

## Original

1. Universidad Católica de Honduras. Tegucigalpa, Honduras.
  2. Centro Integral de Salud San Benito. Los Pinos, Tegucigalpa, Honduras.
  3. Colegio Médico de Honduras. Tegucigalpa, Honduras.
- a. Médico en Servicio Social.  
b. Médico General

Recibido: 06/01/2023

Aprobado: 16/02/2023

## Correspondencia:

Carlos Avilez Soto

Email:

[carlos-soto13@hotmail.com](mailto:carlos-soto13@hotmail.com)

ORCID: 0000-0003-4226-0516

## Citar como:

Avilez-Soto C, Rosales-Ordoñez C, Soto-Bonilla C, Ordoñez-Elvir G. Infección por virus de papiloma humano en mujeres atendidas en un centro de atención primaria de salud en Honduras, 2017. Rev Hisp CiencSalud. 2023; 9(1):16-20. DOI [10.56239/rhcs.2023.91.594](https://doi.org/10.56239/rhcs.2023.91.594)

# Infección por virus de papiloma humano en mujeres atendidas en un centro de atención primaria de salud en Honduras, 2017

## *Human papillomavirus infection in women seen at a primary health care center in Honduras, 2017*

Carlos Avilez-Soto<sup>1a</sup>, Carlos Rosales-Ordoñez<sup>1b</sup>, Carmen Soto-Bonilla<sup>2b</sup>,  
Gladys Ordoñez-Elvir<sup>3b</sup>

### Resumen:

**Objetivo:** Mediante la prueba CareVPH (prueba para detección del ADN de VPH oncogénico) determinar la frecuencia de infección por VPH oncogénico en mujeres de 30-64 años que acuden al Centro Integral de Salud San Benito de Honduras, entre enero y diciembre del año 2017. **Metodología:** Estudio no experimental, descriptivo, longitudinal, retrospectivo realizado en el Centro Integral de Salud San Benito, con una población de 2,249 mujeres en edades entre los 30 y 64 años. Se aplicó estadística descriptiva y se utilizó el programa EPI INFO V7 para el análisis de datos. **Resultados:** Se confirmaron 332 casos positivos (14.76%) del total de las mujeres en el estudio. La mayoría de los casos positivos de VPH fueron detectados por el método de muestra autoaplicada 2120 (94.28%). El grupo etario con más casos positivos de VPH es el de 30 a 39 años, con 184 casos (55.42%), seguido del grupo de 40 a 49 años con 83 casos (25%). **Conclusiones:** El estudio reveló una alta prevalencia de infección por VPH oncogénico en mujeres de 30-64 años en el Centro Integral de Salud San Benito, con una tasa de infección del 14.76%. El grupo etario con el mayor número de casos positivos fue el de 30 a 39 años. La prueba CareVPH resultó ser una herramienta eficaz para la detección de VPH oncogénico en mujeres de 30-64 años.

Palabras Clave: Virus del papiloma humano, prueba de ADN del VPH, atención primaria de salud, Honduras (Fuente: DECS-BIREME)

### Abstract:

**Objective:** Using the CareVPH test (test for detection of oncogenic HPV DNA) to determine the frequency of oncogenic HPV infection in women aged 30-64 years attending the Centro Integral de Salud San Benito de Honduras, between January and December 2017. **Methodology:** non-experimental, descriptive, longitudinal, retrospective study conducted at the Centro Integral de Salud San Benito, with a population of 2,249 women aged 30-64 years. Descriptive statistics were applied and the EPI INFO V7 program was used for data analysis. **Results:** 332 positive cases (14.76%) of the total number of women in the study were confirmed. The majority of HPV positive cases were detected by the 2120 self-applied sample method (94.28%). The age group with the most HPV positive cases is 30-39 years with 184 cases (55.42%), followed by 40-49 years with 83 cases (25%). **Conclusions:** The study revealed a high prevalence of oncogenic HPV infection in women aged 30-64 years at the San Benito Comprehensive Health Center, with an infection rate of 14.76%. The age group with the highest number of positive cases was 30-39 years. The CareVPH test proved to be an effective tool for the detection of oncogenic HPV in women aged 30-64 years.

