Organización Mundial de la Salud

CONSEJO EJECUTIVO
146.ª reunión
Punto 9 del orden del día provisional

EB146/9
16 de diciembre de 2019

Acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema mundial de salud pública

Informe del Director General

ANTECEDENTES

1. De conformidad con lo solicitado en la decisión EB144(2) (2019) del Consejo Ejecutivo adoptada en su 144.ª reunión, el Director General ha elaborado, en consulta con los Estados Miembros y otras partes interesadas pertinentes, un proyecto de estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino,[1] con objetivos y metas claros para el periodo 2020-2030, que someterá a la consideración de la 73.ª Asamblea Mundial de la Salud en 2020 por conducto del Consejo Ejecutivo en su 146.ª reunión.[2] Todas las oficinas regionales celebraron consultas técnicas sobre el proyecto de estrategia (entre marzo y agosto de 2019), y también se llevó a cabo una consulta pública en línea (de abril a julio de 2019).

2. El proyecto de estrategia está concebido con miras a aprovechar enfoques de eficacia demostrada para tratar el cáncer del cuello uterino en un contexto de atención continuada: vacunación contra el virus del papiloma humano, detección y tratamiento de lesiones precancerosas, detección precoz y tratamiento de cánceres invasivos, y cuidados paliativos, con el fin de eliminar el cáncer del cuello uterino como un problema de salud pública. Este esfuerzo contribuirá a asegurar la salud de las niñas y las mujeres y de sus familias. Además, fortalecerá la atención primaria de salud y, de esa manera, prestará apoyo a los países en su avance hacia la cobertura sanitaria universal.

ESTADO ACTUAL DE LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO

3. A escala mundial, el cáncer del cuello uterino es el cuarto tipo más común de cáncer entre las mujeres, con una incidencia estimada para 2018 de 570 000 nuevos casos y 311 000 defunciones.[3]

---

[1] El proyecto de estrategia mundial está disponible en https://www.who.int/docs/default-source/cervical-cancer/cerv-cancer-elimn-strategy-16dec-12pm.pdf (consultado el 16 de diciembre de 2019).

[2] En consonancia con la resolución WHA69.19 (2016) sobre la estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030, se llevó a cabo una evaluación de las consecuencias para el personal sanitario, con miras a la elaboración del proyecto de estrategia mundial para acelerar la eliminación de cáncer del cuello uterino (véase https://www.who.int/hrh/activities/HealthWorkforceImpactAssessment_CervicalCancer_Oct2019.pdf), consultado el 12 de noviembre de 2019.

[3] Datos de 2018 de GLOBOCAN, Observatorio Mundial del Cáncer, CIIC (disponibles en http://gco.iarc.fr/, consultado el 15 de octubre de 2019).

4. Las disparidades en la carga de morbilidad por cáncer del cuello uterino entre países de altos ingresos y países de bajos ingresos, así como entre países, reflejan las limitaciones de acceso a los servicios de salud para las mujeres desfavorecidas. Si no se adoptan medidas audaces, esas desigualdades no dejarán de aumentar.

5. La morbilidad asociada al cáncer del cuello uterino y al VIH es significativa: las mujeres con VIH tienen seis veces más probabilidades de desarrollar cáncer del cuello uterino, y a edad más temprana.[1] En algunos países con elevada prevalencia de VIH, las mujeres con VIH representan más del 50% de los casos de cáncer del cuello uterino.[1] Las inversiones iniciales son especialmente importantes para encaminar a esos países hacia la eliminación.

METAS, PLAZO Y REPERCUSIONES DEL PROYECTO DE ESTRATEGIA EN EL CAMINO HACIA LA ELIMINACIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO

6. Los datos para 2018 revelan que la incidencia de cáncer del cuello uterino normalizada por edades varía de 75 por 100 000 mujeres en los países de máximo riesgo, a menos de 10 por 100 000 mujeres en los países de mínimo riesgo.[2]

7. Para lograr la eliminación del cáncer del cuello uterino, todos los países deberán reducir la incidencia del cáncer del cuello uterino por debajo de un umbral definido. La OMS ha establecido que el cáncer del cuello uterino deje de considerarse un problema de salud pública cuando la tasa de incidencia normalizada por edades sea inferior a 4 por 100 000 mujeres. Ese umbral se determinó sobre la base de datos científicos publicados,[3] la consideración de una definición establecida de cánceres raros,[4] y un proceso de consultas con expertos realizado durante 2018-2019. Una vez alcanzada la eliminación se requerirán medidas para mantener la incidencia por debajo del umbral. Aunque la incidencia no se puede reducir a cero con las intervenciones actuales, la eliminación es alcanzable en este siglo y en todos los países.

