

**ARTÍCULO ORIGINAL****Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes afectados por condiloma acuminado****Clinical and epidemiological characterization of patients affected by condyloma acuminatum**Alejandro Palomino Cabrera\*<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-5377-5016>Mailín Cruz González<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0003-0843-4930>Lázaro Raidel Moreira Díaz<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-6289-8125>Liuvis Almenares Sánchez<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-9354-4351><sup>1</sup> Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa. Artemisa. Cuba.**\*Autor para correspondencia:** [alayn.palomiro@nauta.cu](mailto:alayn.palomiro@nauta.cu)**Recibido:** 7 de agosto de 2021 **Aceptado:** 14 de septiembre de 2021  
**Publicado:** 6 de febrero de 2022.

Palomino Cabrera A, Cruz González M, Moreira Díaz LR, Almenares Sánchez L. **Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes afectados por condiloma acuminado.** Med. Es.[Internet]. 2021 [citado: fecha de acceso];1(2). Disponible en: <http://www.revmedest.sld.cu/index.php/medest/editor/proofGalley/85/37>

**RESUMEN**

**Introducción:** el condiloma acuminado prevalece en la población mundial, el cual ha elevado su incidencia en los últimos años y representa un gran problema médico y psicológico a quienes lo padecen.

**Objetivo:** caracterizar clínica y epidemiológicamente a pacientes con condiloma acuminado.

**Diseño Metodológico:** se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en el Policlínico Docente Camilo Cienfuegos Gorriarán, San Cristóbal, Artemisa; en el período 2016-2019. El universo estuvo conformado por 166 pacientes afectados por condiloma acuminado; se aplicó un muestreo intencionado no aleatorizado donde fue estudiada la totalidad del universo. Las variables fueron: edad, sexo, antecedentes Infecciones de Transmisión Sexual, estado civil, cambios de parejas



sexuales, localización de las lesiones y uso del condón. Los datos fueron recogidos a partir de las historias clínicas y se conformó una base de datos en SPSS; para su procesamiento se utilizó el porcentaje y frecuencias absolutas; y la media aritmética y la desviación estándar para variables cuantitativas.

**Resultados:** predominaron los pacientes masculinos (68,7 %) entre 20 y 30 años (50 %) con una media de  $27,1 \pm 10,3$  años, solteros (61,4 %), entre tres y cuatro cambios de parejas sexuales (56 %) y antecedentes personales de Herpes simple (31,3 %). La localización genital de las lesiones fue la más frecuente (59 %) y predominó el uso inadecuado del condón (86,7 %).

**Conclusiones:** La infección por condiloma acuminado fue más frecuente en pacientes masculinos jóvenes con estado civil soltero (a). Resultó frecuente la co-infección por Herpes simple y la localización genital de las lesiones condilomatosas. El cambio de parejas sexuales y el uso inadecuado del condón estuvieron estrechamente relacionados con la infección por esta ITS.

**Palabras clave:** Cambios De Parejas Sexuales; Condiloma Acuminado; Condón; Estado Civil; Infecciones De Transmisión Sexual.

## **SUMMARY**

---

**Introduction:** the condylomaacuminatum prevails in the world population, which has elevated its incidence in the last years and it represents a great medical and psychological problem to who you/they suffer it.

**Objective:** to characterize clinical and epidemically to patient with condylomaacuminatum.

**Methodological Design:** it was carried out an observational, descriptive and traverse study in the Educational Polyclinic Camilo Cienfuegos Gorriarán, San Cristobal, Artemisa; in the period 2016-2019. The universe was conformed by 166 patients affected by condylomaacuminatum; a deliberate sampling was not applied randomized where the entirety of the universe was studied. The variables were: age, sex, antecedent Infections of Sexual Transmission, civil state, changes of even sexual, localization of the lesions and use of the condom. The data were picked up starting from the clinical histories and he/she conformed to a database in SPSS; for their prosecution it was used the percentage and absolute frequencies;



and the arithmetic stocking and the standard deviation for quantitative variables.

**Results:** the masculine patients prevailed (68,7%) between 20 and 30 years (50%) with a stocking of  $27,1 \pm 10,3$  years, single (61,4%), among three four changes of even sexual (56%) and simple personal antecedents of Herpes (31,3%). The genital localization of the lesions was the most frequent (59%) and the one inadequate of the condom prevailed (86,7%).

