

# Oportunidades perdidas en el diagnóstico tardío del cáncer de cuello uterino

## Missed Opportunities in the Late Diagnosis of Cervical Cancer

Adriana Mercedes Cam-Angulo <sup>1,a</sup>

<sup>1</sup> Universidad Ricardo Palma, Instituto de Investigaciones en Ciencias Biomédicas (INICIB). Lima, Perú.

<sup>a</sup> Estudiante de Medicina Humana.

### Información del artículo

**Citar como:** Cam-Angulo AM. Oportunidades perdidas en el diagnóstico tardío del cáncer de cuello uterino. *Health Care & Global Health*.2026;10(2):163-164.

DOI: 10.22258/hgh.v10i2.434

### Autor de Correspondencia

Adriana Mercedes Cam Angulo  
Dirección: Av. Alfredo Benavides 5440, Santiago de Surco 15039. Lima, Perú.  
Email: 202120106@urp.edu.pe  
Teléfono: 992 778 713

### Historial del artículo

Recibido: 28 de abril de 2026  
Primera decisión editorial: 22 de mayo de 2026  
Versión revisada recibida: 30 de mayo de 2026  
Aceptado: 2 de junio de 2026  
Publicado en línea: 15 de junio de 2026

### Proceso de revisión

Tipo de revisión: revisión editorial  
Número de revisores externos: no aplica  
Rondas de revisión: 1

### Señor Editor:

El cáncer de cuello uterino continúa siendo un problema prioritario de salud pública debido a su elevada carga de enfermedad y a la persistencia del diagnóstico en estadios avanzados, lo cual limita significativamente las posibilidades de tratamiento curativo. A pesar de tratarse de una enfermedad prevenible mediante vacunación y tamizaje, la detección tardía refleja deficiencias en la cobertura de los programas preventivos y en el acceso oportuno a los servicios de salud <sup>[1]</sup>.

A nivel mundial, el cáncer de cuello uterino se mantiene como una de las principales neoplasias en mujeres, con aproximadamente 662 000 casos nuevos y más de 348 000 muertes anuales, siendo la cuarta causa de cáncer en este grupo poblacional <sup>[2]</sup>. La mayor carga de enfermedad se concentra en países de ingresos bajos y medianos, donde las tasas de incidencia y mortalidad son considerablemente más altas debido a limitaciones en los programas de tamizaje y vacunación. Asimismo, se ha demostrado que la enfermedad es multifactorial, donde la infección persistente por el virus del papiloma humano (VPH) es necesaria, pero interactúa con factores conductuales, sociales y del sistema de salud que condicionan su progresión <sup>[1]</sup>.

En América Latina, el cáncer de cuello uterino continúa siendo una de las principales causas de muerte en mujeres, evidenciando importantes desigualdades en salud. La cobertura del tamizaje sigue siendo insuficiente y heterogénea, con reportes menores al 60% en algunas regiones, especialmente en poblaciones rurales y de bajos recursos <sup>[3]</sup>. Estas limitaciones se relacionan con barreras estructurales, culturales y económicas, así como con la falta de programas organizados y seguimiento adecuado, lo que contribuye a que muchas pacientes sean diagnosticadas en etapas avanzadas a pesar de la disponibilidad de métodos de detección efectivos.

En el Perú, la situación es particularmente preocupante. Se estima que cada año se diagnostican aproximadamente 4 270 casos y ocurren más de 2 200 muertes por esta enfermedad, posicionándola como la segunda causa de cáncer en mujeres <sup>[4]</sup>. Además, datos recientes indican que cerca del 80% de los casos llegan a instituciones especializadas en estadios avanzados, lo que reduce significativamente las probabilidades de curación <sup>[5]</sup>. Esta problemática se asocia a múltiples factores, entre ellos la baja cobertura de tamizaje, el limitado acceso a servicios de salud y las brechas en educación sanitaria, especialmente en poblaciones vulnerables.