**Keywords:** Human papillomavirus, HPV DNA testing, Primary health care, Honduras. (Source: NLM-MeSH)

1. Universidad Católica de Honduras. Tegucigalpa, Honduras.
2. Centro Integral de Salud San Benito. Los Pinos, Tegucigalpa, Honduras.
3. Colegio Médico de Honduras. Tegucigalpa, Honduras.
  - a. Médico en Servicio Social.
  - b. Médico General

**Recibido:** 06/01/2023

**Aprobado:** 16/02/2023

#### Correspondencia:

Carlos Avilez Soto  
 Email:  
[carlos-soto13@hotmail.com](mailto:carlos-soto13@hotmail.com)  
 ORCID: 0000-0003-4226-0516

#### Citar como:

Avilez-Soto C, Rosales-Ordoñez C, Soto-Bonilla C, Ordoñez-Elvir G. Infección por virus de papiloma humano en mujeres atendidas en un centro de atención primaria de salud en Honduras, 2017. *Rev Hisp CiencSalud.* 2023; 9(1):16-20. DOI [10.56239/rhcs.2023.91.594](https://doi.org/10.56239/rhcs.2023.91.594)

## Introducción

El cáncer de cérvix es el segundo cáncer más común a nivel mundial y la principal causa de morbi-mortalidad por neoplasia ginecológica, con un aproximado de 530,232 casos nuevos al año, de los cuales el 86% se presenta en países subdesarrollados; siendo Honduras uno de los países con mayor tasa de incidencia en América Latina<sup>1,2</sup>.

Hoy en día la infección por VPH es la infección de transmisión sexual más frecuente y puede constituir el comienzo de una lesión premaligna, siendo los genotipos 16 y 18 de alto riesgo oncogénico y responsables del 70% de las neoplasias de cérvix<sup>3-4</sup>. No todas las infecciones por VPH progresan a cáncer, se requiere también la presencia de factores de riesgo, tales como: persistencia de la infección, tabaquismo, inicio de relaciones sexuales a temprana edad, promiscuidad, uso de anticonceptivos, déficit nutricional y otras infecciones concomitantes de transmisión sexual, ya que el virus por sí solo no es capaz de producir cáncer de cérvix<sup>5-7</sup>.

En Honduras, el centro nacional de referencia para pacientes oncológicos del sector público es el Hospital San Felipe, el cual reportó durante el 2012, 1,395 diagnósticos de tumores malignos siendo el más frecuente el cáncer de cérvix con 369 casos (27.1%), de los cuales el 20.34 % fueron in situ, 37.9% local, 22.5% diseminado y 19% no reportados<sup>8</sup>.

El objetivo de este trabajo es determinar la frecuencia de infección por VPH oncogénico en mujeres de 30-64 años

que acuden al Centro Integral de Salud San Benito de Honduras, entre enero y diciembre del año 2017.

## Metodología:

Se realiza un estudio de tipo no experimental, descriptivo, longitudinal, retrospectivo, con muestreo por conveniencia de casos consecutivos basado en la recopilación de datos correspondientes a pacientes de 30 a 64 años de edad, que acuden al Centro Integral de Salud San Benito colonia Los Pinos, Tegucigalpa, Honduras en el periodo de enero a diciembre del año 2017 para estudios de tamizaje de cáncer uterino.

La recolección de datos se dio en un periodo de dos meses, desde el 1 de julio al 30 de agosto de 2018. Se realizó la revisión de los libros de Registro General de Tamizaje para la Prevención de Cáncer Cervicouterino, la información se procesó y analizó en el paquete estadístico EPI INFO Versión 7, en el periodo de enero a diciembre del año 2017. La ejecución del protocolo de investigación contó con el permiso de la directora del Centro Integral de Salud San Benito.

Todas las pacientes que participaron en el estudio cuentan con un expediente personal confidencial y manejado estrictamente por el personal de archivo y el médico tratante. La información que se almacena en los libros de Registro General de Tamizaje para la Prevención de Cáncer Cervicouterino es únicamente manejada por el personal de enfermería, así como por el médico tratante.