**Conclusions:** The infection for condylomaacuminatum was more frequent in patient masculine young with single civil state (to). it was frequent the co-infection for simple Herpes and the genital localization of thecondyloma lesions. The change of even sexual and the inadequate use of the condom was closely related with the infection for this ITS.

**Key words:** Changes Of Even Sexual; Condyloma Acuminate; Condom; Civil state; Infections Of Sexual Transmission.

## **INTRODUCCIÓN**

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) siguen incrementando su incidencia en todo el mundo y representan problemas de salud pública relevantes debido a las repercusiones en el proceso de salud-enfermedad y las altas tasas de mortalidad, lo que hace que estas enfermedades sean el foco de atención de los académicos y la prioridad de las políticas públicas. <sup>(1,2)</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que una de cada veinte personas ha padecido o es portador de alguna ITS; siendo las más comunes: la sífilis, la blenorragia y el condiloma acuminado. <sup>(3)</sup>

Este último, también conocido como verruga genital, verruga venérea o cresta de gallo, <sup>(4)</sup> está descrito por la medicina desde la Edad Antigua por las culturas griega y romana. Los expertos lo consideran como la ITS más frecuente y ocupa el segundo lugar en importancia tras el VIH/SIDA; a nivel mundial hay más de 630 millones de infectados con el virus del papiloma humano (VPH) y más de 190 millones con enfermedad clínica, su incidencia es del 80 % en la población sexualmente activa; aproximadamente 1,7 % de la población general padece esa enfermedad. <sup>(5,6)</sup>

La infección por este tipo de virus puede generar lesiones intraepiteliales escamosas de bajo grado, afectando a la población en general con gran



incidencia en personas jóvenes dadas las conductas sexuales de riesgo. La alta incidencia de esta infección está directamente relacionada al inicio precoz de relaciones sexuales, actividad sexual frecuente en adolescencia y en adultos jóvenes; así como también al número de compañeros sexuales. <sup>(7)</sup>

Actualmente se detectan 72,000 casos nuevos de condiloma por año en Latinoamérica y fallecen 33,000 mujeres anualmente de cáncer cervicouterino que es una complicación directa del VPH, según datos oficiales de la Organización Panamericana de la Salud. <sup>(8)</sup>

En los Estados Unidos, cada año son diagnosticados entre 500 000 y 1 millón de nuevos casos clínicos de condilomas, lo cual representa el 1 % de la población sexualmente activa.

En Ecuador, según datos del año 2015 del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) cada año se presentan alrededor de 1200 nuevos casos del VPH y 300 muertes por cáncer cérvico uterino siendo el décimo país con mayor incidencia en Latinoamérica.

En Cuba se apreció un incremento en el año 2000 con un discreto descenso en el 2010, estudios recientes arrojan datos de incidencia del VPH del 3,2 % y otros de hasta el 8 %. <sup>(9)</sup>

El contacto sexual constituye la principal vía de transmisión; pero se estudian otras como la auto contaminación con verrugas digitales; por causas iatrogénicas en la exploración ginecológica y anal por instrumental incorrectamente esterilizado; artículos de aseo personal previamente utilizadas por personas infectadas; los baños compartidos, sauna, *jacuzzis* y piscinas. <sup>(5)</sup>

Los signos y síntomas de las verrugas genitales son: pequeñas protuberancias de color carne o gris en el área genital, varias verrugas juntas que toman forma de coliflor, picazón o molestias en el área genital, así como sangrado durante las relaciones sexuales.

En las mujeres, las verrugas genitales pueden crecer en la vulva, las paredes de la vagina, el área entre los genitales externos y el ano, y el cuello del útero. En los hombres, pueden ocurrir en el glande o el tallo del pene, el escroto o el ano. Las verrugas genitales también pueden desarrollarse en la boca o garganta de una persona que haya tenido contacto sexual oral con una persona infectada. <sup>(9)</sup>



Debido al notable aumento que han presentado las cifras de incidencia del condiloma acuminado en los últimos años, surgió el siguiente problema científico: ¿cuál fue el comportamiento del condiloma acuminado en la población del Policlínico Docente Comunitario Camilo Cienfuegos de San Cristóbal, Artemisa, entre 2016 y 2019?

