



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Eficacia del programa de intervención para tratar verrugas por virus del papiloma humano en el Dispensario Venecia Central, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Quevedo Silva, Mariajose Pierina (orcid.org/0000-0001-5356-4422)

ASESOR:

Gutierrez Huancayo, Vladimir Roman (orcid.org/0000-0002-2986-7711)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA - PERÚ
2023

Dedicatoria

El presente trabajo investigativo se lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme la fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados. A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ellos he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. Es un orgullo y privilegio de ser su hija.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por permitirme cumplir una meta académica, por la sabiduría, por la paciencia que me ha permitido llegar hasta este momento a mi familia, por todo el apoyo que me ha brindado, a mi madre por estar en los buenos y malos momentos y por siempre brindarme ese apoyo incondicional. Por último, le doy gracias a mi tutor de tesis el Dr. Vladimir Gutiérrez, por su tiempo y paciencia en todo el proceso de nuestro proyecto de titulación.

Índice de Contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de Tablas	v
Índice de Figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.1.1. Tipo de investigación	13
3.1.2. Diseño de investigación	13
3.2. Variables y operacionalización.....	14
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.3.1. Población	15
3.3.2. Muestra.....	15
3.3.3. Muestreo.....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimientos	16
3.6. Método de análisis de datos	16
3.7. Aspectos éticos.....	17
IV. RESULTADOS.....	18
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS.....	32
ANEXOS	38

Índice de Tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas de los usuarios con virus del papiloma humano en el Dispensario de Salud Venecia Central	18
Tabla 2. Resultados pretest del programa de intervención para tratamiento de verrugas por virus del papiloma humano en el estado emocional de los usuarios	19
Tabla 3. Resultados postest del programa de intervención para tratamiento de verrugas por virus del papiloma humano en el estado emocional de los usuarios	20
Tabla 4. Características de las verrugas vulgares de los usuarios con virus del papiloma humano.....	21
Tabla 5. Efectividad del ácido salicílico al 27% vs cantaridina para el tratamiento de verrugas vulgares.....	22
Tabla 6. Eficacia del programa de intervención (Prueba de normalidad)	23
Tabla 7. Eficacia del programa de intervención (Prueba de muestras relacionadas)	23

Índice de Figuras

Figura 1. Características sociodemográficas de los usuarios con virus del papiloma humano en el Dispensario de Salud Venecia Central.	18
Figura 2. Resultados pretest del programa de intervención para tratamiento de verrugas por virus del papiloma humano en el estado emocional de los usuarios	19
Figura 3. Resultados pretest del programa de intervención para tratamiento de verrugas por virus del papiloma humano en el estado emocional de los usuarios	20
Figura 4. Características de las verrugas vulgares de los usuarios con virus de papiloma humano.....	21
Figura 5. Efectividad del ácido salicílico al 27% vs cantaridina para el tratamiento de verrugas vulgares.....	22

Resumen

Las lesiones o verrugas ocasionadas por virus de papiloma humano (VPH) tienen alta probabilidad de contagio. El estudio tuvo como objetivo evaluar la eficacia del programa de intervención para tratar verrugas causadas por el virus del papiloma humano en el Dispensario de Salud Venecia Central, 2022, fue aplicado, mixto, pre experimental, de tipo pre test – pos test con un solo grupo, participaron 20 pacientes con diagnóstico de verrugas vulgares en manos y antebrazos. La evaluación fue mediante la encuesta con 14 preguntas cerradas. Se programaron dos sesiones con intervalo de 30 días, durante ese tiempo se realizó un plan de tratamiento y se aplicó nuevamente el cuestionario. Se utilizó la prueba estadística t Student para muestras relacionadas. Como principales resultado se evidenció la eficacia del programa de intervención con un p-valor = 0.000 (<0.05); entre las características sociodemográficas, tenían más de 48 años con el 50%, sexo masculino con el 70%, nivel educativo primario con el 80% y estado civil unión libre con el 40%; existió influencia del programa en el estado emocional, evidenciándose afectación leve en el 95% en la post evaluación y el tratamiento más efectivo fue el ácido salicílico al 27%, con la curación total del 90% del grupo A y existe el 13,5 de probabilidad de curación con su empleo.

Palabras clave: *Programa de intervención, Verrugas, Virus de Papiloma Humano.*

Abstract

Lesions or warts caused by the human papillomavirus (HPV) have a high probability of contagion. The objective of the study was to evaluate the effectiveness of the intervention program to treat warts caused by the human papillomavirus in the Central Venice Health Clinic, 2022, it was applied, mixed, pre-experimental, pre-test type - post test with a single In this group, 20 patients with a diagnosis of common warts on the hands and forearms participated. The evaluation was through the survey with 14 closed questions. Two sessions were scheduled with an interval of 30 days, during that time a treatment plan was made and the questionnaire was applied again. Student's statistical test was extracted for related samples. The main result was evidence of the effectiveness of the intervention program with a p-value = 0.000 (<0.05); Among the sociodemographic characteristics, 50% are over 48 years old, 70% are male, 80% have primary educational level, and 40% have a free civil union status; there was influence of the program on the emotional state, evidencing mild affectation in 95% in the post evaluation and the most effective treatment was salicylic acid at 27%, with total cure of 90% of group A and there is 13.5 of probability of cure with its use.

Keywords: *Intervention Program, Warts, Human Papilloma Virus.*

I. INTRODUCCIÓN

El virus de papiloma humano (VPH) representa un grupo viral conformado por genoma de ácido desoxirribonucleico que requiere de una célula huésped para replicarse, es capaz de ocasionar lesiones papilomatosas, verrugosas e hiperplásicas en la mucosa y la piel, además en los últimos años se ha documentado que aumenta el riesgo de cáncer. Esta infección se asocia con lesiones benignas y malignas; entre las afecciones benignas se encuentran las verrugas plantares, verrugas genitales, verrugas comunes, lesiones en laringe y boca, neoplasia intraepitelial cervical y papilomatosis conjuntival, y entre las malignas, se incluye cáncer cervical, del área anogenital y de células escamosas de cavidad respiratoria y oral (Arango, 2018).

Se define como un virus de la familia Papilomaviridae, no encapsulado y de doble cadena circular que se reproduce en el núcleo de las células epiteliales, se han reportado más de 100 tipos de VPH y más de 20 que se vinculan a infecciones en seres humanos, categorizados en bajo riesgo (6, 11, 42, 43, 40, 54, 57, 55, 69, 70, 61, 62, 71, 72, 83, 81, CP6108 y 84), riesgo intermedio (66, 53 y 26) y carcinogénicos o de alto riesgo (82, 16, 31, 18, 33, 39, 35, 45, 51, 56, 52, 58, 68, 73, 82 y 59) (Vásquez et al., 2017).

En relación a la epidemiología del VPH, se estima que puede afectar hasta el 20% de la población en un tiempo determinado; la incidencia dependerá de diversos factores, como la predilección del virus al tejido cutáneo o mucoso, el grupo etario y el tipo de virus de papiloma humano. Se considera que compromete principalmente al sexo masculino, con el 10,4%; además varios autores manifiestan que las lesiones de VPH que aparecen en el área ano-rectal suelen ser verrugas no malignas de mucosa y piel (Núñez, 2022).

Según los registros médicos de Holanda y Reino Unido, la incidencia de verrugas cutáneas al año es de 3 a 5 por cada 100 personas, principalmente que pertenecen al grupo etario de 5 a 14 años. La transmisión de las verrugas ocurre por el contacto directo desde la piel afectada o de forma indirecta mediante superficies contaminadas; algunos estudios reportan que la presencia de un miembro de la familia con verrugas aumenta el riesgo de padecer esta patología (Gerlero y Hernández, 2017).

La finalidad del tratamiento de las verrugas vulgares es eliminar las lesiones, disminuir el dolor, evitar la recurrencia y evitar la secuela cicatricial, este manejo se elige de acuerdo a algunas características de las verrugas como la cantidad, el tamaño, la localización y el tipo de verrugas, además de algunos aspectos del paciente como la edad y la colaboración, e inclusive la experiencia del profesional de salud es un factor determinante para la elección de la terapéutica (Bruggink et al., 2013).

El Dispensario de Salud Venecia Central es un establecimiento del primer nivel de atención sanitaria, denominado con tipología A que se encuentra situado en el recinto Venecia Central de la ciudad de Milagro que forma parte del área rural de esta urbe. La población de este sector como actividad económica principal se dedica a la ganadería y agricultura. Los habitantes de Venecia Central tienen un nivel socioeconómico bajo y las condiciones de vivienda son poco favorables, lo que dificulta su conocimiento sobre medidas de prevención de virus de papiloma humano y usualmente padecen de verrugas en manos o pies por el contacto cutáneo o compartir toallas o paños, además de que la presencia de rasguños o lesiones por su trabajo, aumentan el riesgo de contagio.

De acuerdo a lo expuesto, se desarrollaron las siguientes interrogantes según la problemática planteada, ¿Cuál es la eficacia del programa de intervención para tratar verrugas causadas por el virus del papiloma humano en el Dispensario de Salud Venecia Central?; entre los problemas específicos se detallan, 1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los usuarios con virus del papiloma humano en el Dispensario de Salud Venecia Central?; 2. ¿Es eficaz el programa de intervención para tratamiento de verrugas por virus del papiloma humano en el estado emocional de los usuarios?; 3. ¿ Es eficaz el tratamiento según las características de la verruga, su localización y el tiempo de evolución?.

En lo que respecta a la justificación práctica del estudio, se basa en la incidencia de casos de pacientes con verrugas vulgares por virus de papiloma humano atendidos en el dispensario de salud, a través de una investigación aplicada mediante un plan de intervención se pretende determinar la eficacia de dos tratamientos para la eliminación de las lesiones; la justificación teórica se debe al gran aporte documental y bibliográfico mediante información actualizada sobre el virus de papiloma humano, sus tipos y la terapéutica empleada según los casos; por último la justificación social

contribuye con la disminución del impacto emocional en el paciente por la presencia de estas verrugas y evitar su recurrencia a corto, mediano y largo plazo.

Como objetivo general de la investigación se consideró: Evaluar la eficacia del programa de intervención para tratar verrugas causadas por el virus del papiloma humano en el Dispensario de Salud Venecia Central, 2022 y entre los objetivos específicos se estudiará los siguientes: 1. Determinar las características sociodemográficas de los usuarios con virus del papiloma humano en el Dispensario de Salud Venecia Central; 2. Analizar la eficacia del programa de intervención para tratamiento de verrugas por virus del papiloma humano en el estado emocional de los usuarios; 3. Describir la eficacia del tratamiento según las características de la verruga, su localización y el tiempo de evolución.

Por último, como hipótesis alterna, El programa de intervención es efectivo para tratar verrugas causadas por el virus del papiloma humano y la hipótesis nula, el programa de intervención no es efectivo para tratar verrugas causadas por el virus del papiloma humano.

