



Ciudad de México a 5 de agosto de 2024

Documento de postura ante la Iniciativa para la Eliminación del Cáncer Cervicouterino

Contexto

En agosto del 2020, la Asamblea Mundial de la Salud adoptó la estrategia mundial para la eliminación del cáncer cervicouterino. Para eliminar el cáncer cervicouterino, todos los países deben alcanzar y mantener una incidencia inferior a 4 por 100 000 mujeres. Todos los países deberían alcanzar los objetivos 90-70-90 antes del 2030.

El logro de esta meta se basa en tres pilares y sus correspondientes objetivos:

- Vacunación: 90% de las niñas completamente vacunadas contra el virus de papiloma humano (VPH) antes de los 15 años.
- Tamizaje: 70% de las mujeres examinadas mediante una prueba de detección de alta precisión antes de los 35 años y nuevamente a los 45.
- Tratamiento: 90% de las mujeres con lesiones precancerosas y 90% de las mujeres con cáncer invasivo en tratamiento.

En México la incidencia de cáncer cervicouterino fue de 14.2 por 100 000 habitantes en 2020, es el segundo cáncer más frecuente en mujeres y la segunda causa de muerte en mujeres en edad reproductiva en el país.

Se estima que una de cada diez muertes por cáncer en mujeres mexicanas, se debe a cáncer de cuello uterino. En 2020, en México fallecieron 4,335 mujeres por cáncer



Asociación Mexicana de Vacunología

cervicouterino, cerca del 10% de 40,537 mujeres que fallecieron ese año en el país por tumores malignos.

En México, la vacunación contra el virus del papiloma humano en el programa nacional de inmunización, es exclusiva para mujeres de 12 y 13 años de edad, está disponible desde 2012 en este programa. Las tasas de cobertura de vacunación, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, fueron superiores al 90% entre 2012 y 2019, 11.22% en 2020, 0.45 % en 2021, 48.01% en 2022 y 57.75% en 2023. México es el país con la mortalidad más alta por cáncer de cuello uterino dentro de los países de la OCDE.

La vacuna contra VPH se puede aplicar a todas las mujeres y hombres de 9 años en adelante, protege contra la infección, reduce la transmisión del virus en la comunidad, y previene las enfermedades causadas por este virus como verrugas genitales, cáncer de vulva, vagina, cérvico uterino, pene, ano y orofaringe.

La vacuna nonavalente previene en más del 90% contra verrugas genitales y contra el cáncer de vulva, vagina, cérvico uterino, pene, ano y orofaringe

La vacunación a mujeres y hombres, el tamizaje con pruebas de alta precisión para la detección de infección por VPH y el tratamiento temprano, han demostrado en varios países, como, Australia, Noruega, Suecia, Escocia, entre otros, que si es posible la eliminación del cáncer cervicouterino.

Por todo lo anterior, la Asociación Mexicana de Vacunología, **hace un llamado respetuoso a las Autoridades Sanitarias, Instituciones, Trabajadores de la Salud y a la Sociedad para acelerar y lograr la eliminación del Cáncer Cérvico Uterino y la prevención de otras enfermedades, con las siguientes acciones:**

- Cambiar la vacuna tetravalente de VPH por la vacuna nonavalente en el programa ampliado de inmunizaciones de México.
- Aumentar las cohortes de vacunación contra VPH a mujeres y hombres de 9 a 25 años de edad.



Asociación Mexicana de Vacunología

- Cambiar las pruebas para el tamizaje de cáncer cérvico uterino en la población, por pruebas de detección de infección por VPH de alta precisión.
- Incrementar la cobertura efectiva de tamizaje de cáncer de cuello uterino, en mujeres y hombres trans de 25 a 64 años de edad.
- Asegurar el tratamiento de todas las personas con lesiones precancerígenas y cáncer en el país.

ATENTAMENTE,



Dr. Benjamín Madrigal Alonso
Presidente

VACUNOLOGÍA

2024