

UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS  
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS  
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL



Funcionalidad familiar en mujeres con infección del virus del papiloma humano en la unidad de medicina familiar No 92 del IMSS del periodo de 1 de marzo del 2012 a 30 de Junio del 2012

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 92

**TESIS**

**PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA**

**EN MEDICINA FAMILIA**

**PRESENTA**

Dr. Alejandro Morales Arteaga <sup>1</sup>

**DIRECTOR DE TESIS**

Dr. Mauricio Paniagua Cortez <sup>2</sup>

**REVISORES:**

**E.M.F. María Guadalupe Saucedo Martínez**

**E.M.F. Edgar Rubén García Torres**

**M. en I.C. Luis Rey Gracia Torres**

**TOLUCA ESTADO DE MEXICO 2014**

UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS  
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS  
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL

**E.M.F. María Guadalupe Saucedo Martínez**  
**Profesora Titular de la Residencia UMF 64**

UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS  
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS  
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL

**E.M.F. Edgar Rubén García Torres**  
**Profesor Titular de la Residencia UMF 75**

UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS  
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS  
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL

**M. en I.C. Luis Rey Gracia Torres**  
**Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud UMF 64**

UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS  
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS  
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL

**TITULO**

Funcionalidad familiar en mujeres con infección del virus del papiloma humano en la unidad de medicina familiar No 92 del IMSS del periodo de 1 de marzo del 2012 a 30 de Junio del 2012

UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS  
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS  
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL

**INDICE**

I. Antecedentes.....	11
II. Planteamiento del problema.....	21
III. Justificación.....	22
IV. Hipótesis.....	24
V. Objetivos.....	25
V.1 General.....	25
V.2 Específicos.....	25
VI. Método.....	26
VI.1 Tipo de estudio.....	26
VI.2 Operacionalización de variables.....	26
VI.3 Universo de trabajo y muestra.....	30
VI.3.1 Criterios de inclusión.....	31
VI.3.2 Criterios de exclusión.....	31
VI.3.3 Criterios de eliminación.....	31
VI.4 Instrumento de investigación.....	32
VI.5 Desarrollo del proyecto.....	35
VI.6 Limite de espacio.....	36
VI.7 Limite de tiempo.....	36
VI.8 Diseño de análisis.....	36
VII. Implicaciones Éticas.....	37
VIII. Organización.....	38
IX. Resultados y discusión.....	39.
X. Cuadros y gráficos.....	39
XI. Conclusiones y recomendaciones.....	48
XII. Bibliografía.....	49
XIII. Anexos.....	54

UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS  
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS  
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL

**RESUMEN**

Funcionalidad familiar en mujeres con infección del virus del papiloma humano en la unidad de medicina familiar No 92 del IMSS del periodo de 1 de marzo del 2012 a 30 de Junio del 2012

**OBJETIVO:** Conocer la funcionalidad familiar de las mujeres con infección del virus del papiloma humano en la UMF N 92 DEL IMSS

**ESTUDIO:** Se realizara un estudio de tipo descriptivo, transversal, observacional y prospectivo de las mujeres con diagnóstico del virus del papiloma humano a las cuales se les aplicara como instrumento para valorar la funcionalidad familiar el FACES III y una encuesta donde se obtendrán variables del tipo sociodemográficas.

**MATERIALES:** Contaremos con instrumento de evaluación y una encuesta los cuales se aplicaran a las mujeres con virus del papiloma humano de la UMF 92, los cuales se aplicaran en una solo ocasión y serán aplicados por el médico encargado de realizar el estudio.

**RESULTADOS:** De las 76 pacientes que se detectaron con vph del censo de displasias a todas se les aplico la encuesta así como el instrumento de evaluación, FACESIII, en donde se obtuvo lo siguiente:

El promedio de edad de las pacientes va desde los 20 años hasta los 56 años, donde predomina la edad de 36 (7%) y 37(7%) años, seguida de los 36 años (6%).

UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS  
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS  
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL

La edad predominante de inicio de vida sexual activa (IVSA), se encontró a los 16 años (23%) seguidos de los 15 años (21%) y los 17 años (16%), presentando el menor porcentaje la edad de 14 y 19 años (8%) entre ambas edades.

El nivel de escolaridad predominante en el estudio correspondió a las mujeres con primaria completa siendo 32 pacientes (42.1%), seguido de 18 mujeres con secundaria terminada (23.7%) , ocupando el último lugar las mujeres con nivel profesional correspondiendo al 1%.

En cuanto al estado civil de las mujeres incluidas en este estudio se encontró que un total de 73 pacientes (96.1%) corresponde a mujeres casadas seguidas de las mujeres divorciadas que corresponden al 2.6% y por ultimo las mujeres solteras que corresponden al 1.3% de las paciente incluidas en el estudio.

En relación o con respecto a la disfunción familiar en las pacientes con infección del virus del papiloma humano se encontró un 82.9% como disfuncionales y como familias funcionales un 17.1%.

**CONCLUSIONES:** En este estudio, al explorar la disfunción familiar se encontró que ésta, se presenta en más de la mitad de las pacientes con infección de virus del papiloma humano, condición importante ya que la familia puede ser generadora de salud o enfermedad, por lo que es necesario realizar estudios que permitan medir la asociación de esta variable como factor de riesgo.



UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS  
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS  
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL

**ABSTRACT**

Family functioning in women with human papillomavirus infection of the virus in the Family Medicine Unit No. 92 IMSS period of 1 March 2012 at June 30, 2012

OBJECTIVE: To know the familiar functionality of women infected with human papilloma virus in the UMF No. 92 IMSS.

STUDY: A descriptive study, observational, and prospective women diagnosed with human papilloma virus to which they are applied as a tool to assess family functioning FACES III and the survey variables where the type is obtained were conduct demographic.

MATERIALS: We will have an assessment and a survey which will be applied to women with human papilloma virus 92 FMU, which are applied on a single occasion and will be applied by the physician in charge of the study.

RESULTS: Of the 76 patients who were detected with vph census dysplasia are applied to all the survey as well as the assessment tool, FACESIII, where the following was obtained.

:

The average age of patients ranging from 20 years to 56 years, with the age of 36 (7%) and 37 (7 %) years , followed by 36 ( 6% ) predominates .

UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS  
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS  
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL

The predominant age of onset of sexual activity (IVSA), was found at 16 (23 %) followed by 15 (21%) and 17 (16 %), with the lowest percentage age 14 and 19 (8%) between the two ages.

The predominant school level in the study was found in women with complete primary being 32 patients (42.1 %), followed by 18 women with completed secondary education (23.7%), in the last place women with professional level corresponding to 1%.

Regarding the marital status of the women in this study found that a total of 73 patients (96.1 %) correspond to married women followed by divorced women corresponding to 2.6 % and finally single women corresponding to 1.3 % of the patients included in the study.

Regarding or with respect to family dysfunction in patients infected with human papilloma virus 82.9 % as functional as dysfunctional families and 17.1% was found.

CONCLUSIONS: In this study, to explore family dysfunction found it , it comes in more than half of patients infected with human papillomavirus , important condition because the family can be a generator of health or disease, so that studies are needed to measure the association of this variable as a risk factor .

UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS  
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS  
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL

**Antecedentes**

---

El ser humano es el ser vivo que mayor dependencia tiene para su sobrevivencia, por ello, requiere de una familia que le permita contar con el soporte dinámico de cada uno de sus miembros durante las diferentes etapas de su ciclo vital.

El funcionamiento en la familia es un factor determinante en la conservación de la salud o en la aparición de la enfermedad entre sus miembros. Con base en que la familia cumpla o deje de cumplir eficazmente sus funciones, se habla de familia funcional o disfuncional, ya que la funcionalidad familiar es la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa. (1)

La familia acorde a sus posibilidades, debe satisfacer las necesidades básicas de sus miembros y es el medio fundamental para transmitir a las nuevas generaciones los valores culturales, morales, espirituales, costumbres y tradiciones propias de cada sociedad. (2)

La familia es el único grupo social que se adapta a tantas diferencias y cambios en un espacio muy reducido y en un tiempo muy breve. Los cambios y las diferencias son factores constantes, normales y saludables en toda familia.

UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS  
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS  
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL

Esto derivado de la importancia que: todo miembro de la familia tiene un lugar, todo miembro de la familia tiene relación con los demás, todo miembro de la familia afecta y es afectado por los demás, todo miembro de la familia es, potencialmente, el centro de muchas influencias. (3) En la familia es donde el individuo comienza su vida, sus primeras experiencias y sus primeras relaciones, que al mismo tiempo están conectadas a una sociedad.

