

Comportamiento clínico epidemiológico de pacientes adultos con condiloma acuminado

Clinical and epidemiological behavior of adult patients of condyloma acuminatum

Amanda Díaz Hurtado¹ <https://orcid.org/0009-0005-1950-7164>

Laura C. Hurtado Gascón^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-2203-5410>

Juan Francisco Tejera Díaz¹ <https://orcid.org/0009-0006-9814-6260>

Miriam Delgado Silva² <https://orcid.org/0000-0003-1502-5211>

Osmil Romagosa Reyes¹ <https://orcid.org/0000-0002-4318-6488>

¹Hospital Clínico Quirúrgico Julio Trigo. La Habana, Cuba.

²Universidad de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas Julio Trigo, Hospital Pediátrico Docente Ángel Arturo Aballí. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: laura.caridad@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El *condiloma acuminado* es una enfermedad que se presenta con verrugas genitales provocadas por el virus del papiloma humano, y constituye una de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes a nivel mundial.

Objetivo: Caracterizar los aspectos clínico-epidemiológicos de los pacientes con diagnóstico de condiloma acuminado.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal con 85 pacientes con condiloma acuminado que acudieron al servicio de Dermatología del Hospital Julio Trigo en La Habana durante el año 2022. Se recogieron variables epidemiológicas y clínicas y se empleó la estadística descriptiva para procesar la información.

Resultados: La edad más representada fue de 18 a 25 años con predominio del sexo masculino (71,8 %). El 51 % de los pacientes trabajaba y el 36,4 % eran estudiantes. Se evidenció la orientación heterosexual de los casos y los que no usaban condón en sus relaciones sexuales (75,3 %). Se constató que el hábito tóxico que predominó fue el tabaquismo. Predominó la localización genital en el 80 % de los casos y la mayoría tenía menos de seis lesiones. Se demostró que el 83,5 % no tenía otra infección de transmisión sexual.

Conclusiones: Los factores de riesgo como ser joven, masculino, con inicio temprano de las relaciones sexuales, cambio frecuente de parejas y uso inadecuado del condón son indicadores indirectos de la probabilidad de adquirir el condiloma acuminado.

Palabras clave: condiloma acuminado; infección de transmisión sexual; virus del papiloma humano.

ABSTRACT

Introduction: Condyloma acuminatum is a disease that its presentation is like genital warts. It is caused by the human papillomavirus and constitutes one of the most common sexually transmitted infections worldwide.

Objective: To characterize the clinical epidemiological aspects of patients diagnosed with condyloma acuminatum.

Methods: An observational, descriptive, and cross-sectional study was carried out on a population of 85 patients who suffered condyloma acuminatum and attended Dermatology Service of Julio Trigo hospital in Havana during 2022. Epidemiological and clinical variables were collected and descriptive statistics were used to process the information.

Results: The most common age group was 18 to 25 years, with a predominance of males (71.8%), 51% working and 36.4% students. Heterosexual orientation was evident, 75.3% did not use condoms during sexual relations and the predominant toxic habit was smoking. In 80% of cases predominated genital location. Most had less than six injuries. It was shown that 83.5% had no other associated sexually transmitted infection.

Conclusions: Risk factors such as being young, male, with early onset of sexual relations, frequent change of partners and inappropriate use of condoms are indirect indicators of the probability of acquiring condiloma acuminatum.

Keywords: condyloma acuminatum; sexually transmitted infection; human papillomavirus.

