

Funcionalidad familiar y satisfacción marital en mujeres con infección por virus del papiloma humano

Amayrani Terán Martínez, Xochitl Maribel Ojeda Ojeda, Elizabeth Olmos Gómez

¹UMF 9 Tehuacán Puebla, IMSS OOAD Santa María, 75857 Tehuacán, Puebla

²Sección de Estudios de Posgrado e Investigación, Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla

Resumen

INTRODUCCIÓN: La infección por vph es de las enfermedades de transmisión sexual más frecuentes en adultos jóvenes, constituye un problema de salud física y emocional, contraerla va a generar un gran impacto en el ámbito biopsicosocial de la mujer. El apoyo familiar y la relación con la pareja parece ser importante para las pacientes con este diagnóstico. **OBJETIVO:** Identificar la funcionalidad familiar y satisfacción marital en pacientes con diagnóstico de infección por VPH en la Unidad de Medicina Familiar No. 9. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Se realizó un estudio observacional, analítico, transversal, ambispectivo, participaron 304 mujeres de 18 a 35 años con VPH, se aplicaron dos encuestas APGAR familiar con un Alfa de Cronbach entre 0,80 - 0,95 y Escala de satisfacción marital (ESM) con 0.90, para el análisis se empleó estadística descriptiva; los resultados se presentaron en tablas de frecuencias y gráficas. **RECURSOS E INFRAESTRUCTURA:** Recursos humanos, materiales, estructurales y financieros asumidos por el investigador. **RESULTADOS:** De acuerdo con la funcionalidad familiar y satisfacción marital se observó que el 40% presenta disfunción severa y 35% satisfacción marital regular. Al aplicar la prueba de Chi cuadrada obtuvimos un valor de $p = <0.001$, por lo que decimos que hay asociación entre funcionalidad familiar y satisfacción marital. **CONCLUSIONES** Al explorar la disfunción familiar y satisfacción marital se encontró que está presente en el mayor porcentaje de la población estudiada, condición importante ya que pueden ser generadores de salud o enfermedad, es necesario realizar estudios que permitan medir la asociación de estas variables como factor de riesgo.

Abstract

INTRODUCTION: HPV infection is one of the most common sexually transmitted diseases in young adults. It constitutes a physical and emotional health problem. Contracting it will have a great impact on the biopsychosocial environment of women. Family support and the relationship with the partner seem to be important for patients with this diagnosis. **OBJECTIVE:** To identify family functionality and marital satisfaction in patients diagnosed with HPV infection in Family Medicine Unit No. 9. **MATERIAL AND METHODS:** An observational, analytical, cross-sectional, ambispective study was carried out, 304 women aged 18 to 35 years with HPV participated, two family APGAR surveys were applied with a Cronbach's Alpha between 0.80 - 0.95 and Satisfaction Scale. marital (ESM) with 0.90, descriptive statistics were used for the analysis; The results were presented in frequency tables and graphs. **RESOURCES AND INFRASTRUCTURE:** Human, material, structural and financial resources assumed by the researcher. **RESULTS:** According to family functionality and marital satisfaction, it was observed that 40% presented severe dysfunction and 35% had regular marital satisfaction. By applying the Chi square test, we obtained a value of $p = <0.001$, so we say that there is an association between family functionality and marital satisfaction. **CONCLUSIONS** When exploring family dysfunction and marital satisfaction, it was found that it is present in the largest percentage of the population studied, an important condition since they can be generators of health or illness. It is necessary to carry out studies that allow measuring the association of these variables as a factor of risk.

Palabras Clave: funcionalidad familiar, satisfacción marital, VPH

Keywords: family functionality, marital satisfaction, HPV

1. INTRODUCCIÓN

La familia se define como el conjunto de miembros que conviven en un mismo lugar, vinculados entre sí por lazos consanguíneos, legales o de afinidad [1].

Irigoyen describe múltiples hipótesis de la palabra familia a través de autores como Taparelli nos dice que proviene del latín famas, Rodríguez de Zepeda afirma que es un conjunto de personas que viven bajo un mismo techo subordinados a un superior común y unidos por un vínculo que deriva de la ley natural [2].

La familia es un sistema a su vez se compone de subsistemas; conyugal, paterno-filial y el fraternal. En el año 2006 Mendoza Solís describe las características tipológicas de la familia como son la composición, el desarrollo tradicional o moderno, la demografía urbana o rural, la ocupación y la integración, que nos orientan a determinar el grado de funcionalidad familiar [3].