1. Universidad Católica de Honduras. Tegucigalpa, Honduras.
2. Centro Integral de Salud San Benito. Los Pinos, Tegucigalpa, Honduras.
3. Colegio Médico de Honduras. Tegucigalpa, Honduras.
  - a. Médico en Servicio Social.
  - b. Médico General

**Recibido:** 06/01/2023

**Aprobado:** 16/02/2023

#### Correspondencia:

Carlos Avilez Soto  
 Email:  
[carlos-soto13@hotmail.com](mailto:carlos-soto13@hotmail.com)  
 ORCID: 0000-0003-4226-0516

#### Citar como:

Avilez-Soto C, Rosales-Ordoñez C, Soto-Bonilla C, Ordoñez-Elvir G. Infección por virus de papiloma humano en mujeres atendidas en un centro de atención primaria de salud en Honduras, 2017. Rev Hisp CiencSalud. 2023; 9(1):16-20. DOI [10.56239/rhcs.2023.91.594](https://doi.org/10.56239/rhcs.2023.91.594)

Con esta investigación lo que se pretende es alcanzar una mayor cobertura en las comunidades de difícil acceso al establecimiento de salud y al mismo tiempo brindarles seguimiento según lo ameriten; así como la implementación de promoción y prevención a nivel de la consulta externa y a la comunidad.

#### Resultados:

Se observó que la tasa de infección por VPH después de tamizar a 2,249 mujeres adultas, fue de un 14.76% (n=332). La población estudiada estaba almacenada en los libros de Registro General de Tamizaje para la Prevención de Cáncer Cervicouterino y provenían de dos sectores: del área de influencia conocida como colonias Los Pinos y Villanueva (n=1214) y fuera del área de influencia (n=1035). Como se observa en la (tabla 1) la mayoría de las pacientes de nuestro estudio tenían entre 39-39 años con un porcentaje de 45.71%, seguido de 40-49 años con el 29.48%.

**Tabla 1.** Edad de las mujeres en el estudio del CIS San Benito. Honduras, 2017.

Rango de edad	Número de mujeres	Porcentaje (%)
30 a 39 años	1,028	45.71
40 a 49 años	663	29.48
50 a 59 años	425	18.90
60 a 64 años	133	5.91
<b>Total</b>	<b>2,249</b>	<b>100</b>

Fuente: elaboración propia.

La distribución de casos positivos por VPH como se muestra en la (tabla 2) fue mayor en el rango de edad de 30-39 años con un porcentaje de 55.4% (n=184),

seguido del rango de edad de 40-49 años con el 25% (n=83), en pacientes de 50-59 años se demostró un porcentaje de 12.6% (n=42), y finalmente el rango de edad que presenta menor número de casos es el de 60-64 años con un 7% (n=23). De los 332 resultados positivos, 313 muestras fueron autoaplicadas (autotomas) y 19 muestras tomadas por médico en el consultorio.

**Tabla 2.** Frecuencia de infección por VPH según grupos etarios, Centro Integral de Salud San Benito, Honduras 2017.

Grupo etario	Número de casos positivos	Porcentaje (%)
30-39 años	184	55.4
40-49 años	83	25.0
50-59 años	42	12.6
60-64 años	23	7.0
<b>Total</b>	<b>332</b>	<b>100</b>

Fuente: elaboración propia.

#### Discusión:

Se ha utilizado por años la citología cervical como método de tamizaje para la detección de lesiones premalignas, pero con la implementación de la prueba de CareVPH se ha logrado conseguir un tamizaje más efectivo y económico con una sensibilidad del 88% y una especificidad del 85%, logra además detectar 14 tipos de VPH de alto grado oncogénico sin informar de forma específica el genotipo. La Secretaría de Salud de Honduras es la que provee a ciertos centros de salud, por ser una prueba de bajo costo económico y porque su uso es avalado por diferentes programas de tamizaje de diferentes países a nivel internacional, con muy buenos resultados en materia de

1. Universidad Católica de Honduras. Tegucigalpa, Honduras.
2. Centro Integral de Salud San Benito. Los Pinos, Tegucigalpa, Honduras.
3. Colegio Médico de Honduras. Tegucigalpa, Honduras.
  - a. Médico en Servicio Social.
  - b. Médico General

