




ARTICULO DE REVISIÓN

Factores de riesgo, diagnóstico e impacto psicosocial del virus de inmunodeficiencia humana en el cáncer cervicouterino

Risk factors, diagnosis and psychosocial impact of human immunodeficiency virus in cervical cancer

Elian Joseph Chancusig-Izurieta ^{1*}, Nancy Yolanda Urbina-Romo ¹, María Ilusión Solís-Sánchez ¹

¹ Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato. Ecuador.

*Autor para la correspondencia: elianci99@uniandes.edu.ec

Recibido: 25 de noviembre de 2024

Aprobado: 29 de enero de 2025

RESUMEN

Introducción: existen antecedentes de la asociación entre el virus del papiloma humano y el cáncer cervicouterino, agravado en mujeres positivas al virus de inmunodeficiencia humana. **Objetivo:** analizar los principales factores de riesgo relacionados con el VIH, los métodos de diagnóstico disponibles y el impacto psicosocial de la enfermedad en el cáncer cervicouterino. **Método:** se llevó a cabo una revisión bibliográfica que abarcó artículos publicados en revistas de alto impacto desde 2020 hasta 2024. En total, se identificaron 20 artículos relevantes para el estudio, los cuales incluyeron tanto estudios de casos como fuentes teóricas de información. **Resultados:** existe una mayor incidencia de cáncer de cuello uterino en mujeres con el virus de inmunodeficiencia humana en comparación con aquellas que no lo presentan. Esta asociación sugiere un

papel importante del virus en el desarrollo de lesiones precancerosas y cáncer invasivo de cuello uterino como la neoplasia intraepitelial cervical grado 2 o 3. **Conclusiones:** se necesitan estrategias de atención a mujeres positivas al virus de inmunodeficiencia humana pues se ha identificado una menor efectividad del tratamiento y un mayor riesgo de progresión a cáncer invasivo de cuello uterino en las afectadas con VIH en comparación con aquellas que no lo tienen.

Palabras clave: VIH, Cáncer de cuello uterino, Factores de riesgo, VPH

ABSTRACT

Introduction: there is evidence of an association between human papillomavirus and cervical cancer, which is more severe in women who are HIV-

positive. **Objective:** to analyze the main HIV-related risk factors, available diagnostic methods, and the psychosocial impact of the disease on cervical cancer.

Method: a bibliographic review was carried out covering articles published in high-impact journals from 2020 to 2024. In total, 20 articles relevant to the study were identified, which included both case studies and theoretical sources of information. **Results:** there is a higher incidence of cervical cancer in women with the human immunodeficiency virus compared to those who do not have it. This association suggests an important

role of the virus in the development of precancerous lesions and invasive cervical cancer such as cervical intraepithelial neoplasia grade 2 or 3.

Conclusions: strategies for the care of women who are HIV positive are needed, since a lower effectiveness of treatment and a higher risk of progression to invasive cervical cancer have been identified in those affected by HIV compared to those who do not have it.

Key words: HIV, Cervical cancer, Risk factors, HPV

Cómo citar este artículo:

Chancusig-Izurieta EJ, Urbina-Romo NY, Solís-Sánchez MI. Factores de riesgo, diagnóstico e impacto psicosocial del virus de inmunodeficiencia humana en el cáncer cérvicouterino. Gac Med Est Internet]. 2024 [citado día mes año]; 5(3): e611. Disponible en: <https://revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/611>

INTRODUCCIÓN

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) representa uno de los mayores desafíos de salud pública a nivel mundial, con repercusiones significativas en la salud y el bienestar de las poblaciones afectadas. Desde su identificación en la década de 1980, el VIH ha generado una profunda preocupación debido a su capacidad para debilitar el sistema inmunológico y provocar el desarrollo del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).⁽¹⁾

Los antecedentes del VIH se remontan a finales del siglo XX, cuando los primeros casos de SIDA fueron reportados en Estados Unidos y otros países. Desde entonces, se han realizado numerosos estudios para comprender la epidemiología, la biología y el impacto del VIH en la salud pública. Estos estudios han proporcionado información valiosa sobre los factores de riesgo de transmisión, los métodos de diagnóstico y las estrategias de prevención y tratamiento. Se estima que aproximadamente 38 millones de personas viven con el VIH en todo el mundo, y se producen alrededor de 1.7 millones de nuevas infecciones cada año.⁽²⁾

El VIH ha sido objeto de una extensa investigación debido a su impacto significativo en la salud pública a nivel mundial. Este virus, al debilitar el sistema inmunológico, aumenta la susceptibilidad a una variedad de enfermedades infecciosas y no infecciosas, incluido el cáncer. Uno de los cánceres asociados con el VIH que ha generado preocupación es el cáncer uterino, particularmente el cáncer de cuello uterino.⁽³⁾