Por ello, la familia ha sido y continúa siendo objeto de análisis desde diferentes disciplinas (sociología, antropología, economía, psicología social, clínica, entre otras), además de existir una enorme cantidad de aspectos relevantes que la constituyen y que están presentes en su constante transformación. En México hablar de familia es un asunto sumamente complejo, no sólo por los cambios abruptos que hemos tenido, sino porque existe una diversidad de formas familiares que están determinadas por la zona geográfica, por la ocupación y situación económica, sin olvidar por supuesto factores como el mestizaje o la religión. (4)

La familia puede ser analizada como institución y como grupo social. Su carácter institucional la ubica en una estrecha relación con la sociedad, no sólo por constituir el mejor espacio de vínculo e intermediación entre el individuo y el sistema social, sino como espacio privilegiado para la acción de políticas sociales y económicas. (5)

Como grupo social, la familia realiza un conjunto de funciones, cuya integración del lugar al cumplimiento de la función educativa o socializadora. Constituye un sistema de relaciones de disímiles características (afectivas, consanguíneas, cohabitaciones, etc.), que garantizan la reproducción social, la satisfacción de necesidades de sus miembros y regulan espontáneamente su desarrollo. (5)

UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS  
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS  
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL

La funcionalidad familiar es un concepto básico para acercarse al conocimiento de la familia, toda vez que permite confrontar las necesidades de especie, económicas, de protección, de socialización, culturales y de prestigio a las que responde esta institución en diferentes sociedades y en los diferentes tiempos.

En 1976 un grupo de expertos en familia de la OMS, definió la salud familiar como la salud del conjunto de los miembros en términos de funcionamiento efectivo de la familia, como unidad biosocial en el contexto de una cultura y sociedad dada (6), que aún está vigente pero necesita profundización y operacionalización. (7)

El funcionamiento de la familia es un factor determinante de la conservación de la salud o en la aparición de la enfermedad en sus miembros. Con base en que la familia cumpla o deje de cumplir eficazmente sus funciones, se habla de familia funcional o disfuncional. Se ha considerado a la familia como un sistema funcional cuando es capaz de cumplir con sus funciones, enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital individual y familiar y la crisis por la que pueda atravesar. La dinámica familiar es aquella confrontación de fuerzas tanto positivas como negativas que interactúan como un conjunto de pautas transaccionales en el comportamiento de cada miembro de la familia, y hace que esta, como una unidad, reaccione ante diversas circunstancias que se le presentan en el diario vivir. (8)

Es necesario considerar que la funcionalidad familiar no debe ser entendida como un elemento "estático" de las familias, sino por el contrario, debe ser evaluada al tomar en cuenta su gran dinamismo. Es un grave error calificar a una familia como funcional o disfuncional, como si se tratara

UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS  
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS  
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL

de un diagnóstico definitivo, etiquetándola bajo la idea de que así ha permanecido o permanecerá por tiempo indefinido.

En realidad la familia se enfrenta en forma constante a múltiples factores que producen estrés, tanto a nivel individual como familiar y echa mano de los recursos con que cuenta para tratar de seguir cumplimiento con sus funciones fundamentales y disminuir el estrés a niveles más tolerables. (9).

Todos los miembros de la familia pueden y deben ayudar: al bienestar y desarrollo físico, afectivo e intelectual de cada una de las personas que la conforman.

La OMS comprende, como familia “a los miembros del hogar emparentadas entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio”.

Desde la perspectiva del Médico Familiar en el consenso académico el cual considera a la familia como: “Un grupo social, organizado como un sistema abierto, constituido por un número variable de miembros, que en la mayoría de los casos conviven en un mismo lugar, vinculados por lazos sean consanguíneos, legales y/o de afinidad. Es responsable de guiar y proteger a sus miembros, su estructura es diversa y depende del contexto en el que se ubique. Es la unidad de análisis de la medicina familiar para estudiar y dar seguimiento al proceso salud-enfermedad. (10)

La parte fundamental de la familia constituye en producir y preparar nuevos conjuntos de seres humanos para ser independientes, formar nuevas familias y repetir el proceso, conforme la vieja familia pierde energía y muere.

UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS  
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS  
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL

Si definimos el concepto de lo que significa ciclo, entenderemos que: "Ciclo" del latín *Cyclus* y del griego *Kyklos*, significa círculo lo que comprende un cierto período que acabado se inicia de nuevo.

(11)

En general se reconoce que la familia es la institución social básica en el seno de la cual se determinan el comportamiento reproductivo, las estructuras de socialización.

El desarrollo emocional y las relaciones con la comunidad. Por lo que la familia enfrenta diversas tareas o funciones a cumplir las cuales son:

1.- Socialización. 2.- Cuidado 3.- Afecto, 4. Reproducción, 5.- Estatus Socioeconómico.

La funcionalidad familiar se alcanza cuando los objetivos familiares o funciones básicas se cumplen plenamente y cuando se obtiene la finalidad (generar nuevos individuos a la sociedad), en una homeostasis sin tensión, mediante una comunicación apropiada y basada en el respeto de las relaciones intrafamiliares.

Se denomina funcional a una familia cuando es capaz de cumplir las tareas (socialización, cuidado, afecto, reproducción y estatus), que le están encomendadas de acuerdo con la etapa del ciclo vital en que se encuentre y en relación con las demandas que percibe desde su ambiente externo. (12)

UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS  
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS  
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL

Las interacciones entre los miembros de la familia pueden ser negativas o positivas, cuando se dan las segundas proveen sensación de bienestar y el apoyo que permite mantener el soporte emocional como vehículo de socialización. En su conjunto determinan las características de la dinámica familiar e influyen directamente en los cuidados que se otorgan al enfermo. (13)

Toda familia presenta dificultades cotidianas que deben ser afrontadas a lo largo de las distintas fases de su ciclo vital. Por lo tanto, la familia disfuncional, no puede distinguirse de la familia funcional por la presencia de problemas, sino por la utilización de patrones de interacción recurrentes que dificultan el desarrollo psicosocial de sus miembros, su adaptación y resolución de conflictos.

Es preciso diferenciar también la familia funcional de la disfuncional en donde ésta última se ve imposibilitada para realizar de un modo adecuado las funciones familiares, afectándose áreas como la educación y el desarrollo afectivo. (14)

### **1. Instrumento de evaluación (FACES III).**

Es un instrumento creado por Olson y colaboradores en 1979 a 1983. Formulada para evaluar la cohesión y adaptabilidad en la familia. Cuenta con el respaldo de 25 años de investigación y más de 700 publicaciones científicas que han permitido afinar tanto el modelo circunflejo de los sistemas familiares y conyugales.



UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS  
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS  
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL

El grupo Olson llego a la conclusión que existían tres dimensiones en la conducta familiar, la cohesión, la adaptabilidad y la comunicación.

Se compone de 20 ítems, 10 de los cuales evalúan la cohesión y otros 10 la adaptabilidad mediante una escala tipo Likert de cinco puntuaciones.

Las mismas veinte afirmaciones que sirven para evaluar como la familia es percibida en ese momento ("Familia Real"), sirven para evaluar para ello la consigna inicial.

La cohesión familiar evalúa el grado por el cual los miembros están conectados y separados del resto de la familia. Esta dimensión se define por los vínculos emocionales que cada miembro tiene con el otro.

La adaptabilidad familiar tiene que ver con el grado en que la familia es flexible y capaz de cambiar. Se define como la capacidad de un sistema marital o familiar para cambiar sus estructuras de poder, relaciones de rol y reglas de la relación en respuesta a stress situacional o evolutivo.

En un estudio realizado en el estado de Veracruz donde evalúan la funcionalidad familiar en base al faces III el cual presenta una sensibilidad del 100% y una especificidad del 95% para la evaluación de la funcionalidad familiar este estudio tenia como objetivo determinar los factores de la dinámica familiar relacionados a la funcionalidad familiar en un grupo de familias del primer nivel de atención realizando un estudio retrospectivo, descriptivo y transversal, a través de estudios de diagnostico de salud familiar y los instrumentos de evaluación del subsistema conyugal y FACES III donde concluyen

UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS  
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS  
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL

que la comunicación directa y los límites claros predominaron en las familias funcionales y balanceadas(15)

En cuanto a la infección por virus del papiloma humano (VPH) la podemos definir, como una infección de transmisión sexual (ITS) muy frecuente.