**Recibido:** 06/01/2023

**Aprobado:** 16/02/2023

#### Correspondencia:

Carlos Avilez Soto

Email:

[carlos-soto13@hotmail.com](mailto:carlos-soto13@hotmail.com)

ORCID: 0000-0003-4226-0516

#### Citar como:

Avilez-Soto C, Rosales-Ordoñez C, Soto-Bonilla C, Ordoñez-Elvir G. Infección por virus de papiloma humano en mujeres atendidas en un centro de atención primaria de salud en Honduras, 2017. *Rev Hisp CiencSalud.* 2023; 9(1):16-20. DOI [10.56239/rhcs.2023.91.594](https://doi.org/10.56239/rhcs.2023.91.594)

prevención de cáncer cervicouterino. Infortunadamente en países en vías de desarrollo la mayoría de los cánceres cervicouterinos se detectan ya en estadios avanzados por el difícil acceso a los servicios de salud, razón por la cual se ha implementado la realización de la autotoma (autoaplicada) en las comunidades más remotas de difícil acceso, para así lograr detectar a tiempo las lesiones premalignas y reducir la mortalidad<sup>9</sup>.

En un estudio realizado en Cuba se encontró que el rango de edad con mayor número de casos positivos por VPH fue el de 45-49 años con un 32.2%<sup>10</sup>. En México el cáncer cervicouterino también se considera un gran problema de salud pública, GLOBOCAN reportó que la incidencia de cáncer en mujeres de 39 años es de un 16.7%, siendo esta cifra igual de elevada como en otros países en vías de desarrollo<sup>11</sup>. En Honduras un estudio realizado demostró que, de 289 mujeres, 60 tenían lesión intraepitelial escamosa de alto grado y 90 de ellas cáncer de cérvix, siendo el rango de edad con mayor afectación el de 30-39 años con un porcentaje de 33% (n=47)<sup>12</sup>. Los resultados mostrados en la tabla 2 son similares a los reportados en estudios de países en vías de desarrollo en Latinoamérica.

El Centro Integral de Salud San Benito, siendo de primer nivel, de atención primaria en salud atiende 160 pacientes diarios en base al número de médicos que posee, por lo que hay rechazo de pacientes, dificultando el acceso a la toma de muestra cervical para la prueba

molecular por el médico, a pesar de que todo el personal médico está entrenado para ello. Es por ello que se implementó la autotoma (autoaplicada) en la comunidad, ya que tenemos áreas postergadas de difícil acceso, la implementación de dicha prueba de tamizaje molecular dejó evidenciado en este estudio el gran logro, al detectar las 313 mujeres positivas por VPH de alto riesgo oncogénico, lo cual no se hubiera logrado de otra forma más que desplazándonos a las comunidades postergadas<sup>13</sup>. Cabe mencionar que muchas de estas pacientes nunca se habían realizado una prueba de tamizaje para cáncer cervicouterino ya que por su idiosincrasia no dejan que un médico sobre todo varón las examine.

Esta investigación fue de utilidad para que el Centro Integral de Salud San Benito continuara implementando la prueba molecular a nivel institucional y comunitario, para así lograr una mayor cobertura de nuestra población femenina, dando inicio al acceso de la realización posterior de inspección visual con ácido acético, colposcopia/biopsia, crioterapia y termocoagulación, y el seguimiento oportuno a largo plazo.

#### Financiamiento

Autofinanciado

#### Conflictos de interés

Los autores niegan tener conflictos de interés.

#### Referencias Bibliográficas

1. Hernández H, García A, Pérez P. Panorama epidemiológico del cáncer cervicouterino. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2015;53(2):154-61. Disponible en:

1. Universidad Católica de Honduras. Tegucigalpa, Honduras.
2. Centro Integral de Salud San Benito. Los Pinos, Tegucigalpa, Honduras.
3. Colegio Médico de Honduras. Tegucigalpa, Honduras.
  - a. Médico en Servicio Social.
  - b. Médico General