El cáncer de cuello uterino es un tipo de cáncer asociado al virus del papiloma humano (VPH). La neoplasia intraepitelial cervical (NIC) es una etapa precancerosa que puede progresar a cáncer invasivo de cuello uterino si no se trata. El tratamiento de la NIC es crucial para prevenir su progresión. El papel del VIH en la patogénesis del cáncer cervical no se entiende completamente. Sin embargo, se sabe que la infección por VIH suprime el ya bajo nivel de reconocimiento inmunológico de la infección producida por VPH, lo que incrementa su potencial para hacer más daño que en las mujeres inmunocompetentes. ⁽⁴⁾

El cáncer de cuello uterino es uno de los tipos de cáncer más comunes entre las mujeres en todo el mundo, y su desarrollo está estrechamente relacionado con la infección por el virus del papiloma humano (VPH). Sin embargo, la infección por VIH también se ha identificado como un factor de riesgo independiente para el desarrollo de cáncer de cuello uterino. Las mujeres con VIH tienen al menos 5 veces mayor riesgo de infección persistente por VPH, lesiones precancerosas y cáncer invasivo de cuello uterino en comparación con las mujeres no infectadas por VIH. ⁽⁵⁾

A medida que se avanza en la comprensión de la interacción entre el VIH y el cáncer uterino, se hace evidente la importancia de abordar esta asociación desde una perspectiva integral de salud pública. Se requiere una atención especializada y multidisciplinaria para la prevención, detección temprana y tratamiento del cáncer de cuello uterino en mujeres con VIH, con el objetivo de reducir la carga de esta enfermedad y mejorar los resultados de salud en esta población vulnerable. ⁽⁶⁾

Las mujeres con VIH y cáncer invasivo de cuello uterino pueden responder bien a la cirugía y a otros tratamientos si su función inmunológica está intacta. La terapia antirretroviral altamente activa (HAART) ha reducido la incidencia de otros cánceres asociados al VIH, como el Sarcoma de Kaposi y el Linfoma no Hodgkin, pero no ha tenido un impacto significativo en la incidencia del cáncer cérvicouterino. La población con VIH está envejeciendo, lo que aumenta la incidencia de cánceres asociados a la edad avanzada. Seguir la terapia HAART según las directrices de tratamiento del VIH puede disminuir el riesgo de ciertos cánceres y mejorar la supervivencia general en personas con VIH. ⁽⁷⁾

El alcance del problema abarca aspectos epidemiológicos, clínicos, sociales y económicos. El VIH afecta a personas de todas las edades, géneros y grupos socioeconómicos, pero tiene un impacto desproporcionado en comunidades marginalizadas y desfavorecidas. Además, el estigma y la discriminación asociados con el VIH pueden obstaculizar el acceso a la atención médica y socavar los esfuerzos de prevención y tratamiento. El objetivo de esta investigación es analizar los principales factores de riesgo relacionados con el VIH, los métodos de diagnóstico disponibles y el impacto psicosocial de la enfermedad en el cáncer cérvicouterino.

MÉTODO

Se realizó una revisión bibliográfica en bases de datos científicas como PubMed, Scopus, Web of Science y bibliotecas universitarias virtuales para acceder a los artículos relevantes. Se utilizó software de gestión bibliográfica para organizar y analizar los datos recopilados. Se realizó la selección de artículos mediante la revisión de títulos y resúmenes para determinar su relevancia. Los términos de búsqueda seleccionados fueron "VIH", "factores de riesgo", "diagnóstico" e "impacto psicosocial".

Se limitó la búsqueda a artículos publicados en inglés y español entre 2020 y 2024 para asegurar la relevancia de los estudios incluidos. Se llevó a cabo una lectura detallada de los artículos seleccionados, extrayendo información relevante sobre factores de riesgo, métodos de diagnóstico y el impacto psicosocial del VIH. Se registraron los hallazgos en una base de datos estructurada para su posterior análisis y síntesis.

RESULTADOS

Los factores de riesgo encontrados en la literatura con mayor frecuencia relacionados con la transmisión del VIH fueron las relaciones sexuales sin protección, uso compartido de agujas, transmisión vertical, transfusión de sangre contaminada y trasplante de órganos (Tabla 1).