Para dar respuesta a este planteamiento se realizó esta investigación, cuyo objetivo fue determinar las características clínicas y epidemiológicas de la infección por esta ITS en pacientes pertenecientes al área de salud del Policlínico Docente Comunitario Camilo Cienfuegos de San Cristóbal, Artemisa, durante el período de 2016 a 2019.

## **DISEÑO METODOLÓGICO**

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal en pacientes pertenecientes al área de salud del Policlínico Docente Comunitario Camilo Cienfuegos Gorriarán de San Cristóbal, Artemisa, entre 2016 y 2019.

Fueron incluidos todos los pacientes con diagnóstico definitivo de infección por condiloma acuminado. El criterio de exclusión estuvo dado por los pacientes a los cuales no se les pudo recoger todas las variables que se registran en la investigación por sesgo en la historia clínica.

El universo estuvo conformado por todos los pacientes con diagnóstico definitivo de infección por condiloma acuminado de la zona en cuestión y en el período previamente establecido; totalizaron 166 pacientes. Se realizó un muestreo intencionado no aleatorizado, de manera que fue estudiada la totalidad del universo.

Los datos fueron recogidos a partir de las historias clínicas de los pacientes. Las variables fueron: edad, sexo, antecedentes personales de ITS, estado civil, cambios de parejas sexuales, localización de las lesiones y uso del condón (Tabla 1). Para su procesamiento se utilizó la estadística descriptiva a través del análisis porcentual y frecuencias absolutas; así como la media aritmética ( $\bar{X}$ ) y desviación estándar (DE), para variables cuantitativas (edad).

**Tabla 1.** Análisis operacional de las variables en estudio.

Variables	Clasificación	Escala	Definición	Método
-----------	---------------	--------	------------	--------



Edad	Cuantitativa continua.	Menor de 20 De 20 a 30 De 31 a 40 De 41 a 50 Mayor de 51	Tiempo que tiene un ser vivo desde su nacimiento hasta el presente o un momento determinado.	Cálculo de porcentaje  Cálculo de media aritmética (X)  Cálculo de desviación estándar (DE)
Sexo	Cualitativa nominal dicotómica.	Masculino  Femenino	Condición biológica que distingue al macho de la hembra.	Cálculo de porcentaje.
Antecedentes personales de ITS	Cualitativa nominal politómica.	Blenorragia  Sífilis  Herpes simple  VIH	Se refiere a la existencia de otra ITS diagnosticada antes de ser diagnosticado el condiloma acuminado.	Cálculo de porcentaje.
Estado civil	Cualitativa nominal politómica.	Soltero (a) Acompañado (a) Casado (a)	Según el estado conyugal del paciente al ser diagnosticada la infección por condiloma acuminado	Cálculo de porcentaje.
Cambios de parejas sexuales	Cualitativa nominal politómica.	dos o menos  de tres a cuatro  cinco o más	Según la cantidad de parejas sexuales que ha tenido el paciente en los últimos seis meses anteriores al diagnóstico de la enfermedad.	Cálculo de porcentaje.
Localización de las lesiones	Cualitativa nominal politómica	Genital  Genitoanal	Según lugar de asentamiento de las lesiones	Cálculo de porcentaje.



		Perianal Anal Extragenital	provocadas por la infección por condiloma acuminado.	
Uso del condón	Cualitativa nominal dicotómica.	Uso adecuado del condón.  Uso inadecuado del condón.	Si el paciente siempre usaba el condón durante sus relaciones sexuales.  Si el paciente usó el condón solo en ocasiones o no lo usaba durante sus relaciones sexuales.	Cálculo de porcentaje.

Teniendo en cuenta que en esta investigación no se requirió de la participación directa de los pacientes, no se precisó de la solicitud previa del consentimiento informado. Se utilizaron los resultados solamente con fines investigativos, de modo que se cumplieron los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki.

## RESULTADOS

Se observó la mayor incidencia del condiloma acuminado en los pacientes entre 20 y 30 años de edad (50 %), con edad media de 27,1 años, desviación estándar de 10,3; y masculinos (68,7 %), (tabla 2).