II. MARCO TEÓRICO

En el presente apartado, se considera conveniente mencionar algunos estudios del contexto internacional y nacional relacionados a la temática, a continuación se describen los resultados de las investigaciones revisadas.

Wu et al. (2022) llevaron a cabo una investigación en Estados Unidos denominada *“Un estudio retrospectivo de la eficacia clínica de la crema cantaridina para la verruga plantar”* con el objetivo de comparar la eficacia clínica del láser de CO₂ y crioterapia con nitrógeno líquido versus la crema de cantaridina. La muestra estuvo compuesta por 150 pacientes mediante una metodología retrospectiva, en lo que respecta a la tasa de eficacia se evaluó en 4 a 12 semanas luego del tratamiento. Como resultados, se evidenció que luego de cuatro semanas de tratamiento, en los 46 casos del grupo de cantaridina aparentemente se curó el 92% (46/50); por el contrario, con el CO₂ se reportó una eficacia del 84%, es decir 42 de 50 pacientes, mientras que en el grupo de crioterapia, se reportó una eficacia del 80%, es decir 40 de 50 pacientes. Aunque la tasa de curación clínica de la verruga plantar en el grupo de cantaridina fue mayor que en el grupo de láser y en el grupo de crioterapia con nitrógeno líquido, no se encontraron diferencias estadísticas entre los tres grupos ($p = 0,225$). Luego se aprecian los resultados a las 12 semanas de tratamiento, 43 casos con cantaridina se resolvieron lo que significa una eficacia del 86%, en el grupo laser se reportó 39 casos que indica un 78% de efectividad y en el grupo de crioterapia se evidenció una eficacia del 72%, es decir 36 casos. No se encontraron diferencias estadísticas entre los tres grupos ($p= 0,230$), pero la tasa de resolución de las verrugas fue más alta con el uso de cantaridina. Según los autores, la crema tópica de cantaridina es un tratamiento alternativo para las verrugas plantares.

Kaçar et al. (2021) en Turquía, realizaron un estudio denominado *“Cantaridina-podofilotoxina-ácido salicílico versus crioterapia en el tratamiento de las verrugas plantares: un estudio prospectivo aleatorizado”* con la finalidad de comparar la eficacia del tratamiento de cantaridina-podofilotoxina-ácido salicílico versus el tratamiento con crioterapia para las verrugas plantares. Estos tratamientos fueron realizados cada 2 semanas por 5 sesiones, con una muestra de 26 pacientes con un total de 134 verrugas. Entre los principales resultados: con la aplicación del CPS tópico, 14 pacientes eliminaron sus verrugas por completo, mientras que solo en 5 de 12

pacientes, es decir 41,7% de ellos eliminaron por completo las verrugas a través de crioterapia ($p= 0,001$). Los autores concluyeron que el manejo con cantaridina-podofilotoxina y ácido salicílico es más efectivo que la crioterapia en el tratamiento de verrugas del área plantar.

Macario et al. (2020) realizaron un estudio de revisión documental en Valencia, España denominado "*Eficacia, tiempo de curación y efectos adversos de los tratamientos utilizados para verrugas plantares. Estudio bibliográfico*" con el objetivo de describir el tiempo de curación, los efectos secundarios y la efectividad de algunas terapéuticas empleadas en las verrugas mediante una metodología de revisión bibliográfica basada en fuentes de datos electrónicas de gran impacto como PubMed, Web of Science, Scielo, Medigraphic, entre otras. Como principales resultados: los tratamientos más empleadas corresponden a la crioterapia, seguido de la crioterapia combinada con ácido salicílico y el láser; con respecto al periodo de curación, se evidenció que usualmente es de 3 a 4 semanas con el empleo de láser, crioterapia y el 5-Fluoracilo; por último, entre los efectos adversos de mayor predominio, se encontró la irritación, las ampollas y el dolor. Los autores refieren que el tratamiento de elección es la fórmula magistral de cantaridina debido a su porcentaje elevado de efectividad observado en la literatura revisada.

Brederode y Engel (2019) realizaron una investigación denominada "*Tratamiento combinado crioterapia/ácido salicílico al 70% para las verrugas plantares*" en un Hospital de Wilmington, Estados Unidos. El objetivo del estudio fue analizar esta opción terapéutica combinada en verrugas de localización plantar. Este tratamiento implica la aplicación en el consultorio del agente criogénico y el empleo diario de ácido salicílico al 70% por parte del paciente. La muestra estuvo compuesta por 29 pacientes con 65 verrugas. Los autores encontraron que el método fue exitoso en 58 verrugas en 25 pacientes, lo que corresponde a una tasa de erradicación de 89,2% de las verrugas en los pacientes, sugiriendo esta terapéutica a la población debido a su enfoque no invasivo y poco doloroso.

López et al. (2016) realizaron un estudio denominado "*Seguridad y eficacia de cantaridina- podofilotoxina- ácido salicílico en el tratamiento de verrugas plantares recalcitrantes*" con el objetivo de evaluar la eficacia y seguridad de estos tratamientos en verrugas. Esta investigación se realizó en un centro de salud de Coruña en España

durante el periodo enero a diciembre del 2016, con una muestra de 75 pacientes. Los pacientes tuvieron entre 5 a 6 visitas para la eliminación completa de la verruga. 54 pacientes necesitaron una sola aplicación para eliminar la verruga; mientras que 21 pacientes necesitaron 2 aplicaciones. El principal efecto secundario terapéutico fueron las ampollas con el 77%, otros efectos pero de frecuencia baja en el 18,7% se incluyó al sangrado, la irritación significativa y el prurito. Los autores manifiestan que el tratamiento de cantaridina, podofilotoxina y ácido salicílico es seguro y eficaz, por lo cual debe considerarse cuando la afección es sintomática.

Por otro lado, en el contexto nacional se dispone de algunas investigaciones enfocadas en analizar la efectividad de la cantaridina y el ácido salicílico en el tratamiento de verrugas comunes, a continuación se describen los datos de mayor relevancia.

Palacios y Rivadeneira (2018) realizaron un estudio denominado *“Comparación de la efectividad de la cantaridina y el ácido salicílico para el tratamiento de verrugas vulgares en niños y adolescentes de las escuelas Ricardo Rodríguez y Manabí de Pifo”* con el objetivo de evaluar la efectividad de dos terapéuticas en verrugas vulgares en infantes de dos unidades educativas. La metodología fue observacional, preexperimental, mixta y de corte transversal con una muestra de 80 pacientes, 40 de ellos recibieron cantaridina y 40 de ellos con ácido salicílico por un tiempo de cuatro semanas; observándose como resultado que el ácido salicílico fue más efectivo que el uso tópico de la cantaridina con un 30% de curación y eliminación total de las verrugas.

Luego del análisis de los antecedentes investigativos, es preciso que se describan las variables, con énfasis en las verrugas asociadas al virus del papiloma humano y las alternativas de tratamiento.

Según Truong et al. (2022), las verrugas no genitales son aquellos crecimientos benignos de la piel causados por el virus del papiloma humano (VPH). En Australia, hasta el 24 % de los niños y el 5% de los adultos se ven afectados por estas lesiones que ocurren por la ruptura de la barrera epidérmica de la piel lo que permite la entrada del virus y la posterior infección de las células epiteliales basales.

En lo que respecta a la replicación del virus del papiloma humano, se reproduce en conjunto al ciclo de vida natural de las células epiteliales y finalmente se libera de los

queratinocitos descamados en la superficie de las verrugas, lo que podría infectar otros sitios a través del contacto directo o mediante fómites; es por ello, que es frecuente que una persona presente verrugas en diversos sitios de su cuerpo (Domínguez et al., 2018).

En cuanto a la transmisión vírica, el VPH puede sobrevivir de meses a años en las superficies. La infección de un huésped requiere contacto directo con partículas virales, que puede ocurrir a través del contacto íntimo con la verruga o contacto indirecto mediante fómites, es decir pisos, calcetines, zapatos, toallas y equipo deportivo. El microtraumatismo preexistente de la barrera epidérmica de la cara plantar del pie permite la entrada del virus por contacto (Witchey et al., 2018).

Luego de que ocurre la infección, se presentan tres escenarios o resultados: la eliminación de la infección con la consiguiente inmunidad a ese tipo particular de VPH, la infección latente o la infección clínicamente manifestada como una verruga plantar. Después de la infección, si el virus no se elimina, el queratinocito basal del huésped se estimula para dividirse y replicar el ADN viral a través de las proteínas E1 y E2. Este proceso produce numerosas células madre que contienen cada una de 20 a 100 copias del ADN viral y contienen niveles muy bajos de proteínas virales, lo que mejora la capacidad del virus para evadir la respuesta inmunitaria del huésped. A medida que las células basales se diferencian normalmente en queratinocitos, progresan hacia la superficie externa del epitelio (Barna & Kádár, 2015).

Al mismo tiempo, la región promotora del genoma viral se activa, lo que conduce a una mayor producción de proteínas virales que mejoran la amplificación del genoma del VPH dentro de cada célula en diferenciación. Se cree que E5, una proteína de membrana generada de la plantilla de ADN viral mejora la señalización del factor de crecimiento, que a su vez mantiene la capacidad de replicación del ADN de la célula. Una vez que las copias de ADN viral son suficientes, los queratinocitos superficiales expresan las proteínas de cubierta viral L1 y L2. La proteína E2 recluta copias de ADN viral en el núcleo de la célula huésped, donde el ADN viral se empaqueta en cápsides compuestas por proteínas L1 y L2. Las partículas virales infecciosas pueden luego liberarse en grandes cantidades desde los queratinocitos descamados en la superficie de la verruga plantar para infectar otros sitios u huéspedes (Vasquez et al., 2017).

Una vez que entra en contacto con un huésped, el VPH ingresa a la capa epitelial basal, donde se encuentran las células madre que se dividen activamente. En el epitelio basal, el virus se une a los receptores celulares y posteriormente es absorbido por la célula ahora infectada. Después de un período de incubación de 1 a 20 meses, el ADN viral se establece dentro de la célula huésped, generalmente sin integración en el genoma de la célula huésped (Truong et al., 2022).

Las verrugas cutáneas generalmente se resuelven solas, se ha descrito que dos tercios de los niños inmunocompetentes experimentan una eliminación espontánea de las verrugas cutáneas a los dos años; mientras que en los adultos puede demorar más esta resolución. Los pacientes pueden solicitar tratamiento para sus verrugas cuando causan molestias, deterioro funcional, son numerosas, crecen mucho o plantean preocupaciones con respecto a la transmisión (Till & Majmudar, 2017).

En un estudio realizado por Lipke (2018), se menciona que los pacientes experimentan frustración por el desarrollo de las verrugas cutáneas causadas por la infección con el virus del papiloma humano (VPH). Las verrugas aparecen en varias formas y en diferentes sitios del cuerpo e incluyen verrugas comunes o vulgares, verrugas planas, verrugas plantares, verrugas en mosaico coalescente, verrugas filiformes, verrugas periungueales, verrugas anogenitales, verrugas orales y papilomas respiratorios.

