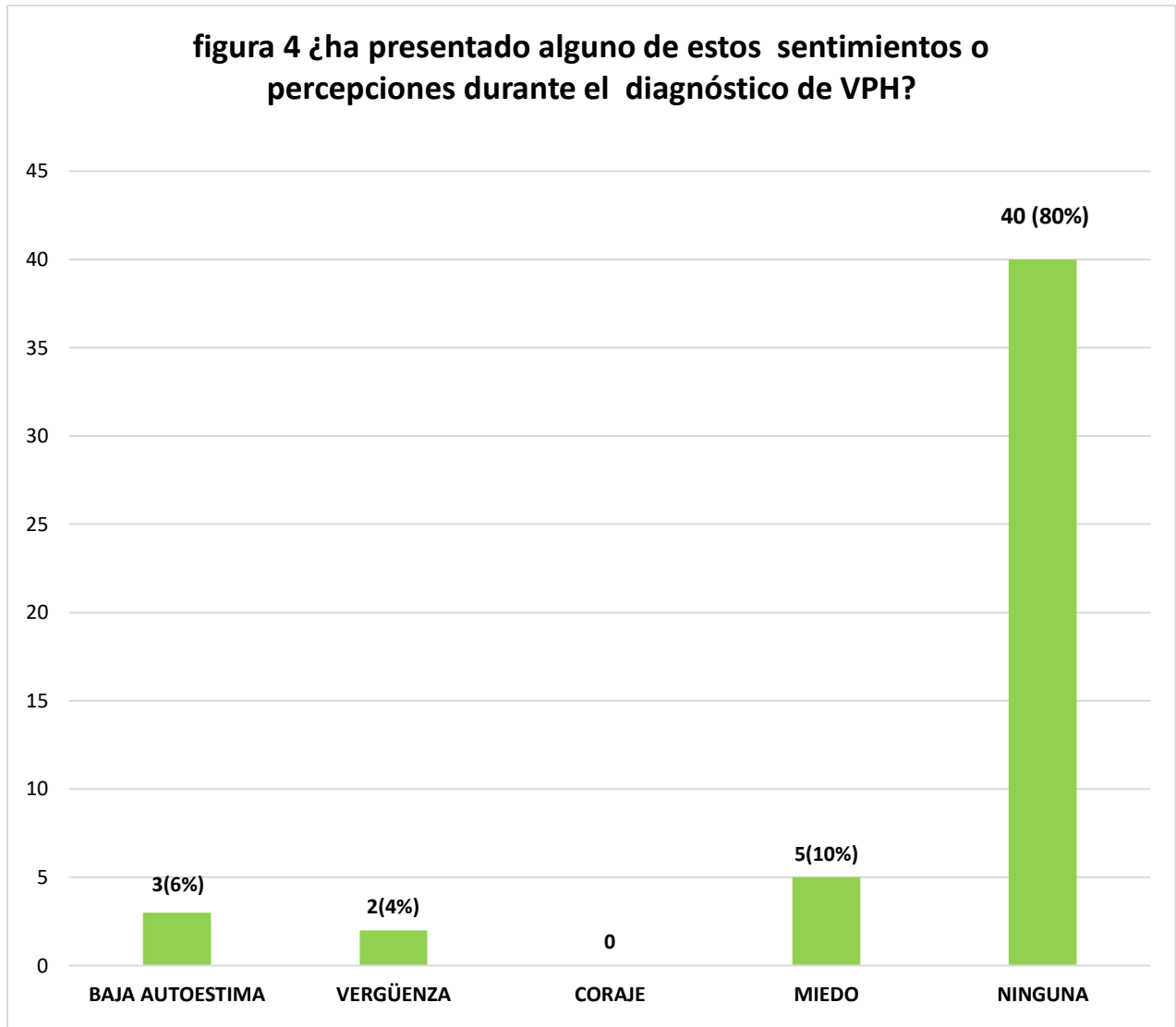
Fuente: Instrumento para conocer la calidad de vida de los pacientes infectados con el VPH.

Dentro de este orden de ideas, durante la medición inicial al preguntarles a los pacientes del contexto de estudio si tuvieron sentimientos o percepciones durante el diagnóstico inicial de infección por el virus del Papiloma humano, como: Baja autoestima, vergüenza, coraje, miedo o ninguna, los resultados se ilustran en la figura 3, evidenciándose que el 100% de los contagiados presentan reacciones emocionales.



Fuente: Instrumento para conocer la Calidad de vida de los pacientes infectados con VPH.