Recibido: 12/06/2024

Aceptado: 22/07/2024

Introducción

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) abarcan aquellas enfermedades sintomáticas o asintomáticas en las cuales la vía de trasmisión sexual tiene gran importancia epidemiológica y constituyen en la actualidad el grupo de infecciones más frecuentes en muchos países del mundo.⁽¹⁾ Sus complicaciones incluyen efectos tan graves como cáncer, demencia y muerte, y las consecuencias físicas, psicológicas y sociales comprometen gravemente la calidad de vida de las personas infectadas. Alrededor de seis mil personas mayores de 15 años de edad se infectan diariamente de alguna ITS y de ellas el 41 % tiene una edad inferior a 24 años.⁽²⁾

La infección por el virus del papiloma humano (VPH) representa en estos tiempos una de las principales ITS y es reconocida como la más frecuente en el mundo. Las verrugas cutáneas y anogenitales recurrentes pueden resultar desfigurantes, suponen una importante carga psicológica y son motivo frecuente de consulta médica. Su prevalencia puede alcanzar hasta el 60 % en las personas sexualmente activas.⁽³⁾

La condilomatosis genital o verruga genital externa (VGE) constituye una de las ITS más altamente contagiosa, causada por el virus del papiloma humano (VPH). Es responsable de unos 604 mil casos de cáncer cervicouterino y de 342 mil

decesos por dicha enfermedad en el año 2020.^(4,5) Este virus infecta el epitelio basal a través de micro traumas de la piel, mucosa ano-genital y mucosa oral.

Los papilomas pueden ser subdivididos en estas tres categorías, bajo riesgo, riesgo intermedio y alto riesgo en base a la relación con el origen de las displasias intraepiteliales y cánceres.⁽⁶⁾

Los factores de riesgo para las infecciones de transmisión sexual son indicadores indirectos de la probabilidad de adquirir la infección por exposición, o bien de desarrollar la enfermedad. El comportamiento sexual es una variable directa en el riesgo para adquirirla, que incluye, entre otros, factores como edad de inicio de la vida sexual, cambios frecuentes y repetidos de compañeros sexuales, tener relaciones sin protección y tener sexo comercial. También se asocia a otros factores de riesgo como la migración, el uso de drogas lícitas e ilícitas y las prácticas sexuales diversas. El consumo de sustancias alucinógenas, tabaco y bebidas alcohólicas favorece factores de riesgo directamente relacionados con el comportamiento sexual, entre ellos sexo sin protección, múltiples parejas sexuales, sexo con desconocidos y comienzo temprano de la actividad sexual.^(7,8,9)

El VPH es tan común en el mundo que tanto las mujeres como los hombres sexualmente activos contraerán el virus en algún momento de sus vidas. En México se ha estimado una prevalencia de VPH en la población masculina del 61,9 %, sobre todo en el grupo de 25 a 29 años de edad. Sin embargo, las cifras pueden ser mayores si se toma en cuenta el diagnóstico en el medio público y privado, por parte de médicos generales, familiares, dermatólogos, ginecólogos y urólogos.^(10,11)

A pesar de que las VGE son una de las ITS más frecuentes su epidemiología no está bien caracterizada. En la población general la incidencia anual de cualquier VGE (incluidas nuevas y recurrentes) varía desde 160 en España a 289 en el Reino Unido por 100 mil habitantes, con una media de 194,5 por 100 mil habitantes.^(12,13)

La distribución regional de nuevos casos de VGE por 100 mil habitantes es la siguiente: 101 a 205 en Norteamérica, 118 a 170 en Europa y 204 en Asia.⁽¹³⁾

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2020 hubo 300 millones de mujeres con infección por VPH.⁽¹⁴⁾

En Cuba se aprecia un ligero incremento de los casos con condiloma acuminado (CA) en el año 2020 con 3175 con una diferencia porcentual de 0,79 % en relación con el año 2019 en el que se detectan 3150 nuevos casos. Hay un descenso en el 2021 y 2022 con 2282 y 2065 casos, respectivamente. Según diferentes autores durante la gestación la incidencia aumenta con una variación entre el 11,6 % y 51,7 % respectivamente. Es posible que esto sea debido al aumento del diagnóstico efectuado durante los controles habituales de la etapa prenatal.⁽¹⁵⁾

La Habana es la provincia que mayor número de casos de condiloma acuminado reporta en todo el país con la detección de 731 casos en el año 2020 y un marcado descenso en 2021 y 2022 con 593 y 494 casos nuevos.⁽¹⁵⁾ Estudios revisados comentan que se podría estar ante la presencia de un subregistro en la notificación de casos.⁽¹⁶⁾

Se realizó esta investigación con el objetivo de caracterizar los aspectos clínico-epidemiológicos de los pacientes diagnosticados con condiloma acuminado.