Funcionalidad familiar

se define como las tareas y actividades que realiza cada miembro de la familia de acuerdo al rol que desempeñan y a la posición que ocupan en el sistema familiar para alcanzar objetivos biopsicosociales, educativos, laborales y económicos y con ello mantener un equilibrio familiar. La función familiar se caracteriza por 5 funciones básicas: adaptación, participación, desarrollo, afecto y resolución que garantizaran el desarrollo personal y social [4].

En el año 2016 Casasa Patricia en su libro de salud familiar asegura que la familia funcional es aquella donde prevalece un desarrollo de interacciones y vínculos que hacen que el sistema se mantenga en regularidad, en la actualidad contamos con instrumentos de medición para la función familiar avalados para su utilización, como lo es la escala de APGAR FAMILIAR [5].

Escala APGAR Familiar

Es un instrumento fiable elaborado en 1978 por el Doctor Gabriel Smilkstein de Universidad de Washington, tiene como objetivo que el especialista en medicina familiar obtenga información de sus pacientes en relación con su ambiente familiar, cuenta con un alfa de Cronbach entre 0,80 y 0,95. Consta de cinco preguntas, aplicables a personas adultas, las instrucciones es marcar una casilla con un puntaje ya asignado en cada pregunta. La escala utiliza cinco parámetros para determinar el grado de funcionalidad familiar: 1. Adaptación, 2. Participación, 3. Crecimiento, 4. Afecto y 5. Recursos. El puntaje es la percepción que la persona evaluada y va de 0 a 20 puntos: buena función familiar 18-20 puntos, disfunción leve 17-14 puntos, disfunción moderada 13-10 puntos, disfunción severa < 9 puntos [6,7].

Matrimonio

En el año 2011 Rojas (2011) afirma que la palabra matrimonio proviene del termino latin matrimunium que significa oficio de madre. En la actualidad cada individuo elije a la persona con quien se casará, intervienen varios factores como intereses comunes, la atracción física, los valores y el amor [8].

satisfacción marital

En el 2014 la real academia española refiere que la palabra satisfacción es el cumplimiento de un deseo o gusto que induce en el individuo una sensación placentera ante una queja, sentimiento o razón contraria, el termino marital hace alusión a marido y/o vida conyugal. La satisfacción marital está relacionada con las actividades que se realizan dentro del matrimonio, como las responsabilidades del hogar, la crianza de los hijos, actividades sociales, finanzas, comunicación, interacción sexual y el progreso ocupacional o académico. Existen diversos

factores que intervienen en la satisfacción marital, las parejas esperan cumplir sus expectativas, los hombres por ejemplo se enfocan más en las manifestaciones de afecto y amor, relaciones sexuales, mientras que en las mujeres se basa principalmente en la demostración y recepción de amor, conocer e interactuar con su pareja, la fidelidad y la no violencia. En 1988, Pick y Andrade crearon una escala que mide el grado de satisfacción del subsistema conyugal [8,9].

La escala de satisfacción marital (EMS) tiene el objetivo de medir la actitud hacia la interacción marital, dirigida a personas adultas de entre 18 y 50 años de edad, casados o en unión libre, constituido por 24 ítems, clasificados en tres apartados: satisfacción con la interacción marital, satisfacción con los aspectos emocionales del cónyuge y la satisfacción con los aspectos organizacionales y estructurales del cónyuge, la confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach, obtuvo índices con valores entre 0.81 y 0.90 [10].

Virus del papiloma humano. En 1983 el Doctor Harald zur Hausen y su grupo de investigación del Instituto de Virología de la Universidad de Friburgo descubrieron la asociación entre el virus del papiloma humano (vph) y el desarrollo CaCu [11].

A finales del siglo XX se describió un grupo de virus de la familia Papillomaviridae, los VPH son virus de tamaño pequeño 55 nanómetros, constituidos por DNA, no encapsulados, poseen una simetría icosaédrica con 72 capsómeros. En 1995 Palefsky JM describe que la cubierta del virus está conformada por dos proteínas estructurales capsulares (L), codifica para seis proteínas tempranas (E) que se encargan de regular los genes virales y la transformación celular. Las proteínas E6 Y E7 están relacionadas con la patogénesis con la malignidad [12].

Se han descrito que existen más de 200 subtipos de VPH, se dividen en alto riesgo, bajo riesgo y probable bajo riesgo. Los genotipos de alto riesgo son: 16, 18, 31, 33, 35, que pueden ocasionar cáncer de cervicouterino, tumores de vulva, vagina, entre otros. Los de bajo riesgo son principalmente 6, 11 que causan verrugas genitales [13].