**Tabla 2.** Distribución de los pacientes con condiloma acuminado según edad y sexo.

Grupo de edades * (años)	Sexo femenino		Sexo masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Menor de 20	7	4,2	28	16,9	35	21,1
20 – 30	32	19,3	51	30,7	83	50
31 – 40	5	3	15	9	22	13,3
41 – 50	6	3,6	17	10,2	22	13,3
51 – 60	1	0,6	3	1,8	4	2,4
Total	52	31,3	114	68,7	166	100



\*X= 27,1

\*DE= 10,3

Fuente: Historias Clínicas

Los casos con estado civil soltero (a) al momento del diagnóstico resultaron ser los más afectados (61,4 %), (tabla 3).

**Tabla 3.** Distribución de pacientes según estado civil.

Estado civil (n=166)	No.	%
Soltero (a)	102	61,4
Unión consensual	51	30,7
Casado (a)	13	7,8

Fuente: Historias Clínicas

Predominó la condilomatosis de localización genital, con el 59 % del total de casos, (tabla 4).

**Tabla 4.** Distribución de casos según localización anatómica de las lesiones condilomatosas.

Localización (n=166)	No.	%
Genital	98	59
Genito-anal	24	14,5
Perianal	22	13,3
Extragenital	16	9,6
Anal	6	3,6

Fuente: Historias Clínicas

La infección por Herpes simple fue el antecedente personal de ITS más frecuente, encontrado en el 31,3 % de la muestra, (tabla 5).

**Tabla 5.** Distribución de pacientes según antecedentes personales de Enfermedades de Transmisión Sexual.

APP (n=166)	No.	%
Herpes simple	52	31,3
Blenorragia	18	10,8
Sífilis	13	7,8



VIH	9	5,4
-----	---	-----

Fuente: Historias Clínicas

Se encontró que el 56 % de los casos tuvieron entre 3 y 4 cambios de parejas sexuales en los seis meses anteriores al diagnóstico, (tabla 6).

**Tabla 6.** Distribución de pacientes según cambios de parejas sexuales.

Cambio de parejas sexuales (n=166)	No.	%
2 o menos	44	16,5
De 3 a 4	93	56
5 o más	29	17,5

Fuente: Historias Clínicas

Se evidenció que el 86,7 % de los casos no usaron condón o solo lo usaron en algunas ocasiones durante sus relaciones sexuales (uso inadecuado del condón); mientras que, tan solo el 13,3 % restante usó el condón en cada una de sus relaciones sexuales.

## DISCUSIÓN

En la actual investigación predominaron los pacientes adultos jóvenes en la tercera década de la vida, resultado que coincidió con lo reportado por Almonte Dilonéet *al.*<sup>(10)</sup> donde los pacientes entre 20 y 29 años de edad fueron los más afectados representando el 54,3 % de la serie; además, Haideret *al.*<sup>(6)</sup> encontró predominio del condiloma acuminado en pacientes entre dicho grupo de edad. También Aranda Ramoset *al.*<sup>(11)</sup> en su estudio, destacó que el 53,9 % de los pacientes afectados por condilomatosis genital se correspondió con el grupo de edad entre 20 y 29 años.

Este resultado era esperado pues la adolescencia y adultez joven comprenden la etapa de la vida en la cual se inicia la actividad sexual y se mantiene una vida más activa sexualmente; donde algunos tienen tendencia a la promiscuidad y a practicar relaciones sexuales sin la adecuada protección, a pesar de la intensa y permanente labor de educación sexual llevada a cabo por el Ministerio de Salud Pública y los medios de difusión masiva de la República de Cuba.<sup>(7)</sup> No obstante, lo expuesto anteriormente no quiere decir que las personas mayores de 30 o menores de 20 años estén exentas de adquirir la infección.<sup>(11)</sup>



El análisis de los datos obtenidos permitió observar una mayor incidencia en el sexo masculino entre los pacientes de la población en estudio, lo cual coincide con lo expuesto por Aranda Ramos *et al.*<sup>(11)</sup> donde observó un predominio de los varones con un 65 % sobre las féminas y con Alfonso Trujillo *et al.*<sup>(7)</sup> en cuyo estudio, el género masculino fue el más frecuente para un 83,1 % de la muestra.