Métodos

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo para caracterizar los 85 pacientes con condiloma acuminado atendidos en el servicio de Dermatología del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Julio Trigo durante el año 2022.

La población en estudio estuvo constituida por los pacientes que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: pacientes mayores de 18 años de edad. No obstante, hay que mencionar aspectos éticos como la firma del consentimiento informado para participar en la investigación. Como criterio de exclusión se estableció presentar alguna discapacidad mental que impidiera un desempeño adecuado en el estudio.

No fue necesario aplicar técnicas de muestreo ya que se estudió la totalidad del universo.

Las variables incluidas en el estudio fueron edad, sexo, color de la piel, ocupación, edad de comienzo de relaciones sexuales, preferencia sexual, uso habitual del condón, abuso de sustancias tóxicas, número de parejas en los últimos tres meses, localización de las lesiones, número de lesiones y asociación con otras ITS.

La recolección de información se realizó mediante una relación de preguntas con el propósito de recolectar los datos de cada paciente con lo cual se obtuvieron las variables de estudio analizadas. Desde el punto de vista estadístico se calcularon las frecuencias absolutas, porcentajes, media aritmética y desviación estándar.

Resultados

Predominaron los pacientes con edades comprendidas entre 18 y 25 años (48; 56,4 %), seguido del rango comprendido entre 26 a 45 años (31; 36,4 %). El sexo que predominó fue el masculino, (71,8 %) (tabla 1).

Tabla 1 - Distribución de pacientes según edad y sexo

Edad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	n	%	n	%	n	%
18-25	31	41,1	17	20	48	56,4
26-45	25	24,9	6	7,1	31	36,4
46-65	4	4,7	1	1,2	5	5,7
más de 65	1	1,8	0	0	1	1,1
Total	61	71,8	24	28,2	85	100

Predominaron los pacientes con color de la piel blanca que representaron el 51,8 % (n =44).

En cuanto a la ocupación, predominó el grupo de trabajadores con 44 pacientes para el 51,8 %, seguido de los estudiantes con 31 pacientes para el 36,4 %.

En la distribución de los pacientes del estudio por la edad de inicio de las relaciones sexuales, el grupo que más se destacó fue el de 15-18 años (61,1 %), seguido por el grupo de menos de 15 años (30,5 %). Solo el 8,2 % refirió el

comienzo de las relaciones sexuales después de los 18 años de edad. En ambos sexos predominó la edad de 15 a 18 años como inicio de las relaciones sexuales (tabla 2).

Tabla 2 - Distribución de pacientes según inicio de las relaciones sexuales y sexo

Edad de inicio de las relaciones sexuales	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	n	%	n	%	n	%
Menos de 15 años	16	18,8	10	11,7	26	30,5
15-18 años	40	47,0	12	14,1	52	61,1
Más de 18 años	5	5,8	2	2,3	7	8,2
Total	61	71,8	24	28,2	85	100

Al realizar la distribución de los pacientes según su preferencia sexual y sexo se observó que el 60 % eran heterosexuales, seguidos de los homosexuales con el 35,3 %. Se constató que en las mujeres predominó el comportamiento heterosexual (25,6 %) y en los varones el homosexual (35,2 %) (tabla 3).

Tabla 3 - Distribución de pacientes según preferencia sexual y sexo

Preferencia sexual	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	n	%	n	%	n	%
Heterosexual	29	34,1	22	25,8	51	60
Homosexual	30	35,2	-	-	30	35,3
Otros	2	2,3	2	2,3	4	4,7

Con respecto al uso habitual del condón se observó que 64 pacientes (75,3 %) manifestaron que no usaban condón regularmente.

En cuanto al abuso de sustancias tóxicas, 38 pacientes refirieron el tabaquismo (44,7 %), el 31,7 % consumía alcohol, y el 14,1 % refirió consumo de otras drogas.