Actualmente, se conoce que la infección cervical por VPH causa cáncer de cuello uterino si no se trata. Una revisión de la literatura médica revela un arsenal de monoterapias para las verrugas y terapias combinadas, entre ellas el uso de cantaridina, ácido acetilsalicílico y la podofilotoxina (Hernández et al., 2016).

Existen múltiples clasificaciones, pero varios autores coinciden en la más común, según el texto de Aboud y Nigam (2020), existen los siguientes tipos:

Verruga común (*Verruca vulgaris*): histopatológicamente se caracteriza por acantosis, hiperplasia epidérmica digitada, papilomatosis, ortoqueratosis compacta, hipergranulosis, capilares tortuosos dentro de las papilas dérmicas y filas verticales de células paraqueratósicas con glóbulos rojos atrapados por encima de las puntas de los digitados. Las crestas intercelulares alargadas pueden apuntar radialmente hacia el centro de la lesión. En la capa granular, las células infectadas con el VPH tienen gránulos gruesos de queratohialina y vacuolas que rodean los núcleos de

aparición rugosa. Las células coilocíticas son patognomónicas (Revenga & Paricio, 2017).

Butcher: este tipo de verrugas se caracterizan por hiperqueratosis, acantosis y papilomatosis. Se ven pequeñas células vacuolizadas y es posible identificar núcleos encogidos ubicados centralmente en grupos dentro de las crestas de la red de la capa granular (De la Fuente et al., 2019).

Filiforme: tienen un aspecto similar a las verrugas comunes, pero pueden tener una papilomatosis prominente (Revenga & Paricio, 2017).

Hiperplasia epitelial focal (enfermedad de Heck): entre sus aspectos esenciales se evidencia la acantosis, la mucosa hiperplásica embotada con estrato córneo paraqueratósico delgado, la anastomosis de las crestas interpapilares y la blancura de las células epidérmicas debido al edema intracelular. Algunos pueden tener gránulos de queratohialina prominentes y pueden estar presentes células vacuoladas (Valdés et al., 2016).

Palmo plantar profunda: son similares a las verrugas comunes, excepto que la lesión se encuentra en lo profundo del plano de la superficie de la piel. El crecimiento epidérmico endófito tiene la característica distintiva de inclusiones citoplasmáticas poligonales, de apariencia retráctil, eosinofílicas, formadas por filamentos de queratina, que forman estructuras anulares. Se evidencian células paraqueratósicas basófilas cargadas de viriones e inclusiones nucleares basófilas y pueden estar en las capas superiores de la epidermis (Barco et al., 2018).

Planos: son similares a las verrugas comunes en el microscopio óptico. Las células con vacuolización perinuclear prominente alrededor de núcleos picnóticos, basófilos y ubicados en el centro pueden estar en la capa granular (Barco et al., 2018).

Cístico: se encuentran llenos de material córneo. La pared está compuesta por células basales, granulares y escamosas. Muchas células epiteliales tienen núcleos grandes y citoplasma claro con cuerpos de inclusión eosinofílicos. El quiste puede romperse causando un granuloma de cuerpo extraño (De la Fuente et al., 2019).

Existen pautas oficiales basadas en evidencia para el tratamiento de las verrugas, pero muy pocos de los tratamientos informados han sido valorados mediante ensayos controlados aleatorios ciegos y de gran rigurosidad. Por lo tanto, las recomendaciones

oficiales a menudo no incluyen tratamientos con tasas de éxito altas, pero no deben ser ignoradas al considerar las diversas opciones de terapéuticas. El propósito de esta revisión es proporcionar una descripción general completa de la literatura sobre el tratamiento de las verrugas para ampliar el conocimiento de las opciones disponibles para los médicos que se enfrentan a pacientes con verrugas problemáticas (Bruggink et al., 2020).

El tratamiento de las verrugas cutáneas puede ser doloroso, dejar cicatrices, causar alteraciones pigmentarias y puede no ser eficaz. Por lo tanto, los médicos deben tener cuidado con la evidencia detrás de la eficacia del tratamiento de las verrugas cutáneas. Esta revisión resume los estudios de alta calidad que investigan la eficacia de las terapias químicas y físicas para las verrugas.

En el trabajo de investigación de Moed (2019) sobre el uso de la cantaridina en el tratamiento de las verrugas, se menciona que la cantaridina es un medio de colodión flexible que se ha considerado durante mucho tiempo como una opción viable de terapéutica de estas lesiones y moluscos. Alternativamente, se puede hacer una solución de cantaridina al 0,7% o al 0,9% con partes iguales de acetona y colodión flexible. El alcanfor o el aceite de pino a menudo se agregan a las formulaciones patentadas para dar un aroma medicinal.

Para López et al. (2016), el tratamiento tópico con cantaridina produce la formación de ampollas dentro de las 24 a 48 horas. La curación es completa de 4 a 7 días después de la aplicación y el grado de formación de ampollas se controla indicando al paciente que lave el sitio tratado con agua y jabón después de un período de tiempo específico, generalmente en el rango de 2 a 6 horas. El desarrollo de las ampollas puede intensificarse al prolongar el tiempo de contacto o mediante la oclusión con cinta no porosa para aumentar la absorción percutánea. Las personas de piel clara tienden a ampollarse más fácilmente, y el tiempo de contacto debe ajustarse en consecuencia. Inicialmente se trata al molusco con un tiempo de contacto de 2 horas, sin oclusión. El retratamiento se puede hacer tan pronto como 1 semana. Las verrugas se tratan de manera más intensa y se cortan, seguido de la aplicación de cantaridina a la verruga y un borde de 1 mm de piel normal, y se ocluye con cinta no porosa. La cantaridina se lava en 4 horas. Si es necesario, el pelado y el nuevo tratamiento se realizan en 1 a 2 semanas, y se aumenta el tiempo de contacto si es

necesario. En la experiencia de estos investigadores, el dolor y las ampollas excesivas son cuadros muy raros cuando se siguen esas pautas.

La cantaridina debe aplicarse únicamente en el consultorio por un médico o bajo la supervisión directa de un médico. El tratamiento de las membranas mucosas está contraindicado debido a la mayor propensión a la formación de ampollas; además, debe evitarse la colocación de cantaridina cerca de los ojos y los párpados para prevenir la erosión escleral (Till & Majmudar, 2017).

Cuando la cantaridina se usa apropiadamente, las complicaciones son extremadamente raras. Según Kaçar (2021) puede ocurrir dolor leve a moderado, eritema temporal, una sensación de ardor transitoria y prurito; al emplearse de forma apropiada no existe cicatriz. Los efectos adversos incluyen un anillo de pequeñas verrugas satélite que rodean la verruga original. Las verrugas en anillo ocurrieron en 1 de 100 pacientes en un estudio y en 3 de 61 pacientes en otro. Se puede usar la misma terapia o una diferente, como la criocirugía, para extirpar las verrugas más grandes. La hipopigmentación o hiperpigmentación postinflamatoria puede tardar semanas o meses en resolverse.

En referencia al tratamiento de las verrugas plantares, Witchey et al. (2018) menciona que puede tener una mayor tasa de complicaciones significativas. Dos pacientes con verrugas plantares fueron tratados con cantaridina y emplasto de ácido salicílico al 40%, bajo oclusión por 24 horas. La linfangitis se desarrolló 30 horas más tarde. Un adulto cuyas verrugas plantares fueron tratadas con una solución de cantaridina al 0,7% desarrolló linfangitis y linfedema refractario. La celulitis se desarrolló en 4 pacientes cuyas verrugas plantares fueron tratadas inicialmente con una mezcla de cantaridina al 1%, ácido salicílico y podofilina, se dejó actuar durante 24 horas y luego se desbridaron las verrugas con nitrato de plata.

Como dato importante, en el libro “El Libro de las Vacunas” de Margaret (2018), se menciona que las vacunas profilácticas contra el virus del papiloma humano (VPH) están compuestas de partículas similares a virus (VLP) de la proteína de la cápside L1 que son bien toleradas y generan anticuerpos séricos neutralizantes altamente inmunogénicos que persisten durante al menos 10 años. Dos vacunas han sido autorizadas desde 2006/7. Ambas vacunas se dirigen a la infección por los VPH

oncogénicos 16 y 18 y una también se dirige a los VPH de bajo riesgo 6 y 11 que causan verrugas genitales y laríngeas.

Las vacunas ahora están incluidas en los programas nacionales de inmunización en muchos países, con niñas adolescentes peri púberes como la cohorte habitual para la inmunización. La eficacia poblacional en mujeres ahora se está demostrando en países con alta cobertura de vacunación con reducciones significativas en la neoplasia intraepitelial cervical, verrugas genitales, genoprevalencia de tipo VPH de la vacuna y efectos de rebaño en hombres jóvenes heterosexuales. En la actualidad, se supone que la protección conseguida por estas vacunas contra la enfermedad inducida por el VPH está mediada por la IgG neutralizante del suero. La evidencia emergente muestra que las concentraciones de anticuerpos muy bajas son protectoras, pero en la actualidad no existe un correlato inmunológico de protección (De la Fuente et al., 2019).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

El presente estudio fue de tipo aplicado por su aporte a la solución de una problemática. Según Vargas (2018), la investigación aplicada o empírica se caracteriza por el uso e implementación de los conocimientos adquiridos para sistematizar la práctica basada en investigación. Por otro lado, el enfoque es mixto, es decir se analizó datos cualitativos y cuantitativos en una misma investigación (Guelmes & Nieto, 2015); se considera este enfoque porque se emplearon dos etapas: una primera etapa que consistió en un estudio cuantitativo experimental para evaluar la eficacia del programa de intervención para el tratamiento de verrugas por VPH y una segunda etapa que consistió en un estudio cualitativo de tipo descriptivo para identificar las características generales de las verrugas vulgares.

Además, fue de diseño transversal porque los datos se recolectan en una sola ocasión, como lo manifiesta Cruz (2014) “el diseño transversal consiste en la búsqueda y registro de información en un periodo de tiempo, cuyo propósito es describir las variables y la relación entre ellas”.

3.1.2. Diseño de investigación

El diseño empleado en el estudio fue preexperimental empleando un solo grupo, en el cual se evaluó la variable dependiente (pretest), luego se puso en marcha el plan de intervención y se volvió a valorar la misma variable (postest). Hernández et al.(2017) conceptualiza a este diseño, como el estudio con un solo grupo que consiste en una prueba previa al estímulo o tratamiento experimental, luego se realiza el manejo y por último, se aplica una posprueba.

Esquema

GE: O1-----X-----O2

Dónde:

GE: Grupo preexperimental.

O1: Valor de la variable dependiente en el pretest (verrugas causadas por virus del papiloma humano)

X: Plan de intervención para tratamiento de verrugas.

O2: Valor de la variable dependiente en el posttest (verrugas causadas por virus del papiloma humano).

3.2. Variables y operacionalización

Variable independiente: Plan de intervención.