Aunque los hombres tienen el protagonismo en la frecuencia de esta afección, existe la posibilidad de un subregistro en el caso de las féminas, que pudiera deberse a la presencia de lesiones en los genitales internos, no visibles, con la consecuente no visita al médico.<sup>(6)</sup> En el sexo masculino, las lesiones son más fáciles de visualizar, excepto aquellas localizadas en las regiones intrauretrales e intraanales.<sup>(7)</sup>

Predominó, en la presente investigación, la localización genital de las lesiones condilomatosas; se considera que la infección crece peligrosamente con una representación cada vez más elevada en dicha localización. Nuestros resultados no muestran diferencias con lo señalado por Cabrera Acea *et al.*<sup>(4)</sup> que, en cuanto a la localización de las lesiones, indica predominio de la genital, con 52 pacientes para un 72,2 % del total de su muestra y también Alfonso Trujillo *et al.*<sup>(7)</sup> reportó que el 78,8 % de los casos presentaron las lesiones en los genitales.

Este resultado era esperado pues el predominio de las lesiones localizadas en zonas de la mucosa genital se debe a que esta resulta un medio propicio para el crecimiento del condiloma gracias a la humedad y temperatura, en el que tiende a reproducirse rápidamente.

El estado civil sirve como un importante marcador de riesgo de exposición de VPH y otras ITS. Ser soltero (a) se asocia con la presencia de infección de VPH y, probablemente, relacionado con ausencia de educación sobre salud sexual y métodos de protección contra las Infecciones de Transmisión Sexual.<sup>(12)</sup> De forma que, según los resultados de la actual casuística, se reflejó el predominio del estado conyugal soltero (a); resultados que no difieren de lo reportado por Almonte Diloné *et al.*<sup>(10)</sup> donde el 51,1 % de su estudio fueron pacientes solteros (as); así mismo, Alfonso Trujillo *et al.*<sup>(7)</sup> destaca el predominio de los solteros con un 70,3 % sobre los otros estados civiles. También Sullcahuaman Allende *et al.*<sup>(12)</sup> informa en su investigación que el 64,7 % de la muestra corresponde al estado civil soltero (a).



La mayor incidencia del estado conyugal soltero en este estudio se atribuye a que los afectados pertenecían al grupo etario de los adultos jóvenes, de mayor actividad sexual, por lo que no mantenían una pareja estable; y se puede asociar el olvido del uso del condón con la ingestión de bebidas alcohólicas en las discotecas durante los fines de semana y la posterior realización del sexo fortuito y desprotegido sin adecuada selección previa de la pareja; pues la juventud, en muchas ocasiones, adopta conductas erradas para llamar la atención y sin tener en cuenta los riesgos asociados.

Algunos autores plantean que con frecuencia los afectados con condilomas acuminados están simultáneamente infectados por otras ITS.<sup>(11)</sup>

En la presente investigación quedó reflejado que un grupo considerable de pacientes presentaban antecedentes personales de infección por el Virus del Herpes Simple, resultado que concuerda con Aranda Ramos et al.<sup>(11)</sup> donde la mayoría de los pacientes de la serie (54 %) tenían alguna ITS asociada al condiloma acuminado, con predominio de lesiones herpéticas.

Se ha demostrado que el antecedente personal de infecciones de transmisión sexual (*Chlamydia trachomatis*, Virus Herpes Simple tipo 2, *Gardnerella vaginalis* y *Neisseria gonorrhoeae*) predispone a la paciente a un posible cuadro infeccioso por VPH incrementando el riesgo de infección por condiloma acuminado, debido a un incremento en la susceptibilidad del epitelio para contraer este microorganismo viral, teniendo en cuenta que generalmente estas infecciones producen algún tipo de lesión epitelial o de mucosa.<sup>(13)</sup>

El número de compañeros sexuales constituye el factor de riesgo más consistente y documentado en relación con la infección por VPH para el individuo y su pareja.<sup>(14)</sup> Los resultados obtenidos en esta investigación demuestran que la infección por condiloma acuminado es más frecuente en las personas que han tenido entre tres y cuatro cambios de parejas sexuales en los últimos 6 meses anteriores al diagnóstico de la enfermedad.