En lo referente al número de parejas en los últimos tres meses se evidenció que el 48,2 % tuvo tres o más parejas, el 31,7 % tuvo entre una y dos parejas y el 20 % no tuvo parejas en este período (tabla 4).

Tabla 4 - Distribución de pacientes según número de parejas en los últimos tres meses

No. de parejas en los últimos 3 meses	n	%
0	17	20
1-2	27	31,7
3 o más	41	48,2
Total	85	100

El mayor número de pacientes presentó lesiones a nivel genital (68; 80 %), seguido de la región del pubis (41; 48,2 %) y la región perianal (31; 36,4 %). No se presentaron lesiones en la cavidad oral en los pacientes del estudio (tabla 5).

Tabla 5 - Distribución de pacientes según localización de las lesiones

Localización de las lesiones	n	%
Pubis	41	48,2
Genital	68	80,0
Perianal	31	36,4

Predominaron los pacientes con menos de seis lesiones (40; 47 %), seguidos de los que presentaron 11 o más con el 35,2 %, mientras que solo en 15 casos se encontraron entre 6 y 10 lesiones (16 %) (tabla 6).

Tabla 6 - Distribución de pacientes según número de lesiones

No. de lesiones	n	%
Menos de 6	40	47,0
6-10	15	17,6
11 o más	30	35,2
Total	85	100

En cuanto a la distribución de pacientes según la asociación con otras ITS, se constató que en 71 pacientes no hubo asociación al momento del diagnóstico (83,5 %). El 11,7 % se asoció a sífilis con 10 casos notificados y en 3 pacientes (3,5 %) los condilomas acuminados concomitaban con el VIH.

Discusión

Con respecto a las variables sociodemográficas el análisis de los datos obtenidos permitió establecer un predominio del sexo masculino entre los pacientes en estudio (71,8 %), lo cual coincide con lo expuesto por *Palomino*,⁽¹⁷⁾ quien en su estudio señala que el 68,7 % eran del sexo masculino y con *Mosquera* y otros⁽¹⁸⁾ que reportaron que el 57,6 % eran también varones.

En la actual investigación predominaron los jóvenes comprendidos entre 18 y 25 años de edad en el 56,4 %, resultado que coincide con lo reportado por *Mosquera* y otros.⁽¹⁸⁾ No fue así con la investigación de *Palomino*,⁽¹⁷⁾ quien reporta un promedio de edad de 27,1 años, al igual que *Haider* y otros⁽¹⁹⁾ quienes en su investigación encontraron que el intervalo de edad más frecuente fue de 20 a 29 años, ni con lo reportado por *Almonte-Diloné* y otros,⁽²⁰⁾ quienes describen como edades más afectadas los adultos jóvenes entre 20 y 29 años de edad.

En cuanto al color de la piel, predominaron los pacientes de piel blanca. Esto difiere del estudio realizado por *Reynaldo-Vázquez*⁽²¹⁾ y otros al caracterizar los pacientes con ITS del Hospital Manuel Fajardo de Villa Clara, en los que prevaleció el grupo de piel no blanca (52 %).

El predominio de trabajadores (51 %) entre los pacientes incluidos en el estudio coincide con los resultados obtenidos por *Morales*⁽²²⁾ y *Giménez*.⁽²³⁾ No obstante, los autores consideran importante señalar el elevado número de estudiantes que presentaron esta enfermedad.

Los resultados obtenidos en el estudio coinciden con los de *López* y otros,⁽²⁴⁾ quienes en un estudio acerca de conductas sexuales de riesgo para ITS en adolescentes encontraron que la mayoría habían iniciado las relaciones sexuales a edades muy tempranas. A criterio de los autores al iniciarlas tan tempranamente existe una mayor probabilidad de tener más parejas sexuales pues no están preparados para asumir de manera consciente y responsable la sexualidad, lo cual incrementa el riesgo de ITS.