Definición conceptual: Según Nebot y López (2011), es un programa de salud que consiste en la aplicación de diversos tratamientos, de manera organizada e integrada con la finalidad de eliminar las lesiones producidas por el virus del papiloma humano.

Definición operacional: Deben considerarse aquí los aspectos humanos, técnico-científicos y el entorno en el que se aplica. Esta comprensión se evalúa mediante un cuestionario.

Indicadores: Efectivo o no efectivo.

Escala de medición: Nominal.

Variable dependiente: Verrugas causadas por virus de papiloma humano.

Definición conceptual: Rivera, Aguilera & Larraín (2002), refieren que este tipo de lesiones de la piel son muy frecuentes en la población rural se originan por proliferación de piel y son causadas por el virus del papiloma humano (VPH).

Definición operacional: Se considera su compromiso a nivel emocional en los pacientes que padecen esta patología. El cuestionario está conformado por 14 preguntas.

Indicadores: Estado emocional leve (<38 puntos), moderado (39 a 51 puntos) y severo (52 a 65 puntos).

Escala de medición: Nominal.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

En el presente estudio se incluyó a todos los pacientes con diagnóstico de verrugas causadas por virus de papiloma humano registrados en la matriz estadística del Dispensario de Salud Venecia Central. Se define como población al conjunto de datos que cuentan con características comunes y medibles en la investigación (Cruz et al., 2014)

Al verificar la población, se aprecia 20 pacientes que cumplen con los criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes con diagnóstico de verrugas vulgares causadas por virus de papiloma humano.
- Pacientes con verrugas vulgares en manos y antebrazos.
- Pacientes que presenten de 1 a 3 verrugas vulgares con diámetro de 0.1 a 1cm.
- Pacientes que colaboren voluntariamente en el estudio y firmen el consentimiento informado.

3.3.2. Muestra

En la presente investigación se trabajó con la población total, es decir 20 pacientes que cumplían con los parámetros de selección. Se define a la muestra como un segmento de la población que debe ser representativa o significativa y será sujeta a análisis (R. Hernández et al., 2017).

3.3.3. Muestreo

El tipo de muestreo fue no probabilístico, es decir que la elección de la muestra del estudio no depende de la probabilidad o el azar, sino de características específicas de los individuos que se estudian, lo que permite obtener datos relevantes y responder a los objetivos planteados.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos, se empleó un cuestionario diseñado y validado por Quiles (2015); este instrumento fue modificado y revalidado por un juicio de expertos. Al realizar la prueba estadística Alpha de Cronbach obtuvo un coeficiente de 0,842. Está constituido por 14 preguntas con respuestas cerradas basadas en escala de Likert; los resultados obtenidos son catalogados en: estado emocional leve (<38 puntos), moderado (39 a 51 puntos) y severo (52 a 65 puntos).

La información se obtiene mediante una entrevista personalizada, en ella se brindó datos sobre el estudio y la necesidad de tener respuestas sinceras, siendo el objeto de estudio pacientes mayores de 18 años, sin limitaciones visuales o auditivas y se empleó un promedio de 10 a 15 minutos en cada paciente.

3.5. Procedimientos

Se presentó el proyecto de investigación a la escuela de postgrado de la Universidad César Vallejo. Con la aprobación del proyecto, fue posible solicitar la autorización al director del Centro de Salud Venecia Central para llevar a cabo el plan de intervención para el tratamiento de verrugas por virus de papiloma humano.

Con la finalidad de recolectar los datos, se programó una sesión educativa dirigida a la comunidad sobre diversos temas, entre ellos el virus del papiloma humano. En esa fecha, con el apoyo del personal de enfermería del establecimiento de salud, se citó a los pacientes con esta patología y se realizó la entrevista pretest, luego con el consentimiento de cada uno de ellos se realizó el tratamiento con 2 componentes mediante la conformación de 2 grupos: en el grupo A se empleó ácido salicílico tópico al 27% y en el grupo B, la cantaridina.

Luego de un mes de empleo de la terapéutica, se citó a los 20 pacientes sometidos al plan de intervención para evaluar resultados a través del cuestionario postest.

3.6. Método de análisis de datos

Luego de la recolección de los datos, se utilizó el programa estadístico SPSS versión 25 con la finalidad de elaborar tablas y gráficos, además de la ejecución de pruebas estadísticas de las variables de estudio (R. Hernández et al., 2017).

- Estadística descriptiva: Los resultados son expuestos en tablas de distribución (frecuencia y porcentaje) en lo que respecta a la información cuantitativa de las variables y dimensiones.
- Estadística inferencial: Considerando que la población del estudio está compuesta por 20 pacientes, lo que implica que es menor a 50 elementos (muestra pequeña), por ello se emplea la prueba de Shapiro Wilk (Flores & Flores, 2021).

3.7. Aspectos éticos

En relación a las normas nacionales e internacionales de investigación, toda la información se empleó de manera confidencial, es decir se garantizó el anonimato de cada uno de los integrantes de la muestra.

El cuestionario fue aplicado luego de la firma del consentimiento informado, libre y consciente de la persona entrevistada que se caracteriza por su estado físico, jurídico y psíquico en condición adecuada.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Características sociodemográficas de los usuarios con virus del papiloma humano en el Dispensario de Salud Venecia Central.

Características sociodemográficas		Frecuencia (n=20)	Porcentaje (%)
Grupo etario	18-27 años	2	10,0
	28-37 años	5	25,0
	38-47 años	3	15,0
	>48 años	10	50,0
Sexo	Femenino	6	30,0
	Masculino	14	70,0
Nivel educativo	Primaria	16	80,0
	Secundaria	3	15,0
	Superior	1	5,0
Estado civil	Casado	6	30,0
	Viudo	3	15,0
	Unido	8	40,0
	Soltero	3	15,0
	Divorciado	0	0,0

Fuente: Expedientes clínicos del Dispensario de Salud Venecia Central

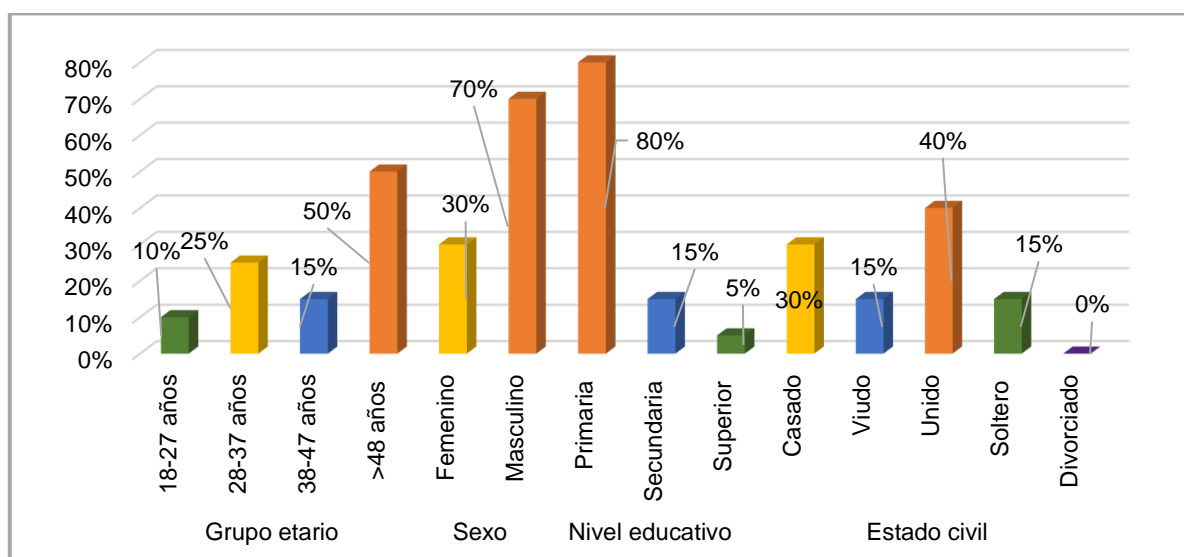


Figura 1. *Características sociodemográficas de los usuarios con virus del papiloma humano en el Dispensario de Salud Venecia Central.*

Interpretación:

En la tabla #1, se establecieron las características sociodemográficas de mayor interés en los 20 usuarios encuestados, observándose que correspondían principalmente al rango mayor de 48 años con el 50%, sexo masculino en el 70%, nivel educativo primario en el 80% y estado civil unión libre en el 40%.

Tabla 2

Resultados pretest del programa de intervención para tratamiento de verrugas por virus del papiloma humano en el estado emocional de los usuarios

Resultados Pretest	Frecuencia (n=20)	Porcentaje (%)
Estado emocional leve (<38 puntos)	14	70,0
Estado emocional moderado (39-51 puntos)	6	30,0
Estado emocional severo (52-65 puntos)	0	0,0
Total	20	100,0

Fuente: Encuesta a usuarios del Dispensario de Salud Venecia Central

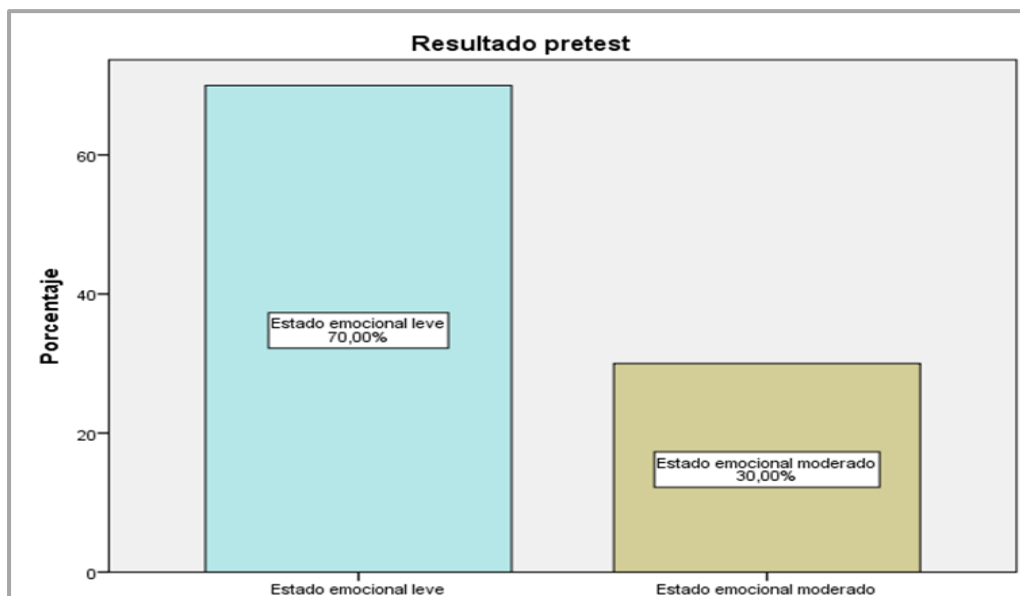


Figura 2. *Resultados pretest del programa de intervención para tratamiento de verrugas por virus del papiloma humano en el estado emocional de los usuarios*

Interpretación:

En la tabla #2 se aprecia el compromiso del estado emocional en los usuarios con virus de papiloma humano previo al programa de intervención, observándose puntuaciones menores de 38 puntos, es decir la afectación leve a nivel emocional con el 70%.