Esta infección por papiloma virus en humanos se conoce desde la antigüedad, sin embargo, es hasta 1949 cuando Strauss, con microscopía electrónica, identifica las partículas virales en muestras obtenidas de condilomas. (16)

La infección ano genital por el virus del papiloma humano (VPH) es la infección de transmisión sexual más frecuente en todo el mundo. Se calcula que unas 300 millones de mujeres en el mundo portan la infección por virus del papiloma humano (VPH). (17)

La vía de transmisión del virus del papiloma humano es diversa puede ocurrir por vía perinatal, por vía transplacentaria, por líquido amniótico, por sangre, por contacto sexual, por auto inoculación, algunos autores sugieren una posible transmisión por saliva. (18)

Las infecciones por el virus de papiloma humano (VPH), son de las infecciones de transmisión sexual más comunes en el mundo. En la actualidad en Latinoamérica, una de cada tres personas sexualmente activas son portadoras de la infección del Virus del Papiloma Humano. Se calcula que entre el 5% y el 20% de las personas que se encuentran entre las edades de 15 a 49 años están infectadas con esta enfermedad. (19,20) La prevalencia de infecciones por VPH en hombres es

UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS  
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS  
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL

menos definida, principalmente debido a la dificultad en la obtención de las muestras adecuadas para la detección de ADN. (21)

A lo largo del tiempo se ha intentado hacer una evaluación de los factores de riesgo asociados al virus del papiloma humano; se ha intentado atribuir a situaciones como el comportamiento sexual, número de gestas, enfermedades de transmisión sexual, uso de anticonceptivos, y tabaquismo, no obstante el único factor fuertemente involucrado con evidencias clínicas, epidemiológicas y de laboratorio es la infección por virus del papiloma humano, el desarrollo del cáncer cervicouterino es una condición multifactorial, esto quiere decir que no es el resultado de un solo evento, sino de la combinación de varios, donde, el más importante será sin duda la infección por virus del papiloma humano. (22,23)

En cuanto a las medidas preventivas en realidad son las mismas que se mencionan para todas las enfermedades de transmisión sexual. Los programas preventivos de salud deberán basarse en:

Informar y educar a la población con mayor riesgo, que son los adolescentes, promover campañas a través de los medios de comunicación masivos sobre los riesgos de las enfermedades de transmisión sexual. La educación y la participación en el auto cuidado de la salud sexual son procedimientos considerados como altamente efectivos.

La abstinencia sexual durante la presencia de lesiones activas o durante los lapsos de tratamiento, tanto para el paciente como para la pareja sexual, propicia la curación y evita la transmisión. El uso correcto del codón es una alternativa igualmente confiable para evitar la transmisión de estas infecciones. (24)

UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS  
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS  
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL

Actualmente existen nuevas alternativas muy importantes, para mejorar los programas de detección y tratamiento de la lesión del virus del papiloma humano y las vacunas podrían reducir su impacto. Hasta la fecha se han producido dos tipos de vacuna profiláctica, el Gardasil y el Cervarix. (25)

En un estudio realizado en Toluca Estado de México en un hospital el cual evaluaba los factores de riesgo asociados al cáncer cervicouterino evaluaron el inicio de la vida sexual de las mujeres iniciaba desde muy jóvenes encontrando que un 71% iniciaba entre los 17 y 19 años de edad lo que se asocia a la infección de virus del papiloma Humano. (26)

Otro estudio realizado en una unidad de medicina familiar del IMSS en el estado de Michoacán donde evaluaban el impacto del diagnostico de infección por virus del papiloma humano en la funcionalidad del subsistema conyugal en donde concluyeron que un porcentaje del 12.3 de los matrimonios llegan al divorcio lo cual debe ser precedido por una gran disfuncionalidad familiar. (27)

UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS  
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS  
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL

**Planteamiento del problema**

---

La funcionalidad familiar está íntimamente relacionada con el proceso salud enfermedad. Una familia que funciona adecuadamente puede contribuir a desarrollar problemas de salud o contrarrestar su efecto. Al mismo tiempo, una enfermedad o problema de salud puede afectar el funcionamiento de la familia.

La funcionalidad familiar se alcanza cuando los objetivos familiares o funciones básicas se cumplen plenamente (seguridades económica, afectiva, social y de modelos sexuales) y cuando se obtiene la finalidad (generar nuevos individuos a la sociedad) en una homeostasis sin tensión, mediante una comunicación apropiada y basada en el respeto de las relaciones intrafamiliares.

A lo largo del ciclo vital familiar surgen diversos acontecimientos que afectan la homeostasis familiar, ante esto la familia cuenta con mecanismo de adaptación para su recuperación, dichos mecanismos adaptativos dependen para su éxito de una correcta función familiar.

Lo anterior nos lleva a realizarnos la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la funcionalidad familiar que presentan las mujeres con infección del virus del papiloma humano?

UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS  
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS  
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL

### **Justificación**

---

Las infecciones por el virus de papiloma humano (VPH), son de las infecciones de transmisión sexual más comunes en el mundo. En la actualidad en Latinoamérica, una de cada tres personas sexualmente activas son portadoras de la infección del Virus del Papiloma Humano. Se calcula que entre el 5% y el 20% de las personas que se encuentran entre las edades de 15 a 49 años están infectadas con esta enfermedad. (19,20) La prevalencia de infecciones por VPH en hombres es menos definida, principalmente debido a la dificultad en la obtención de las muestras adecuadas para la detección de ADN.

Esta enfermedad al igual que otras ubica el sistema familiar ante una situación nueva e inesperada, lo que conlleva una carga emocional de estrés familiar.

La infección ano-genital por el virus del papiloma humano (VPH) es la infección de transmisión sexual más frecuente en todo el mundo. Se calcula que unas 300 millones de mujeres en el mundo portan la infección por virus del papiloma humano (VPH).

Existe una gran cantidad de estudios sobre funcionalidad y dinámica familiar, todos relacionados con diferentes enfermedades, principalmente en diabéticos, hipertensos, en adolescentes, etc., pero poco se ha estudiado en relación a la funcionalidad familiar y las infecciones de transmisión sexual en específico con infección de virus del papiloma humano.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

Por lo anterior expuesto nos induce a preocuparnos primero por la frecuencia de disfunción familiar en pacientes con el diagnóstico de VPH, y posteriormente en estudio subsecuentes valorar si la disfunción familiar puede ser factor de riesgo para contraer la infección.

A los médicos familiares nos interesa la evaluación de la funcionalidad familiar en la medida que nos permite comprender cómo los daños a la salud (entendidos como factores de estrés individual y familiar) son manejados por las familias, como pasa con las familias de las pacientes con virus del papiloma humano. Para así poder proporcionar a la paciente educación para la salud, así como medidas preventivas para así poder salvaguardar el núcleo familiar por medio de una terapia familiar, canalizándola a los servicios de trabajo social y psicología.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

**Hipótesis**

**H0.-** Influye la presencia del virus del papiloma humano en la funcionalidad familiar de las mujeres adscritas a la unidad de medicina familiar No 92.

**H1.-** No influye la presencia del virus del papiloma humano en la funcionalidad familiar de las mujeres adscritas a la unidad de medicina familiar No 92.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

**Objetivos**

---

**Objetivo General**

Conocer la funcionalidad familiar de las mujeres con infección del virus del papiloma humano en la UMF N 92 DEL IMSS

**Objetivo Especifico**

**Específicos.**

- Conocer por medio de los factores sociodemográficos (edad, ocupación, escolaridad, estado civil) la relación que tiene la mujer infectada por VPH.
- Mencionar los factores ginecológicos (inicio de vida sexual activa, numero de parejas sexuales) con relación en la mujer infectada por VPH.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

**Método**

---

**Diseño del estudio**

**Tipo de Estudio:**

Por participación del investigador: observacional.

Por el propósito del estudio: descriptivo.

Por su medición transversal.

Por temporalidad: prospectivo.

**Operacionalización de variables**

**Descripción de las variables:**

**Propias del estudio.**

. **Variables dependiente:** Funcionalidad familiar evaluada a través de instrumento FACES III.

. **Variable independiente:** Virus del Papiloma Humano

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

Variable dependiente	Definición conceptual	Definición operacional	Tipos de variable	Escala	Unidades de medida
Funcionalidad Familiar	Las funciones de la familia son las tareas que les corresponde realizar a los integrantes de la familia como un todo. Por otra parte analizando a la familia como sistema, esta es disfuncional cuando alguno de los subsistemas se altera por cambio en los roles de sus integrantes.	Se medirá a través del cuestionario Faces III validado para población mexicana, valorando Cohesión y adaptabilidad Familiar. Mediante la respuesta de nunca 1, casi nunca 2, algunas veces 3, casi siempre 4 siempre 5.	Cualitativa	Nominal	<p>Funcional ( Cohesión: (Relacionada o conectada, 41 a 45 puntos.</p> <p>. Aglutinada, 46 a 50 puntos)</p> <p>Adaptabilidad: ( Rígida, 10 a 19 puntos</p> <p>. Estructurada, 20 a 24 puntos.</p> <p>Disfuncional (Cohesión: No relacionada o dispersa, 10 a 34 puntos. Semirelacionada o separada, 35 a 40 puntos.; Adaptabilidad : . Flexible, 25 a 28 puntos.</p> <p>. Caótica, 29 a 50 puntos.</p>