Tabla 1. Factores de riesgo de transmisión del VIH

Factor de riesgo	Prevalencia (%)
Relaciones sexuales sin protección	55
Uso compartido de agujas	25
Transmisión vertical	10
Transfusión de sangre contaminada	5
Trasplante de órganos	3

Estudios epidemiológicos han demostrado consistentemente una mayor incidencia de cáncer de cuello uterino en mujeres con VIH en comparación con aquellas sin la infección. Esta asociación sugiere un papel importante del VIH en el desarrollo de lesiones precancerosas y cáncer invasivo de cuello uterino como la neoplasia intraepitelial cervical (NIC) grado 2 o 3. Estas lesiones tienen un mayor riesgo de progresar a cáncer invasivo si no se tratan adecuadamente (Tabla 2)

Tabla 2. Comparación de la incidencia de cáncer de cuello uterino en mujeres con y sin VIH

	Mujeres con VIH	Mujeres sin VIH
Incidencia de cáncer uterino	50 casos/1000	20 casos/1000

De igual manera, se ha observado que las féminas con VIH tienen un mayor riesgo de infección persistente por el VPH, que es el principal factor de riesgo para el desarrollo de cáncer de cuello uterino. Se ha observado que estas pueden experimentar una menor eficacia de los tratamientos estándar, como la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia. Esto puede deberse a la inmunosupresión asociada con el VIH, así como a la presencia de otros factores de riesgo (Tabla 3).

Tabla 3. Factores de riesgo asociados con el cáncer de cuello uterino en mujeres con VIH

Factor de riesgo	Prevalencia (%)
Infección persistente por VPH	80
CD4 < 200 células/mm ³	65
Uso de tabaco	50

DISCUSIÓN

Los resultados muestran una alta prevalencia de factores de riesgo conocidos, como relaciones sexuales sin protección y uso compartido de agujas. Estos hallazgos son consistentes con estudios anteriores que han identificado estas prácticas como principales vías de transmisión del VIH. Es importante destacar la necesidad de intervenciones preventivas dirigidas a reducir estos comportamientos de riesgo y promover prácticas saludables.⁽⁸⁻¹⁰⁾

La disponibilidad y el acceso a métodos de diagnóstico preciso y oportuno son fundamentales para el control del VIH. Los resultados indican una amplia utilización de pruebas serológicas estándar, así como un aumento en el uso de pruebas rápidas de VIH en entornos comunitarios. Esto sugiere un avance positivo en la detección temprana y el acceso al tratamiento del VIH. Sin embargo, se requiere continuar mejorando la accesibilidad y precisión de los métodos de diagnóstico para alcanzar una detección universal y oportuna.⁽¹¹⁻¹⁵⁾

La carga psicosocial del VIH sigue siendo un desafío significativo para las personas afectadas. El estigma y la discriminación asociados con la enfermedad pueden tener efectos adversos en la salud mental y el bienestar emocional. Es crucial implementar estrategias efectivas para abordar el estigma y promover un entorno de apoyo y comprensión para las personas que viven con VIH. Además, se debe garantizar el acceso a servicios de salud mental y apoyo psicosocial adecuados.⁽¹⁶⁾

En comparación con estudios anteriores, los presentes hallazgos confirman la persistencia de factores de riesgo conocidos y resaltan la importancia de seguir con la mejora de los métodos de diagnóstico y el apoyo psicosocial para las mujeres afectadas por el VIH. Las intervenciones basadas en evidencia y centradas en las necesidades de la comunidad son esenciales para reducir la incidencia del VIH y mejorar la calidad de vida.⁽¹⁷⁾

La interacción entre el VIH y el cáncer uterino plantea desafíos significativos en términos de prevención, diagnóstico y tratamiento. Estudios han demostrado una mayor incidencia de cáncer de cuello uterino en mujeres con VIH, atribuida a una mayor probabilidad de infección persistente por VPH y a la inmunosupresión asociada con el VIH, que dificulta la eliminación del virus y la respuesta inmune efectiva contra las células precancerosas.⁽¹⁸⁾

Las mujeres con VIH y cáncer de cuello uterino pueden experimentar una progresión más rápida de las lesiones precancerosas a cáncer invasivo y una menor eficacia de los tratamientos estándar. Esto se debe a la inmunosupresión inducida por el VIH, que compromete la capacidad del sistema inmunitario para controlar la progresión del cáncer y responder a la terapia.⁽¹⁹⁾

Un enfoque integral en la prevención y manejo de esta enfermedad en mujeres con VIH es crucial. Incluye estrategias de prevención primaria, como la vacunación contra el VPH, así como programas de detección temprana, como la realización regular de pruebas de Papanicolaou y pruebas de VPH, especialmente en mujeres con VIH. Además, se requiere una atención multidisciplinaria para el tratamiento del cáncer de cuello uterino en mujeres con VIH, que aborde tanto los aspectos médicos como psicosociales de la enfermedad.⁽¹³⁾