Tabla 3

Resultados postest del programa de intervención para tratamiento de verrugas por virus del papiloma humano en el estado emocional de los usuarios

Resultados Pretest	Frecuencia (n=20)	Porcentaje (%)
Estado emocional leve (<38 puntos)	19	95,0
Estado emocional moderado (39-51 puntos)	1	5,0
Estado emocional severo (52-65 puntos)	0	0,0
Total	20	100,0

Fuente: Encuesta a usuarios del Dispensario de Salud Venecia Central

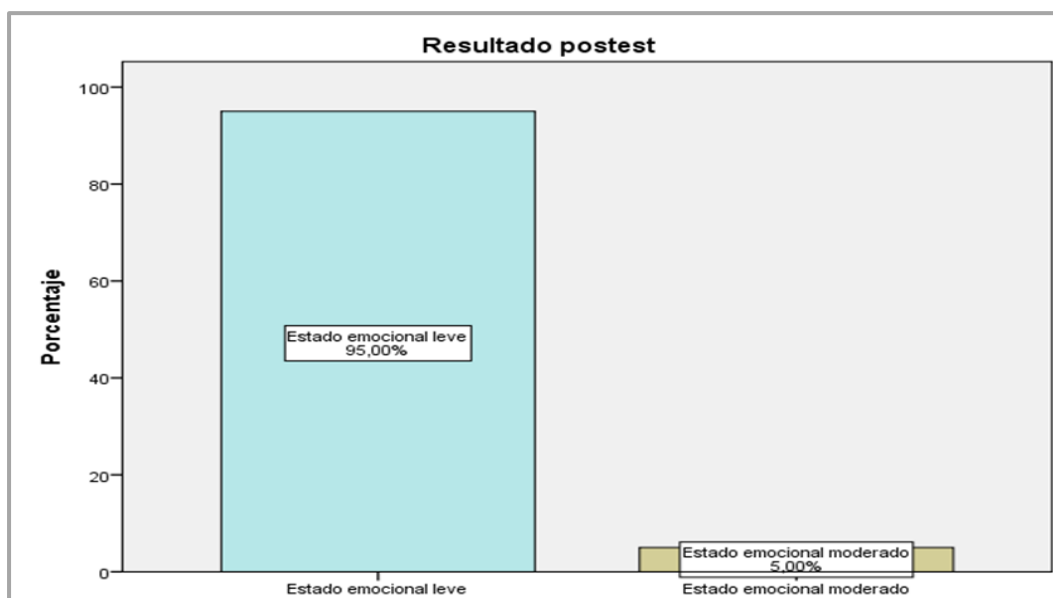


Figura 3. *Resultados pretest del programa de intervención para tratamiento de verrugas por virus del papiloma humano en el estado emocional de los usuarios*

Interpretación:

En la tabla #3 se aprecia el compromiso del estado emocional en los usuarios con virus de papiloma humano posterior al programa de intervención, observándose puntuaciones menores de 38 puntos, es decir la afectación leve a nivel emocional en el 95%.

Tabla 4

Características de las verrugas vulgares de los usuarios con virus de papiloma humano

Características de verrugas vulgares		Tratamiento recibido			
		Ácido salicílico 27%		Cantaridina	
		Frecuencia (n=10)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n=10)	Porcentaje (%)
Localización de verrugas	Palma	2	20,0	3	30,0
	Dorso	7	70,0	6	60,0
	Dedos	1	10,0	1	10,0
Número de verrugas	1 verruga	8	80,0	7	70,0
	2 verrugas	1	10,0	2	20,0
	3 verrugas	0	0,0	1	10,0
Tamaño de verrugas	0.1- 0.3 cm	8	80,0	7	70,0
	0.4- 0.6 cm	1	10,0	2	20,0
	0.7- 1 cm	1	10,0	1	10,0

Fuente: Encuesta a usuarios del Dispensario de Salud Venecia Central

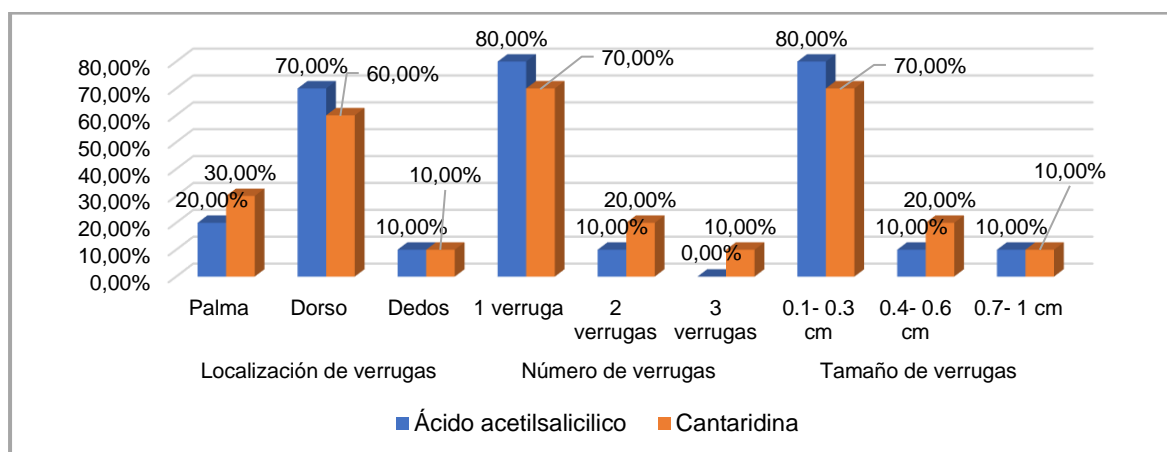


Figura 4. *Características de las verrugas vulgares de los usuarios con virus de papiloma humano*

Interpretación:

En la tabla #4 se establecieron algunas características de interés de las verrugas, evidenciándose que la localización de predominio fue en el dorso de la mano, en porcentajes similares en ambos grupos, con 70% y 60% respectivamente; una sola verruga en el 80% y 70%, por último, el tamaño oscilaba entre 0,1 a 0,3 cm en el 80% en el grupo de ácido al 27% y 70% en el grupo de cantaridina.

Tabla 5

Efectividad del ácido salicílico al 27% vs cantaridina para el tratamiento de verrugas vulgares

Variables		Tratamiento recibido				OR (IC 95%)	Chi2
		Ácido salicílico 27%		Cantaridina			
		Frecuencia (n=10)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n=10)	Porcentaje (%)		
Curación al final del tratamiento	Si	9	90,0 %	4	40,0 %	13,5	0,01
	No	1	10,0 %	6	60,0 %		
Total		10	100,0 %	10	100,0 %		

Fuente: Ficha de observación a usuarios del Dispensario de Salud Venecia Central

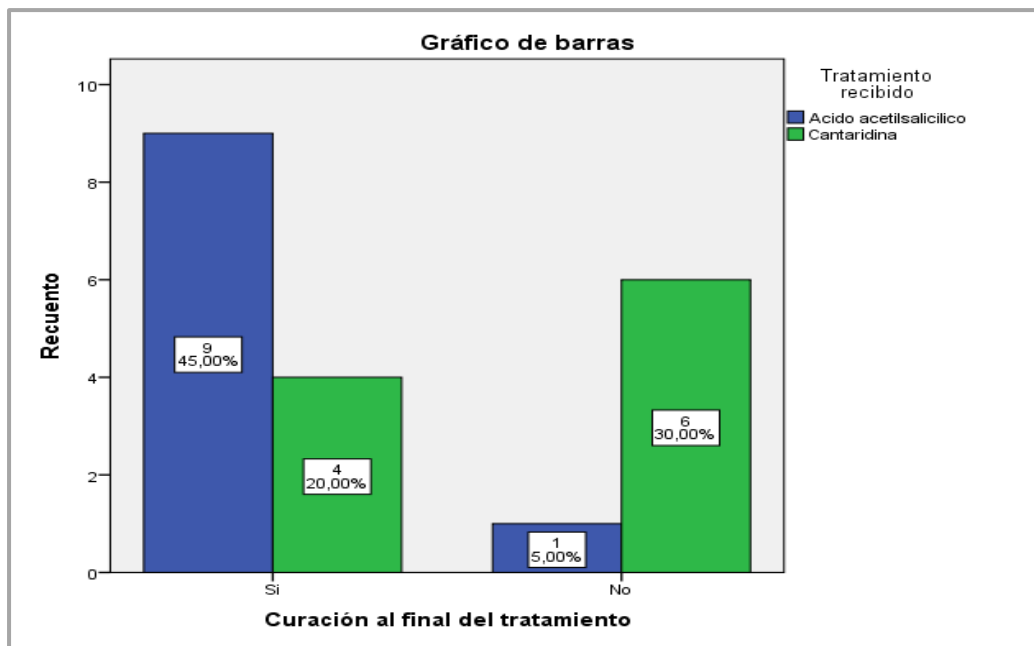


Figura 5. *Efectividad del ácido salicílico al 27% vs cantaridina para el tratamiento de verrugas vulgares*

Interpretación:

En la tabla #5 se evaluó la efectividad de cada uno de los tratamientos, considerando como “curación” a la eliminación total de las verrugas que presentaba el usuario, observándose que el ácido salicílico al 27% es más efectivo que la cantaridina para el tratamiento de verrugas vulgares (OR 13,5 IC 95% p=0,01); es decir, existe probabilidad del 13,5 de curación de verrugas con el uso de ácido salicílico.

Tabla 6

Eficacia del programa de intervención (Prueba de normalidad)

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Resultado pretest	,190	20	,058	,957	20	,489
Resultado posttest	,109	20	,200*	,977	20	,888

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Interpretación:

En la tabla #6 se puede inferir que los datos obtenidos siguen una distribución normal, evaluándose a la prueba de Shapiro-Wilk porque la muestra es menor a 50 elementos. La significancia es mayor de 0,05, es decir se acepta la hipótesis alternativa, empleando estadística paramétrica (t de Student).

Tabla 7

Eficacia del programa de intervención (Prueba de muestras relacionadas)

	Media	Desviación tip.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
				Inferior	Superior			
Resultado Pretest-Resultado Posttest	5,900	5,015	1,121	3,553	8,247	5,262	19	0,000

Interpretación:

Se observa en la tabla #7 la evaluación de la significancia, resultando un valor de 0,000, es decir que este resultados se encuentra por debajo del margen de error por lo tanto se acepta la hipótesis alterna, es decir el programa de intervención es efectivo.