Existen múltiples factores que favorecen la incidencia de esta infección, principalmente las conductas sexuales de alto riesgo, el inicio prematuro de las relaciones sexuales, antes de los 18 años, por las características del epitelio que propician mejor ambiente para el virus, el número de parejas sexuales, el uso incorrecto del condón o preservativo, la multiparidad. El tabaquismo, las deficiencias nutricionales, los factores hormonales como el uso de anticonceptivos, la susceptibilidad genética, la coinfección con otras enfermedades de transmisión sexual. La transmisión se da principalmente por contacto sexual directo con fluidos corporales, epitelios previamente dañados que presenten lesiones visibles o subclínicas. La principal vía es mediante el coito vaginal seguido del anal receptivo y sexo oral. La vía de transmisión vertical es producida a través del canal de parto e incluso posnatal. El periodo de incubación de este virus es variable, desde semanas hasta meses o años, afecta principalmente a hombres y mujeres entre los 20 a 29 años [14].

Las manifestaciones clínicas son variables, pueden existir desde pacientes asintomáticos hasta los que evolucionan a procesos cancerígenos. Las manifestaciones más comunes son los condilomas acuminados o verrugas genitales/anogenitales se pueden localizar también en la región del pubis, inguinal, perianal, canal anal, meato uretral, vagina, cérvix y cavidad oral, algunas pueden causar prurito, exudado o sangrado ocasional. Otra de las manifestaciones son la lesión intraepitelial escamosa de bajo o alto grado, estas últimas consideradas precursoras de carcinomas escamosos, con localización en el cuello de útero, ano y también en vulva, pene, periné y cavidad oral. Son asintomáticas y se presentan en una edad promedio de 30 a 50 años [16].

Las pruebas de diagnóstico de la infección por el VPH pueden ser clasificadas en visuales, citológicas o microscópicas y moleculares. La colposcopia es un procedimiento visual instrumentado para examinar la estructura del epitelio cervical, que mediante técnicas de tinción con ácido acético o lugol permiten identificar la presencia de tejido anormal. La citología cervical o Papanicolaou posee una especificidad del 94% y una sensibilidad del 90% consiste en la obtención de células del endocérvix y exocérvix, que se extienden en un portaobjetos y es fijada con spray especial, posteriormente se aplica la técnica de tinción de Papanicolaou y se observa al microscopio para interpretar los cambios o alteraciones en la morfología de las células. El sistema Bethesda se utiliza para evaluar la calidad de la muestra, utiliza las siguientes categorías de muestra satisfactoria e insatisfactoria para evaluación. La inspección visual con ácido acético es una prueba simple, factible y accesible con resultados inmediatos para el diagnóstico y tratamiento, tiene una sensibilidad de 30 a 87% y especificidad del 86- 100%. La colposcopia cervical es un procedimiento mediante el cual se visualiza el epitelio del cérvix, contribuye con el diagnóstico, localización, extensión de las lesiones intraepiteliales. Con una sensibilidad de 83% y especificidad de 86%, es el estándar de oro para diagnosticar y guiar el tratamiento de la neoplasia cervical de alto grado. Captura de híbridos son pruebas que consisten en la toma de una muestra con cepillo cervical que se desnaturaliza manualmente, emplean moléculas de sonda marcadas para detectar el VPH. Otro método de diagnóstico es la reacción de en cadena de la polimerasa (PCR) que se trata de una amplificación del genoma del virus para discriminar el tipo de virus del papiloma humano. Ha demostrado una mejor sensibilidad (100%) con una especificidad menor de 64,1% a 95,1% [16].

Globocan en el 2018 reportó que en México la incidencia de cáncer cervicouterino fue de 4.1%, el índice de muertes por esta enfermedad fue 4.9%, y la prevalencia de este tipo de cáncer fue de 34.68%. los serotipos encontrados más frecuentemente fueron VPH-16, VPH-18, VPH-33 en la mayor parte de los estados del país. (17) Huerta afirma que el funcionamiento del grupo familiar influye siempre en la salud de sus integrantes, lo que nos hace considerar que presentar una enfermedad de transmisión sexual va a generar una crisis paranormativa la cual puede amenazar la adecuada dinámica familiar y generar un desequilibrio en la funcionalidad familiar. Mientras que en relación al subsistema conyugal la percepción de la satisfacción marital de la mujer puede verse afectada por las condiciones que le va a generar su estado de salud. Aunque ya existen algunas investigaciones en la población mexicana que abordan este contexto, son pocas las que se enfocan en como la mujer percibe el grado de funcionalidad familiar y la percepción de la satisfacción marital que vive en su entorno después de conocer su diagnóstico.

2. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de tipo observacional, analítico, transversal, ambispectivo de las mujeres con infección por vph adscritas a la Unidad de Medicina Familiar No. 9 IMSS en Tehuacán, Puebla; durante el segundo semestre del año 2021 al primer semestre del año 2022, con una muestra de 304 pacientes. Se aplicó como instrumento de medición el APGAR familiar con un Alfa de Cronbach entre 0,80 - 0,95 y la escala de satisfacción marital (ESM) con un Alfa de Cronbach de 0.90. Además de un cuestionario de variables sociodemográficas. Para el análisis se empleó estadística descriptiva, cuantificación de medias, desviación estándar para las variables cuantitativas; proporciones y frecuencias para las cualitativas; los resultados se presentaron en gráficas y tablas de frecuencias, en el programa de Excel, también se realizó una asociación entre funcionalidad familiar y satisfacción marital con el test estadístico X^2 con un rango de significancia de $p < 0.005$.

a) Criterios de inclusión

- Mujeres con diagnóstico de infección por vph de 18 a 35 años derechohabientes del IMSS adscritas a

las UMF No. 9 Tehuacán Puebla

- Mujeres que acepten participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión

- Mujeres con diagnóstico de infección por vph de 18 a 35 años derechohabientes del IMSS adscritas a las UMF No. 9 Tehuacán Puebla con algún tipo de déficit visual, mental o auditivo. Pacientes con algún padecimiento psiquiátrico o que no sepan leer y escribir.

c) Criterios de eliminación

- Mujeres con diagnóstico de infección por vph de 18 a 35 años derechohabientes del IMSS adscritas a las UMF No. 9 Tehuacán Puebla que una vez iniciado el estudio no deseen seguir participando.

3. RESULTADOS

La presente investigación se realizó con una población de 325 pacientes con diagnóstico de infección por vph, derechohabientes del IMSS de la UMF 9 de Tehuacán, de los cuáles fueron excluidas 21 pacientes que no desearon participar en este proyecto; se aplicaron dos instrumentos de medición para funcionalidad familiar y satisfacción conyugal, se determinaron también sus características sociodemográficas (edad, estado civil, ocupación, escolaridad, inicio de vida sexual, número de parejas sexuales, presencia de hijos), mediante una serie de preguntas, obteniéndose los siguientes resultados:

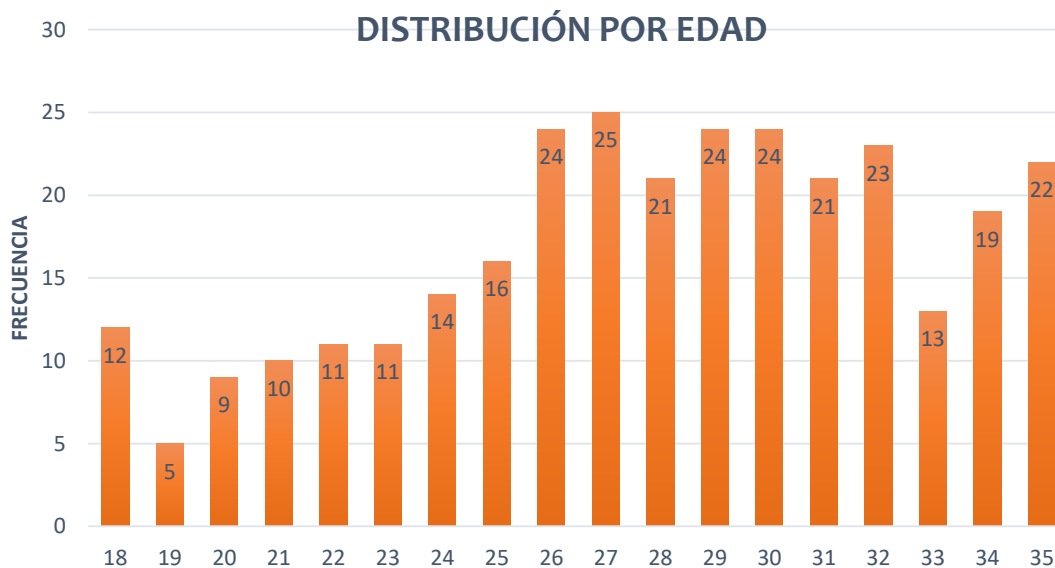


Gráfico 1. El promedio de edad de las pacientes va desde los 18 años hasta los 35 años, donde predomina la edad de 27 años, seguida de los 26,29 Y 30 años

