

RELACIÓN DE HÁBITOS DE HIGIENE EN VERRUGA VULGAR Y EFECTOS DE TRATAMIENTO CON PLANTAS MEDICINALES: RAMILLA, CORAZÓN JESÚS (Caladio), CEBOLLA Y ACIDO SALICÍLICO EN ALUMNOS ZONAS RURALES CARHUAZ- HUARAZ 2007

Relation of habits hygiene in gross wart and effects of treatment with medicinal plants: ramilla, jesus' heart (caladio), onion and salicylic acid in carhuaz students' rural zones huaraz 2007.

Jesus Victor Zuñiga Huerta¹ Edwin Johny Asnate Salazar²

RESUMEN

El estudio se realizó en el Albergue "Señor de la Soledad" Huaraz y en Escuelas Primarias localidad Carhuaz. Los pacientes (alumnos) fueron reclutados a partir de la demanda espontánea al servicio de clasificación. El tamaño de muestra fue de 44 pacientes (alumnos), aleatoriamente se dividieron en 4 grupos de tratamiento: A- comprendida por 10 pacientes (alumnos) tratados con ramilla (extracto) en gotas, Grupo B- comprendida por 14 pacientes (alumnos) tratados con corazón de Jesús (extracto) en gotas, Grupo C- comprendida por 10 pacientes (alumnos) tratados con cebolla (extracto) en gotas, a cada grupo se brido el tratamiento por día que permita cubrir toda la superficie del halo verrugoso. Grupo D- comprendida de 10 pacientes (alumnos) tratados con acido salicilico de dos toques por día consecutivos separados por un minuto de congelamiento a la zona verrugosa.

Las verrugas vulgares acuminadas se presentan con mayor frecuencia en pacientes (alumnos) de edades comprendidas entre 6 a 10 años. Y afectan con mayor frecuencia las zonas de cara y cuello seguido por brazo, antebrazo (manos) y el tipo de lesión de mayor frecuencia son los nódulos. La terapia con Plantas Medicinales de ramilla y corazón de Jesús produce un mayor aumento Absoluto del Beneficio, que se traduce en mayor cantidad de mejorías completas, en comparación a la cebolla y acido salicilico, en lo que respecta a tolerabilidad por parte del paciente (alumno) al tratamiento es mucho mas aceptable a las plantas medicinales que al tratamiento con acido salicilico por lo que este ultimo en su tratamiento produce dolor y cicatriz. A un mes de seguimiento luego de finalizado el tratamiento de pacientes (alumnos) con verruga vulgar acuminados mostraron aclaramiento completo de las zonas tratadas, la tasa de recurrencias es de 0% para los pacientes tratados con las plantas medicinales en estudio.

Las verrugas vulgares son enfermedades frecuentes en la población estudiantil, por lo que no existe relación directa con el hábito de higiene personal. Sólo se debe tratar aquellas lesiones que produzcan dolor, dificultades en la vida del paciente o un compromiso estético importante.

Palabras Claves: paciente, higiene, verruga vulgar y efectividad

ABSTRACT

The investigation was realized in the SEÑOR DE LA SOLEDAD's shelter and in the Copa Grande Carhuaz's Primary School.

The patients (students) were drafted as from the spontaneous request at the service of classification.

The size of the sample was of 44 patients (students), that at random they split in 4 groups of treatment.

Group A: Comprhended for 10 patients (students) treated with medicinal plant Ramilla (juice) in drops.

Group B: Comprhended for 14 patients (students) treated with medicinal plant Jesús's heart (juice) in drops

Group C: Comprhended for 10 patients (students) treated with onion (juice) in drops. It was given to each group one treatment per day that permits covering the entire surface with the warty halo.

Group D: Comprhended of 10 patients (students) treated with salicylic acid of two touches per day consecutive separated for a minute of freezing to the warty zone.

The vulgar acuminate warts appear with major frequency in patients (students) of comprhended ages between 6 to 10 years.

And they affect with major frequency zones of the face and neck followed by arm, forearm (hands) and the kind of lesion of major frequency are the nodules.

The therapy with medicinal plants of Ramilla and Heart of Jesús, causes a major Absolute Increase of the Benefit, that results in major quantity of complete improvements, comparatively to the onion and salicylic acid.

The treatment with medicinal plants is much more acceptable in relation to the patient's tolerableness than the treatment with salicylic acid, because this causes pain and scar.