Los resultados obtenidos muestran similitud con lo expuesto por Alfonso Trujillo et al.<sup>(7)</sup> donde el 45,8 % de su estudio presentaron de tres a cuatro parejas sexuales en los 6 meses anteriores al diagnóstico. Por su parte, Fuentes Aragón<sup>(3)</sup> reflejó el cambio de relaciones en el 66,2 % de su casuística; mientras que en el estudio de Hadieret et al.<sup>(6)</sup> el 63,3 % dijeron



tener dos o más compañeros sexuales, lo que indica la posibilidad de incremento del riesgo de infecciones de transmisión sexual. Además, en la casuística de Cabrera Aceaet *al.*<sup>(4)</sup> se pudo apreciar mayor número de casos diagnosticados (50 %) en el grupo que tuvo tres cambios de pareja.

Llama la atención la cantidad de personas con un alto número de parejas sexuales en solo medio año, lo cual constituye una preocupación para la salud pública pues revela que, a pesar de las acciones educativas que estimula al sexo seguro, estas no son suficientes.

Al respecto, autores brasileños plantean que el uso del condón puede disminuir la posibilidad de contagio por condiloma acuminado, especialmente cuando las lesiones condilomatosas en el hombre son intrauretrales.<sup>(15)</sup>

La presente casuística permitió observar que la mayor cantidad de pacientes con condiloma acuminado refieren no haber usado el condón o haberlo hecho solo en algunas ocasiones. Resultados similares a los de Hadier M *et al.*<sup>(6)</sup> donde la mayoría de los individuos estudiados (75,5 %) declararon utilizar condón solo eventualmente durante las relaciones sexuales.

Esto puede deberse a la baja percepción de riesgo que existe entre la juventud en cuanto a las Infecciones de Transmisión Sexual y a la frecuencia de conductas sexuales erradas que se dan en esta etapa de la vida.

Las tendencias clínicas y epidemiológicas de la condilomatosis genital evidenciadas en la presente investigación, propicia el establecimiento de estrategias de intervención de salud desde el nivel primario y herramientas terapéuticas multidisciplinarias, para disminuir la incidencia y prevalencia de esta patología en quienes corren mayor riesgo de adquirir la infección y hacerla más benevolente en quienes la padecen, teniendo en cuenta el principio de la rehabilitación y reinserción social de las personas con Infecciones de Transmisión Sexual.

La infección por condiloma acuminado fue más frecuente en pacientes masculinos jóvenes con estado civil soltero (a). Resultó frecuente la coinfección por Herpes simple y la localización genital de las lesiones condilomatosas. El cambio de parejas sexuales y el uso inadecuado del condón estuvieron estrechamente relacionados con la infección por esta ITS.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. de Aguinaga Inurriaga AE, Ruiz López P, Ramírez Padilla M. Virus del papiloma humano y condilomatosis anogenital. Dermatocosmméd y quirúrg [Internet]. 2020 [citado 20 Jun 2021]; 18(3): 215-227. Disponible en: <https://dcmq.com.mx/edici%C3%B3n-julio-septiembre-2020-volumen-18-n%C3%BAmero-3/814-virus-del-papiloma-humano-y-condilomatosis-anogenital.html>
2. Merchán Delgado GS, Muñiz Moran JA. Factores de riesgo que influyen en el contagio del Virus del Papiloma Humano en mujeres [Tesis en línea]. Milagro: Universidad Estatal de Milagro; 2020 [citado 20 Jun 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5196>
3. Fuentes Aragón JY. Factores personales y conductuales relacionados con alteraciones citológicas en mujeres mayores de 25 años en Valledupar – Cesar 2019 [Tesis en línea]. Barranquilla: Universidad del Norte; 2019 [citado 20 Jun 2021]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10584/8797>
4. Cabrera Acea G, Rodríguez Gandulla M, Ramos Viera N, Bernárdez Cruz Y. Características clínico – epidemiológicas de pacientes afectados por condilomatosis. MediSur [Internet]. 2011 [citado 20 Jun 2021]; 9(4): 296-301. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2011000400007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2011000400007&lng=es)
5. Chávez Roque M, Virelles Trujillo ME, Bermejo Bencomo W, Viñas Sifontes L. Intervención comunitaria sobre factores de riesgo del cáncer cervicouterino. Archivo Médico Camagüey [Internet]. 2014 [citado 19 Jun 2021]; 12(5): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/2509>.
6. Haider M, NabeelShafqat M, Chamizo Cabrera MG. Caracterización clínico – epidemiológica de la infección por condiloma acuminado. Policlínico Universitario Marta Abreu Abril 2011 – diciembre 2012. Rev Eugenio Espejo [Internet]. 2018 [citado 19 Jun 2021]; 12(1): 30-40. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=572860985004>
7. Alfonso Trujillo I, López Saura PA, Cazarez Pérez D, TamargoBarbeito TO, Hernández Pavón Y, Pulg Pérez M. Caracterización clínica, epidemiológica y terapéutica de pacientes con condiloma acuminado.



