



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**CNEGSR**  
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE  
GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

Hoja de datos sobre cáncer de cuello uterino



**Semana de  
Sensibilización en**

**CÁNCER DE  
CUELLO UTERINO**



### INTRODUCCIÓN

En México en el año 2017, se registraron 306,675 defunciones en mujeres, de las cuales 42,891 (13.9%) correspondieron a tumores malignos. De las neoplasias con mayor número de defunciones en mujeres, el cáncer de mama y el cuello uterino representan el 25% de todas las defunciones por cáncer.

“1 de cada 10 muertes por cáncer en mujeres mexicanas, se debe a cáncer de cuello uterino”

### PANORAMA MUNDIAL

El crecimiento acelerado de la población, el aumento de la edad y la transición epidemiológica son factores determinantes para el incremento del cáncer en todo el mundo.

La incidencia sea incrementado a 18.1 millones de casos nuevos en el año 2020, según del Informe de GLOBOCAN 2018, con estimaciones de (IARC).

Las tasas de incidencia más altas se observan en América del Norte, el norte y el oeste de Europa (especialmente en Dinamarca y los Países Bajos) y Australia/Nueva Zelanda, con Hungría encabezando la lista.

Con un estimado de 570,000 casos y 311,000 muertes en 2018 en todo el mundo, esta enfermedad se ubica como el cuarto cáncer diagnosticado con mayor frecuencia y la cuarta causa principal de muerte por cáncer en las mujeres. El cáncer de cuello uterino ocupa el segundo lugar en incidencia y mortalidad detrás del cáncer de mama en entornos con IDH más bajo; sin embargo, es el cáncer más comúnmente diagnosticado en 28 países.

Los estilos de vida saludables y medidas de salud pública implementadas por los gobiernos, los tomadores de decisiones y los profesionales de la salud pueden frenar esta tendencia, y hacer factible su eliminación a futuro como lo plantea la OMS/OPS evitando cerca de un tercio de los cánceres en todo el mundo.



## HOJA DE DATOS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Agosto, 2019

El cáncer de cuello uterino, es la décima neoplasia más frecuente en la población mundial y la cuarta más frecuente entre las mujeres; con un estimado de 569,847 nuevos casos diagnosticados anualmente, 85% de los cuales se registran en países en vías de desarrollo. La incidencia es más alta en países en vías de desarrollo; varía desde 42.7 en África Oriental, hasta 4.4 por 100,000 mujeres en Asia occidental (Medio oriente).

La tendencia de la mortalidad es descendente, debido a una menor incidencia de la enfermedad por la mejora en las condiciones sociales y la respuesta de los sistemas de salud. Por lo tanto, constituye un indicador de desigualdad, ya que la mortalidad tiende a concentrarse a las regiones más desfavorecidas.

**“El cáncer de cuello uterino, es la primera causa de muerte por tumores malignos en los países en vías de desarrollo”**

### AMÉRICA LATINA

El cáncer de cuello uterino es la segunda neoplasia más común en mujeres de América Latina, con estimaciones de 72,000 casos anuales. La incidencia en la región es de 24.3 casos por 100,000 mujeres, países por arriba son: Bolivia, Guyana, Paraguay, Jamaica, Belice, Surinam, Venezuela, Perú, Nicaragua y Guatemala.

La mortalidad estimada en la región presenta una tasa de 11.9 defunciones por 100,000 mujeres. Países por arriba de la tasa de la región son: Jamaica (33.5), Bolivia (31.7), Guaymas (28.8), Belice (27.0), Paraguay (26.6), Surinam (23.8), Nicaragua (22.1), Honduras (20.9), Haití (20.7), Guatemala (19.5).

### MÉXICO

En México desde 2006 el cáncer de cuello uterino es la segunda causa de muerte por cáncer en la mujer. Anualmente se estima una ocurrencia de 13,960 casos en mujeres, con una incidencia de 23.3 casos por 100,000 mujeres.

En el año 2017, la mortalidad en el grupo específico de mujeres de 25 años y más años de edad fue de 4,031 defunciones, con una tasa de 11.2 por 100,000 mujeres de



## HOJA DE DATOS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Agosto, 2019

25 años de edad y más, con un promedio de edad a la defunción de 58.8 años. Las entidades con mayor mortalidad ajustada por cáncer de cuello uterino son: Chiapas (19.7) Quintana Roo (17.7), Morelos (16.0), Yucatán (15.6), Veracruz (14.4) y Oaxaca (13.5).

La distribución de los casos de cáncer de cuello uterino en relación al grupo de edad, muestra un incremento a partir de los 35 años, siendo el grupo de 50 a 59 años de edad, quien registra el mayor porcentaje de 22.2% de todos los casos para el año 2017; cabe destacar que la tasa para este grupo de edad es de 15 por 100000 mujeres de 25 años de edad y más.

La positividad por Virus de Papiloma Humano para el año 2017 fue de 10.3, las entidades federativas que registraron el mayor índice fueron los estados de Sonora 13.9%, Veracruz 12.6%, Coahuila 12.3%, Nuevo León 12.2% y Yucatán 12.1%.