To a month of monitoring afterward of the treatment in our patients with vulgar acuminate warts was finalized, they showed a disappearance for complete of the treated zones.

The rate of recurrences is of 0% for the patients that were treated with the medicinal plants.

The vulgar warts are a frequent condition in the student population, why it do not have direct relation with the habit of personal hygiene.

Only must receive treatment; lesions that produce pain, difficulties in the patient's life or an esthetic important compromise must be treated.

Key Words: Patient, Hygiene, Vulgar Warts and Effectiveness.

INTRODUCCION

Las verrugas vulgares, constituyen la enfermedad dérmica de origen viral más difundida en el mundo(1)

Se caracteriza por nódulos, pápulas y vegetación que tienden a crecer y persistir. en áreas sometidas a fricción. Es causada por el virus del papiloma humano (VPH)(2)

No hay tratamiento específico y ninguna receta terapéutica es apropiada para todos los pacientes. Aunque la mayoría de las modalidades alcancen el aclaramiento de la verruga vulgar dentro de 1-6 meses, en 10-20% de los pacientes ocurrirán nuevas lesiones y recidivas en meses o incluso años como resultado de fallas en el reconocimiento inmune específico y en el aclaramiento mediado por células. Esta es una experiencia altamente frustrante para los pacientes y quienes los tratan(3).

Todos los tratamientos están asociados con reacciones cutáneas locales como ardor, dolor, eritema, ampollas hemorragias y cicatrices; el uso de ácidos y métodos como la crioterapia, la electrocirugía y la cirugía ya no son más recomendados para uso por su baja eficacia y elevado costo(4)

Para manejar exitosamente las verrugas vulgares el profesional de salud debe también tener en cuenta las implicaciones de la enfermedad para los pacientes. Si bien las lesiones son benignas causan destres psicológico y pueden causar problemas en el desarrollo de la personalidad y como también son desfigurantes de la estructura corporal humano(5)

Ha habido un aumento en el enfoque del tratamiento tópicos auto administrados por los pacientes, usando diferentes agentes relacionados a costumbres ancestrales: estrangular con cerda cola caballo, con grano de trigo tostado, cortar en luna llena, generar contagio a otra persona y desaparece, etc, etc. El tratamiento en casa podría ser el más adecuado(6)

Y como evaluación final del tratamiento de la verruga vulgar se obtuvo la mejoría completa en los cuatro casos con mayor efectividad es la planta medicinal ramilla seguida de corazón de Jesús, sin dejar secuelas externas a nivel de la piel, mientras que el ácido salicílico ocupa el tercer lugar pero genera efectos adversos en los pacientes (alumnos) difíciles de superar por un periodo largo.

HIPOTESIS:

H1 : Existe relación entre hábito de higiene y la proliferación de verruga vulgar en alumnos de zonas rurales Carhuaz–Huaraz.

H2 : En el tratamiento de verruga vulgar el uso de las plantas medicinales Ramilla, corazón de Jesús, cebolla y ácido salicílico tiene eficacia terapéutica

Antecedentes:

Según Guevara Rivera L. Tesis titulado: *Relación de los factores de riesgo: estado de nutrición y nivel de hábitos de higiene personal con la frecuencia de Verruga Vulgar, y efecto del tratamiento con el Ácido Salicílico*; en estudiantes del C.E Julio C. Tello del pueblo joven Ciudad Blanca-Paucarpata, Arequipa 1994.concluye. La Verruga Vulgar Pápula Dérmica, es un problema de salud a nivel mundial, tanto por su contagiosidad como por el aspecto de las lesiones cutáneas. La frecuencia de verruga vulgar fue de 11.63 por ciento; con las siguientes características: es más frecuente; relativamente el sexo masculino con 11.74 por ciento, el grupo etáreo de 8-10 años con 32.6 por ciento, en mano con 71.73 por ciento, el estudiante con una sola lesión con 37.71 por ciento a nivel de estudiantes con verruga vulgar, ($p < 0.05$). Presentan nivel de hábitos de higiene personal deficiente, siendo indirecta la relación entre el nivel de hábitos de higiene personal y la frecuencia de lesiones de verruga vulgar, ($p < 0.001$). que los profesores pongan más énfasis en la enseñanza sobre la importancia de la higiene personal,

Según Pamela rojas (2004) su tesis titulado *“Verruga vulgares: Podemos tratarla en atención primaria*, estudio de tipo exploratorio realizada en la ciudad Piura concluye: Las verrugas vulgares son lesiones ocasionadas por proliferación de piel causadas por el virus papiloma humano (VPH). Se transmiten por contacto directo e indirecto, a través de ropa y fómites. También pueden diseminarse a otras áreas del cuerpo del paciente. Se estima que las verrugas afectan al 7 a 19% de la población comprendidos 3 a 15 años con mayor prevalencia en escolares y aumenta a un 10 a 20%,.