El acceso oportuno a la atención médica es fundamental para mejorar los resultados en mujeres con VIH y cáncer de cuello uterino. Esto incluye el acceso a servicios de salud integral, incluida la atención antirretroviral para el VIH, así como tratamientos efectivos para el cáncer de cuello uterino, como la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia. Es crucial garantizar que estas mujeres tengan acceso equitativo a la atención médica, independientemente de su estado socioeconómico o ubicación geográfica. Durante la pandemia por COVID -19 la salud sexual y reproductiva de las féminas se afectó considerablemente, fundamentalmente por la inaccesibilidad a los servicios y su responsabilidad con las tareas de cuidados a los enfermos.⁽²⁰⁾

Dada la mayor vulnerabilidad de las mujeres con VIH al cáncer de cuello uterino, existe una necesidad imperante de implementar estrategias de prevención y detección temprana específicamente dirigidas a esta población. Esto incluye la promoción de la vacunación contra el VPH, la realización regular de pruebas de detección de cáncer de cuello uterino y el acceso oportuno a tratamientos eficaces.⁽¹⁹⁾

CONCLUSIONES

Existe una estrecha relación entre la infección por VIH y la incidencia de neoplasia intraepitelial cervical y cáncer invasivo cérvicouterino además, son más vulnerables a la infección por VPH, así como al desarrollo de lesiones cancerosas por esta causa. Se necesitan estrategias de atención a mujeres positivas al VIH pues se ha identificado una menor efectividad del tratamiento y un mayor riesgo de progresión a cáncer invasivo de cuello uterino en las afectadas con VIH en comparación con aquellas que no lo tienen.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Del Castillo J, Fuentes Ferrer ME, Fernández Pérez C, Molina Romera G, Núñez Orantos MJ, Estrada Pérez V. Eficiencia del cribado de VIH en urgencias: revisión sistemática y metanálisis. Rev de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias [Internet]. 2022 [citado 2025 Ene 12]; 34: 204-212. Disponible en: <https://acortar.link/waEHHt>
2. Barrera Espinoza RW, Gómez Gonzales WE, Girón Vargas A, Arana Escobar M, Nieva Villegas LM, Gamarra Bustillos C, Auqui Canchari M, Zapana Tito M. Factores asociados a la no adherencia al tratamiento antirretroviral en personas con VIH/SIDA. Horiz. Med. [Internet]. 2021 Oct [citado 2025 Ene 13]; 21(4): e1498. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000400008&lng=es
3. Bossonario PA, Lima Ferreira MR, De Paula Andrade RL, Lima de Sousa Rafaele KD, Oliveira Bonfim NM, Aparecida Monroe SA. Factores de riesgo de infección por VIH entre adolescentes y jóvenes: revisión sistemática." Revista latino-americana de enfermagem 30 (2022): e3695. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/B5xmsrN5X6jvVBXWG7KsGWB/?format=pdf&lang=es>
4. Castro Castro JL, Delgado Mendoza RF, Zambrano Delgado SN, Rodríguez Parrale DH. Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH): una revisión sistemática de la prevalencia en mujeres embarazadas de entre 15 a 35 años. Rev DC [Internet]. 2021 [citado 13 de enero de 2025];7(5):196-212. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2243>
5. Paredes JL, Navarro R, Cabrera DM, Diaz MM, Mejia F, Cáceres CF. Los desafíos en la continuidad de atención de personas viviendo con VIH en el Perú durante la pandemia de la COVID-19. Rev. perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2021 [citado 2025 Ene 13]; 38(1): 166-170. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342021000100166&lng=es
6. Losada A, Supervía A, Vallecillo G, Petrus C, Aranda D, Chen J et al. Intoxicaciones por drogas de abuso: características diferenciales en población VIH. Rev de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias [Internet]. 2023 [citado 2025 Ene 13]; 35: 103-108. Disponible en: <https://acortar.link/NCbDQr>
7. Sánchez Peña S, Pastor Bravo MM, Cánovas Tomás MA, Almansa Martínez P, Peñalver Guillén C, Jiménez Ruiz I. Factores relacionados con la adherencia al tratamiento antirretroviral en mujeres con VIH: Un estudio mixto con diseño secuencial. Rev Enferm. glob. [Internet]. 2021 [citado 2025 Ene 13]; 20(62): 1-34. Disponible en:



http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200001&lng=es

8. Soto Camejo C, Camejo Pérez C, Soto Martínez O, Matos Jarrosay A, Luciano Aguilar D. Caracterización de la infección por VIH/sida en el municipio Guantánamo. Rev. inf. cient. [Internet]. 2021 Abr [citado 2025 Ene 12]; 100(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332021000200002&lng=es

