



**Organización
Mundial de la Salud**

**75.ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD
Punto 14.1 del orden del día provisional**

**A75/10 Add.3
25 de abril de 2022**

**Seguimiento de la declaración política de
la tercera reunión de alto nivel de
la Asamblea General sobre la prevención y
el control de las enfermedades no transmisibles**

ANEXO 5

PROGRESOS REALIZADOS PARA APLICAR LA ESTRATEGIA MUNDIAL PARA ACELERAR LA ELIMINACIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA Y SUS OBJETIVOS Y METAS CONEXOS PARA EL PERIODO 2020-2030

1. En el presente anexo se explican los progresos realizados para aplicar la resolución WHA73.2 relativa a la Estrategia Mundial para Acelerar la Eliminación del Cáncer del Cuello Uterino como Problema de Salud Pública y sus objetivos y metas conexos para el periodo 2020-2030.

Contexto

2. El 17 de noviembre de 2020, la Secretaría puso en marcha la Estrategia Mundial para Acelerar la Eliminación del Cáncer del Cuello Uterino como Problema de Salud Pública (en adelante, «la Estrategia»). Los gobiernos, la sociedad civil y los asociados de países de todas las regiones organizaron campañas, sesiones de formación para trabajadores de la salud y eventos promocionales para marcar el inicio de la Estrategia con medidas encaminadas a empezar a aplicarla.

3. En la Estrategia se definen tres pasos clave (vacunación, detección y tratamiento) cuya aplicación exitosa permitiría reducir en más del 40% la cifra de nuevos casos de la enfermedad y evitar 5 millones de defunciones asociadas a ella de aquí a 2050. De acuerdo con los datos correspondientes a 2020, las tasas de incidencia de cáncer de cuello uterino normalizada por edades varían desde 84 casos por cada 100 000 mujeres en los países de riesgo más elevado hasta menos de 10 por cada 100 000 mujeres en aquellos donde el riesgo es más bajo.¹

4. Para eliminar el cáncer de cuello uterino, todos los países deben alcanzar y mantener una tasa de incidencia inferior a cuatro casos por cada 100 000 mujeres. Concretamente:

- a) el logro de ese objetivo se basa en tres pilares clave y sus correspondientes metas:
 - i) vacunación: administrar la pauta completa de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) al 90% de las niñas antes de que cumplan 15 años;
 - ii) detección: someter al 70% de las mujeres a una prueba de detección de alta precisión antes de los 35 años y, de nuevo, a los 45 años; y
 - iii) tratamiento: tratar al 90% de las mujeres con lesiones precancerosas y al 90% de las que tienen cáncer invasivo; y
- b) todos los países deben cumplir con las metas «90-70-90» de aquí a 2030 para acercarse a la eliminación del cáncer de cuello uterino en el presente siglo.

5. A pesar de las perturbaciones causadas por la pandemia de COVID-19, la OMS continúa respondiendo a las peticiones de ayuda y asistencia técnica de los Estados Miembros que priorizan la eliminación de esta enfermedad.

¹ Véase: Observatorio Mundial del Cáncer. Organización Mundial de la Salud/Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (<http://gco.iarc.fr/>), consultado el 1 de diciembre de 2021.

Orientaciones e instrumentos de la OMS

6. La OMS ha publicado diversos productos normativos para ayudar a los países a aplicar las intervenciones recomendadas en la Estrategia.

7. **Vacunación contra el virus del papiloma humano.** A fecha de enero de 2022, 117 países habían introducido la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en sus programas nacionales de inmunización y se espera que, a finales de ese año, lo hayan hecho 120 países. Además, 40 países ofrecen esta vacunación también a los niños varones. Sin embargo, el nivel de cobertura de esta vacuna continúa siendo insuficiente, dado que pocos países han alcanzado la meta del 90%. Por primera vez, se ha reducido la cobertura mundial de la vacunación contra el VPH, desde el 15% de 2019 al 13% en 2020, a causa de la pandemia de COVID-19. Concretamente, este descenso se ha atribuido a la reducción de la cobertura en los países de ingresos medianos y bajos. A finales de 2020, los países trataron de vacunar a las niñas a quienes no se había vacunado, pero será necesario seguir esforzándose para mejorar la cobertura. La OMS ha precalificado una cuarta vacuna contra el VPH.¹

8. La Secretaría publicó una guía para ayudar hacer un seguimiento de la cobertura de la vacunación contra el VPH en los países² y una actualización del estudio de mercado mundial sobre estas vacunas,³ y ha adoptado medidas para seguir atenuando los problemas de suministro.