En una investigación realizada por *Giménez* y otros⁽²³⁾ con relación a la orientación sexual, encontraron que el 86,9 % se definió como heterosexual, el

3,3 % como bisexual y el 9,8 % como homosexual. Nuestro estudio coincide con estos resultados, pero difiere de los resultados obtenidos por *Badillo* y otros⁽²⁵⁾ quienes reportan un predominio de heterosexuales (91 %).

No usar el condón sirve como un importante marcador de riesgo de exposición al VPH y otras ITS. En nuestra investigación el 75,3 % refirió no usar el condón, resultados que coinciden con lo reportado por *Palomino*⁽¹⁷⁾ en el que el 43,4 % refirieron no usar condón, mientras que *Haider* y otros⁽¹⁹⁾ encontraron que el 75,5 % de los individuos estudiados declararon utilizarlo durante las relaciones sexuales solo de manera eventual.

Otros factores frecuentemente evaluados en los pacientes con diagnóstico de CA son los hábitos tóxicos, fundamentalmente el predominio del hábito de fumar en los pacientes del estudio. Estos difieren con los resultados encontrados por *Sánchez-Cárdenas* y otros⁽²⁶⁾ quienes al estudiar la prevalencia del condiloma anogenital en pacientes con VIH no encontraron diferencias significativas entre los fumadores y los no fumadores. Mientras que *Daling* y otros⁽²⁷⁾ describieron que el consumo de tabaco incrementa tres veces el riesgo de adquirir condilomas anogenitales.

El uso del tabaco está considerado como un factor predisponente a la infección, debido a que algunos metabolitos del tabaco como la nicotina y citinina ejercen su acción directamente como mutágenos celulares, lo que podría influir en la respuesta inmunológica y por esta vía en la actividad de la infección por VPH.

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.⁽¹⁵⁾ Los resultados en esta investigación presentan que el 48,2 % tuvo más de tres parejas en un período de tres meses. Estos muestran similitud con lo expuesto por *Palomino* y otros⁽¹⁷⁾ que reportan que el 56 % de los pacientes en su estudio presentaron de 3 a 4 parejas sexuales en los 6 meses anteriores al diagnóstico. Por su parte, *Fuentes-Aragón*⁽²⁸⁾ reflejó el cambio de parejas sexuales en el 66,2 % de su casuística, mientras que en el estudio de *Haider* y otros⁽¹⁹⁾ el 63,3 % manifestaron tener dos o más parejas sexuales.

De manera semejante a lo observado en nuestro estudio, otras investigaciones también hallaron que los genitales son la principal localización del CA.^(17,18,19)

Los resultados acerca del número de lesiones también se corresponden con lo expuesto por diferentes autores nacionales e internacionales con predominio de los pacientes con más de tres lesiones.^(17,18,26,27)

En esta investigación el 83,5 % no encontró asociación con otras ITS, lo que no concuerda con *Aranda*,⁽²⁹⁾ quien apreció que la mayoría de los pacientes (54 %) tenían alguna ITS asociada al CA, con predominio del herpes simple y un número inferior de infección por clamidias.

Consideraciones finales

Los factores de riesgo como ser joven, masculino, con inicio temprano de las relaciones sexuales, cambio frecuente de parejas y uso inadecuado del condón son indicadores indirectos de la probabilidad de adquirir el condiloma acuminado.

Referencias bibliográficas

1. Alonso Saratxaga E, Pérez Esquerdo MR, Ortega Horrillo ME, Cinos Juanes AP, Batirtze MG. Sospecha de infección de transmisión sexual: conducta que debe seguirse con el paciente y los contactos. FMC Formación Médica continuada en Atención Primaria. 2019 [acceso 01/03/2019];26(2). Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S1134207218302895.pdf?locale=es>
2. Fitzpatrick T. Dermatología en Medicina General. 9 ed. Tomo II. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2019.
3. Bologna JL, Jorizzo JL, Schaffer JV. Dermatology. Elsevier. 4 ed. 2019. pp:1217-8.
4. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2021;71:209–49. DOI: [10.3322/caac.21660](https://doi.org/10.3322/caac.21660)