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

<b>Variable independiente</b> Infección por Virus del Papiloma Humano.	Se define como una infección de transmisión Sexual causada por el virus del papiloma humano.	Paciente femenina con reporte citológico positivo a imagen de virus de papiloma humano.	Cualitativa	Nominal	Si No
<b>VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS</b>					
Estado civil	Situación jurídica de las personas determinados por derecho desde el punto de vista del registro civil de una persona pueden ser variables de un Estado a otro, la enumeración de estados civiles mas habitual puede ser la siguiente: soltero /a – casado /a – divorciado /a, viudo/a	Situación en base a derecho de cada participante del estudio.	Cualitativa	Nominal.	a).- Soltera b).- Casada c).- Madre Soltera d).- Divorciada e).- Viuda
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento.	Edad en años cumplidos en las mujeres en estudio	Cuantitativa	Numérica	Años. Mayores de 18
Ocupación	Se refiere a la clase de trabajo que efectúa una persona ocupada	Tipo de trabajo que realiza en el momento del estudio.	Cualitativa	Nominal	Estudia Trabaja Al hogar.
Escolaridad	Tiempo durante el cual se asiste a la escuela o a un centro de enseñanza	Grado de estudios que tiene en el momento del estudio.	Cualitativa	Nominal	a).- Analfabeto b).- Primaria incompleta c).- Primaria completa d).-

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
 DELEGACION ORIENTE

					Secundaria e).- Bachillerato f).- Profesional.
Inicio de vida sexual activa	Inicio de relaciones sexuales.	Edad en que inicio a tener relaciones sexuales.	Cuantitativa	Numérica	Años.
Numero de parejas sexuales	Individuos con los cuales ha tenido relaciones sexuales	Numero de personas con las cuales ha tenido relaciones sexuales durante su vida.	Cuantitativa	Numérica	Numero de individuos.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

**Universo de trabajo y muestra:**

- . Geográfico. UMF No. 92 del IMSS.
- . Demográfico. Mujeres adscritas ala Unidad De Medicina Familiar 92 del IMSS, en las que se detecto por Papanicolaou infección por virus de papiloma humano.
- . Cronológico. 1 marzo del 2012 a 30 de junio del 2012

**Muestra**

**TAMAÑO DE LA MUESTRA**

Se cuenta con un total de 45 pacientes infectadas con el virus del papiloma humano por lo que el tamaño de la muestra se realizara por conveniencia.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

**CRITERIOS DE SELECCIÓN:**

**INCLUSION:**

Mujeres con diagnóstico de infección de virus de papiloma humano.

Derechohabientes vigentes en la Unidad Médica Familiar N. 92 del IMSS.

Familias que aceptaron participar en el estudio mediante firma de consentimiento informado.

**EXCLUSION:**

Pacientes que con algún padecimiento psiquiátrico.

Pacientes que no sepan leer y escribir.

**ELIMINACION:**

Pacientes entrevistados cuyos registros de información estén mal contestados.

Familias que retiraron su participación durante el estudio.

Pacientes que no aceptaron participar en el estudio.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

**Instrumento de evaluación (FACES III).**

Es un instrumento creado por Olson y colaboradores en 1979 a 1983. Formulada para evaluar la cohesión y adaptabilidad en la familia. Cuenta con el respaldo de 25 años de investigación y más de 700 publicaciones científicas que han permitido afinar tanto el modelo circunflejo de los sistemas familiares y conyugales.

El grupo Olson llegó a la conclusión que existían tres dimensiones en la conducta familiar, la cohesión, la adaptabilidad y la comunicación.

Se compone de 20 ítems, 10 de los cuales evalúan la cohesión y otros 10 la adaptabilidad mediante una escala tipo Likert de cinco puntuaciones. Las mismas veinte afirmaciones que sirven para evaluar como la familia es percibida en ese momento ("Familia Real"), sirven para evaluar para ello la consigna inicial.

La cohesión familiar avalúa el grado por el cual los miembros están conectados y separados del resto de la familia. Esta dimensión se define por los vínculos emocionales que cada miembro tiene con el otro.

La adaptabilidad familiar tiene que ver con el grado en que la familia es flexible y capaz de cambiar. Se define como la capacidad de un sistema marital o familiar para cambiar sus estructuras de poder, relaciones de rol y reglas de la relación en respuesta a stress situacional o evolutivo.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

Las características de este instrumento de evaluación son las siguientes:

- . El cuestionario es de fácil aplicación y fácil de calificar.
- . Se aplica a personas mayores de 18 años, que sepan leer y escribir.
- . Cuenta con una escala que incluye 5 opciones con valores del 1 al 5 (nunca 1, casi nunca 2, algunas veces 3, casi siempre 4, siempre 5).
- . Permite clasificar a las familias en 16 posibles combinaciones de Cohesión y Adaptabilidad.

La calificación en Cohesión es igual a la suma de los puntajes obtenidos en los ítems nones y el resultado puede ser una familia.

- . No relacionada o dispersa, 10 a 34 puntos.
- . Semirelacionada o separada, 35 a 40 puntos.
- . Relacionada o conectada, 41 a 45 puntos.
- . Aglutinada, 46 a 50 puntos.

La calificación en Adaptabilidad es igual a la suma de los puntajes obtenidos en los ítems pares y el resultado puede ser una familia...

- . Rígida, 10 a 19 puntos

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

. Estructurada, 20 a 24 puntos.

. Flexible, 25 a 28 puntos.

. Caótica, 29 a 50 puntos.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

**Desarrollo del proyecto**

Las candidatas fueron seleccionadas mediante la revisión del formato de registro del censo de pacientes que cuentan con el diagnóstico de infección de virus del papiloma humano durante el período comprendido de 1 de marzo del 2012 a 30 de Junio del 2012, tomando en cuenta los criterios de inclusión del estudio.

Se elabora un formato de encuesta para la recolección de datos, que se integro con los siguientes elementos:

- . Ficha de identificación y datos personales.
- . Antecedentes Ginecoobstetricos.
- . Aspectos familiares.

Se obtuvieron los datos generales de las pacientes como, domicilio, lugar de residencia, realizando revisión de los expedientes electrónicos de cada una, así como se consulta en el área de afiliación la vigencia y adscripción.

Posteriormente se realiza una cita a las pacientes para que acudan a la consulta externa donde se les hace una invitación formal para que toda la familia participe en el estudio, en esta entrevista se les explica en forma detallada y se les proporciona información necesaria relacionada con la investigación. Por lo que las pacientes que aceptan firmaron un documento de consentimiento informado en el cual se consideran las cuestiones éticas.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

**Límite de espacio:**

El estudio se llevara a cabo en la Unidad de Medicina Familiar número 92, Ciudad azteca, ubicada en avenida central sin número, esquina santa Prisca, en Ecatepec, Estado de México.

**Límite de tiempo:**

El estudio se realizará durante del 1 de marzo del 2012 a 30 de Junio del 2012

**Diseño de análisis**

**ANALISIS ESTADISTICO:**

Se utilizara el programa estadístico SPSS v 17 y se le dará el siguiente tratamiento:

Variables Dependiente: frecuencias, tablas y graficas.

Variable Independiente: Porcentajes, frecuencias.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

**Implicaciones Éticas**

---

La presente investigación se apegó a los lineamientos éticos de la ley general de Salud en materia de investigación pública en el Diario Oficial de la Federación en el párrafo tercero del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; por lo que no se viola y se guía a los médicos en la investigación biomédica y de acuerdo a la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial adoptada en la 18ª asamblea Médica Mundial en Filadelfia en junio de 1964 y enmendada en la 52ª asamblea general de Edimburgo, Escocia en Octubre del 2000. Y de acuerdo a la ley General de salud en materia de investigación de nuestro país se toma en consideración el título segundo, capítulo primero, artículo 17, sobre investigación con riesgo mínimo, debido a que los individuos que participen en el estudio, únicamente aporten datos a través de un cuestionario, así como la toma de medidas antropométricas; las cuales no provocan daños físicos y/o mentales, para este efecto se pedirá el llenado de consentimiento informado de los pacientes que aceptaron participar en el estudio, este estudio conlleva un riesgo mínimo.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