V. DISCUSIÓN

Las verrugas vulgares o comunes son el tipo de lesiones más comunes generadas por virus de papiloma humano, estas pueden aparecer en cualquier edad y en cualquier área del cuerpo, predominando en las manos y pies, pueden afectar tanto a las mucosas como la piel y son muy contagiosas, se suelen transmitir de una persona a otras mediante el mínimo contacto estrecho y directo. Estas lesiones se caracterizan por ser sobreelevadas y pueden presentarse en razón de una o ser múltiples, usualmente no producen dolor, pero comprometen a la esfera biopsicosocial y es preciso su erradicación para evitar su compromiso a nivel emocional (Aboud & Nigam, 2020). En el presente apartado se realiza un análisis de los resultados obtenidos y su asociación con algunos trabajos similares con el objetivo de relacionar los hallazgos semejantes.

Con respecto al objetivo general, sobre evaluar el programa de intervención para el tratamiento de verrugas causadas por virus de papiloma humano en el Dispensario de Salud Venecia Central de la ciudad de Milagro, Ecuador; fue posible brindar respuesta al mismo mediante la aplicación de la prueba t de Student, obteniendo un valor 0,000 que permite la comprobación de hipótesis alternativa, es decir que el programa implementado fue efectivo. Este resultado se asocia con la investigación realizada por Cabello (2021) con el objetivo de evaluar la efectividad del programa de intervención en el tratamiento de verrugas por virus de papiloma humano en un hospital de Buenos Aires, obteniéndose un valor 0,000; es decir que era efectivo.

Partiendo de ello, resulta relevante hacer mención del aporte realizado por Litwak y Pueyo (2018) en su investigación enfocada en el tratamiento de verrugas vulgares, estos autores argentinos manifiestan que estas lesiones son benignas producto del virus de papiloma humano que requieren de un manejo oportuno debido a su gran impacto a nivel social y estético, limitando la relación de las personas con sus familiares o compañeros de trabajo; con respecto a la terapéutica, las formas más simples de verrugas responden de forma efectiva al tratamiento tópico empleando queratolíticos y en ciertos casos, se ha reportado que algunas verrugas autoinvolucionan.

Así mismo, Meza et al. (2021) realizaron un análisis de la adaptación psicológica de los pacientes con verrugas por virus de papiloma humano, estos autores destacan que esta patología no solo compromete la esfera biológica de la persona que lo padece, sino que provoca un gran impacto a nivel social y psicológico, lo que repercute en el diario vivir de los usuarios infectados, ellos se encuentran preocupados por su estado de salud, se sienten avergonzados, aislados o con miedo a relacionarse con los demás porque consideran que progresará su infección e inclusive con ansiedad porque se enteran que este virus conlleva al desarrollo de diferentes tipos de cáncer.

En relación al objetivo específico 1, se determinó las características sociodemográficas de los usuarios con virus del papiloma humano en el Dispensario de Salud Venecia Central, observándose que correspondían al grupo etario mayor de 48 años con el 50%, de sexo masculino con el 70%, nivel educativo primario en el 80% y estado civil unión libre con el 40%. Estos resultados guardan relación con el estudio de Brederode y Engel (2019) realizado en el Hospital de Wilmington, Estados Unidos, en donde se evidenció que en los pacientes en tratamiento para verrugas por virus de papiloma humano, existió el predominio del grupo etario de 40 a 50 años con el 55%, nivel educativo primario con el 82% y estado civil unión libre con el 36%.

De la misma forma, se evidencian resultados similares en la investigación realizada por Alfonso et al. (Alfonso et al., 2017) en el Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras de La Habana, Cuba, en donde se caracterizó a 219 pacientes con verrugas vulgares durante el periodo 2014 al 2017, evidenciándose que pertenecían al sexo masculino en el 83,1%, estado civil unión libre en el 27,4%, nivel educativo secundario en el 58,4% y con respecto al grupo etario, se encontraban dentro de los valores de 16 a 60 años, específicamente con una mediana de 24 años.

Con respecto a la edad y el sexo en que se presentan las verrugas vulgares con mayor frecuencia, Arenas (2015) en su libro de "Dermatología: Atlas, diagnóstico y tratamiento" define que las verrugas vulgares, también son denominadas como verrugas planas juveniles, se consideran como tumores epidérmicos frecuentes y benignos que son producidas por virus de papiloma humano comprometiendo la mucosa y piel de niños y adultos. Este trastorno se ubica dentro de las 10 dermatosis

de mayor incidencia en el mundo y afecta a ambos sexos y a cualquier edad, principalmente en adolescentes y adultos.

El objetivo específico 2 consistió en el análisis de la eficacia del programa de intervención para el tratamiento de verrugas por el virus del papiloma humano en el estado emocional de los usuarios, se evidenció la influencia del programa de intervención en el estado emocional de los pacientes, obteniéndose que había mayor afección de tipo leve (95%) en la post evaluación; en relación, a la pre evaluación donde se evidenció afectación moderada (30%) con un porcentaje significativo. Este resultado se asocia con la investigación realizada por Cabello (2021) con el objetivo de evaluar la efectividad del programa de intervención en el tratamiento de verrugas por virus de papiloma humano en un hospital de Buenos Aires, evidenciándose su impacto de mejoría a nivel emocional.

Antuña et al. (2018) manifiesta en su estudio las características de la personalidad y la calidad de vida de los pacientes con diversas afecciones dermatológicas, entre ellas las verrugas vulgares; describe que la psicología de la salud a partir de la década de los 80 se enfocó en analizar algunos aspectos emocionales sobre las lesiones dermatológicas. Los autores de esta investigación describen que la depresión es un cuadro muy frecuente en la mayoría de alteraciones de la piel y afecta negativamente en la calidad de vida de los individuos, debido a que según el área del cuerpo que se encuentra con la verruga, se genera el impacto en el cuidado personal, en las actividades recreativas y la recreación social.

También, el virus de papiloma humano por su manera de contagio produce conflictos en la esfera social y psicológica produciendo ansiedad y depresión, como lo manifiesta Mendoza et al. (2017) en una investigación realizada en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), además expone que en la mayoría de casos la resolución de las verrugas ocurre de manera espontánea y no genera mayor repercusión, el reservorio natural de esta patología es el hombre y hasta la actualidad se ha reportado más de 100 tipos de virus de papiloma humano, pero solo ciertos serotipos son denominados como alto riesgo por aumentar la probabilidad del desarrollo de cáncer.

Por último, con respecto al objetivo específico 3 de la eficacia del tratamiento con las dos modalidades terapéuticas, el ácido salicílico al 27% y la cantaridina considerando las características de las verrugas, su localización y el tiempo de evolución. Las características de las verrugas de predominio en los pacientes intervenidos fueron la localización en el dorso de la mano, con 70% en el grupo de AS y de 60% en el grupo de cantaridina; presentaban una sola verruga en el 80% en el grupo de AS y 70% en el grupo de cantaridina; en relación al tamaño, oscilaban entre 0,1 a 0,3 cm con el 80% en el grupo de AS y en el grupo de cantaridina con el 70%.

Mientras que en la eficacia se observó que la curación total de verrugas fue mayor en el grupo del ácido salicílico al 27%, además que existe una probabilidad de 13,5 de mejoría con el empleo de este componente. Este hallazgo guarda relación con el estudio de Palacios y Rivadeneira (2018), en donde se evidenció que existió mayor efectividad con el uso de ácido acetilsalicílico durante 4 semanas, que con el uso de cantaridina, aproximadamente el 30% de pacientes del grupo de AS al 27% presentó eliminación total de las verrugas.

Así mismo, López et al. (2015) obtuvo resultados similares en su estudio sobre la aplicación de cantaridina y ácido salicílico en pacientes con verrugas recalcitrantes atendidos en el Hospital de Coruña, España; el tratamiento consistió en el empleo de una a dos aplicaciones de esta formulación magistral en 15 pacientes por un lapso de cuatro semanas, luego de este tiempo fueron revalorados, de los cuales todos presentaron la erradicación completa, el 53,3% necesitó un total de ocho aplicaciones y el 46,7% con siete aplicaciones, no presentaron efectos secundarios; los autores refirieron que el tratamiento tópico con ácido salicílico es efectivo y seguro, por lo tanto es preciso que se emplee como una terapéutica prometedora.

Como se ha señalado, el ácido salicílico se encasilla dentro de los beta-hidroxiácido que presenta propiedades antimicrobianas y queratolíticas, desde hace varios años se ha empleado con bastante frecuencia en la especialidad de dermatología por su amplia capacidad de promover la descamación de la epidermis mediante la ruptura de los puentes desmosómicos intercelulares y evitar la contaminación con hongos oportunistas o bacterias. Específicamente, el uso en verrugas resalta su acción queratolítica se ha descrito que en concentraciones del 5 al 27% se emplea con gran

efectividad y favoreciendo la destrucción de las verrugas planas, plantares y vulgares (Cuéllar et al., 2018).

Por otro lado, Casanova et al. (2017) describe que las verrugas por infección de papilomavirus humano se contagia por contacto directo y que se emplea usualmente a los queratolíticos, en varias sesiones y se caracteriza por menos dolor en relación a la técnica de crioterapia. El uso de ácido salicílico es el único manejo de verrugas vulgares que ha demostrado eficacia en estudios de tipo controlado, por lo tanto está considerado en las guías clínicas de dermatología, pediatría y atención primaria como la terapia de primera línea, además de ser el único que cuenta con la aprobación de la Food and Drug Administration (FDA) de los Estados Unidos.

Las concentraciones empleadas de ácido salicílico van del 10 al 40% y su mecanismo de acción es el ataque lento a las células infectadas del epitelio y favorece un efecto local inmunomodulador que surge por la reacción inflamatoria específica que produce; el uso tradicional de este tratamiento consiste en la preparación previa de la verruga, limando la lesión para disminuir su espesor y luego aplicar el componente en la concentración deseada y con el excipiente apropiado (Casanova et al., 2017).

También, Godoy y Viñolas (2018) manifiestan que las verrugas por virus de papiloma humano es una patología muy frecuente en la atención dermatológica, presentándose principalmente en la modalidad plantar, vulgar y planas; entre los tratamientos clásicos se encuentra el ácido salicílico, por no proporcionar dolor e inclusive puede aplicarse en el domicilio y requiere de unas 4 a 7 aplicaciones, cabe recalcar que la eliminación total de la verruga dependerá de la localización de la verruga, si son únicas o múltiples y de la adherencia terapéutica del paciente.

Además, Macario et al. (2020) describe que estas tumoraciones benignas surgen de diferentes serotipos de VPH pero las lesiones tienen un carácter recurrente, recalcitrante y persistente, generalmente afectan a puntos de mayor presión, el diagnóstico de las mismas es clínico, solo se amerita los estudios histológicos y genéticos en situaciones de investigación. Se ha descrito que aproximadamente el 50% de las verrugas presentan una curación favorable, por lo tanto es preciso la

búsqueda de diversos procedimientos terapéuticos empleados por el personal de salud que han presentado resultados exitosos.