A diferencia de la medición inicial, los resultados de la segunda evaluación se observan en la figura 4, demostrándose el impacto favorable de la intervención educativa, al lograr que el 80% de la población del contexto de estudio indicara no tener emociones negativas. A este respecto, expresaron que las actividades desarrolladas les ayudaron a superar temores, la incertidumbre, ansiedad, frustración y lograron sentir más tranquilidad, el estado de ánimo mejoró, y los conocimientos adquiridos les permiten llevar a cabo autocuidados. Asimismo, se fortaleció la adherencia al tratamiento médico.



Fuente: Instrumento para conocer la Calidad de vida de los pacientes infectados por VPH.

CONCLUSIONES.

Al comparar los resultados de las mediciones antes y después de desarrollar la intervención educativa, se demostró que el impacto es favorable, al lograr disminuir las reacciones biopsicosociales que generan conflictos en la vida cotidiana de los pacientes adultos infectados por el virus del papiloma humano (VPH). Además, se fortaleció la adherencia al tratamiento médico.

El desarrollo de la intervención educativa influyó para que los pacientes infectados por el virus del papiloma humano, hombres y mujeres modificaran el nivel de conocimientos sobre las características de la infección, medidas preventivas y complicaciones. Se ayudó a reemplazar pensamientos disfuncionales, y se modificaron favorablemente las reacciones de carácter emocional y social que influyen en la calidad de vida y bienestar de las personas infectadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Alzate, C. A. V., Gutiérrez, L. F. H., & Arias, J. A. C. (2014). Metaanálisis sobre calidad de vida relacionada con la salud de enfermedades infecciosas, 2002-2013. *Archivos de medicina*, 10(1), 11.
2. Báez, Francisco Javier, Chang-Chong, Félix, Ortiz Hernández, María José, Navarro, Vianet Nava, Zenteno López, Miguel Ángel, & Flores Merlo, Marcela (2021). Diseño y validación de un video educativo para la prevención del VPH. *Enfermería Global*, 20(63), 389-411. Epub 02 de agosto de 2021. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.445631>
3. Cardona-Arias, Jaiberth Antonio, & Higueta-Gutiérrez, Luis Felipe (2014). Aplicaciones de un instrumento diseñado por la OMS para la evaluación de la calidad de vida. *Revista Cubana de Salud Pública*, 40(2), 175-189. Recuperado en 15 de noviembre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662014000200003&lng=es&tlng=es
4. Contreras-González, R., Magaly-Santana, A., Jiménez-Torres, E., Gallegos-Torres, R., Xequemoraes, Á., Palomé-Vega, G., García-Aldeco, A., & Perea-Ortiz, G. (2017). Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. *Enfermería universitaria*, 14(2), 104-110. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.01.002>

5. Francisco Javier Ochoa-Carrillo (2014). Virus del papiloma humano. Desde su descubrimiento hasta el desarrollo de una vacuna. Parte I/III, Revista Gaceta Mexicana de Oncología. 13(5),308-315.
6. Haithem Thabet, Hassan, Quintana Ugando, Maira, & Rodríguez Méndez, Leonardo (2018). Promoción de salud y prevención de enfermedades de transmisión sexual en estudiantes universitarios. EDUMECENTRO, 10(3), 158-173. Recuperado en 30 de octubre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742018000300011&lng=es&tlng=es
7. Hinojos Armendáriz, Denisse A., Palma-Cano, Luz E., Moreno-Brito, Verónica, Licón-Trillo, Ángel, Lora-Orduo, Norma A., Carrera-Chávez, Nancy N., Santana-Rodríguez, Víctor M., Duque-Rodríguez, Jorge, & Leal-Berumen, Irene (2016). Prevalencia de tipos de virus del papiloma humano en hombres que tienen sexo con hombres, en Chihuahua, México. Acta universitaria, 26(5), 62-69. <https://doi.org/10.15174/au.2016.1156>
8. Jordán Padrón, Marena, Pachón González, Liliam, Blanco Pereira, María Elena, & Achiong Alemañy, Mercy (2011). Elementos a tener en cuenta para realizar un diseño de intervención educativa. Revista Médica Electrónica, 33(4) Recuperado en 15 de diciembre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000400017&lng=es&tlng=es
9. Lambert-Matos, Yuber, Sagaró-del-Campo, Nelsa María, & Zamora-Matamoros, Larisa (2021). Identificación de factores pronósticos en cáncer cérvico-uterino mediante análisis estadístico implicativo. Revista Archivo Médico de Camagüey, 25(4), e7956. Epub 01 de agosto de 2021. Recuperado en 29 de octubre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552021000400007&lng=es&tlng=es.