Tipos de verrugas:

Verrugas comunes: usualmente aparecen en las manos, pero pueden aparecer en cualquier otra parte.

Verrugas planas: generalmente se encuentran en la cara y la frente; con frecuencia se observan en niños, ocasionalmente en adolescentes y rara vez en los adultos.

Verrugas plantares: se encuentran en las plantas de los pies.

Verrugas subungueales y periungueales: aparecen por debajo o alrededor de las uñas de las manos o los pies.

Tratamiento y complicaciones y precauciones:

Se pueden necesitar medicamentos de prescripción más potentes para erradicar las verrugas persistentes. Es posible que se requiera la extirpación quirúrgica por congelamiento (**crioterapia**), **cauterización (electrocauterización)** o el tratamiento con **rayo laser**.

Plantas medicinales

La medicina herbolaria, homeopática, tradicional o folclórica, es reconocida por la ciencia y se denomina fototerapia, se basa en conocimientos acumulados por los herbolarios durante miles de años. Según el compendio chino del año 3000 a.c que ha logrado catalogar unas mil plantas medicinales entonces en uso y existen evidencias escrita de su utilización en las antiguas civilizaciones como griegas, egipcias y romanas, El extiendo uso de las hierbas en la Europa medieval, puede atribuirse sobre todo a las comunidades religiosas.

Caladio, Corazón de Jesús, Paleta de pintor

Nombre vulgar: Caladio

Nombre latino: *Caladium*

Familia: Categoría: vivaz acaule, de tubérculo

Color: blanco verdoso

Crecimiento: rápido

Altura: 0,25-0,45 m (más en su medio natural)

Situación: semi sombra, luminosidad alta pero sin sol directo; ambiente cálido (20°C) y húmedo

Zona: 11 (12°)

¡Atención! Los *Caladium* son plantas tóxicas para hombres y animales; la ingestión de cualquier parte puede provocar irritaciones o quemaduras en labios y esófago.

RAMILLA

Nombre científico: *Senecio brasiliensis*.

Nombres comunes: Yerba de la Primavera.

Usos medicinales: Tiene acción a nivel dermatológico.

Formas tradicionales de uso: Extracto (Machacado) empleado directamente a la verruga vulgar genera cicatrización.

Adaptada: En el Bio-huerta IIPLAM Caraz

CEBOLLA:

Nombre Científico: *Allium cepa* L.

Nombre Comunes: Cebolla llorona

Familia: Liliáceas

Usos medicinales: Procesos bronquiales y para tratamiento de verruga vulgar

Formas Tradicionales de uso: Extracto a través del machacado determinado en gotas

Parte Utilizada de la planta: tubérculo blando

Componentes activo principales:- Aminoácidos: Ácido glutamínico, argenina, lisina, glicina...etc.

Adaptada en: Bio- huerto IIPLAM - Caraz.

ACIDO SALICILICO:

Solución tópica: (Solución cutánea), ácido salicílico al 5%

Pomada: ácido salicílico al 1-6%

Indicaciones: lesiones hiperqueratóticas

Precauciones: diabetes *mellitus* o en caso de afectación de la circulación sanguínea periférica; evite el contacto con los ojos, boca y membranas mucosas; evite la aplicación sobre áreas extensas

Administración: Dermosis hiperqueratóticas, *aplíquese* una vez al día, empezando con preparados de menor potencia; se aumenta gradualmente la potencia hasta obtener una respuesta satisfactoria.

MATERIAL Y METODOS

Tipo de estudio: Ensayo clínico controlado transversal

Área de estudio: Estudiantes del nivel primario zona rural distritos de Carhuaz y Huaraz 2007.

Universo de estudio: Alumnos con diagnóstico de verruga vulgar externo que acudieron por primera vez a clasificación y consulta externa ambulatoria.

Unidad de análisis y Muestreo

La unidad de análisis es el niño que tiene verruga vulgar y la recopilación de la información se realizar en zonas focales de la localidad de Carhuaz y Huaraz.

Selección y tamaño de la muestra: La selección se hizo basándose en criterios.