**Organización**

**Recursos Humanos:**

---

Dr. Alejandro Morales Arteaga<sup>1</sup>

Dr. Mauricio Paniagua Cortez<sup>2</sup>

1. Médico Residente de Medicina Familiar.
2. Médico familiar de la Unidad Médica UMF 92

**Recursos Materiales:**

---

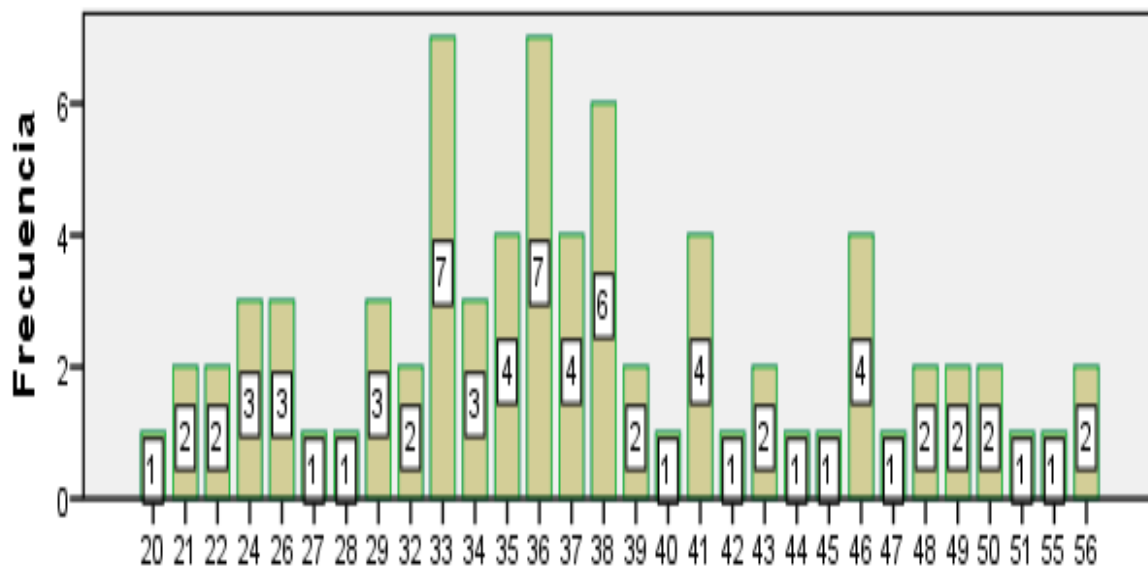
- Laptop que cuente con Microsoft Office Word.
- Una impresora.
- Hojas Bond blancas.
- Lápices.
- Gomas.
- Plumas.
- Sacapuntas.
- Revistas médicas actualizadas.
- Internet.
- Diccionario.

**RESULTADOS**

De las 76 pacientes que se detectaron con vph del censo de displasias a todas se le aplico la encuesta así como el instrumento de evaluación, FACESIII, en donde se obtuvo lo siguiente:

El promedio de edad de las pacientes va desde los 20 años hasta los 56 años, donde predomina la edad de 36 (7%) y 37(7%) años, seguida de los 36 años (6%).

**grafico 1. tabla de frecuencias de edad de mujeres con vph en UMF 92 periodo 2012**



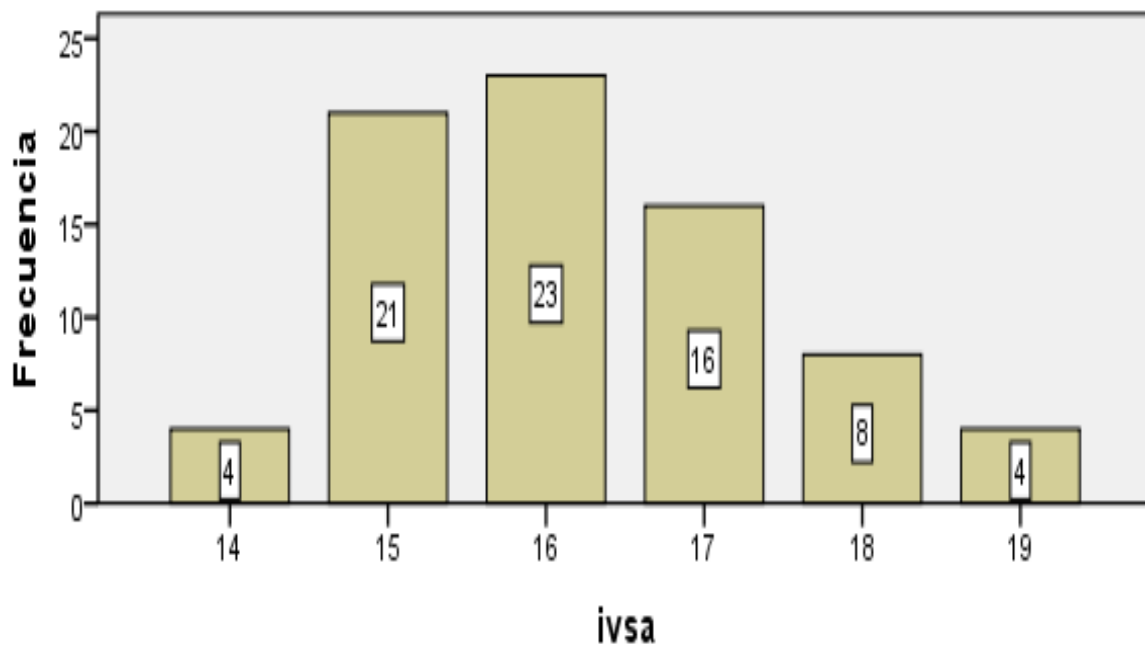
Fuente: encuesta

edad

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

La edad predominante de inicio de vida sexual activa (IVSA), se encontró a los 16 años (23%) seguidos de los 15 años (21%) y los 17 años (16%), presentando el menor porcentaje la edad de 14 y 19 años (8%) entre ambas edades.

**grafica 2. frecuencia de inicio de vida sexual activa en mujeres con VPH en UMF 92 en periodo 2012**



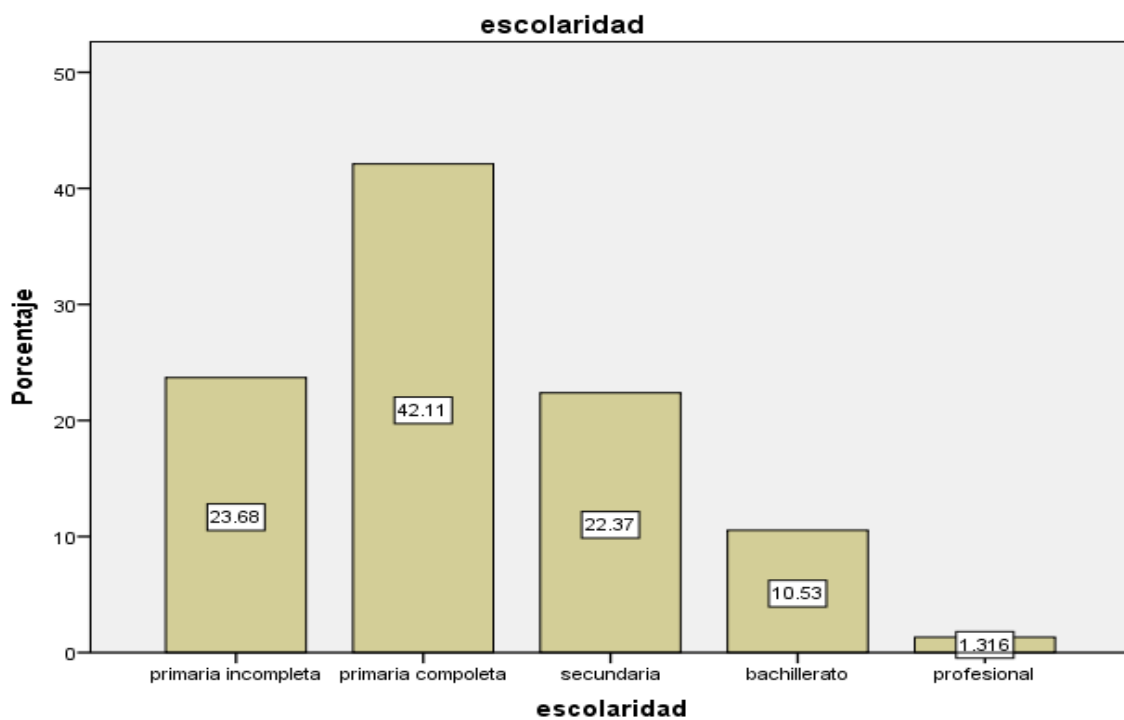
Fuente: encuesta



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

El nivel de escolaridad predominante en el estudio correspondió a las mujeres con primaria completa siendo 32 pacientes (42.1%), seguido de 18 mujeres con secundaria terminada (23.7%) , ocupando el último lugar las mujeres con nivel profesional correspondiendo al 1%