**Recibido:** 06/01/2023

**Aprobado:** 16/02/2023

#### Correspondencia:

Carlos Avilez Soto  
 Email:  
[carlos-soto13@hotmail.com](mailto:carlos-soto13@hotmail.com)  
 ORCID: 0000-0003-4226-0516

#### Citar como:

Avilez-Soto C, Rosales-Ordoñez C, Soto-Bonilla C, Ordoñez-Elvir G. Infección por virus de papiloma humano en mujeres atendidas en un centro de atención primaria de salud en Honduras, 2017. *Rev Hisp CiencSalud.* 2023; 9(1):16-20. DOI [10.56239/rhcs.2023.91.594](https://doi.org/10.56239/rhcs.2023.91.594)

2. Dávila H, Valdés A, Castillo F. Cáncer de cuello uterino. *Rev cubana Obstet Ginecol.* 2010; 36(4):603-12. Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v36n4/gin14410.pdf>
3. González D, Pérez C, Sarduy M. Infección por el virus del papiloma humano en mujeres de edad mediana y factores asociados. *Revista Cubana de Ginecología y Obstetricia.* 2014;40(2):218-32. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v40n2/gin09214.pdf>
4. Tamayo J, Molina J, Olaetxea E. El virus del papiloma humano y el cáncer cervical. Una revisión de la historia actualizada sobre la investigación del cáncer del cuello uterino en Venezuela. *Invest clin.* 2010; 51(2):193-208 Disponible en: <http://ve.scielo.org/pdf/ic/v51n2/art04.pdf>
5. Ochoa-Carrillo FJ. Virus del papiloma humano. Desde su descubrimiento hasta el desarrollo de una vacuna. Parte I/III. *GAMO.* 1 de septiembre de 2014;13(5):308-15.
6. Montero Lora Y, Ramón Jimenez R, Valverde Ramón C, Escobedo Batista FE, Hodelín Pozo E. Principales factores de riesgo en la aparición del cáncer cervicouterino. *Medisan.* 2018;22(5):531-7.
7. Cartaya Olano M, Hernández Sáez I, González Sáez Y, Álvarez Cisneros N del P. Factores de riesgo del cáncer cérvico-uterino. *Revista Archivo Médico de Camagüey.* 2010;14(5):1-14.
8. Informe del Registro Hospitalario de Cáncer Hospital San Felipe 2010-2012. Unidad de Gestión de la Información. Secretaría de Estado en el Despacho de Salud. Disponible en: <http://www.salud.gob.hn>
9. Protocolo para el Tamizaje y Tratamiento de Lesiones Premalignas para la Prevención del Cáncer Cervicouterino. Secretaría de Salud de Honduras. [Internet]. 2015. [citado el 08 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://fcm.unah.edu.hn/dmsdocument/9376-protocolo-cacu-sesal-2015-pdf>
10. González DR, Piñero JP, Nápoles MS. Infección por el virus del papiloma humano en mujeres de edad mediana y factores asociados. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología.* 2014;40(2):218-32.
11. Ochoa Carrillo FJ, Guarneros de Regil DB, Velasco Jiménez MT. Infección por virus del papiloma humano en mujeres y su prevención. *Gaceta Mexicana de Oncología.* 1 de mayo de 2015;14(3):157-63. DOI: [10.1016/j.gamo.2015.08.002](https://doi.org/10.1016/j.gamo.2015.08.002)
12. Tabora N, Bulnes R, Toro LA, Claros JM, Massuger LFAG, Quint WGV, et al. Human Papillomavirus Infection in Honduran Women With Cervical Intraepithelial Neoplasia or Cervical Cancer. *Journal of Lower Genital Tract Disease.* enero de 2011;15(1):48. DOI: [10.1097/LGT.0b013e3181e64fdf](https://doi.org/10.1097/LGT.0b013e3181e64fdf)
13. Lazcano-Ponce E, Lorincz AT, Cruz-Valdez A, Salmerón J, Uribe P, Velasco-Mondragón E, et al. Self-collection of vaginal specimens for human papillomavirus testing in cervical cancer prevention (MARCH): a community-based randomised controlled trial. *Lancet.* 26 de noviembre de 2011;378(9806):1868-73. DOI: [10.1016/S0140-6736\(11\)61522-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)61522-5)