DISTRIBUCION POR ESTADO CIVIL

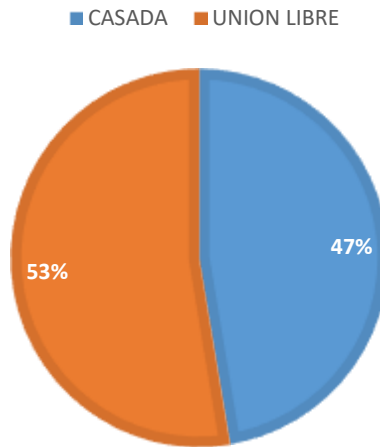


Gráfico 2. El estado civil de las mujeres incluidas en este estudio se encontró que un total de 160 pacientes (53%) corresponde a mujeres en unión libre seguidas de mujeres casadas que corresponden al 47 % con un total de 144 pacientes

DISTRIBUCIÓN POR OCUPACIÓN

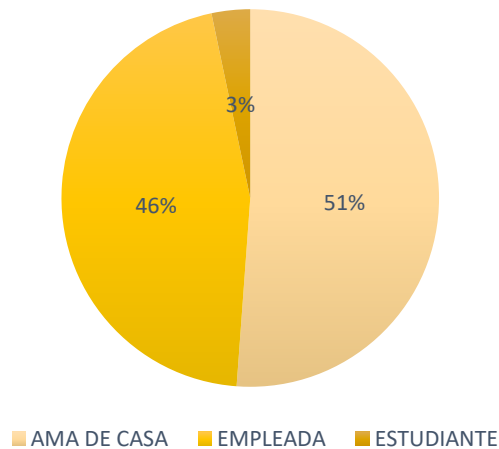


Gráfico 3. La ocupación de las mujeres con virus del papiloma humano incluidas en el estudio el mayor porcentaje con un 46% de mujeres se encuentran trabajando, un 51% son amas de casa y el 3% se encuentran estudiando

DISTRIBUCIÓN POR ESCOLARIDAD

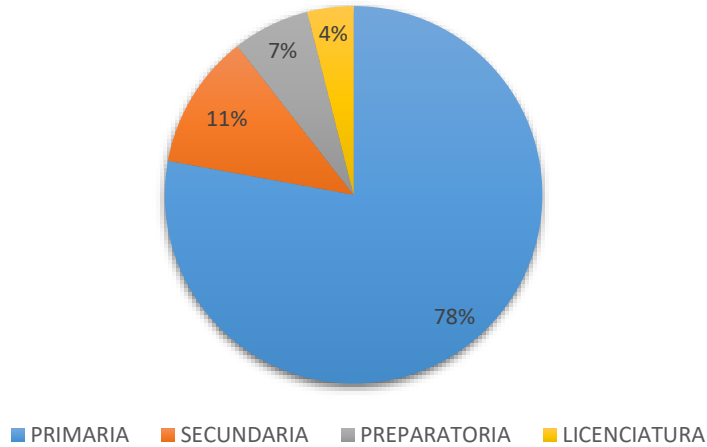


Gráfico 4. El nivel de escolaridad predominante en el estudio correspondió a las mujeres con primaria completa siendo 236 pacientes (78%), seguido de 35 mujeres con secundaria terminada (12%), preparatoria 20 pacientes (7%), ocupando el último lugar las mujeres con nivel profesional correspondiendo al 4%

INICIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA

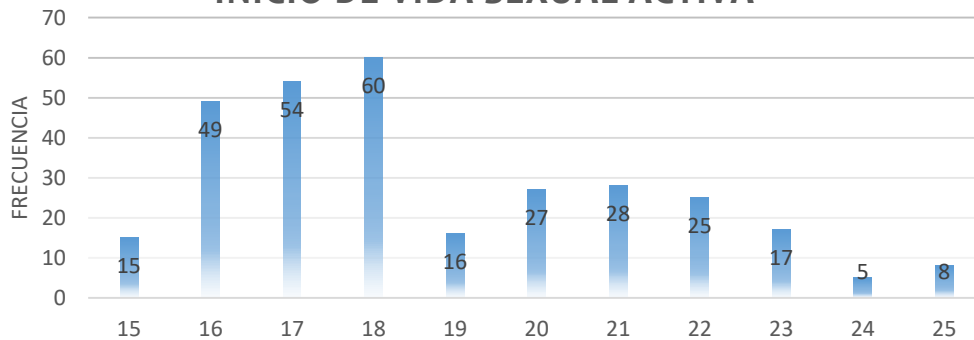


Gráfico 5. la edad predominante de inicio de vida sexual activa se encontró a los 18 años seguidos de los 17 años y 16 años, presentando el menor porcentaje la edad de 24 y 25 años