A partir de lo expuesto, se evidencia que el diagnóstico en estadios avanzados del cáncer de cuello uterino no responde a un único factor, sino a una interacción compleja entre determinantes sociales, barreras estructurales y deficiencias en el sistema de salud. Este fenómeno multifactorial pone en evidencia la necesidad de abordar el problema desde un enfoque integral que incluya no solo intervenciones clínicas, sino también estrategias de salud pública orientadas a la equidad.

En este sentido, resulta prioritario fortalecer la prevención primaria mediante el incremento de la cobertura de vacunación contra el VPH en población en edad escolar, asegurando no solo el acceso, sino también la continuidad de esquemas completos. Asimismo, es fundamental optimizar la prevención secundaria a través de estrategias de tamizaje más organizadas y accesibles, priorizando la captación activa de mujeres que nunca se han realizado pruebas de detección. En este proceso, uno de los principales puntos críticos radica en la fragmentación del seguimiento, por lo que se requiere simplificar la entrega de resultados, reducir los tiempos de espera y garantizar la continuidad de la atención en el primer nivel, especialmente en casos con hallazgos anormales. La incorporación progresiva de métodos más sensibles, cuando estén disponibles, podría complementar estas estrategias y contribuir a una detección más oportuna. Finalmente, es necesario impulsar investigaciones orientadas a identificar los factores asociados al diagnóstico en estadios avanzados frente a estadios iniciales, de modo que las intervenciones en salud pública se fundamenten en evidencia sólida y respondan de manera más precisa a las necesidades de la población.

## Referencias

1. Jouya S, Shahabinia Z, Mazidmoradi A, Allahqoli L, Salehiniya H, Lee DY. Cervical Cancer Epidemiology: Global Incidence, Mortality, Survival, Risk Factors, and Equity in HPV Screening and Vaccination. *J Clin Med*. 2026; 15(3): 1079. DOI: 10.3390/jcm15031079.
2. International Agency for Research on Cancer. Global Cancer Observatory: Cervix uteri. 2024 [citado 2026 Abr 10]. <https://gco.iarc.who.int/today/en>
3. Chipana Díaz J, Del Águila Chirito B, Panduro Reyes G, Vela-Ruiz JM. Cobertura del tamizaje de cáncer de cérvix en Latinoamérica. *Rev Obstet Ginecol Venez*. 2025; 85(3): 429-439. DOI: 10.51288/00850313.
4. The Catalan Institute of Oncology; International Agency for Research on Cancer. Peru: Human papillomavirus and related cancers, fact sheet 2023. 2023 [citado 2026 Abr 10]. [https://hpcvcentre.net/statistics/reports/PER\\_FS.pdf](https://hpcvcentre.net/statistics/reports/PER_FS.pdf)
5. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. El cáncer de cuello uterino es 100% prevenible, pero el 80% de los casos llegan en etapas avanzadas. 2025 [citado 2026 Abr 10]. <https://www.gob.pe/institucion/inen/noticias/1132737-el-cancer-de-cuello-uterino-es-100-prevenible-pero-el-80-de-los-casos-llegan-al-inen-en-etapas-avanzadas>

## Información Complementaria

**Contribución de los autores (Taxonomía CrediT):** AMCA: Participó en la conceptualización, revisión de literatura, redacción y aprobación final del manuscrito.

**Conflicto de intereses:** El autor declara no tener conflictos de interés.

**Financiamiento:** Autofinanciado.

**Disponibilidad de datos:** No aplica.

**Agradecimientos:** El autor expresa su agradecimiento a la Universidad Ricardo Palma por el apoyo académico brindado.

**Declaración de uso de herramientas de inteligencia artificial (IA):** El autor declara haber utilizado herramientas de inteligencia artificial como apoyo en la redacción, edición de estilo y traducción. Todo el contenido fue revisado, verificado y validado por el autor, quien asume plena responsabilidad por la exactitud, integridad y originalidad del manuscrito. No se introdujeron datos sensibles o confidenciales en las herramientas de IA.

En el proceso editorial, incluida la revisión por pares, se desarrolló conforme a la política de la revista sobre el uso responsable de herramientas de IA.