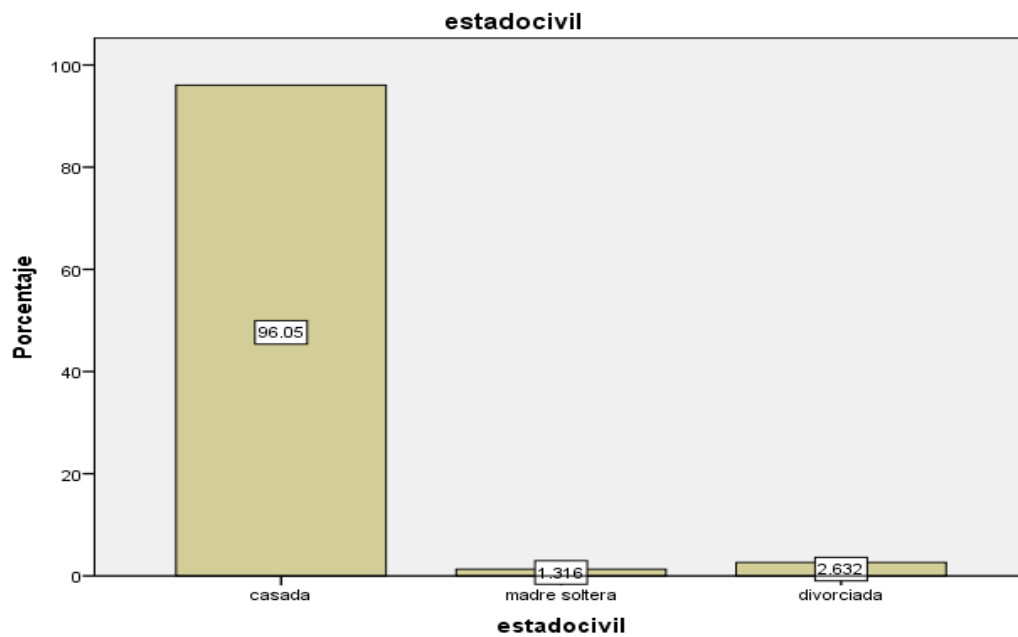
**grafica 3 escolaridad en mujeres con vph en la UMF 92 en periodo 2012**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

En cuanto al estado civil de las mujeres incluidas en este estudio se encontró que un total de 73 pacientes (96.1%) corresponde a mujeres casadas seguidas de las mujeres divorciadas que corresponden al 2.6% y por ultimo las mujeres solteras que corresponden al 1.3% de las paciente incluidas en el estudio.

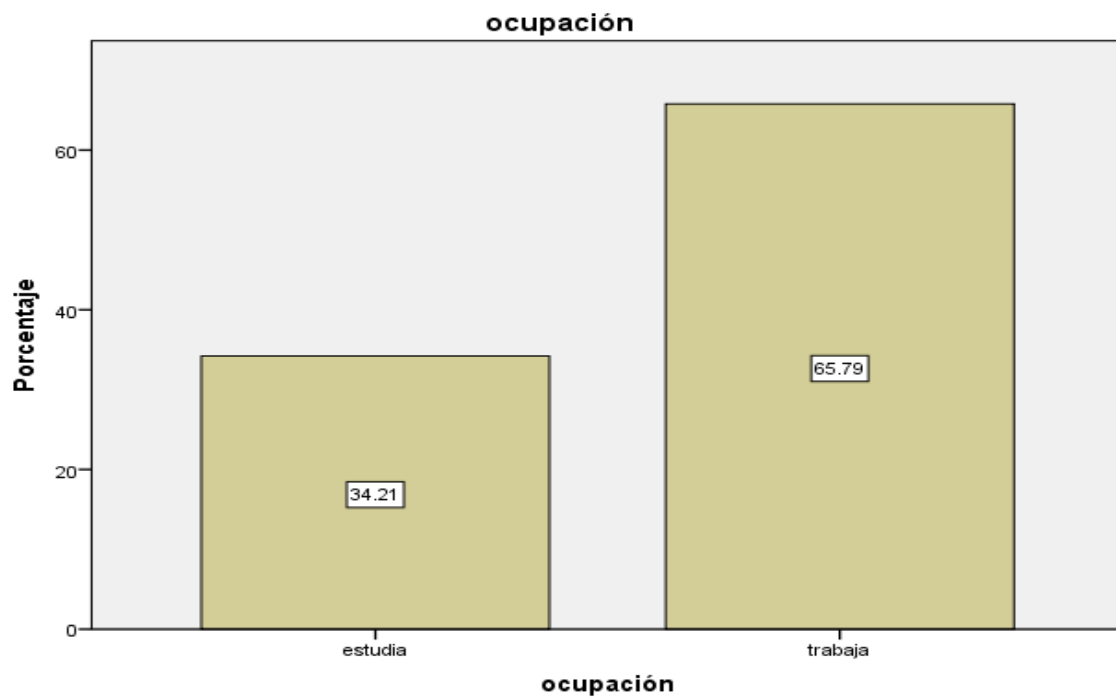
grafica 4 estado civil en mujeres con vph en la UMF 92 en el periodo 2012



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

En cuanto a la ocupación de las mujeres con virus del papiloma incluidas en el estudio el mayor número de mujeres se encuentran trabajando siendo estas 26 pacientes que corresponden a un 65.79% seguidas de las mujeres que estudian las son 50 pacientes que corresponden al 34.21% del total de las pacientes incluidas en el estudio.

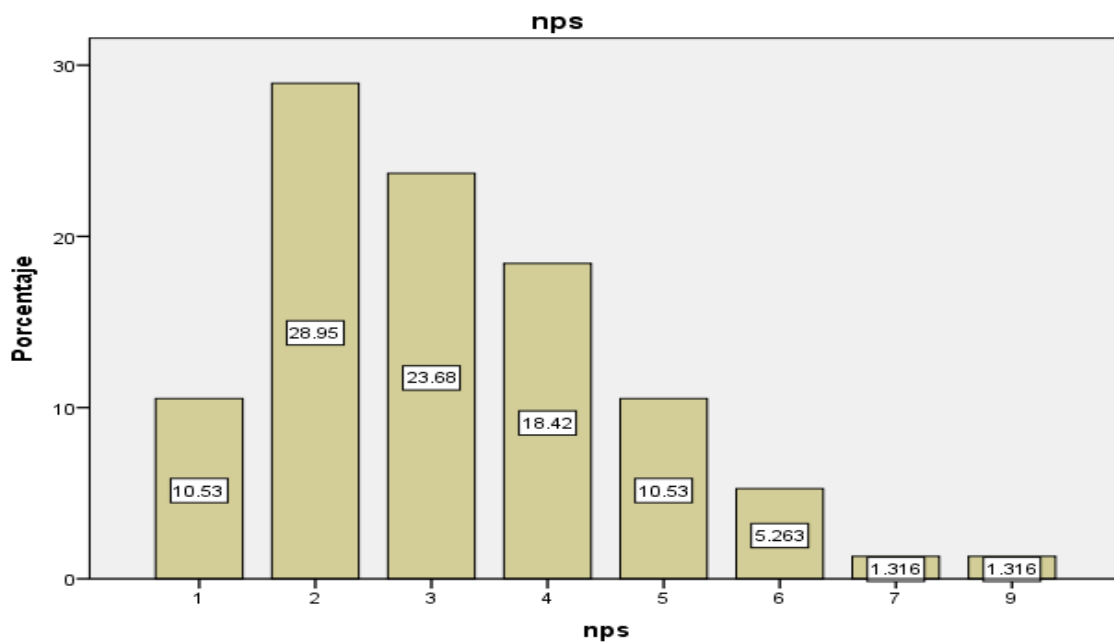
**grafica 5. ocupacion de mujeres con vph en la UMF 92 en el periodo 2012**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

En cuanto al número de parejas sexuales de las mujeres con vph en el estudio en primer lugar se encuentran las mujeres con 2 parejas sexuales las cuales corresponden a 22 mujeres (28.9%), seguidas con las mujeres con 3 parejas sexuales que corresponde a 18 pacientes (23.7%), por ultimo presento una paciente con 9 parejas sexuales que corresponde al 1%.