- RevDermatolog Perú [Internet]. 2014 [citado 19 Jun 2021]; 24(2): 80-88. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-765229>
8. Jirón Altamirano JM, Loáisiga Palacios EA, López Gómez AF. Factores asociados al Virus del Papiloma Humano (VPH) en mujeres que se realizaron el PAP en el área de consulta externa del Hospital Bertha Calderón Roque en el período de octubre del 2014 – enero 2015 [Tesis en línea]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019 [citado 20 Jun 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/1407>
9. Nieto Jiménez AI. Condiloma acuminado. Situación actual. RevBionatura [Internet]. 2018 [citado 19 Jun 2021]; 3(2): 619-625. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/328973403\\_Condiloma\\_acuminado\\_Situacion\\_actual](https://www.researchgate.net/publication/328973403_Condiloma_acuminado_Situacion_actual)
10. Almonte Diloné JE, Pimentel RD, Villegas R. Prevalencia de condilomatosis en el servicio de Ginecología del Hospital Docente Semma Santo Domingo. RevMédDom [Internet]. 2018 [citado 19 Jun 2021]; 79(2): 13-20. Disponible en: <https://cmd.org.do/wp-content/uploads/2020/08/REVISTA-MED.-Vol.-79-2-Mayo-Agosto-2018.pdf>
11. Aranda Ramos DE, López Sifontes M, Leyva Luz A, Delgado Ceballos RM. Condiloma acuminado en adolescentes y adultos jóvenes del área de salud Tula Aguilera en el municipio de Camagüey. MEDISAN [Internet]. 2013 [citado 20 Jun 2021]; 17(8): 3060-3067. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192013000800011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000800011&lng=es).
12. Sullcahuaman Allende Y, Castro Mujica MC, Mejía Farro R, Castaneda Carlos A, Castillo M, Dolores Cerna K, et al. Características sociodemográficas de mujeres peruanas con virus papiloma humano detectado por PCR-RFLP. Rev Perú medexp. salud pública [Internet]. 2015 [citado 20 Jun 2021]; 32(3): 509-514. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342015000300015&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300015&lng=es).



13. Moya Jara VK, Espinoza Valle RD. Factores de riesgo asociados a condilomatosis genital en pacientes que acuden a consulta externa del servicio de Coloproctología del Hospital General Guasmo Sur en el período enero 2018 - diciembre 2019 [Tesis en línea]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2020 [citado 20 Jun 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/14966>
14. Hinojos Armendáriz DA, Palma Cano LE, Moreno Brito V, Licón Trillo Á, Lora Orduo NA, Carrera Chávez NN, et al. Prevalencia de tipos de virus del papiloma humano en hombres que tienen sexo con hombres, en Chihuahua, México. Acta univ [Internet]. 2016 [citado 19 Jun 2021]; 26(5): 62-69. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S018862662016000500062&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018862662016000500062&lng=es).
15. Heráclio Andrade S, Antunes de Araujo T, Souza Rolland AS, Cahen K, Lima Secundaria SF, de Souza Eleutério PR, et al. Prevalencia de lesiones HPV inducidas en el canal anal de mujeres con neoplasia intraepitelial cervical 2 a 3: un estudio de corte transversal. Rev. Bras. Ginecol. Obstet [Internet]. 2015 [citado 20 Jun 2021]; 37(10): 480-485. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010072032015001000480&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010072032015001000480&lng=en).

### **CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA:**

APC: conceptualización, análisis formal, investigación, curación de datos, metodología, supervisión, redacción y revisión.

MCG: curación de datos, investigación, supervisión, redacción y revisión.

LRMD: Análisis formal, metodología, investigación, redacción y revisión.

LAS: conceptualización, administración del proyecto, investigación, redacción y revisión.

**DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERESES:** Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

**DECLARACIÓN DE FUENTES DE FINANCIACIÓN:** Los autores declaran que no hubo fuentes de financiación externas.