5. Alemañy L, Saunier M, Alvarado I, Quirós B, Salmerón J, Shin HR, *et al.* HPV DNA prevalence and type distribution in anal carcinomas worldwide. *Int J Cancer*. 2019;136(1):98-107. DOI: [10.1002/ijc.28963](https://doi.org/10.1002/ijc.28963)
6. Gautam A, Chakravarty J. Human papillomavirus infection & anal cytological abnormalities in HIV-positive men in eastern India. *BMC Infect Dis*. 2018 [acceso 27/06/2024];18(1). Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6307225/pdf/12879_2018_Article_3618.pdf
7. Portieles CJP, Revilla LEC, Cruz MC. Resultados de una intervención comunitaria sobre infecciones de transmisión sexual en Sancti Spíritus. *Rev 16 de Abril*. 2019 [acceso 27/06/2024];57(270). Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/download/647/pdf_198
8. Saura S, Jorquera V, Rodríguez D, Nogué CM, Castellá I, García J. Percepción del riesgo de infecciones de transmisión sexual/VIH en jóvenes desde una perspectiva de género. *Atención primaria: Publicación oficial de la Sociedad Española de Familia y Atención Comunitaria*. 2020 [acceso 01/03/2019];52(3):218-9. DOI: 10.1016/j.aprim.2019.07.003
9. Nieto Jiménez AI. Tratamiento del condiloma acuminado con criocirugía en edad pediátrica. *Folia Dermatológica Cubana*. 2021 [acceso 01/03/2019];15(2):265. Disponible en: <https://revfdc.sld.cu/index.php/fdc/article/view/265>
10. Karen C. Human Cancer Viruses. In: Jawetz M, editor. *Adelberg's Medical Microbiology*. 27th ed. New York: McGraw-Hill; 2021.
11. Guerrero-Putz MD, Maya-Epelstein A, García-Galaviz R, Olvera-Posada D. Lesiones por virus del papiloma humano en pacientes urológicos. *Rev Mex Urol*. 2018 [acceso 29/06/2024];78(6). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/uro/ur-2018/ur186j.pdf>
12. Boda D. Human papilloma virus: Apprehending the link with carcinogenesis and unveiling new research avenues (Review). *Int J Oncol*. 2018;52(3). DOI: [10.3892/ijo.2018.4256](https://doi.org/10.3892/ijo.2018.4256)
13. Nieto Jiménez AI. Condiloma acuminado. Situación actual. *Latin American Journal of Biotechnology and Life Sciences*. 2018;3(2):619-25. DOI: [10.21931/RB/2018.03.02.11](https://doi.org/10.21931/RB/2018.03.02.11)

14. Organización Mundial de la Salud. (WHO). Temas de Salud. Infecciones de transmisión sexual. Ginebra: OMS; 2024 [acceso 21/05/2024]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
15. Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Estadísticas y Registros Médicos DNE. Temas de Salud 2024-junio. Cuba: DNE; 2024 [acceso 27/06/2024]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/estadisticassalud/2024/06/>
16. Aguinaga Inurriaga AE, Ruiz López P, Ramírez Padilla M. Virus del papiloma humano y condilomatosis anogenital. Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica. 2020 [acceso 27/06/2024];18(3):215-27. Disponible en: <https://dcmq.com.mx/ediciC3B3n-julio-septiembre-2020-volumen-18-nC3BAmero-3/814-20virus-del-papiloma-humano-y-condilomatosis-anogenital.html>
17. Palomino Cabrera A, Cruz González M, Moreira Díaz LR, Almenares Sánchez L. Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes afectados por condiloma acuminado. Med Est. 2021 [acceso 04/07/2024];1(2). Disponible en: <https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/85>
18. Mosquera-Torres JT. Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes con condiloma acuminado en un hospital de La Habana-Cuba. Dermatol Perú [acceso 04/07/2024];31(2):101-5. Disponible en: <https://www.dermatolperu.org>
19. Haider M, Nabeel Shafqat M, Chamizo Cabrera MG. Caracterización clínico-epidemiológica de la infección por condiloma acuminado. Policlínico Universitario Marta Abreu, abril 2011-diciembre 2012. Rev Eugenio Espejo. 2018 [acceso 19/06/2021];12(1):30-40. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=572860985004>
20. Almonte Diloné JE, Pimentel RD, Villegas R. Prevalencia de condilomatosis en el servicio de Ginecología del Hospital Docente Semma Santo Domingo. Rev Med Dom. 2018 [acceso 19/06/2021];79(2):13-20. Disponible en: <https://cmd.org.do/wp-content/uploads/2020/08/REVISTA-MED.-Vol.-79-2-Mayo-Agosto-2018.pdf>