8. Para lograr la eliminación en este siglo será preciso alcanzar para 2030 las siguientes metas «90-70-90»:

- 90% de las niñas vacunadas totalmente con una vacuna contra el virus del papiloma humano antes de cumplir los 15 años;
- 70% de las mujeres examinadas mediante una prueba de alta precisión antes de los 35 y los 45 años;

[1] Dominik Stelzle, Universidad Técnica de Munich (Alemania), datos no publicados, 2019.

[2] Datos de 2018 de GLOBOCAN, Observatorio Mundial del Cáncer, CIIC (disponibles en http://gco.iarc.fr/, consultado el 15 de octubre de 2019).

[3] Simms KT, Steinberg J, Caruana M, Smith MA, Lew, JB, Soerjomataram I, *et al.* Impact of scaled up human papillomavirus vaccination and cervical screening and the potential for global elimination of cervical cancer in 181 countries, 2020-99: a modelling study. Lancet Oncol. 2019; 20(3):394-407. doi: 10.1016/S1470-2045(18)30836-2.

[4] Gatta G, Capocaccia R, Botta L, Mallone S, De Angelis R, Ardanaz E, *et al.* Burden and centralised treatment in Europe of rare tumors: results of RARECAREneta population-based study. Lancet Oncol. 2017;18(8):1022-1039. doi: 10.1016/S1470-2045(17)30445-X.

- 90% de las mujeres diagnosticadas con cáncer del cuello uterino reciben tratamiento:[1]
  - 90% de las mujeres con cribado positivo tratadas por lesiones precancerosas;
  - 90% de casos de cáncer invasivo tratados.

9. Según proyecciones basadas en modelos, se estima que el logro de las metas 90-70-90 reduciría la tasa mediana de incidencia del cáncer del cuello uterino en más del 90% en 78 países de ingresos bajos y medianos bajos, lo que evitaría más de 70 millones de casos en el próximo siglo. Además, esas intervenciones contribuirían a reducir la mortalidad por cáncer del cuello uterino en un 30% para 2030 y un 39% para 2045.[2]

MEDIDAS ESTRATÉGICAS PARA ACELERAR LA ELIMINACIÓN

10. Con el fin de lograr la eliminación en el periodo más breve y con el máximo efecto es preciso combinar la vacunación intensiva contra el virus del papiloma humano, la detección y el tratamiento de lesiones precancerosas, y el tratamiento del cáncer del cuello uterino invasivo. Las estrategias de movilización social específicas de cada contexto y culturalmente adecuadas son importantes para asegurar el empoderamiento de las comunidades que les permita promover la demanda de todas las intervenciones. Para dispensar servicios eficaces será preciso contar con vías de referencia y vínculos centrados en la persona en el contexto de una atención continua.

11. Con el fin de intensificar las intervenciones y alcanzar las metas serán cruciales las innovaciones en materia de prestación de servicios, ensayos, tratamientos y sistemas de datos, junto con métodos de capacitación nuevos y ampliados.

12. **Vacunación contra el virus del papiloma humano.** La vacunación es una intervención eficaz a largo plazo para reducir el riesgo de desarrollo de cáncer del cuello uterino. Es imperativo introducir la vacuna contra el virus del papiloma humano en los programas nacionales de inmunización. Para lograr una alta cobertura es necesario asegurar un suministro suficiente de vacunas accesibles, proporcionadas por medio de plataformas costoeficaces. El éxito de estos esfuerzos requerirá comunicación apropiada, movilización social y compromisos con padres, docentes y prestadores de servicios de salud, con miras a difundir información adecuada y contrarrestar la información errónea.

13. Las actuales limitaciones en el suministro de vacunas, combinadas con los altos precios, impide el acceso a las vacunas a muchos países de ingresos bajos y medianos y países de medianos ingresos. La OMS y los asociados deben participar más decididamente en iniciativas orientadas a optimizar el precio y el suministro de productos sanitarios («conformación del mercado»), y se debería alentar a más fabricantes a que introduzcan nuevos productos en el mercado. Aunque actualmente solo hay dos proveedores de vacunas contra el virus del papiloma humano, otros fabricantes ya han presentado tres nuevos productos en fases avanzadas de desarrollo clínico. Se alienta a los países a que planifiquen la introducción de la vacuna en el programa nacional de inmunización, a fin de asegurar la rapidez del procedimiento una vez resueltas las restricciones de suministro.