NUMERO DE HIJOS

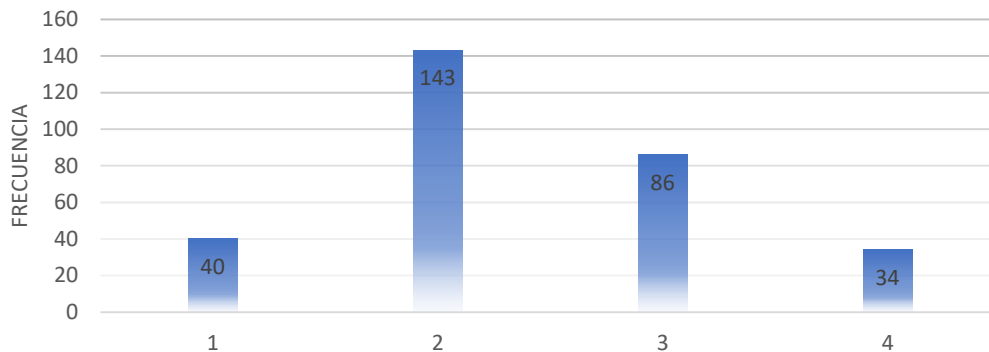


Gráfico 6. Con base al número de hijos en el presente estudio se reporta que 143 paciente tiene 2 hijos seguido de 86 mujeres con 3, una proporción de 40 pacientes solo cuentan con un hijo y 34 de ellas son madres de 4 hijos

DISTRIBUCIÓN POR FUNCIONALIDAD FAMILIAR

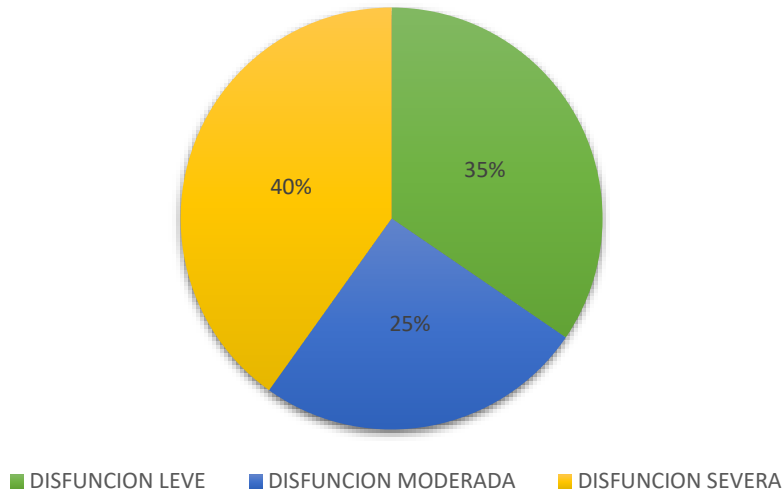


Gráfico 7. En relación o con respecto a la funcionalidad familiar en las pacientes con infección del virus del papiloma humano se encontró un 35% con disfunción leve, 25% con disfunción moderada y 40% con disfunción severa

DISTRIBUCIÓN POR SATISFACCION MARITAL

REGULAR BUENA MALA

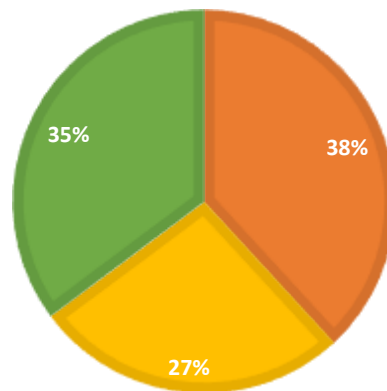


Gráfico 8. La encuesta de satisfacción marital arrojó un total de 116 pacientes (38%) con satisfacción marital regular, 81 pacientes (27%) refieren satisfacción marital buena y el 35% que corresponde a 107 pacientes tienen satisfacción marital mala.