21. Reynaldo Vázquez A. Caracterización de las infecciones de transmisión sexual en pacientes atendidos en consulta del Hospital Manuel Fajardo Rivero [tesis para optar para especialista en dermatología]; [Villa Clara]: Ciencias Médicas; 2022. 51 p.
22. Morales C. Características epidemiológicas, clínicas y resultados de laboratorio de pacientes con infección de transmisión sexual y VIH/SIDA que acuden al Centro Materno Infantil México, enero - marzo 2023 [tesis de pregrado]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Obstetricia; 2024.
23. Giménez García C, Nebot García J, Bisquert-Bover M, Elipe-Miravet M, Gil-Llario MD. Infecciones de transmisión sexual en población joven. ¿Qué mantiene su exposición al riesgo? Revista INFAD de Psicología. 2019 [acceso 08/11/2020]:5(1). Disponible en: <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1637>
24. López Castro D, Rodríguez Aldana AM, Peña Figueredo M. Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Revista Novedades en Población. 2020 [acceso 05/06/2024];16(31),187-99. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782020000100187&lng=es&tIng=es
25. Badillo Vloria M, Mendoza Sánchez X, Barreto Vásquez M, Díaz Pérez A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. Revista electrónica trimestral de enfermería. 2020; 19(59):422-49. DOI: [10.6018/eglobal.412161](https://doi.org/10.6018/eglobal.412161)
26. Sánchez-Cardenas CD, López-Salinas G, Ramírez Dovalo SJ, Mosqueda-Gómez JL. Prevalencia de condilomas ano-genitales en pacientes con infección por VIH en un centro para infecciones de transmisión sexual en León, Guanajuato, México. Rev. chil. infectol. 2021 [acceso 04/07/2024];38(1):27-30. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182021000100027&lng=es
27. Daling JR, Madeleine MM, Johnson LG, Schwartz SM, Shera KA, Wurscher MA, *et al.* Penile cancer: Importance of circumcision, human papillomavirus and smoking in situ and invasive disease. Int J Cancer. 2005 [acceso 04/07/2024];116:606-16. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>

28. Fuentes Aragón JY. personales y conductuales relacionados con alteraciones citológicas en mujeres mayores de 25 años en Valledupar – Cesar 2019 [tesis]; [Barranquilla]: Universidad del Norte; 2019.

29. 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. 2013 [acceso 05/07/2024];17(8):3060-7. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192013000800011&lng=es

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Amanda Díaz Hurtado, Laura C. Hurtado Gascón.

Curación de datos: Amanda Díaz Hurtado.

Análisis formal: Amanda Díaz Hurtado, Laura C. Hurtado Gascón.

Investigación: Amanda Díaz Hurtado, Laura C. Hurtado Gascón, Miriam Delgado Silva.

Metodología: Amanda Díaz Hurtado, Laura C. Hurtado Gascón.

Validación: Amanda Díaz Hurtado, Laura C. Hurtado Gascón, Juan Francisco Tejera Díaz.

Visualización: Amanda Díaz Hurtado, Laura C. Hurtado Gascón, Miriam Delgado Silva.

Redacción, borrador original: Amanda Díaz Hurtado, Laura C. Hurtado Gascón.

Redacción: Juan Francisco Tejera Díaz, Osmil Romagosa Reyes.

Revisión y edición: Amanda Díaz Hurtado, Laura C. Hurtado Gascón, Osmil Romagosa Reyes.