14. **Detección y tratamiento de lesiones precancerosas.** La eficacia en la detección y el tratamiento de lesiones precancerosas puede evitar el desarrollo de una enfermedad invasiva en las mujeres. Es preciso establecer servicios de detección y tratamiento asequibles, accesibles y de calidad. El mejoramiento de la cobertura requiere: incorporar la detección en el conjunto básico de servicios de atención

[1] Cáncer del cuello uterino diagnosticado mediante programas de cribado u otros medios.

[2] Marc Brisson, Karen Canfell, Jane Kim. Université Laval (Canadá), Cancer Council New South Wales (Australia), Harvard University (Estados Unidos de América), datos no publicados, 2019.

primaria de salud; promover un enfoque de visita única a fin de reducir pérdidas de seguimiento; y generar demanda de servicios. Las relaciones con centros de referencia de más alto nivel son cruciales para asegurar el tratamiento oportuno de mujeres que requieren tratamiento complejo de lesiones precancerosas y de aquellas con enfermedad avanzada. Nuevos avances, tales como las tecnologías de detección basadas en la inteligencia artificial y los dispositivos portátiles de ablación ofrecen buenas perspectivas e incrementarán significativamente el acceso, en particular en zonas aisladas y de difícil acceso en las que no hay servicios disponibles.

15. **Diagnóstico, tratamiento y cuidados paliativos del cáncer invasivo.** La detección temprana del cáncer del cuello uterino incrementa la probabilidad de cura. Para alcanzar las metas 90-70-90 se requieren inversiones que permitan mejorar el acceso a servicios de diagnóstico, en particular de anatomía patológica. El acceso al tratamiento curativo se puede mejorar mediante el aumento de la capacidad en las áreas de oncología quirúrgica, radioterapia y quimioterapia. Los cuidados paliativos deberían comenzar cuando se diagnostica un cáncer invasivo, e incluir el tratamiento sintomático y de sostén. La distribución de tareas y el mejoramiento de las competencias de los países ayudarán a los países a fortalecer los servicios. La lucha contra la estigmatización del cáncer es crucial para eliminar barreras sociales al tratamiento. La cobertura sanitaria universal asegurará que las mujeres y sus familias estén protegidas contra catástrofes financieras debidas a los gastos directos.

16. **Integración con otros servicios de salud.** La integración de los servicios de prevención del cáncer del cuello uterino en los servicios de salud existentes generará eficiencias operacionales. Existen oportunidades para llegar a las poblaciones destinatarias a través de la integración con los servicios de salud sexual y reproductiva, los dispensarios para el VIH, otros puntos de prestación de servicios y programas de extensión.

CONSIDERACIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA

17. El proyecto de estrategia se basa en un enfoque de salud pública centrado en la promoción de la salud; la prevención primaria y secundaria mediante vacunación, detección y tratamiento de lesiones precancerosas; y la prolongación de la vida por medio del tratamiento del cáncer en fase temprana. El logro de las metas 90-70-90 exigirá sistemas de atención primaria de salud robustos, con un enfoque integrado respecto del tratamiento de la enfermedad. El enfoque actual de la comunidad sanitaria mundial en lo concerniente a la cobertura sanitaria universal respaldará el establecimiento de servicios, a medida que los países amplíen la infraestructura de su sistema de salud y mejoren las capacidades de su personal sanitario. Esto, junto con enfoques innovadores y sostenibles orientados a asegurar medicamentos asequibles, acelerará el tratamiento del cáncer del cuello uterino y asegurará el acceso adecuado a cuidados paliativos. No dejar a nadie atrás significa asegurar que los más vulnerables no deban afrontar gastos directos catastróficos.