9. **Detección y tratamiento de lesiones precancerosas.** En julio de 2021 se publicó la segunda edición de las Directrices de la OMS sobre tamizaje y tratamiento de las lesiones precancerosas. Estas directrices atienden las necesidades de la población general de mujeres que cumplen los requisitos e incorporan recomendaciones nuevas y actualizadas y declaraciones de prácticas correctas para estas últimas. Además, hacen hincapié en que los países tienen que pasar a utilizar pruebas de detección del VPH de alta precisión, como las pruebas moleculares.⁴ Asimismo, la OMS ha publicado nuevas directrices sobre la introducción y la ampliación de las pruebas de detección de este virus como parte de un programa integral de prevención y control del cáncer de cuello uterino.⁵ A fin de ayudar a los países a aplicar estas directrices, la OMS ha publicado un documento sobre la importancia la investigación enfocada en la aplicación para introducir nuevas intervenciones basadas en la evidencia.

10. **Mujeres que viven con el VIH.** De acuerdo con las estimaciones iniciales de la OMS⁶ sobre el porcentaje de la carga mundial de cáncer de cuello uterino que cabe atribuir al VIH, las mujeres que viven con este virus corren un riesgo seis veces más alto de infectarse por el VPH y de contraer posteriormente un cáncer invasivo de cuello uterino. La Secretaría de la OMS ha publicado un resumen normativo para ayudar a los países a ampliar el acceso y la utilización de las pruebas de detección y el trata-

¹ Véase: OMS. Prequalification of Medical Products (IVDs, Medicines, Vaccines and Immunization Devices, Vector Control). Organización Mundial de la Salud (<https://extranet.who.int/pqweb/content/cecolin%C2%AE>), consultado el 7 de abril de 2022.

² OMS. Human papillomavirus (HPV) vaccine coverage monitoring manual. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020.

³ Global market study. HPV vaccines. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2019.

⁴ Directrices de la OPS/OMS sobre tamizaje y tratamiento de las lesiones precancerosas para la prevención del cáncer cervicouterino, 2.ª Edición. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2021.

⁵ Introducing and scaling up testing for human papillomavirus as part of a comprehensive programme for prevention and control of cervical cancer: a step-by-step guide. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020.

⁶ Stelzle D, Tanaka LF, Lee KK, Khalil AI, Baussano J, Shah ASV, et al. Estimates of the global burden of cervical cancer associated with HIV. *Lancet Glob Health*. 2021; 9: e161–69. doi: 10.1016/S2214-109X(20)30459-9.

miento de este cáncer entre las mujeres que viven con el VIH, mediante tecnologías modernas y de calidad,¹ así como una actualización de las directrices unificadas sobre la prevención, la detección, el tratamiento, la prestación de servicios y el seguimiento en relación con el VIH que incluye un capítulo dedicado a la prevención del cáncer de cuello uterino en las mujeres que viven con este virus.² Por otro lado, en el sistema anual de presentación de informes que se lleva a cabo para el Monitoreo Global del Sida se incluirán nuevos indicadores que midan los progresos realizados en la detección y el tratamiento del cáncer y las lesiones precancerosas en el cuello uterino.

