



# Análisis de situación del cáncer cervicouterino en la Región de las Américas

## Resumen ejecutivo

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud

Región de las Américas



# Introducción

El cáncer cervicouterino es una enfermedad prevenible mediante la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) y la detección y tratamiento de lesiones precancerosas. A pesar de su condición prevenible, sigue siendo una causa importante de muerte por cáncer en mujeres, especialmente en países de ingresos bajos y medios. Para prevenir y controlar esta enfermedad, en septiembre de 2018 el 56º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobó el Plan de Acción para la Prevención y Control del Cáncer cervicouterino 2018-2030. El objetivo principal de este Plan es ayudar a los Estados Miembros a elaborar programas amplios de control del cáncer cervicouterino. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó en 2020 una estrategia para acelerar la eliminación del cáncer cervicouterino como un problema de salud pública, con metas específicas para la vacunación, tamizaje y tratamiento. Para alcanzar esta meta, la Estrategia propone tres objetivos para los países para el 2030: 90% de cobertura de la vacunación contra el VPH en niñas (a los 15 años); 70% de cobertura de detección (el 70% de las mujeres se someten a pruebas de alta precisión a las edades de 35 y 45 años); 90% de tratamiento de lesiones precancerosas y manejo del 90% de los casos de cáncer invasivo.

# Perfil Epidemiológico

**La tasa ajustada de incidencia de cáncer cervicouterino para la Región de las Américas es de 11,5 por cada 100 000 mujeres**, un valor tres veces mayor que la meta de eliminación (4 casos por cada 100 000 mujeres), con una diferencia significativa entre América del Norte versus América Latina y el Caribe, con una tasa ajustada de 6,4 y 15,1 por cada 100 000 mujeres, respectivamente (2022). América Latina y el Caribe es la segunda región del mundo con incidencia y mortalidad más altas después de África, donde la coinfección con VIH se traduce en un riesgo poblacional mayor que se suma a las deficiencias en el acceso a servicios de salud (incidencia del 15,1 y 26,4 por cada 100 000 habitantes, y mortalidad del 7,7 y el 17,6 por cada 100 000; respectivamente). Factores como la fertilidad alta y el acceso limitado a servicios de salud contribuyen a la incidencia y mortalidad de la enfermedad.

Existe una gran variación en la incidencia estimada entre países de la Región con tasas que oscilan entre 6,3 y 38,7 por cada 100 000 mujeres en Estados Unidos de América y el Estado Plurinacional de Bolivia, respectivamente. De manera similar, las tasas de mortalidad varían entre 2,2 y 18,3 muertes por cada 100 000 mujeres en Estados Unidos de América y el Estado Plurinacional de Bolivia, respectivamente.

## Control del cáncer cervicouterino

De forma general para la Región de las Américas, los tipos de VPH más frecuentes en cáncer invasor son el VPH-16 (53,8%), el VPH-18 (14,4%) y el VPH-45 (5,4%). La vacunación contra el VPH es crucial para prevenir la infección con VPH, la causa principal de cáncer cervicouterino. Treinta y dos países en las Américas (de los 35) han introducido la vacuna contra el VPH en sus programas nacionales de inmunizaciones. Las coberturas de los esquemas completos de vacunación contra VPH varían desde 1% en Granada a 88% de la población elegible en Chile (2023). Veinticuatro países han ampliado la población objetivo a niños y niñas. Al 2024, 21 países han introducido esquemas de dosis única, lo cual contribuiría a mejorar coberturas de vacunación y/o ampliar la población objetivo.

Los programas de detección temprana han sido implementados desde la década de 1960, sin embargo la citología sigue siendo la base del tamizaje en la mayoría de los países. Las coberturas de tamizaje varían, desde 7% en Haití hasta 87% en Canadá. Más del 60% de países incluidos reportan coberturas de tamizaje que sobrepasan la meta del 70%, sin embargo en su mayoría, no son coberturas con pruebas de tamizaje de alta precisión como la prueba de VPH. Seis países reportan usar la prueba de VPH como prueba principal de tamizaje, sin embargo el grado de implementación y cobertura de la población general es variable. La transición a pruebas de VPH es recomendada por la OPS/OMS y es fundamental para mejorar la efectividad de la detección de lesiones precancerosas.

El seguimiento de mujeres con resultados positivos en el tamizaje es un gran reto, con tasas de cumplimiento variables, lo cual es otro desafío para asegurar la efectividad de los programas de tamizaje. La disponibilidad de recursos para el tratamiento del cáncer cervicouterino es desigual, con mayores dificultades en países del Caribe inglés donde servicios de radioterapia no están disponibles en todos los países. La información disponible sobre tamizaje, seguimiento y tratamiento de lesiones premalignas, así como de casos confirmados y tratamiento de cáncer a nivel poblacional es bastante limitada y de calidad variable, por lo que el monitoreo de la meta de 90% de tratamiento representa otro desafío para la región.

## Conclusiones y recomendaciones

La desigualdad socioeconómica es un determinante clave del cáncer cervicouterino en la Región de las Américas. Es prioritario mejorar la cobertura y eficacia de la vacunación contra el VPH, la transición a las pruebas de VPH para el tamizaje, así como fortalecer las capacidades de tratamiento de las lesiones precancerosas y el cáncer. Es esencial fortalecer los sistemas de información y monitoreo para evaluar y mejorar los programas de prevención, detección temprana y manejo de enfermedad premaligna y cáncer. La disponibilidad de recursos terapéuticos debe ser mejorada, especialmente en países con mayores dificultades de acceso. La Organización Panamericana de la Salud apoya activamente a los países de la región a fortalecer la efectividad de sus programas de prevención y control de cáncer cervicouterino, mediante la creación de planes nacionales de eliminación de cáncer cervicouterino, basados en las necesidades para mejorar coberturas de vacunación contra el VPH, apoyar la implementación de la prueba de VPH y mejorar disponibilidad de tratamiento de lesiones premalignas y cáncer. De manera similar, la OPS ofrece apoyo técnico para mejorar los sistemas de información para monitorear y evaluar acciones y avances hacia la eliminación del cáncer cervicouterino como un problema de salud pública.