Tabla 1. En la tabla cruzada de funcionalidad familiar y satisfacción marital
Recuento

Funcionalidad familiar		Satisfacción marital			Total
		BUENA	MALA	REGULAR	
Funcionalidad familiar	DISFUNCION LEVE	69	1	35	105
	DISFUNCION MODERADA	12	29	36	77
	DISFUNCION SEVERA	0	77	45	122
Total		81	107	116	304

Tabla 2. Al aplicar la prueba de Chi cuadrada obtuvimos un valor de $p = <0.001$, por lo que se rechaza la hipótesis nula y decimos que hay asociación entre funcionalidad familiar y satisfacción marital

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	160.509 ^a	4	<.001
Razón de verosimilitud	200.456	4	<.001
N de casos válidos	304		

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 20.52.

4. DISCUSIÓN

De los resultados encontrados en la UMF 09 Tehuacán Puebla después de haber efectuado las encuestas referentes a la edad de las pacientes que cuentan con diagnóstico con infección por vph de acuerdo a un estudio realizado en el año 2020 por Aguinaga AE, et al. titulado Human Papillomavirus and Condyloma Anogenital Infections, las estadísticas refieren que el grupo de edad más afectado oscila entre los 20 a 29 años. El actual estudio no es la excepción ya que muestra mediante las pruebas de evaluación realizadas que el promedio de edad de las pacientes predomina en los de 27 años, seguida de los 26,29 Y 30 años.

En cuanto al estado civil el 53% de las pacientes se encuentran en unión libre, así como en la ocupación un 51 % que representa la mayoría son amas de casa, siendo ambas situaciones las que pueden afectar la funcionalidad familiar como claramente lo describe Ampudia MK en la revista médica Familia: enfoque y abordaje en la atención primaria en el año 2020.

Al estimar el grado de escolaridad en nuestro estudio de investigación se encontró que el 78% de las pacientes entrevistadas tienen cursada la primaria completa, el 12% la secundaria y tan solo el 4% cuentan con estudios profesionales en comparación con lo reportado por Morales A. en su investigación titulada Funcionalidad familiar en mujeres con infección del virus del papiloma humano en la unidad de medicina familiar No 92 del IMSS publicada en el año 2014 donde el nivel de escolaridad predominante con un 42% es primaria completa. El valorar el inicio de vida sexual de las pacientes encuestadas encontramos que el % fue antes de los 18 años lo que asemeja al estudio elaborado por E. Sendagorta-Cudós et al titulado enfermedades infecciosas y microbiología clínica en el año 2019, donde las mujeres iniciaron su vida sexual entre las edades de 15 a 25 años.

Respecto al número de parejas sexuales destacan que 157 paciente tuvo por lo menos 2 parejas sexuales seguidas de 78 pacientes con tres parejas comparado con el proyecto de investigación titulado “CALIDAD DE VIDA Y FUNCIONALIDAD CONYUGAL EN PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE CÁNCER CERVICOUTERINO EN UN PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN” realizado en el año 2020 por Reyes S. donde 47 pacientes que corresponde al porcentaje mayor de la población encuestada (27%) tuvieron 2 parejas sexuales.

En el año 2020 Manzano-Rosas RG, et al publica un estudio de investigación nombrado asociación de la funcionalidad familiar y calidad de vida en pacientes que viven con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana en un hospital del IMSS Oaxaca, mediante la aplicación de dos encuestas validadas: funcionalidad familiar (APGAR familiar) y Calidad de vida relacionada a la salud (MOSHIV-SF30). La percepción de la calidad de vida respecto a la salud en los pacientes fue del 83%, el grado de disfuncionalidad familiar fue del 32.2%, en nuestro estudio de acuerdo al APGAR FAMILIAR se encontró disfunción severa en el 40% de las pacientes estudiadas con infección de virus del papiloma humano, los que nos hace pensar que la familia puede contribuir a generar salud o enfermedad.

En el cuestionario de satisfacción marital se arrojó un total de 116 pacientes (38%) con satisfacción marital regular, el 27% refieren satisfacción marital buena y el 35% satisfacción marital mala, en un análisis comparativo con otros estudios en el año 2018 Zevallos y Peña M. en su investigación denominada Satisfacción marital y dependencia emocional en mujeres de una comunidad de Lima se puede apreciar que la mayoría de las mujeres (50%) manifestó tener una satisfacción marital moderada.

5. CONCLUSIONES

una vez examinados los datos que se obtuvieron al finalizar este proyecto de investigación al explorar la funcionalidad familiar se encontró que el mayor porcentaje de las pacientes presento disfunción severa, referente a la satisfacción marital se encontró que más de la mitad de las pacientes encuestadas presentan satisfacción de regular a mala. Concluimos que existe una relación entre la funcionalidad familiar y satisfacción marital en pacientes con este diagnóstico presentando significancia estadística en el presente estudio, lo que da pie a realizar estudios que permitan medir la asociación de estas variables como factor de riesgo.