11. **Tratamiento y cuidados paliativos del cáncer invasivo.** El marco de la OMS para fortalecer y ampliar los servicios de tratamiento del cáncer invasivo de cuello uterino³ sirvió para sustentar el tercer pilar de la Estrategia y para ayudar a los países alcanzar la meta de tratar al 90% de las mujeres con un diagnóstico de cáncer invasivo. En colaboración con el Organismo Internacional de Energía Atómica, la OMS ha publicado unas orientaciones interinstitucionales⁴ para mejorar la eficacia de la adquisición de los equipos utilizados para tratar este cáncer. Asimismo, se actualizó la sección relativa al tratamiento del cáncer invasivo de cuello uterino en la Lista Modelo OMS de Medicamentos Esenciales.

12. Gracias a los estudios encargados por la OMS, se ha demostrado la elevada prevalencia del sufrimiento físico, psicológico, emocional y social, en ocasiones intenso y multiforme, que padecen las mujeres con cáncer cervicouterino. Para hacer frente a este problema, se han propuesto conjuntos de intervenciones básicas ampliadas sobre los cuidados paliativos de estas mujeres.^{5,6,7}

13. **Vigilancia poscomercialización de los dispositivos médicos.** La OMS ha publicado un resumen normativo sobre la vigilancia poscomercialización en los programas de control del cáncer cervicouterino con el fin de ayudar a que los aparatos empleados se utilicen sin riesgos a medida que se amplía el alcance de dichos programas.⁸

¹ New WHO recommendations on screening and treatment to prevent cervical cancer among women living with HIV: policy brief. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2021.

² Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: recommendations for a public health approach. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2021.

³ WHO framework for strengthening and scaling-up of services for the management of invasive cervical cancer. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020.

⁴ Technical specifications of radiotherapy equipment for cancer treatment. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2021.

⁵ Krakauer EL, Kwete X, Kane K., Afshan G, Bazzett-Matabel L, Bien-Aimé, et al. Cervical Cancer-Associated Suffering: Estimating the Palliative Care Needs of a Highly Vulnerable Population. *JCO Glob Oncol.* 2021;7:862-872. doi: 10.1200/GO.21.00025.

⁶ Krakauer EL, Kane K, Kwete X, Afshan G, Bazzett-Matabele L, Ruthnie Bien-Aimé D, et al. Essential Package of Palliative Care for Women With Cervical Cancer: Responding to the Suffering of a Highly Vulnerable Population. *JCO Glob Oncol.* 2021;7:862-872. doi: 10.1200/GO.21.00025.

⁷ Krakauer EL, Kane K, Kwete X, Afshan G, Bazzett-Matabele L, Ruthnie Bien-Aimé D, et al. Augmented Package of Palliative Care for Women With Cervical Cancer: Responding to Refractory Suffering. *JCO Glob Oncol.* 2021;7:886-895. doi: 10.1200/GO.21.00027.

⁸ Implementation of post-market surveillance in cervical cancer programmes: policy brief for manufacturers of medical devices, including in vitro diagnostic medical devices. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2021.

14. **Cálculo de los costos de los programas nacionales contra el cáncer de cuello uterino.** La OMS ha ayudado a varios Estados Miembros a estimar los costos de aplicar sus planes nacionales de eliminación del cáncer de cuello uterino. Los planes sobre el cálculo de costos se publicaron para que pudieran hacer uso de ellos otros Estados Miembros en sus procesos de planificación.¹

15. **Vigilancia, seguimiento y evaluación.** La OMS, en colaboración con el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer, ha elaborado un proyecto de marco para hacer un seguimiento de la aplicación de la Estrategia. Además, está preparando una primera serie de estimaciones de la cobertura nacional, regional y mundial de las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino con el fin de establecer valores de referencia que permitan hacer un seguimiento en el futuro. Otro de los recursos que se encuentra en fase de desarrollo son los perfiles nacionales relativos a este cáncer,² que proporcionan una visión general de los planes específicos de cada país y vincular los indicadores específicos del cáncer de cuello uterino con las intervenciones prioritarias de la Estrategia. Se ha puesto en marcha un portal para acceder a los datos de la OMS sobre la introducción de las vacunas contra el VPH en los países y sobre las tendencias relativas a la cobertura vacunal en los programas de lucha contra este virus, con el fin de hacer un seguimiento de los progresos realizados para alcanzar las metas fijadas de aquí a 2030.³