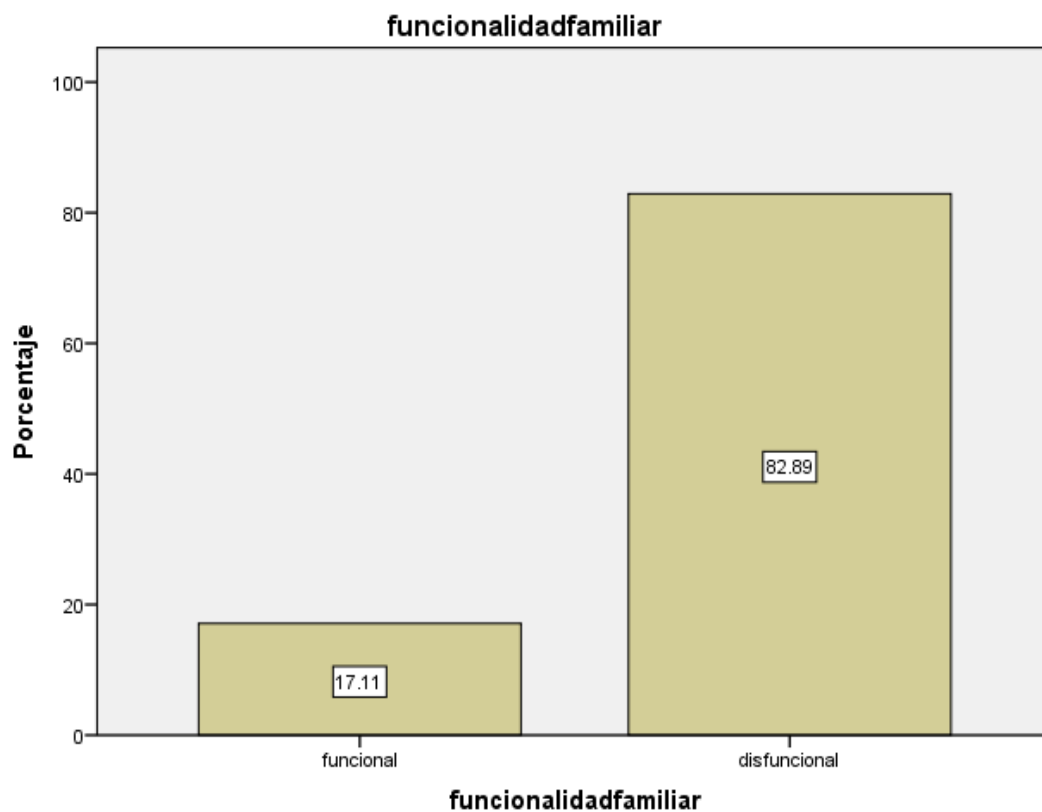
**grafica 6 numero de parejas sexuales de la mujeres con vph en la UMF 92 en el periodo 2012**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

En relación o con respecto a la disfunción familiar en las pacientes con infección del virus del papiloma humano se encontró un 82.9% como disfuncionales y como familias funcionales un 17.1%.

**grafica 7 funcionalidad familiar en mujeres con vph en la UMF 92 en el periodo 2012**



## DISCUSIÓN

En lo referente a la edad de las pacientes que cuentan con diagnóstico con infección de virus del papiloma humano se reporta que el 7% siendo este el más alto y se encontró en las mujeres de 36 y 37 años lo que se relaciona con lo referido en la literatura ya que en las estadísticas refieren que al grupo que más afecta es entre 25 y 44 años <sup>(19,20,21)</sup>.

Se encontró que el inicio de la vida sexual activa como lo reportado en diferentes estudios y estadísticas lo inician muy jóvenes encontrando un 23% a los 16 años, seguido de los 15 años con un 21%, seguido de 17 años con un 16% <sup>(19,20,21)</sup>. Así como se reporta en Hernández AS, en su estudio, factores de riesgo asociados al cáncer cervicouterino el cual se asocia al virus del papiloma humano, realizado en la UMF 231 y Hospital de Ginecología y Obstetricia 221 Toluca en el Estado de México.

En relación a la escolaridad en el estudio se demostró que la mayoría de las pacientes con infección del virus del papiloma humano tienen solo la primaria completa que abarca un 42% de las pacientes en el estudio, siendo que el bajo nivel académico se relaciona con la infección del virus del papiloma humano y la disfuncionalidad familiar.

En cuanto al estado civil el 96% de las pacientes se encuentran casadas. Así como en la ocupación un 65.7% se encuentran laborando, siendo ambas situaciones las que pueden afectar la funcionalidad familiar.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

Al igual que en el número de parejas sexuales donde el 28% fue mujeres con 2 parejas sexuales ya que la presencia de más de una pareja sexual aumenta el riesgo de infección por el virus del papiloma humano.

En este estudio se en control que la disfunción familiar abarca un porcentaje del 82.8%, en donde no es posible realizar comparación con estudios anteriores ya que no se encontraron datos en la literatura. Pero se puede de alguna forma comparar la existencia de disfuncionalidad de nuestro estudio con un estudio realizado en la UMF No 26 del IMSS en Terán, Michoacán, donde valoran el impacto del diagnóstico por infección del virus del papiloma humano en la funcionalidad conyugal que reporta que si existió disfunción pero no fue significativa (28)

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Una vez analizado los datos que resultaron después de terminar este trabajo de investigación se pueden concluir algunos puntos de gran importancia y utilidad, que nos motiva realizar estudios posteriores donde se relacione a la funcionalidad familiar con la infección por el virus del papiloma humano.

En este estudio, al explorar la disfunción familiar se encontró que ésta, se presenta en más de la mitad de las pacientes con infección de virus del papiloma humano, condición importante ya que la familia puede ser generadora de salud o enfermedad, por lo que es necesario realizar estudios que permitan medir la asociación de esta variable como factor de riesgo.

El presente estudio demuestra que la infección por el virus del papiloma humano es una infección de transmisión sexual que está muy relacionada con el inicio de una vida sexual a temprana edad.

Se requiere de seguir investigando en la familia, las alteraciones que intervienen en la funcionalidad familiar, así como también en el ámbito social y económico y valorar si estos son factores de riesgo para las infecciones de trasmisión social.

En México 12.3% de los matrimonios llegan al divorcio. Se desconoce el índice de separaciones. Una de las amenazas más serias consiste en enterarse de la existencia de una enfermedad que puede llevar al cáncer, como es la del virus del papiloma humano <sup>(28)</sup>.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

**BIBLIOGRAFIA:**

---

1. Maddaleno M. Enfoque familiar y los problemas de salud del adolescente. En: Florenzano R. Horwitz N, Rigeling Y. Venturini G et al, Editores Salud Familiar. 1ª. Edición. División Ciencias Médicas, Facultad de Medicina Universidad de Chile, Santiago, 1986, 125-141.
2. Coates V. Transformaciones en la familia durante la adolescencia de los hijos. *Adolescencia Latinoamericana*. Abril/Junio 1997, 1 (1) 40-46.
3. Satir V. *Nuevas Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar*. Editorial Pa.México, 2ª. Edición 2002,, 206-220.
4. Ramirez s el fucinamiento familiar en familias con hijos drogodependientes (un analisis etnografico) universidad de valencia. Spain Departamento de Psicología Social. Servel de Publicaciones 2007.
5. Pernas a I Instituto Superior de Ciencias Médicas, Camaguey. conocimiento, educacion y valors ISBN 978-959-16-0598-6
6. OMS Indices estadísticos de la salud de la familia. Informe de un Comité de Expertos, Ginebra, 1976:30-3 (serie de informes técnicos No 587).
7. Louro B. I Modelo de salud del grupo familiar *Rev Cubana Salud Pública* 2005, 31 (4): 332-37.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

8. González CMM. Angulo L, D'Avila m. funcionalidad familiar estrado socio-económico y red de apoyo social de los residentes de postgrado de la facultad de medicina de la universidad de los andes , Mérida, Venezuela, Medula, Revista de Facultad de medicina, Universidad de los Andes, Vol. 12 No. 1-4 , 2003, ag. 26-30 (2005) Mérida Venezuela.
9. Gómez-C.FJ. Irigoyen-C.AE, Ponce-R.ER. Selección y análisis de instrumentos para la evaluación familiar. Arch Med Fam 1999, 1 (2) 45-57.
10. Membrillo LA Fernández OMA, Familia-introducción al estudio de sus elementos, editorial (ETM) 1ª. Ed. 20
11. Irigoyen-C. A Gómez-C, FJ Fundamentos de Medicina Familiar, Editorial Medicina Familiar Mexicana, 7ª. Edición 2000 25-31.
12. Reid R and Lorenz AT. Should Family Physicians Test For Human Papiloma Virus Infection? The J Family Practice 1991, 32 (2); 183-191.
13. Lawrance M. Tierney Jr. Neoplasia intraepitelial cervical, (NIC, displasia del cuello uterino ) Diagnostico clínico y tratamiento 2000 Manual moderno pág. 159-161 y 79-710.
14. Gutiérrez R. DR, papiloma virus- Enemigo potencial del cérvix, publicado 23/10/2007.
15. Serman F. Cáncer Cervicouterino, epidemiología, Historia Natural y rol del virus papiloma humano. Perspectivas en prevención y tratamiento. Rev. Chil. Obstet. Ginecol 2002, 67 (4) 318-323.
16. Gómez C.FJ. Irigoyen-C.A, Ponce-R.ER. Selección y análisis de instrumentos para evaluación de la estructura y funcionalidad familiar. Arch Med Fam 1999; 1 (2);45-57