18. Los datos relativos a los tres pilares de la estrategia (vacunación, detección y tratamiento, y tratamiento del cáncer y cuidados paliativos) son cruciales para el seguimiento de los progresos hacia el logro de las metas. Los programas de prevención primaria deben poder realizar el seguimiento de las niñas jóvenes (9 a 14 años) que hayan sido vacunadas. La integración de la vacunación y los servicios de salud escolares, donde sea posible, podrían simplificar el seguimiento. Para preservar los vínculos entre diferentes servicios de salud es preciso obtener y transmitir información del paciente con fines de seguimiento y derivación para tratamiento, de modo que se asegure la continuidad de la atención. El sistema de salud debe poder identificar medios novedosos para velar por que las mujeres regresen a recibir la atención más apropiada. El seguimiento y la vigilancia deberán poder captar servicios longitudinales que se prestan a lo largo de toda la vida. Los sistemas de datos para el seguimiento de los pacientes mejorarán la atención clínica y facilitarán la respuesta multisectorial necesaria. Además, proporcionarán información sobre el funcionamiento del programa, permitirán evaluar la eficacia de las medidas de prevención y tratamiento, y ofrecerán oportunidades para adecuar la estrategia en los países,

según proceda. Los datos son cruciales para asegurar la rendición de cuentas y sentar las bases de la promoción, las medidas coordinadas y el compromiso político reforzado hacia la eliminación del cáncer del cuello uterino.

19. Mediante estas inversiones en programas relativos al cáncer del cuello uterino, el mundo podría ver más de 250 000 vidas salvadas y evitar más de 100 000 casos de cáncer del cuello uterino en países de ingresos bajos y medianos bajos para 2030. Según las proyecciones, para 2050 se habrán evitado más de 4,5 millones de defunciones y 4,1 millones de casos de cáncer del cuello uterino en esos países.[1]

20. En los países de bajos ingresos se necesita una media de US$ 0,40 anuales por persona para financiar las actividades de eliminación. En los países de ingresos bajos y medianos se requieren US$ 0,20 anuales por persona. En total, el logro de la eliminación exigirá la movilización de US$ 10 500 millones de aquí a 2030, que permitirán aplicar estrategias de prevención y atención en los 78 países de ingresos bajos y medianos bajos modelizados.

21. Las intervenciones necesarias para alcanzar las metas 90-70-90 no solo conducirán a la eliminación, sino que, además, serán costoeficaces en una amplia mayoría de los 78 países de ingresos bajos y medianos bajos.[1] Por cada dólar invertido en la estrategia para la eliminación del cáncer del cuello uterino, US$ 3,20 volverán a la economía.

22. **Alianzas multisectoriales a escala mundial, regional y nacional.** Las alianzas se deben extender más allá del sector sanitario y abarcar a sectores no tradicionales. A escala mundial, la coordinación, la coherencia y la armonización son componentes clave de un enfoque sostenible. El Plan mundial de acción por la vida sana y el bienestar para todos[2] ofrece una plataforma estratégica para ayudar a respaldar la aplicación dirigida por los países. Las alianzas a escala regional pueden apoyar estrategias tales como las compras mancomunadas, la conformación del mercado y los programas innovadores orientados a mejorar el acceso a servicios de salud. Las alianzas Norte-Sur y Sur-Sur pueden crear capacidad para desarrollar competencias básicas en materia de políticas, planificación y gestión de recursos humanos para la salud. A escala nacional, un enfoque que abarque todo el gobierno y toda la sociedad, incluidas alianzas público-privadas, será crucial para la aplicación fructífera de la estrategia. Las comunidades deben permanecer en el centro de todos los esfuerzos dirigidos a difundir información, y las mujeres deberán estar en el centro de los esfuerzos de movilización comunitaria, a fin de asegurar que sus experiencias influyan en las estrategias locales.

23. El proyecto de estrategia permite la adaptación regional. Cada región podrá adecuar la estrategia para ajustarla a su marco de aplicación. Dado que los países tendrán diferentes tasas de incidencia, comorbilidad y mortalidad, necesitarán adaptar los enfoques a sus respectivos entornos.

24. La eliminación del cáncer del cuello uterino es viable, las intervenciones son costoeficaces, y la estrategia, una vez aplicada, salvará millones de vidas.

---

[1] Marc Brisson, Karen Canfell, Jane Kim. Université Laval (Canadá), Cancer Council New South Wales (Australia), Harvard University (Estados Unidos de América), datos no publicados, 2019.

[2] Mayor colaboración, mejor salud: plan de acción mundial a favor de una vida sana y bienestar para todos: fortalecimiento de la colaboración entre las organizaciones multilaterales para acelerar el progreso de los países en la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2019 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/327844), consultado el 14 de octubre de 2019.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

25. Se invita al Consejo a que tome nota del informe. Se lo invita también a considerar el proyecto de estrategia y proporcionar orientaciones adicionales en relación con las próximas medidas que se adoptarán para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino.

= = =