16. **Investigación e innovación.** La OMS ha elaborado un marco para obtener evidencias sobre la formación, la validación y la evaluación en relación con los dispositivos médicos basados en la inteligencia artificial, que incluye capítulos específicos relativos a la detección del cáncer de cuello uterino como una de las principales aplicaciones de la inteligencia artificial.⁴

17. **Banco de conocimientos.** Se ha elaborado un recurso en línea para tener acceso a orientaciones e instrumentos publicados por la OMS y por otros asociados que son pertinentes para aplicar la Estrategia.⁵

Apoyo a los Estados Miembros, con especial atención a aquellos que sufren una carga elevada

18. Todas las regiones de la OMS han adoptado medidas para ayudar a los Estados Miembros a aplicar intervenciones de lucha contra el cáncer de cuello uterino. En el presente informe se explican algunos progresos realizados en todas ellas, si bien no se presenta una lista completa de los logros alcanzados.

19. **Región de África.** Esta región, donde se ubican 19 de los 20 Estados Miembros con mayor carga de cáncer de cuello uterino, soportó el 21% de la mortalidad mundial por esta enfermedad en 2020. Como respuesta a ello, la Oficina Regional para África ha reforzado la capacidad regional para prestar apoyo y asistencia integrada a los países que la componen. En la 71.^a reunión del Comité Regional para África se adoptó un marco regional para aplicar la Estrategia.⁶

¹ Costing the National Strategic Plan on Prevention and Control of Cervical Cancer. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020.

² Cervical Cancer Country Profiles. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2021 (<https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/surveillance/data/cervical-cancer-profiles>), consultado el 7 de abril de 2022.

³ Véase: [https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/diseases/human-papillomavirus-vaccines-\(HPV\)/hpv-clearing-house](https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/diseases/human-papillomavirus-vaccines-(HPV)/hpv-clearing-house) (consultado el 7 de abril de 2022).

⁴ Generating evidence for artificial intelligence-based medical devices: a framework for training, validation and evaluation. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2021.

⁵ Véase: <https://cecrepository.who.int/> (consultado el 10 de diciembre de 2021).

⁶ Véase el documento AFR/RC71/9.

20. Se ha proporcionado apoyo para ampliar los programas de lucha contra el cáncer de cuello uterino y la asistencia técnica a Guinea, Kenya, Malawi, Nigeria, Rwanda, Togo, Uganda y Zambia, a fin de que pongan al día sus directrices y estrategias en la materia. Del mismo modo, otros países revisaron sus planes nacionales de lucha contra esta enfermedad para adaptarlos a las intervenciones prioritarias y las metas de la Estrategia. En 2020, la OMS proporcionó apoyo técnico y financiación a Cabo Verde, Camerún y Mauritania para vacunar contra el VPH y, como resultado de ello, ahora ya son 19 los países que han introducido esta intervención a nivel nacional. También se está prestando apoyo a 11 Estados Miembros (Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Kenya, Malawi, Nigeria, Rwanda, Senegal, Sudáfrica, Uganda, Zambia y Zimbabwe) para que utilicen técnicas de detección de alta precisión.

21. **Región de las Américas.** Se ha seguido ofreciendo a los proveedores de atención de salud un programa integral de formación sobre el cáncer de cuello uterino por medios virtuales en el Campus Virtual de Salud Pública de la Organización Panamericana de la Salud/la Oficina Regional de la OMS para las Américas (OPS/AMRO). Además, se puso en marcha un programa de teleorientación sobre la eliminación de esta enfermedad, también por medios virtuales, lo que permitió organizar una comunidad de prácticas e intercambiar experiencias sobre la prevención. Otra iniciativa en marcha son las sesiones virtuales de teleorientación sobre cuidados paliativos que se celebran cada mes, algunas de las cuales se han dedicado a cuestiones específicas que afectan a las mujeres que padecen cáncer de cuello uterino.