Se tomaron 44 casos de alumnos (pacientes) que acudieron solicitando atención por verruga vulgar.

Intervención realizada:

- El primer grupo (A) fue tratado con extracto machacado de la planta ramilla líquido.
- El segundo grupo (B) fue tratado con extracto machacado de la planta corazón de Jesús (líquido).

- El cuarto grupo (C) fue tratado con extracto machacado de la cebolla (líquido). En los tres casos anteriores mediante la técnica toques se logro cubrir la zona verrugosa hasta lograr un halo más allá del margen patológico visible, el intervalo entre cada sesión fue de 1 día por el periodo de dos semanas.
- El primer grupo (D) fue tratado mediante la aplicación tópica en la zona ubicada la verruga vulgar con una solución de ácido salicílico, con una frecuencia de 1 vez al día (con dos toques) por 2 semanas consecutivas. El quinto (E) aspecto fe determinación el nivel de habito de higiene de cada paciente (alumno) participante en el estudio esto se realizo con las visitas domiciliarias de cada uno de ellos para el levantamiento de datos según cuadro específico.

RESULTADOS:

Características demográficas de los pacientes:

- a.- **Edad:** De los 44 pacientes(alumnos), 3 (6.81%) tenían una edad comprendida < de 5 años ; 22 (50.00%) tenían entre 6 a 10 años; 19 (43.18%) tenían edades comprendidas entre los 11 a 15 años.
- b.- **Sexo:** 26 pacientes (59.09%) eran del sexo masculino y 18 pacientes (40.81%) eran femenino. En cada grupo de tratamiento siempre existía pacientes (alumnos) de ambos sexos.
- c.- **Procedencia:** La totalidad de los pacientes (alumnos) 44 (100%) procedían del área rural y esta distribución era uniforme en los cuatro grupos de estudio.

Características clínicas basales:

- a.- **Topografía:** Del total de pacientes (alumnos), 14 (31.81%) tenía las lesiones localizadas a nivel del brazo antebrazo; 15 (34.00%) tenían la localización las lesiones a nivel de cara y cuello; 5 (11.36%) tenían localizados a nivel pecho y espalda; así como 4 (9.10%), a nivel de miembros inferiores; a nivel de cuero cabelludo 6 (13.64 %), siendo de mayor localización a nivel de cara y cuello en relación a los miembros inferiores esta situación permite determinar que la verruga vulgar se localiza con mayor frecuencia en zonas descubiertas por prendas de la estructura corporal del paciente (alumno).
- b.- **Número de lesiones:** Del total de pacientes 21 (47.73%) tenían de 1 a 3 lesiones; 11pacientes que representa el (25.00%) tenían de 4 a 6 lesiones y 12 que representa el (27.27%) tenían de 7 a 10 lesiones. Esto permite determinar que en el grupo de estudio B, existe lesión de 1 a 3 con mayor acentuación en relación a otros grupos de estudio de tratamiento.

c.- **Tipo de lesión:** De los 44 pacientes (alumnos), existe 17 que representa el (38.64) es de lesión de tipo Nódulos; a si como 13 pacientes (alumnos) que representa el (29.55%)corresponde a lesión de tipo pápulas; y 14 que representa el (31.81) tenían manifestaciones semiológicas de tipo vegetación, observando el cuadro comparativo podemos determinar que el tipo de lesión nódulos de mayor acentuación se encuentra en el grupo de estudio B

Tiempo de evolución de la enfermedad: Del total de pacientes (alumnos) en estudio 44; 22 que representa el (50.00%) tenían un tiempo de evolución de su enfermedad menor de 3 meses; del mismo modo 16 pacientes(alumnos) que representan el (36.00%) tenían una evolución de 3 meses a 1 año y 6 que representa el (13.64%) tenían más de 1 año, esto nos permite asumir en los cuatro grupo de estudio la evolución de la enfermedad se encuentra en menos de tres meses(ver tabla 4).

Abordaje terapéutico: Del total de los pacientes (alumnos) 44 que representa el 100%, el grupo A corresponde a la localidad de Huaraz grupos A y B que son 24 (56%), para el abordaje terapéutico con extracto de planta ramilla fue 10 (23%) , 14 (31%) para abordaje terapéutico con extracto de planta corazón Jesús; el segundo grupo denominado C y D fe integrado por 20 (44%) del total y de ello 10 (23%) para abordaje con extracto de cebolla, 10 (23%) para abordaje con acido salicílico, esta distribución fe exactamente usando la randomizacion.