REFERENCIAS

- [1] Conceptos básicos para el estudio de las familias. Arch Med Fam. 2005;7(Suppl: 1):15-19. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2005/amfso51c.pdf>
- [2] Irigoyen E. A. Nuevos fundamentos de medicina familiar. 7a. MFM Editorial, 2017.
- [3] Falcón LMM, Alomaliza C. La disfuncionalidad familiar y los niveles de depresión en adolescentes de una unidad educativa rural en Ambato, Ecuador. Revista Eniac Pesquisa 2017;6(2):315-324.
- [4] Ampudia MK. Familia: enfoque y abordaje en la atención primaria. Revista Médica Sinergia 2020;5 (9):1-13.
- [5] Valverde G. Hogares disfuncionales y su incidencia en el desarrollo socio-afectivo de los escolares. Revista psicología UNEMI.2019;3:8-23.
- [6] Vera F. Puntos clave sobre el APGAR familiar. Medicina Clínica y Social. 2018;2(2): 99-101.
- [7] Mayorga C. Psychometric properties of APGAR-family scale in a multiethnic sample of Chilean older people 1 Rev Med Chile 2019 ; 147: 1283-1290.
- [8] Zevallos C. Satisfacción marital y dependencia emocional en mujeres de una comunidad de Lima Este. Universidad Peruana Unión.2018;14-104
- [9] Vero C. “satisfacción marital: factores incidentes”. Red de bibliotecas Chile 2010: 6-156
- [10] León J. “Relación entre Satisfacción Marital y Motivos para la Agresión en los músicos de la ciudad de Trujillo”. 2019. 10-34.
- [11] Hausen H.- Hechos. NobelPrize.org. Extensión del Premio Nobel AB 2021. <<https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/2008/hausen/facts/>>
- [12] Rengifo JE, et al. Human papillomavirus: Microbiology, association with penile cancer, and characteristics of the vaccine. Revista Mexicana de Urología ISSN 2020;80 (4):1-10.
- [13] Minchado D, Oleas L, Bigoni G. Prevalencia de los Genotipos del Virus del Papiloma Humano en mujeres de 25 a 65 años. Rev. Oncol. Ecu 2020;30(1):39-52. DOI: <https://doi.org/10.33821/471>
- [14] Aguinaga AE, et al. Human Papillomavirus and Condyloma Anogenital Infections. Dermatología CMQ.2020;18(3):215-227
- [15] Sendagorta E, et al. Genital infections due to the human papillomavirus. Enfermedades infecciosas y microbiología clínica (English ed.), 2019;17(5):324-334 <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2019.01.010>
- [16] Samperio JE, Salazar A. Eficacia de las pruebas diagnósticas del Cáncer Cervicouterino y Virus del Papiloma Humano. JONNPR. 2019;4(5):551-66. DOI: 10.19230/jonnpr.2953
- [17] Minchalo D, et al. Prevalence of Human Papillomavirus Genotypes in women aged 25 to 65 years. Revista oncológica Ecuador.2020; 30(1): 39-50.
- [18] Schoeps, K. Family functioning, personality and life satisfaction in married couples, Universidad de Valencia España. International Journal of Developmental and Educational Psychology INFAD Revista de Psicología. 2014; 1(6):381-392.
- [19] Morales A. Funcionalidad familiar en mujeres con infección del virus del papiloma humano en la unidad de medicina familiar No 92 del IMSS. Universidad nacional Autónoma de México.Toluca, Estado de México 2014: 1-59
- [20] Manzano-Rosas RG. Asociación de la funcionalidad familiar y calidad de vida de pacientes que viven con el virus de la inmunodeficiencia humana en un hospital del IMSS Oaxaca. Avan C Salud Med 2020; 7 (4):111-121.

- [21] Baron D. Operation of the parental couples and their relationship with the conflicts in reconstituted families. Revista Cubana de Salud Pública. 2020.
- [22] Rosario L. Aplicabilidad APGAR FAMILY: case series. Revista Pensar Academico. 2021. 1(19)
- [23] Reyes S. “calidad de vida y funcionalidad conyugal en pacientes con diagnóstico de cáncer cervicouterino en un primer nivel de atención”. imss puebla.2020. 1-58.
- [24] Antezana C. Addiction to social networks and marital satisfaction: a correlational study in couples from la paz. Fides Et Ratio.2019; 8: 91.

Correo de autor de correspondencia: amayraniteranm@gmail.com