22. Se han establecido planes nacionales de eliminación específicos del país en Chile, Honduras, Jamaica, Paraguay y Suriname. En El Salvador, se ha ampliado la detección del VPH y se han empezado a introducir las vacunas para combatirlo. Por su parte, Guatemala ha empezado a realizar pruebas de detección del VPH, con la ayuda del Unitaid y la participación de las oficinas regionales y en los países de la OMS. Chile ha emprendido campañas de concienciación para animar a las mujeres a someterse a pruebas de detección del cáncer de cuello uterino, mientras que Paraguay está actualizando sus directrices y está elaborando un plan nacional de formación para reforzar la capacidad de detección y de tratamiento de las lesiones precancerosas.

23. **Región del Mediterráneo Oriental.** La Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental analizó la situación regional con el fin de conocer la carga actual de la enfermedad y la capacidad para alcanzar las metas mundiales; además, en colaboración con el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer, proporcionó asistencia técnica a la mayoría de los países a fin de mejorar su registro de tumores malignos.

24. Solo tres países de esta región están vacunando contra el VPH, mientras que nueve ofrecen servicios de detección del cáncer de cuello uterino. La Oficina Regional ayudó a Marruecos a formar a sus trabajadores de la salud para facilitar la introducción de esta vacuna y asignó ayudas específicas para elaborar programas nacionales de detección del cáncer de cuello uterino en la Arabia Saudita, el Irán (la República Islámica del), el Iraq, Jordania, Marruecos, y el Sudán. También se prestó ayuda técnica y financiación a Sudán, Marruecos y Arabia Saudita para satisfacer sus necesidades en materia de evaluación y tratamiento de esta enfermedad, y se ha previsto desarrollar actividades de promoción a escala regional para facilitar la introducción de la vacuna contra el VPH en Afganistán, Djibouti y Sudán, países que cumplen los requisitos establecidos por Gavi, la Alianza para las Vacunas.

25. **Región de Europa.** La Oficina Regional para Europa está elaborando una hoja de ruta regional para eliminar el cáncer de cuello uterino. Se ha seguido prestando apoyo técnico a Belarús, Kirguistán, Georgia, Rumania y Uzbekistán en materia de detección y diagnóstico precoz de esta enfermedad, lo cual ha incluido diálogos normativos y la creación de capacidad. La Oficina Regional ha desarrollado actividades intensivas de formación y apoyo técnico a Uzbekistán para ayudar a aplicar los tres pilares de la Estrategia.

26. En mayo de 2021, Kirguistán decidió introducir la inmunización sistemática con esta vacuna de las niñas de 11 años y programó llevarla a cabo en septiembre de 2022; además, decidió administrar vacunas de rescate a las niñas menores de 14 años. En octubre del mismo año, Uzbekistán puso en marcha la administración de vacunas de rescate contra el VPH a las niñas de 11 a 14 años y alcanzó una cobertura elevada (de más del 90%) con la primera dosis. La segunda dosis se administrará a la cohorte de rescate en junio de 2022. Con la ayuda de la OMS y del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Uzbekistán puso en marcha en junio de 2021 un programa experimental de cribado del cáncer de cuello uterino con el fin de someter a pruebas de detección del VPH a 56 000 mujeres que viven en dos regiones administrativas del país.

27. **Región de Asia Sudoriental.** En la 74.^a reunión del Comité Regional para Asia Sudoriental, la Oficina Regional puso en marcha un marco para la aplicación entre 2021 y 2030 con objeto de eliminar el cáncer de cuello uterino como problema de salud pública. Además, se ha proporcionado a los Estados Miembros formación sobre la detección de esta enfermedad y sobre el tratamiento de las lesiones precancerosas, dentro de un conjunto de intervenciones formativas de ámbito regional,¹ así como cursos de formación en colposcopia.² Otra iniciativa lanzada en 2021 fue un video instructivo y promocional para fomentar las actividades encaminadas a eliminar esta enfermedad en la región.