10. Manrique-Hinojosa, Javier, Sarria-Bardales, Gustavo, Núñez-Terán, María del Carmen, Arias, Abelardo, Mora, Pamela, Sullcahuaman-Allende, Yasser, Roa-Meggo, Ysis, & Pineda-Rodríguez, Guisselle (2021). Detección del virus de papiloma humano por medio del método de cobas® 4800 en mujeres de Lima, Perú. *Gaceta mexicana de oncología*, 20(2), 46-51. Epub 18 de octubre de 2021. <https://doi.org/10.24875/j.gamo.21000093>
11. Meléndez Mogollón, I. C., Camero Solórzano, Y. B., Sánchez Pérez, E. E., & Álvarez Granoble, D. (2019). Conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano en mujeres sexualmente activas. *Revista Científica 'Conecta Libertad'* ISSN 2661-6904, 3(1), 24–34. Recuperado a partir de <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/69>
12. Menor Rodríguez, María, Aguilar Cordero, María, Mur Villar, Norma, & Santana Mur, Cinthya (2017). Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revisión sistemática. *MediSur*, 15(1), 71-84. Recuperado en 15 de diciembre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100011&lng=es&tlng=es.
13. Molina-Hurtado, Enrique, Marín-Relaño, José Antonio, Poyato-Zafra, Ignacio, Endrino-Serrano, María Esperanza, Leyva-Alarcón, Ana, & Pérez-Milena, Alejandro (2021). Tasas de cobertura vacunal contra el virus del papiloma humano en adolescentes andaluzas y su relación con el riesgo social y la estrategia vacunal. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 14(2), 81-84. Epub 26 de julio de 2021. Recuperado en 26 de diciembre de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2021000200007&lng=es&tlng=es.
14. Ochoa Carrillo F.J, Guarneros de Regil D. B, Velazco Jiménez M. T. (2015). Infección por virus del papiloma humano en mujeres y su prevención. *Revista Gaceta Mexicana de Oncología*.14(3),157-163

15. Organización Mundial de la Salud, 2019 [consultado 4 de octubre 2021] disponible en:
Infecciones de transmisión sexual - WHO | World Health ...<https://www.who.int> ›
16. Ortunio Calabrés, Magaly Solmar, Guevara Rivas, Harold, Herrera Leonett, Edimar, Jiménez Rojas, Karelis, Cardozo Castellano, Rosa, & Sánchez Pilimur, Katherine (2009). Conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 69(3), 179-185. Recuperado en 23 de diciembre de 2021, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322009000300006&lng=es&tlng=es.
17. Palacios Rodríguez, O., Torres López, T., & Galarza Tejada, D. (2020). The experience of the adult with human papillomavirus infection: A scoping review. *Población y Salud En Mesoamérica*, 17(2). <https://doi.org/10.15517/psm.v17i2.40046>
18. Palacios Rodríguez, Oscar Alejandro, Torres López, Teresa Margarita, & Galarza Tejada, Dulce María (2020). La experiencia de la persona adulta con la infección por virus del papiloma humano: una revisión panorámica. *Población y Salud en Mesoamérica*, 17(2), 278-307. <https://dx.doi.org/10.15517/psm.v17i2.40046>
19. Parra, Dora Inés, López Romero, Luis Alberto, & Vera Cala, Lina María. (2021). Calidad de vida relacionada con la salud en personas con hipertensión y diabetes mellitus. *Enfermería Global*, 20(62), 316-344. Epub 18 de mayo de 2021. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.423431>
20. Torres-Poveda K, Madrid-Marina V. (2015). El virus de papiloma humano y el cáncer cervicouterino en México: una lucha continua [Human papillomavirus and cervical cancer in México: a constant struggle]. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 3 Suppl 2: S118-20. Spanish. PMID: 26462506.

21. Urzúa M, Alfonso (2010). Calidad de vida relacionada con la salud: Elementos conceptuales. *Revista médica de Chile*, 138(3), 358-365. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010000300017>
22. Yuxi Bustos, J. R., & Gallegos Vintimilla, S. H. (2021). Prevalencia de serotipos del virus de papiloma humano en mujeres de Ecuador. *Revista Vive*, 4(11), 262–287. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v4i11.93>

BIBLIOGRAFÍA.