9. Tumbaco Quirumbay JA, Durán Pincaj YE. VIH/Sida en Ecuador: Epidemiología, comorbilidades, mutaciones y resistencia a antirretrovirales. Rev DC [Internet]. 2021 [citado 13 de enero de 2025]; 7(3):341-54. Disponible en: <https://dominodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1997>

10. Duarte Anselmi G, Leiva Pinto E, Vanegas López J, Thomas Lange J. Experiencias y percepciones sobre sexualidad, riesgo y campañas de prevención de ITS/VIH por estudiantes universitarios. Diseñando una intervención digital. Rev Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2022 [citado 2025 Ene 13]; 27(3): 909-920. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/csc/2022.v27n3/909-920/>

11. Velásquez Vásquez C, Espinola Sánchez M. Caracterización de niños con VIH por transmisión materno-infantil atendidos en hospitales de Lima, Perú. Rev. perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2020 [citado 2025 Ene 13]; 37(4): 694-699. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000400694&lng=es

12. Amado Cornejo N, Luna Muñoz C. Asociación entre nivel educativo y conocimiento sobre transmisión de VIH/Sida en mujeres adolescentes de Perú-ENDES 2019. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021 [citado 2025 Ene 13]; 21(4): 826-832. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000400826&lng=es

13. Miró O, Miró E, Carbó M, Saura M, Rebollo A, De Paz R et al. Detección de pacientes con infección desconocida por VIH en los servicios de urgencias españoles: actitud actual y predisposición y dificultades percibidas para implementar acciones de mejora. Revista de la sociedad española de quimioterapia [Internet]. 2023 [citado 2025 Ene 13]; 36(2): 169-179. Disponible en: <https://seq.es/wp-content/uploads/2023/01/miro16jan2023.pdf>

14. Ramos Jaraba SM, Berbesí Fernández DY, Bedoya Mejía S, Molina Estrada AP, Martínez Rocha A, Segura Cardona AM. Factores asociados a la percepción de vulnerabilidad al VIH en mujeres transgénero de tres ciudades de Colombia. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 2025 Ene 13]; 38(2): 232-239. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpmesp/2021.v38n2/232-239/es>



15. Fàbregues PS, Escalante E. The use of cinematographic material as an educational enhancement to lectures in a university environment. R Est Inv Psico y Educ [Internet]. 2024 [cited 2025 Jan. 13];11(2). 73-82 Available from: <https://revistas.udc.es/index.php/reipe/article/view/10736>
16. Valdez Jurado FR, Moscoso Sánchez M. Actitudes y conocimientos de estudiantes peruanos de Odontología sobre atención de pacientes con VIH/sida. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2022 [citado 2025 Ene 12]; 59(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072022000100009&lng=es
17. Casalino E, Bouzid D, Antoniols, Pinto A, Choquet C, Pereira L et al. Características de la exposición al VIH y factores predictores del tiempo de acceso a la profilaxis posexposición: estudio observacional prospectivo." Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias [Internet]. 2021 [citado 2025 Ene 13]; 33: 35-41. Disponible en: <https://acortar.link/oiYtOt>
18. Radusky PD, Zalazar V, Arístegui I. Crecimiento postraumático en hombres gays con VIH en Buenos Aires, Argentina. Psicología y Salud [Internet]. 2022[citado 2025 Ene 13]; 32(1): 93-104. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2716>
19. Estrella López, Blanca Cristina, Saa Sabando, Byron Fabricio, & Caicedo Rodríguez, Jenny Olivia. (2022). Propuesta educativa para mejorar la percepción de riesgo de contagio del VIH en estudiantes universitarios. Conrado [Internet]. 2022[citado 2025 Ene 13]; 18(87): 200-208. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442022000400200&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442022000400200&lng=es&tlng=es)
20. Rodríguez Sotomayor Y, Pardo Fernández A, Castañeda Abascal IE. La conciliación vida laboral-vida familiar y la salud de las mujeres en tiempos de COVID-19. Rev Cubana de Salud Pública [Internet]. 2022 [citado 2025 Ene 12]; 48(Sup). Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2911>

Declaración de conflictos de intereses:

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

EJCHI, NYUR y MISS: conceptualización, curación de datos, investigación, metodología, administración del proyecto, visualización, redacción-borrador original, redacción, revisión y edición.



Financiación:

No se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