Aunque las verrugas vulgares o comunes, ya sea en manos o pies son básicamente una infección cutánea que no amenaza la vida o representan una urgencia o emergencia médica, su tratamiento prolongado puede comprometer negativamente la calidad de vida del paciente, es por ello que los programas de intervención terapéutica se orientan a la resolución inmediata de la problemática, siempre y cuando exista predisposición del paciente a la duración del tratamiento y en caso de efectos secundarios, su notificación a los profesionales de salud para su evaluación y seguimiento (Macario et al., 2020).

Se considera acertado que se continúen realizando programas o planes basados en el tratamiento de las verrugas por virus de papiloma humano enfocados en la eliminación de las mismas y evitar la repercusión psicosocial en los individuos que padecen de verrugas en diversas localizaciones, como las manos o la planta de los pies. Los hallazgos de las investigaciones revisadas en el contexto internacional y nacional, además de los resultados obtenidos en el presente estudio resaltan la importancia de la implementación de programas de intervención para estas infecciones dermatológicas que pueden comprometer la calidad de vida del paciente, e inclusive el desarrollo de cuadros de ansiedad y depresión.

VI. CONCLUSIONES

Luego del análisis de los resultados obtenidos, se emiten las siguientes conclusiones:

1. Se estableció la eficacia del programa de intervención para tratar verrugas causadas por el virus del papiloma humano en el Dispensario de Salud Venecia Central a través del empleo de la prueba t de Student, evidenciándose una significancia de 0,000, aceptando que el programa es efectivo.
2. Entre las características sociodemográficas de mayor predominio en los pacientes investigados, se aprecia que tenían más de 48 años, pertenecían al sexo masculino, con nivel educativo primario y estado civil unión libre.
3. Se evidenció eficacia del programa de intervención en el estado emocional de los pacientes, debido a que en la post evaluación hubo mayor afección de tipo leve que en la afectación moderada.
4. Se estableció la efectividad del tratamiento de ácido salicílico al 27% debido a que mayoría de los pacientes de este grupo presentaron curación total de las verrugas, además de que existe una probabilidad del 13,5 de mejoría del cuadro con el uso de esta terapéutica.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere que se realicen charlas educativas dirigidas a la comunidad del recinto Venecia Central sobre las medidas de prevención de verrugas por papiloma humano.
2. Se sugiere a la comunidad del recinto Venecia Central que al presentar alguna de estas lesiones acudan a la unidad de salud más cercana para su diagnóstico y manejo temprano para evitar su recurrencia y el contagio a los miembros de su familia.
3. Se considera que a futuro se continúe realizando investigaciones sobre las alternativas de tratamiento disponibles para el manejo de verrugas vulgares por papiloma humano con una población más amplia.
4. Se sugiere la utilización del tratamiento de ácido salicílico al 27% por su efectividad en la eliminación total de las verrugas, por el costo mínimo y la aplicación fácil.

REFERENCIAS

- Aboud, A., & Nigam, P. (2020). *Categorización y clasificación de las verrugas* (12.^a ed., Vol. 1).
- Alfonso, I., López, P., Cazares, D., Osmín, T., & Hernández, Y. (2017). *Caracterización clínica, epidemiológica y terapéutica de pacientes con verrugas vulgares*. 24(2).
<http://repebis.upch.edu.pe/articulos/dermatol.peru/v24n2/a3.pdf>
- Antuña, S., García, E., González, A., Secades, R., Errasti, J., & Curto, I. (2018). *Perfil psicológico y calidad de vida pacientes con enfermedades dermatológicas*. 30-34.
- Arango, M. (2018). *El virus del papiloma humano*. 1(10), 29-33.
- Arenas, R. (2015). *Dermatología: Atlas, diagnóstico y tratamiento* (Sexta). Mc Graw Hill Interamericana.
<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1538§ionid=102298577>
- Barco, D., Puig, L., García, X., Corella, F., & Vilarrasa, E. (2018). Papilomas. Clínica, diagnóstico y tratamientos. *Farmacia Profesional*, 22(7), 42-46.
- Barna, Z., & Kádár, M. (2015). The risk of contracting infectious diseases in public swimming pools. A review. *Annali Dell'Istituto Superiore Di Sanita*, 48(4), 374-386. https://doi.org/10.4415/ANN_12_04_05
- Brederode, R., & Engel, E. (2019). Combined cryotherapy/70% salicylic acid treatment for plantar verrucae. *The Journal of Foot and Ankle Surgery: Official Publication of the American College of Foot and Ankle Surgeons*, 40(1), 36-41.
[https://doi.org/10.1016/s1067-2516\(01\)80039-9](https://doi.org/10.1016/s1067-2516(01)80039-9)

- Bruggink, S., Eekhof, J., Egberts, P., Blijswijk, S., & Assendelft, W. (2013). *Warts Transmitted in Families and Schools: A Prospective Cohort*. 131(5).
<https://doi.org/10.1542/peds.2012-2946>
- Bruggink, S., Gussekloo, J., Berger, M., Zaaijer, K., & Assendelft, W. (2020). Cryotherapy with liquid nitrogen versus topical salicylic acid application for cutaneous warts in primary care: Randomized controlled trial. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal = Journal de l'Association Medicale Canadienne*, 182(15), 1624-1630. <https://doi.org/10.1503/cmaj.092194>
- Casanova, J., Fernández, J., Reyes, M., & Llarden, M. (2017). *Tratamiento de las verrugas vulgares y de los condilomas acuminados*. 24(7).
<https://doi.org/10.1016/j.fmc.2017.02.005>
- Cruz, C., Olivares, S., & González, M. (2014). *Metodología de la investigación (Primera)*. Patria.
<https://books.google.com.ec/books?id=8uLhBAAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
- Cuéllar, L., Sehtman, A., Donatti, L., & Allevalo, M. (2018). *Ácido salicílico*. 31.
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/34679215/atd_31_02_06-libre.pdf?1410288113=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DANTIGUOS_Y_VIGENTES_Acido_salicilico.pdf&Expires=1673224908&Signature=Q8lvqCgQGL6588sTX9bov7IXPiatNoaOSImqStQly9K8424uIP21TVeKL08lo9Y2M56SXwNcz0LFUk3qKeVy7F3RbCj0TorbvUuJmr7fycFcGt47pyRgRjgaiZ5HRBimKndBxijuNFtRveFrMnzY5LmIDP~g2eQXniMRnuFctRsnoKaoWTPpt28NE68eB-0NDaOR0Nt524RFgnviM-wID1TpB1Mc1gR172G~JHTVAgScTfq5TMaJJVTZf8xqL1TXv22~XJbkEOlyu

No1Z4yOdk6X53Hp5hLVWR0nhZGEAY8D6c2QxWr4XjxWb6dlZgcykrzGyW4
r166iA3WgN04WtQ__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

De la Fuente, D., Guzmán, S., Barboza, O., & González, R. (2019). *Biología del Virus del Papiloma Humano y técnicas de diagnóstico*. 12(49), 231-238.

Domínguez, S., Trujillo, T., Aguilar, K., & Hernández, M. (2018). *Infección por el virus del papiloma humano en adolescentes y adultas jóvenes*. 44(1).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000100017

Flores, C., & Flores, K. (2021). *Pruebas para comprobar la normalidad de datos en procesos productivos: Anderson-Darling, Ryan-Joiner, Shapiro-Wilk y Kolmogorov-Smirnov*. 23(2).
<http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/341/3412237018/3412237018.pdf>

Gerlero, P., & Hernández, A. (2017). *Actualización sobre el tratamiento de las verrugas vulgares en los niños*. 107(7), 551-558.
<https://doi.org/10.1016/j.ad.2016.04.010>

Godoy, E., & Viñolas, A. (2018). *Infecciones frecuentes en Dermatología Pediátrica: Actualización*. 58, 135-146.

Guelmes, E., & Nieto, L. (2015). *Algunas reflexiones sobre el enfoque mixto de la investigación pedagógica en el contexto cubano*. 7(1).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202015000100004

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2017). *Metodología de la investigación (6°)*. Mc Graw Hill Interamericana. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

- Hernández, T., González, V., Oza, N., & González, M. (2016). *Infección genital por el virus de papiloma humano: Grado de información que poseen las pacientes*. 76(3).
- Kaçar, N., Taşlı, L., Korkmaz, S., Ergin, S., & Erdoğan, B. (2021). Cantharidin-podophylotoxin-salicylic acid versus cryotherapy in the treatment of plantar warts: A randomized prospective study. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology: JEADV*, 26(7), 889-893. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3083.2011.04186.x>
- Lipke, M. (2018). An Armamentarium of Wart Treatments. *Clinical Medicine and Research*, 4(4), 273-293.
- Litwak, G., & Pueyo, S. (2018). *Verrugas vulgares: Tratamiento con interferón alfa 2b intralesional*. 11(1). <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/195495/dermatol-pediatr-latinoam-2013-v11-n1-p37-41.pdf>
- López, D., Agrasar, C., Bautista, A., & Álvarez, C. (2015). *Aplicación de cantaridina-podofilotoxina-ácido salicílico en las verrugas plantares recalcitrantes. Un estudio preliminar*. 151, 14-19.
- López, D., Vilar, J., Losa, M., Álvarez, C., Romero, C., García, M., & Becerro, R. (2016). Safety and effectiveness of cantharidin-podophylotoxin-salicylic acid in the treatment of recalcitrant plantar warts. *Dermatologic Therapy*, 29(4), 269-273. <https://doi.org/10.1111/dth.12356>
- Macario, M., Escudero, M., & Palomar, D. (2020). *Eficacia, tiempo de curación y efectos adversos de los tratamientos utilizados para verrugas plantares. Estudio bibliográfico*. 14(39), 51-56. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3780104>

- Mendoza, S., Ceballos, Z., & Jiménez, M. (2017). *Ansiedad y depresión en mujeres con infección por virus del papiloma humano (IVPH)*. 10(36). [https://salud.groo.gob.mx/revista/revistas/36/articulos_pdf/ANSIEDAD_Y_DEPRESION_\(IVPH\).pdf](https://salud.groo.gob.mx/revista/revistas/36/articulos_pdf/ANSIEDAD_Y_DEPRESION_(IVPH).pdf)
- Meza, M., Mancilla, J., Morales, F., Sánchez, C., & Pimentel, D. (2021). *Adaptación psicológica por infección de virus de papiloma humano*. 25(1), 17-22.
- Moed, L., Shwayder, T. A., & Chang, M. (2019). Cantharidin revisited: A blistering defense of an ancient medicine. *Archives of Dermatology*, 137(10), 1357-1360. <https://doi.org/10.1001/archderm.137.10.1357>
- Núñez, J. (2022). *Epidemiología del virus de papiloma humano*. 63(2), 170-184. <https://doi.org/10.54817/IC.v63n2a07>
- Palacios, S., & Rivadeneira, M. (2018). *Comparación de la efectividad entre la cantaridina vs el ácido salicílico para el tratamiento de verrugas vulgares en niños y adolescentes que acuden a las escuelas Ricardo Rodríguez y Manabí de Pifo*. <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/5494/T-PUCE-5721.pdf?sequence=1>
- Quiles, M. (2015). *Programa de intervención para disminuir el impacto emocional en mujeres portadoras del Virus del Papiloma Humano*. http://dspace.umh.es/bitstream/11000/2596/1/Puche%20Arenas_Mar%C3%ADa.pdf
- Revenga, F., & Paricio, J. (2017). Las verrugas. *Medicina Integral*, 37(9), 395-403.
- Till, J., & Majmudar, B. (2017). Cantharidin poisoning. *Southern Medical Journal*, 74(4), 444-447. <https://doi.org/10.1097/00007611-198104000-00019>