1. Cabrera-Escobar, Deyanira (2021). Virus papiloma humano. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 25(1), e7412. Epub 01 de febrero de 2021. Recuperado en 05 de octubre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552021000100002&lng=es&tlng=pt.
2. Concha P, Ximena, Urrutia S, Teresa, & Riquelme H, Giselle (2012). Creencias y virus papiloma humano. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 77(2), 87-92. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262012000200002>
3. Domínguez AS, Sánchez GRA, Becerra VG, et al. (2011). Frecuencia genotípica del virus del papiloma humano en población general de la frontera sur de México. *Enf Infec Microbiol*. 2011;31(1):6-10.
4. Escalante, J. (2021). Experiencias de hombres diagnosticados con el virus del papiloma humano. *REDES. Revista de Divulgación Crisis y Retos en la Familia y Pareja*, 2(2):1-12
5. Garza-Cerna, Jorge Adrián, Pacheco-Molina, Carlos, Garza-Villarreal, Diana, Ríos-Cantú, Arnulfo Andréi, Valdés-Flores, Everardo, Muñoz-Maldonado, Gerardo Enrique, & Rodríguez-Valdés, Ingrid Astrid (2021). Virus del papiloma humano en carcinoma colorrectal. *Revista de cirugía*, 73(1), 33-38. <https://dx.doi.org/10.35687/s2452-45492021001715>

6. González, J. E. (2020). Experiencias de hombres diagnosticados con el Virus de Papiloma Humano. REDES. Revista de Divulgación Crisis y Retos en la Familia y Pareja, 2(2), 7-13
7. Knobel, H. (2005). Calidad de vida, satisfacción, adherencia y efectividad del tratamiento antirretroviral. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, 23(10), 579-580.
8. Miró, O., Miró, E., García-Lamberechts, E. J., Villamor Ordozgoiti, A., & González Del Castillo, J. (2021). Mapa de la atención a las infecciones de transmisión sexual en los servicios de urgencias españoles [Map of sexually transmitted disease care in Spanish emergency departments]. Revista española de quimioterapia: publicación oficial de la Sociedad Española de Quimioterapia, 34(4), 353–364. <https://doi.org/10.37201/req/051.2021>
9. Morales-Fontaine A, Peña-Pérez O, Yabor-Palomo A, Álvarez-Yabor V. (2016). Identificación del genotipo del virus del papiloma humano en pacientes portadoras de lesiones cérvico uterinas. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2016 [citado 24 Oct 2021]; 41 (2) Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/647>
10. Palacios Rodríguez, O. A., Torres López, T. M., & Galarza Tejada, D. M. (2020). La experiencia de la persona adulta con la infección por virus del papiloma humano: una revisión panorámica. Población y Salud en Mesoamérica, 17(2), 278-307.
11. Soto, M., & Failde, I. (2004). La calidad de vida relacionada con la salud como medida de resultados en pacientes con cardiopatía isquémica. Revista de la Sociedad Española del Dolor, 11(8), 53-62. Recuperado en 20 de noviembre de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462004000800004&lng=es&tlng=es

DATOS DE LOS AUTORES.

1. **Cornelio Bueno Brito.** Doctor en Ciencias Pedagógicas. Grupo disciplinar “Ciencias de la salud y Enfermedades no transmisibles “Facultad de enfermería No. 2, Universidad Autónoma de Guerrero, Acapulco, Guerrero, México. Correo electrónico: Cornelio.brito@hotmail.com
2. **Manuel Jacinto Flores.** “Unidad de medicina familiar del instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores del Estado (ISSSTE), Acapulco, Guerrero, México. Correo electrónico: manuel.jacintoflores@gmail.com
3. **Josefina Delgado Delgado.** Doctora en Ciencias Pedagógicas. Grupo disciplinar “Ciencias de la salud y Enfermedades no transmisibles “Facultad de enfermería No.2, Universidad Autónoma de Guerrero, Acapulco, Guerrero, México. Correo electrónico: Jose_delgado001@yahoo.com.mx
4. **Silverio Petatán Mendoza.** Doctor en Ciencias Pedagógicas. Grupo disciplinar “Ciencias de la salud y Enfermedades no transmisibles “Facultad de enfermería No.2, Universidad Autónoma de Guerrero, Acapulco, Guerrero, México. Correo electrónico: silver1_19@hotmail.com

RECIBIDO: 6 de marzo del 2022.**APROBADO:** 19 de abril del 2022.