Evaluación de la respuesta al final del tratamiento por el investigador:

Al final del tratamiento del 44 pacientes que conforman la muestra en el presente estudio, 4 pacientes que representa el 11.36 % del total tuvieron ausencia de mejoría y dentro de ese grupo el que tuvo mayor ausencia de mejoría es el tratamiento B; en la misma tabla podemos apreciar referente a la mejoría leve se obtuvo 7 pacientes que representan el 15.91 % en relación al total teniendo mayor acentuación en los grupos de tratamiento B y C y D y siendo de menor porcentaje en el grupo de tratamiento A.

Además del total de la muestra (44) , 12 que representan el 27.28 % tuvieron mejoría sustancial y teniendo mejor eficacia el grupo de tratamiento B con planta corazón de Jesús, esto permite determinar del total de la muestra 20 pacientes que representa el 45.45 % son de mejoría completa en comparación al total de tratamiento y haciendo la comparación de

análisis de los resultados según esta tabla podemos decir que el grupo B tratamiento con planta corazón de Jesús es el que tuvo mejor resultado considerándolo a nivel de eficacia como mejoría completa.(ver tabla 5).

Relación de hábitos higiene y la verruga vulgar:

Del total de estudio 44 pacientes (alumnos) que representa el (100.00%), los grupos A 10 pacientes y B 14 pacientes son correspondientes a la localidad de Huaraz (Albergue señor de la soledad) que son el total 24, esto indica que si existe disponibilidad de agua (caño), la eliminación de excretas es en baño, la eliminación de basura es en tacho (cilindros) pero no existe un sistema de manipuleo como corresponde de acuerdo a las normas de saneamiento, en cuanto a la crianza de animales si existe criaderos de cerdos a continuación de los pabellones de alojamiento de los pacientes (alumnos) en estudio, en cuanto a limpieza personal tanto de lavado de manos y baño personal son las misma proporción, en referencia a donde adquirió la verruga vulgar en los matorrales existe 8 casos del total que son 24, contagio en casa (albergue) 5 casos, en el colegio 10 casos, en el barrio 4 casos; del mismo modo en los grupos de estudio C Y D de las localidades de Carhuaz (zona rurales) se manifiesta las mismas características con el grupo anterior en relación al hábitos de higiene, esto nos permite determinar no existe una relación exacta entre los hábitos de higiene con la proliferación de la verruga vulgar en los alumnos en estudio.

DISCUSION

De los pacientes del estudio: 50.00% de ellos estaban comprendidos entre las edades de 6 a 10 años. Datos similares en este aspecto han sido encontrados en otras investigaciones, que mencionan que los picos de frecuencia se presentan en estas edades.

Con respecto al sexo de los pacientes, el 59.09% pertenecía al sexo masculino y el 40.91% pertenecía al sexo femenino en una relación de 1.5 hombres por mujer. Algunos reportes refieren que esta enfermedad se diagnostica con mayor frecuencia en los varones, sin embargo estas cifras dependen mucho de la calidad de la información provista por los sistemas de vigilancia de salud.

En cuanto a la procedencia de los pacientes, el 100.00% de los pacientes procedían del área rural, lo cual no es de extrañarse pues el estudio se llevó a cabo en un colegio y albergues de las zonas rurales por tener indicios referente a que en dichas zonas fueron considerados como focales de verruga vulgar

Características clínicas:

El área topográfica más afectada en los pacientes fue el área cara y cuello, con un 34.00%, seguida por el área brazo antebrazo que fue afectada en el 31.81% de los pacientes. Efectivamente, se ha descrito que la enfermedad de verruga vulgar es más frecuente en la zona descubierta de la estructura corporal del paciente(alumno).

El 47.73% de los pacientes presentó de 1 a 3 lesiones. Este número de lesiones es bastante similar a lo reportado en la literatura, en la que se dice que la mayoría de los pacientes tienen 3 verrugas vulgares. En el grupo A, la mitad de sus pacientes tenía de 1 a 3 lesiones, siendo la misma proporción en grupo B; mientras que el grupo C y D los números de lesiones se encuentran en 1 a 3 con mayor acentuación, lo que teóricamente los ponía en desventaja potencial ante el tratamiento. Sin embargo, estas diferencias no fueron estadísticamente significativas. Esto significa que la distribución del número de lesiones en cada grupo fue hecha al azar y no implica ninguna relación causal.