- Truong, K., Joseph, J., Manago, B., & Wain, T. (2022). Destructive therapies for cutaneous warts: A review of the evidence. *Australian Journal of General Practice*, 51(10), 799-803. <https://doi.org/10.31128/AJGP-01-22-6305>
- Valdés, J., Solis, U., Muñoz, M., & Valdés, E. (2016). *Hiperplasia epitelial focal o enfermedad de Heck. Presentación de un caso.* 14(6). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000600012
- Vargas, Z. (2018). *La investigación aplicada: Una forma de conocer las realidades con evidencia científica.* 33(1), 155-165.
- Vasquez, W., Rotela, V., & Ortiz, Y. (2017). *Virus del papiloma humano: Revisión de la literatura.* 22(1), 72-76.
- Witchev, D., Witchev, N., Roth, M., & Kauffman, M. (2018). Plantar Warts: Epidemiology, Pathophysiology, and Clinical Management. *The Journal of the American Osteopathic Association*, 118(2), 92-105. <https://doi.org/10.7556/jaoa.2018.024>

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables

Título: Eficacia del programa de intervención para tratar verrugas por virus del papiloma humano en el Dispensario Venecia Central, 2022.				
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables/ indicadores	Metodología
<p>General ¿Cuál es la eficacia del programa de intervención para tratar verrugas causadas por el virus del papiloma humano en el Dispensario de Salud Venecia Central?</p> <p>Específicos 1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los usuarios con virus del papiloma humano en el Dispensario de Salud Venecia Central? 2. ¿Es eficaz el programa de intervención para tratamiento de verrugas por virus del papiloma humano en el estado emocional de los usuarios?</p>	<p>General Evaluar la eficacia del programa de intervención para tratar verrugas causadas por el virus del papiloma humano en el Dispensario de Salud Venecia Central, 2022</p> <p>Específicos 1. Determinar las características sociodemográficas de los usuarios con virus del papiloma humano en el Dispensario de Salud Venecia Central. 2. Analizar la eficacia del programa de intervención para tratamiento de verrugas por virus del papiloma humano en el estado emocional de los usuarios.</p>	<p>General H1: El programa de intervención es efectivo para tratar verrugas causadas por el virus del papiloma humano en los pacientes del Dispensario de Salud Venecia Central, 2022.</p> <p>H0: El programa de intervención no es efectivo para tratar verrugas causadas por el virus del papiloma humano en los pacientes del Dispensario de Salud Venecia Central, 2022.</p>	<p>Variables 1: Programa de intervención. Indicadores: Efectivo o no efectivo.</p> <p>Variable 2: Verrugas causadas por virus de papiloma humano. Indicadores: Estado emocional leve. Estado emocional moderado. Estado emocional severo.</p>	<p>Enfoque: mixto. Diseño: preexperimental. Tipo: aplicada.</p> <p>Técnicas e instrumentos: Técnica: Observación directa y encuesta. Instrumento: Cuestionario diseñado y validado por Quiles (2015).</p> <p>Procesamiento de datos: Excel y SPSS. De análisis descriptivo: Frecuencia y porcentajes. De análisis inferencial: Prueba de normalidad y t de Student.</p> <p>Población: 20 pacientes mayores de 18 años, con diagnóstico de verrugas vulgares en manos y antebrazos y que colaboren voluntariamente en el estudio.</p>

<p>3. ¿Es eficaz el tratamiento según las características de la verruga, su localización y el tiempo de evolución?</p>	<p>3. Describir la eficacia del tratamiento según las características de la verruga, su localización y el tiempo de evolución.</p>			<p>Muestra: 20 pacientes que cumplían con los criterios de inclusión, se empleó prueba pre intervención y post intervención.</p>
--	--	--	--	---

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

Cuestionario para evaluar el estado emocional de personas con verrugas causadas por el virus del papiloma humano

Estimado (a) colaborador (a):

El presente instrumento tiene como finalidad analizar el estado emocional en personas con verrugas causadas por el virus del papiloma humano, la misma podrá responder con su consentimiento previo.

Instrucciones: Marque con una "X" la alternativa de columna en cada uno de los enunciados según su percepción, de acuerdo a la siguiente escala:

Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

N°	Ítems	Opciones de respuesta				
		Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	¿Ha notado usted que alguna parte de su cuerpo no se ve bien?					
2	¿Ha sentido usted que estas lesiones han afectado su vida diaria?					
3	¿Usted se siente intranquilo con las lesiones?					
4	¿Se siente muy inseguro con estas lesiones?					
5	¿Usted siente que su apariencia física está afectada por las lesiones?					
6	¿Siente temor de que los demás noten sus lesiones?					
7	¿Se ha sentido avergonzado por sus lesiones?					
8	¿Tiene miedo que las lesiones no desaparezcan?					
9	¿Ha sentido dolor al topar las lesiones?					
10	¿Ha tenido que cambiar su modo de vestir para ocultar la lesión?					
11	¿Usted ha tenido problemas con su pareja o familia por sus lesiones?					
12	¿Usted no disfruta las reuniones con sus amigos o familia por sus lesiones?					
13	¿Le preocupa saber si se curará de forma definitiva?					
14	¿Le preocupa que las verrugas presenten complicaciones?					

Gracias por su colaboración

Anexo 3. Procesamiento estadístico

TRATAMIENTOS.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Localizacióndeverrugas	Númérico	8	0	Localización de...	{1, Palma}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	Númerodeverrugas	Númérico	8	0	Número de verr...	{1, 1 verruga...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	Tamañodeverrugas	Númérico	8	0	Tamaño de verr...	{1, 0.1- 0.3 ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	Localizaciónverrugascantaridina	Númérico	8	0	Localización de...	{1, Palma}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	Númerodeverrugascantaridina	Númérico	8	0	Número de verr...	{1, 1 verruga...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	Tamañodeverrugascantaridina	Númérico	8	0	Tamaño de verr...	{1, 0.1- 0.3 ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
7											
8											
9											
10											

TRATAMIENTOS.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana

	Localización de verrugas	Número de verrugas	Tamaño de verrugas	Localización de verrugas cantaridina	Número de verrugas cantaridina	Tamaño de verrugas cantaridina	var
1	Palma	2 verrugas	0.4- 0.6 cm	Palma	3 verrugas	0.1- 0.3 cm	
2	Dorso	1 verruga	0.1- 0.3 cm	Dorso	1 verruga	0.1- 0.3 cm	
3	Dorso	1 verruga	0.1- 0.3 cm	Dorso	1 verruga	0.7- 1 cm	
4	Dorso	1 verruga	0.1- 0.3 cm	Dorso	1 verruga	0.1- 0.3 cm	
5	Palma	1 verruga	0.7- 1 cm	Palma	2 verrugas	0.4- 0.6 cm	
6	Dorso	1 verruga	0.1- 0.3 cm	Dedos	1 verruga	0.4- 0.6 cm	
7	Dorso	1 verruga	0.1- 0.3 cm	Dorso	1 verruga	0.1- 0.3 cm	
8	Dorso	1 verruga	0.1- 0.3 cm	Palma	2 verrugas	0.1- 0.3 cm	
9	Dorso	1 verruga	0.1- 0.3 cm	Dorso	1 verruga	0.1- 0.3 cm	
10	Dedos	1 verruga	0.1- 0.3 cm	Dorso	1 verruga	0.1- 0.3 cm	
11							
12							
13							

Pruebas de normalidad y confiabilidad VPH.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	mododevestir	problemas	reuniones	curacion	complicacion	Pretest	resultpretest	Postest	resultpostest	Edad	sexo	Niveleducat...	Estadocivil	var	var
1	2	2	3	5	2	42	Estado em...	28	Estado em...	63	Masculino	Primaria	Unión libre		
2	2	3	2	4	2	34	Estado em...	29	Estado em...	66	Masculino	Primaria	Casado		
3	2	3	2	4	2	34	Estado em...	30	Estado em...	70	Femenino	Primaria	Unión libre		
4	2	2	2	4	2	32	Estado em...	29	Estado em...	69	Masculino	Superior	Viudo		
5	1	2	1	4	1	24	Estado em...	21	Estado em...	67	Masculino	Primaria	Casado		
6	1	1	1	3	1	29	Estado em...	26	Estado em...	18	Masculino	Primaria	Unión libre		
7	1	1	1	4	1	32	Estado em...	32	Estado em...	20	Femenino	Primaria	Viudo		
8	1	1	1	4	5	32	Estado em...	30	Estado em...	61	Masculino	Secundaria	Casado		
9	1	1	1	2	5	32	Estado em...	22	Estado em...	28	Masculino	Primaria	Viudo		
10	1	1	5	1	5	39	Estado em...	24	Estado em...	30	Femenino	Primaria	Casado		
11	2	1	1	5	5	44	Estado em...	35	Estado em...	52	Femenino	Secundaria	Soltero		
12	2	1	1	5	5	36	Estado em...	32	Estado em...	32	Masculino	Primaria	Unión libre		
13	2	1	1	2	4	32	Estado em...	30	Estado em...	50	Masculino	Secundaria	Unión libre		
14	3	1	1	2	4	32	Estado em...	31	Estado em...	34	Femenino	Primaria	Soltero		
15	3	1	1	2	4	38	Estado em...	34	Estado em...	36	Masculino	Primaria	Soltero		
16	3	1	1	5	4	31	Estado em...	30	Estado em...	37	Masculino	Primaria	Unión libre		
17	4	5	5	5	4	47	Estado em...	39	Estado em...	39	Masculino	Primaria	Soltero		
18	4	2	4	4	1	39	Estado em...	26	Estado em...	45	Masculino	Primaria	Unión libre		
19	4	1	3	4	3	39	Estado em...	24	Estado em...	48	Femenino	Primaria	Casado		
20	3	1	2	3	3	28	Estado em...	26	Estado em...	47	Masculino	Primaria	Casado		
21															
22															
23															
24															

Anexo 4. Evidencias fotográficas





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, GUTIERREZ HUANCAYO VLADIMIR ROMAN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis Completa titulada: "Eficacia del programa de intervención para tratar verrugas por virus del papiloma humano en el Dispensario Venecia Central, 2022", cuyo autor es QUEVEDO SILVA MARIAJOSE PIERINA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 27 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GUTIERREZ HUANCAYO VLADIMIR ROMAN DNI: 18084573 ORCID: 0000-0002-2986-7711	Firmado electrónicamente por: VGUTIERREZH el 27-01-2023 12:07:44

Código documento Trilce: TRI - 0528828