28. La Oficina Regional está revisando las orientaciones nacionales en vigor relativas a la detección y el tratamiento de las lesiones precancerosas para armonizarlas con las recomendaciones de la OMS. Siete países han integrado la vacunación contra el VPH en sus planes nacionales de vacunación, mientras que otros cinco (Bhután, Maldivas, Myanmar, Sri Lanka y Tailandia) los han incorporado a programas de alcance nacional y otros dos (India e Indonesia) los están aplicando a nivel subnacional. A este respecto, la OMS proporcionó apoyo a Myanmar en 2020. En Tailandia se están utilizando las pruebas de detección del VPH como pruebas principales de cribado, mientras que Myanmar ha desarrollado un proyecto experimental para introducir las pruebas de detección de alta precisión.

29. **Región del Pacífico Occidental.** Mongolia ha estado realizando pruebas de detección del VPH. Como parte del apoyo brindado a Vanuatu, la Oficina Regional ha prestado especial atención a la prevención del cáncer de cuello uterino, centrándose en la detección, el diagnóstico y el tratamiento en las mujeres que presentan la enfermedad en su fase inicial. También se están elaborando materiales de promoción y comunicación sobre esta enfermedad con los Estados Federados de Micronesia para satisfacer la demanda de servicios, y la OMS está proporcionando a las Islas Salomón materiales vitales para tratar las lesiones precancerosas. Además, Tuvalu introdujo la vacunación contra el VPH en septiembre de 2021.

Colaboración con asociados

30. La OMS colaboró con el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) en la 47.^a reunión de la Junta Coordinadora del Programa ONUSIDA (del 15 al 18 de diciembre de 2020), cuya sesión temática se dedicó al cáncer de cuello uterino y el VIH.

31. La OMS continúa colaborando con Gavi y otros asociados técnicos para ayudar a introducir la vacunación contra el VPH, mediante iniciativas como los diálogos de alcance mundial sobre el acceso a estas vacunas, a fin de ayudar a distribuir las equitativamente. Otro proyecto colaborativo en el que la OMS sigue participando es una iniciativa de varios asociados que coordina el Unitaid y que recibe

¹ Véase: Cervical cancer screening and management of cervical pre-cancers. Oficina Regional de la OMS para Asia Sudoriental (<https://www.who.int/southeastasia/activities/cervical-cancer-screening-and-management-of-cervical-pre-cancer>), consultado el 1 de diciembre de 2021.

² Véase: IFPC/IARC Training course in colposcopy and the prevention of cervical cancer. Organización Mundial de la Salud/Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (<https://screening.iarc.fr/elearningifcpc.php>), consultado el 1 de diciembre de 2021.

apoyo del UNICEF para la adquisición; el objetivo de este proyecto es ampliar el acceso a los servicios de prevención secundaria, y se está tratando de sentar las bases que permitan ampliar los servicios nacionales y de mejorar el acceso a técnicas innovadoras.

32. También se desarrollaron otras iniciativas de alto nivel en las que participaron la Secretaría del Commonwealth y la Comisión de la Unión Africana, por ejemplo, las actividades de concienciación desarrolladas por los ministros de salud del Commonwealth para que los Estados Miembros apliquen la Estrategia.

33. Algunas organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, como el ONUSIDA, el UNFPA y el UNICEF están armonizando sus estrategias mediante la inclusión de metas relativas a la eliminación del cáncer de cuello uterino.

Vías de avance

34. **Apoyo a los países para fomentar la aplicación de la Estrategia.** La Secretaría colaborará con los gobiernos y con otros asociados para agilizar la aplicación de la Estrategia con el fin de alcanzar las metas establecidas para 2030. Asimismo, la OMS prestará apoyo a los países para reforzar la integración de la prevención y el tratamiento del cáncer de cuello uterino en la atención primaria, los servicios de salud sexual y reproductiva, los de atención a la infección por el VIH y otros servicios y programas para la comunidad. Además, se promoverán las alianzas nacionales y mundiales para obtener progresos en la eliminación de esta enfermedad, incluyendo a grupos de promoción de este objetivo y a mujeres que hayan sobrevivido a la enfermedad.

= = =