El 77.5% de los genotipos reportados de VPH corresponden a otros VPH de alto riesgo, un 10.1% a VPH 16, un 4.2% a VPH 18 y el resto fueron debido a coinfección de estos genotipos.

En relación a la clasificación histológica, el 68.5% de los cánceres registrados, corresponden a carcinoma epidermoide invasor, un 11.8% a carcinoma epidermoide microinvasor, un 10.5% a adenocarcinoma endocervical in situ, un 3.9% a adenocarcinoma endocervical invasor, el resto se encuentran asociados a otros tipos histológicos.

De acuerdo a la clasificación por etapas clínicas de detección del cáncer de cuello uterino en el año 2017 registrados en el sistema de información de cáncer de la mujer, el 10.8% corresponden a carcinoma in situ, el 20.3% a etapas tempranas, el 38% a etapas intermedia y el resto de los tumores correspondió a etapas tardías.

“México es el país con la mortalidad más alta por cáncer de cuello uterino dentro de los países de la OCDE”



### ¿QUÉ ES EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO?

El cáncer de cuello uterino es el crecimiento, desarrollo y la multiplicación de manera desordenada y sin control de las células del cuello del útero (o matriz).

El cáncer del cuello uterino, se asocia a la infección por el virus de papiloma humano (VPH), el cual se transmite por contacto sexual y afecta a 8 de cada 10 personas (hombres y mujeres) en algún momento de la vida. Sólo una de cada mil mujeres con infección por este virus puede desarrollar cáncer.

Factores que favorecen la progresión de la infección por VPH, a cáncer de cuello uterino:

- Tabaquismo.
- Infecciones de transmisión sexual concomitantes (Herpes, Chlamydia).
- Uso de hormonales orales
- Número elevado de embarazos.
- Deficiencias nutricionales.
- Inicio de vida sexual sin protección en la adolescencia.

**“8 de cada 10 personas en algún momento de la vida se infectan por VPH, pero sólo en 1 de cada 1,000 la infección persiste y puede progresar a cáncer”**

**“1 de cada dos mujeres se hace una prueba de detección en Mexico”**

### PREVENCIÓN

El cáncer de cuello uterino es la única neoplasia prevenible al 100%, mediante:

1. Vacunación contra VPH (protege contra los tipos de VPH asociados al 70% de los cánceres)
2. Uso del condón (reduce en 70% la transmisión del VPH)
3. Detección y tratamiento de lesiones precancerosas



## DETECCIÓN OPORTUNA

En México existen un programa de detección de lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino. En las instituciones del Sector salud se realizan:

- Citología cervical para mujeres de 25 a 64 años, durante 2015 al 2017 se han realizado 4´585,327 en este grupo de edad. La prueba es gratuita y está disponible en todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud.
- Esquema de detección con prueba de VPH para mujeres de 35 a 64 años, el cual, en caso de tener un resultado normal se debe realizar cada cinco años y está disponible en el ISSSTE y la Secretaría de Salud.
- En los últimos cinco años (2013-2017) se han realizado 4´001,310 detecciones con prueba de VPH en mujeres de 35 a 64 años. En 2017 se realizaron 828,299.

**“Acorde a la Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT), sólo una de cada dos mujeres mayores de 25 años se ha realizado una prueba de detección para cáncer de cuello uterino”**

## TRATAMIENTO

El tratamiento del cáncer de mama y de cuello uterino en México es gratuito en las Instituciones de Seguridad Social (IMSS, ISSSTE, SEDENA, PEMEX, SEMAR, etc.).

Anualmente se atienden cerca de 5 mil casos (3,597 para 2015) en el Seguro Popular, de las cuales sólo el 48.4% son diagnosticadas en etapas tempranas, en las que el tratamiento oncológico, es más efectivo.

**“3 de cada 10 casos de cáncer de cuello uterino, son detectados en etapas avanzadas”**



## HACIA LA ELIMINACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Estrategia global propuesta OPS/OMS para eliminar el cáncer cervical y establecer un camino hacia la eliminación futura de esta neoplasia maligna como un problema de salud pública en la Región de las Américas.

Objetivos propuestos para 2030

- 90% de las niñas vacunadas con el virus del papiloma humano (VPH) por la vacuna de 15 años de edad
- 70% de las mujeres tamizadas con una prueba de alta precisión\* de 35 y 45 años de edad
- 90% de las mujeres identificadas con enfermedad cervical reciban tratamiento y atención

\*OMS recomienda la prueba de alta precisión que tendría las características de rendimientos similares o mejores que una prueba de VPH.

**“Cáncer de cuello uterino una prioridad de salud pública mundial”**

## RETOS

- Incrementar la corresponsabilidad de mujeres y hombres en la prevención y detección temprana del Cáncer de cuello uterino
- Fomentar la responsabilidad del autocuidado, que toda mujer se haga una prueba
- Lograr un incremento en las coberturas de tamizaje
- Detección de casos en etapas tempranas