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

17. Melo A.R.A. Iván, Montenegro H.S. et al. Estudio comparativo de detección del virus papiloma humano (VPH) en muestras citológicas y biopsias de cuello uterino. Rev. Méd. Chile jun. 2005, vol. 133 No. 6 p.l 639-644.
18. Roneli E., Bolgna-M. et al virus del papiloma humano y cáncer bucal Rev. Med. Inst. Mex. Seguro Social 2006-44 (2) 147-153.
19. Lazcano-P. EC ., Rojas MR, et al. Factores de riesgo reproductivo y cáncer cérvico –uterino en la Cd. De México. Salud Pública Mex. 1993, 35,65-73.
20. Dirección General de Información y Evaluación del Desempeño. Secretaria de Salud. México 2001, Cáncer Cérvico-uterino. SSA 2002.
21. J.C. Reina. Muñoz N. Sánchez GI. El estado del arte en las infecciones producidas por el virus del papiloma humano. Colomb. Med. 2008, 39 (2) 145-89.
22. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud 2008. Enfoque: Enfermedades crónicas: Prevención y control en las Americas. 2 (9): 1-4.
23. Rivera R. et al. Epidemiología del Virus del Papiloma Humano. Rev. Chil. Obstet. Ginecol 2002; 67(6): 501-506.
24. CJ E., Diagnostico, tratamiento y prevención de las infecciones de transmisión sexual Rev. Fac. Med. UNAM Vo. 45 No.3 Mayo junio 2002.
25. Cabezas EC Aspectos relacionados con la vacuna contra el virus del papiloma humano. Rev. Cubana Obstet Ginecol v. 34 no 3, pp 0-0 Ciudad de la Habana Sep-Dic 2008.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

26. Estrella S. E. Suarez Bustamante M. Introducción al Estudio de la Dinámica familiar RAMPA 2006 1 (1) 38-47.
27. Hernandez a.s. factores de riesgo asociados al cáncer cervicouterino estudio de investigación, unidad de medicina familiar 231 y hospital de ginecoobstetricia 221 Toluca edo. de México, delegación estado de México poniente.
28. Hurtado R. E., Camacho P.M.J. Impacto del diagnostico de infección por virus del papiloma Humano en la funcionalidad del subsistema conyugal. Estudio de investigación Unidad de Medicina Familiar numero 26, IMSS, Terán, Mich.,
29. Herrera S.PM., La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud, Rev. Cubana Med gen integ. 1997, 13 (6) 591-5.
30. Huerta-M.N. Váldez-R.B. Sánchez-E. L. Frecuencia de disfunción familiar en una clínica de medicina familiar del ISSSTE en la Ciudad de México. Arch med. Fam. 2001 3(4) 958.
31. Mendoza-S. LA Soler-H. E. et al. Análisis de la Dinámica y Funcionalidad Familiar en Atención Primaria. Archivos en Medicina Familiar. 2006 vol. 8 (1) 27-32 (25).
32. Ponce-R. ER Gómez-C FJ, Irigoyen-C.AE, Teran-T.M. Landgrave-I.S. Hernández-G.A. Montesinos G.MR Hernández-S.MC Análisis de la Confiabilidad de FACES III versión en español. Alen Primaria 1999 23 (8) 479-484.
33. Rafael L. J. Ana María H. J. Gabriela N. J. Verónica L. G, Depresión en adolescentes y funcionamiento familiar. Rev. Med. Inst. Me. Seguro Soc. 2007-, 45 (3) 225-232.
34. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Secretaría de Salud de México. 3 feb. 1983.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

35.DECLARACION DE HELSINKI DE LA ASOCIACION MEDICA MUNDIAL, principios éticos para las investigaciones medicas en seres humanos. Adoptada por la 18°. Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio 1964 y enmendada por la Asamblea General Seúl, Corea, octubre 2008.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

# ANEXOS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92

"Funcionalidad Familiar en mujeres con infección del virus del papiloma Humano"

"

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

A \_\_\_\_ de \_\_\_\_ del 2012  
Ecatepec, Estado de México  
UMF 92  
No. Consentimiento \_\_\_\_\_

En México se ha mostrado un aumento de la prevalencia de la Infección por Virus de Papiloma Humano por lo que es considerada un problema de salud pública, por lo que es importante considerar el control de este padecimiento.

Para ello solicitamos a los pacientes que cumplan los criterios inclusión y acepten participar en la realización de la encuesta y contestar el cuestionario. Considerando el artículo 4 del Diario Oficial de la Federación en el párrafo tercero y el artículo 17 de la ley General de Salud el riesgo que esta investigación representa es menor al mínimo.

Los resultados se darán a conocer a cada paciente de forma personalizada, de igual manera se informa que la información obtenida será de tipo confidencial y únicamente será descriptiva de forma general y grupal de todos los pacientes que acepten participar. No se realizara mención de los resultados de manera particular de alguno de ellos.

La participación para este estudio es de manera libre y voluntaria, sin presión o condicionante de cualquier tipo. Se enviara al servicio de Trabajo Social o al servicio de psicología para que reciba atención inmediata.

En caso de dudas o aclaraciones en relación con el estudio podrá dirigirse a:

Dra. Alejandro Morales Arteaga R1MF  
Jefatura de Enseñanza de la UMF 92  
Tel 57556664 ext. 51407

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a comisión de Ética de Investigación de la ONIC del IMSS: Av. Cuauhtémoc 330 4 piso Bloque B de la unidad de Congresos, Col. Doctores México, D.F. CP 06720. Tel. (55)56 27 69 00 ext. 21230. Correo electrónico [conise@cis.gob.mx](mailto:conise@cis.gob.mx)

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del paciente

TESTIGO 1

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de quien  
Obtiene el consentimiento informado

TESTIGO 2

\_\_\_\_\_  
Nombre, dirección, relación y firma

\_\_\_\_\_  
Nombre, dirección, relación y firma

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

**ENCUESTA FAMILIAR PARA RECOLECCION DE DATOS, DIRIGIDA A LA POBLACION FEMENINA CON DIAGNOSTICO DE INFECCION VIRUS DE PAPILOMA HUMANO.**

Los datos que proporcione se mantendrán en forma confidencial por lo que se recomienda sean contestados con honestidad todas las preguntas marcando con una X la respuesta correcta o contestando en forma adecuada.

Folio \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

a) IDENTIFICACION Y DATOS GENERALES:

1.- Edad \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Años de Matrimonio \_\_\_\_\_

1.- ¿A qué se dedica usted?

a).- Estudia

b).- Trabaja

c).-Labores del hogar



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

2.- ¿cuál es su grado de estudio?

- a).- Analfabeta b).- Primaria incompleta c).- Primaria completa d).- Secundaria
- e).- Bachillerato
- f).- Profesional.

3.- ¿Cuál es su estado civil?

- a).- Soltera b).- Casada c).- Madre Soltera d).- Divorciada e).- Viuda

B).- ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS.

Menarca\_\_\_\_\_ Gestas\_\_\_\_\_ Para\_\_\_\_\_ Abortos\_\_\_\_\_  
Cesareas\_\_\_\_\_ numero de parejas sexuales

Fecha de detección de la IVPH\_\_\_\_\_

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

**FACES III (ANEXO 3)**

- 1) Nunca \_\_\_\_\_ 2) Casi Nunca \_\_\_\_\_ 3) Algunas Veces \_\_\_\_\_  
4) Casi Siempre \_\_\_\_\_ 5) Siempre \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Los miembros de nuestra familia se dan apoyo entre sí.

\_\_\_\_\_ En nuestra familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos, para resolver los problemas.

\_\_\_\_\_ Aceptamos las amistades de los demás miembros de la familia.

\_\_\_\_\_ Los hijos pueden opinar en cuanto a su disciplina.

\_\_\_\_\_ Nos gusta convivir solamente con los familiares más cercanos.

\_\_\_\_\_ Cualquier miembro de la familia puede tomar la autoridad.

\_\_\_\_\_ Nos sentimos más unidos nosotros que con personas que no son de nuestra familia.

\_\_\_\_\_ Nuestra familia cambia el modo de hacer sus cosas.

\_\_\_\_\_ Nos gusta pasar el tiempo libre en familia.

\_\_\_\_\_ Padres e hijos se ponen de acuerdo en relación a los castigos.

\_\_\_\_\_ Nos sentimos muy unidos.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92  
DELEGACION ORIENTE

\_\_\_\_\_ En nuestra familia los hijos toman las decisiones.

\_\_\_\_\_ Cuando se toma una decisión importante, toda la familia está presente.

\_\_\_\_\_ En nuestra familia las reglas cambian.

\_\_\_\_\_ Con facilidad podemos planear actividades en familia.

\_\_\_\_\_ Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros.

\_\_\_\_\_ Consultamos unos con otros para tomar decisiones.

\_\_\_\_\_ En nuestra familia es difícil identificar a quien tiene la autoridad.

\_\_\_\_\_ La unión Familiar es muy importante.

\_\_\_\_\_ Es difícil identificar a quien hace las labores del hogar.