Las lesiones elementales predominantes en los cuatro grupos fueron nódulos 38.64 % propias de las formas clásicas acuminadas, algunas veces llamadas verruga vulgar (ticti), que según la literatura constituyen cerca de dos tercios de las tipos verrugas. El resto de los pacientes presentaron lesiones de tipo vegetación 45.

En cuanto al **tiempo de evolución de la enfermedad**, el grupo A fue en el que la mayoría de sus pacientes 40.00% tenían una enfermedad más reciente, menor de 3 meses, seguido por el grupo B y C con un 50.00% de sus pacientes con menos de 3 meses de tener las lesiones; el grupo D fue el que presentó lesiones con mayor tiempo de evolución 10.00% de sus pacientes mas de un año de tener las lesiones). Según estos datos, los pacientes del grupo A tendrían menor posibilidad de presentar resolución espontánea en comparación con los pacientes de los grupos B, C y D Lo que no implica una relación causal entre estas dos variables. Según la literatura, la regresión espontánea de las lesiones ocurre, pero la frecuencia no está clara, unos pocos estudios indican una tasa de regresión del 10-30% dentro de 3 meses.

CONCLUSIONES

- 1) Las verrugas vulgares acuminadas se presentan con mayor frecuencia en pacientes (alumnos) de edades comprendidas entre 6 a 10 años. Afectan con mayor frecuencia cara y cuello seguida brazo antebrazo y el tipo de lesión de mayor frecuencia son los de nódulos.

- 2) El tratamiento con ácido salicílico a través de toques a la zona de verruga vulgar por dos semanas consecutivas produce mejorías de leve a sustancial pero no produce aclaramiento completo de las lesiones; su eficacia es menor que el tratamiento con planta ramilla considerando las mismas dosificación y el tiempo de tratamiento.
- 3) La terapia combinada de ramilla y corazón de Jesús produce un mayor Aumento Absoluto del Beneficio, que se traduce en mayor cantidad de mejorías completas, en comparación a la cebolla y ácido salicílico
- 4) El tratamiento de las verrugas vulgares acuminadas con plantas medicinales en su estado natural extracto es mejor tolerado por los pacientes (alumnos) que con el tratamiento de ácido salicílico por lo que en su tratamiento produce dolor y cicatriz.
- 5) A un mes de seguimiento, luego de finalizado el tratamiento de pacientes con verruga vulgar acuminadas mostraron aclaramiento completo de las zonas tratadas, la tasa de recurrencias es de 0% para los pacientes tratados con las plantas medicinales
- 6) Las verrugas vulgares son una condición frecuente en la población. Estudiantil, por lo que no existe relación directa con el hábito de higiene personal; por lo general no ocasionan síntomas y su evolución natural tiende a la resolución espontánea. Sólo se debe tratar aquellas lesiones que produzcan dolor, dificultades en la vida del paciente o un compromiso estético importante. Para los tratamientos se sugiere iniciar previa sensibilización y preparación psicológica considerando sus potenciales de riesgos, es decir que al tratar con ácido salicílico pueden quedar cicatrices.

BIBLIOGRAFIA

- 1) ARENAS ROBERTO. Condilomas (verrugas) acuminados en: Dermatología Atlas, diagnóstico y tratamiento. II edición. 1996. McGraw- Hill Interamericana.
- 2) BARRAGAN LUIS A. Estudio multicéntrico, prospectivo, abierto, controlado, sobre la eficacia, la seguridad clínica y la tolerabilidad local de la administración repetitiva (t.i.d.) Hospital General de México, 1997. 8x
- 3) CENTERS FOR DISEASE Control and Prevention. Human papillomavirus infection. Sexually transmitted diseases treatment guidelines 2002.
- 4) CLERCQ E. Actuales productos naturales líderes en la quimioterapia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Med Res Rev. 2000 Sep;
- 5) FERNANDEZ OBANZA E, García R. Verrugas cutáneas. Guías Clínicas Fistera 2004;
- 6) GROSS G. Therapy of human papillomavirus infection and associated epithelial tumors. Intervirology, 1997; 40: 368-77.
- 7) GUEVARA RIVERA L. Tesis : Relación de los factores de riesgo: estado de nutrición y **nivel de hábitos de higiene personal con la frecuencia de Verruga Vulgar, y efecto del tratamiento con el Acido Salicílico**; en estudiantes del C.E Julio C. Tello del pueblo joven Ciudad Blanca-Paucarpata, Arequipa setiembre de 1994