

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y
Humanidades, Asunción, Paraguay.**

ISSN en línea: 2789-3855, 2025, Volumen VI

Prevención primaria del cáncer de cuello uterino: revisión de estrategias contemporáneas

Primary prevention of cervical cancer: a review of
contemporary strategies

Emerita Elisa Escobar Carvajal

emeritaescobar-87@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-2363-6274>

Ministerio de Salud Pública

Echeandía – Ecuador

Walter Alexis Baque Alejandro

wa.alexis.ba777@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-6738-4454>

Universidad César Vallejo

Ecuador

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i4.4506>

Artículo recibido: 04 de junio de 2025

Aceptado para publicación: 18 de
septiembre de 2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.


Redilat
Red de Investigadores
Latinoamericanos

NÚMERO

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i4.4506>

Prevención primaria del cáncer de cuello uterino: revisión de estrategias contemporáneas

Primary prevention of cervical cancer: a review of contemporary strategies

Emerita Elisa Escobar Carvajal

emeritaescobar-87@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-2363-6274>

Ministerio de Salud Pública

Echeandía – Ecuador

Walter Alexis Baque Alejandro

wa.alexis.ba777@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-6738-4454>

Universidad César Vallejo

Ecuador

Artículo recibido: 04 de junio de 2025. Aceptado para publicación: 18 de septiembre de 2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

El cáncer de cuello uterino genera una considerable morbimortalidad en poblaciones con escasos recursos y un acceso limitado a la salud reproductiva. El objetivo de este artículo fue analizar la prevención primaria del cáncer de cuello uterino mediante la revisión de estrategias contemporáneas. Para ello, se planteó una revisión sistemática de 20 estudios recientes. En los resultados se evidenció una diversidad geográfica de la investigación, con predominio de revisiones sistemáticas y estudios cuasiexperimentales enfocados en la vacunación y el tamizaje; la mayoría de autores resaltó la relevancia de la genotipificación y la educación intercultural como factores clave; asimismo, se observó un creciente interés en herramientas tecnológicas como la IA y auto-toma, así como el rol de alianzas público-privadas para maximizar la eficacia de la prevención primaria. En conclusión, la sinergia entre enfoques de vacunación, tamizaje, educación y respaldo político optimiza la contención y ofrece un marco sólido para la sostenibilidad de las intervenciones preventivas.

Palabras clave: neoplasias del cuello uterino, prevención primaria, vacunas contra papilomavirus

Abstract

Cervical cancer imposes a considerable burden of morbidity and mortality on populations with limited resources and restricted access to reproductive health services. The objective of this article was to analyze primary prevention of cervical cancer through a review of contemporary strategies. To that end, a systematic review of 20 recent studies was conducted. The results revealed a geographical diversity of research, with a predominance of systematic reviews and quasi-experimental studies focused on vaccination and screening. Most authors highlighted the importance of genotyping and intercultural education as key factors. There was also growing interest in technological tools such as AI and self-sampling, as well as the role of public-private partnerships in maximizing the effectiveness of primary prevention. In conclusion, synergy among vaccination, screening, education, and political support optimizes control efforts and provides a robust framework for the sustainability of preventive interventions.

Keywords: cervical neoplasms, primary prevention, papillomavirus vaccines

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons.



Cómo citar: Escobar Carvajal, E. E., & Baque Alejandro, W. A. (2025). Prevención primaria del cáncer de cuello uterino: revisión de estrategias contemporáneas. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (4), 3211 – 3226. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i4.4506>

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con Benalcázar et al. (2023), el cáncer de cuello uterino o cervicouterino (CCU) se define como el crecimiento irregular de células en la zona cervical, asociado de forma directa con la infección persistente por algunos genotipos del virus del papiloma humano (VPH), la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) considera dicho proceso un asunto prioritario de salud en diversos contextos y se examina en la literatura reciente con miras a comprender su comportamiento. Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP, 2024a), la prevención primaria implica intervenciones enfocadas en reducir el riesgo de infección por VPH, que incluye la vacunación y la sensibilización de la población femenina.

Un informe de la OMS (2024) expone que el CCU es la cuarta patología cancerígena más recurrente en mujeres, la incidencia en 2022 fue de 660.000 nuevos casos y causó aproximadamente 350.000 fallecimientos de los cuales 94% se dan principalmente en zonas con menor acceso a programas de tamizaje, aunque influyen diversos factores, la infección por VPH persiste como el detonante primario; asimismo, se advierte que el inicio precoz de la vida sexual, el uso de tabaco y la falta de monitoreo ginecológico oportuno se asocian con un mayor riesgo. Estos elementos generan preocupación en comunidades de Latinoamérica y otras regiones del mundo.

Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2025) evidenció que en 2022 la incidencia de CCU en la región fue de 78.000 casos, con cerca de 40.135 decesos, esta tasa de mortalidad fue 3 veces superior a la registrada en América del Norte; la vacunación contra VPH en adolescentes puede prevenir el 70% de los casos. En Brasil, la frecuencia de vacunación de VPH fue del 62.9%, las mujeres vacunadas fueron 76.1%, las limitaciones que impidieron que los menores reciban vacuna fueron la barrera geográfica o distancia de la institución de salud, carencia de vacunación en escuelas, desconocimiento de padres y renuencia a la vacuna (Gomes et al., 2022).

Mientras tanto, en México, Mongua et al. (2023) evidenció que la población adolescente vacunada fue 43.7% y la proporción estimada de mujeres vacunadas ascendía según aumentaba la edad de estas, correspondiendo a menores de 10 a 14 años una recurrencia de 14.8% y en las mayores de 15 años la recurrencia ascendió a 69.1%; el porcentaje de mayor vacunación se presentó en residentes de zonas urbanas. En perspectiva, el Ministerio de Salud de Perú (MINSA, 2023), utiliza tres pruebas gratuitas para detectar y prevenir el cáncer cervicouterino en etapas tempranas, que incluyen la detección molecular, inspección visual con ácido acético y la citología convencional (Papanicolau). Esas experiencias guían la revisión hacia el escrutinio de acciones que se adelantan a la progresión de la enfermedad.

En tanto, a nivel de Ecuador, según Lara (2024), la prevalencia de CCU en 2022 ascendió a 1.792 mujeres, así como hubo 939 fallecimientos por esta patología crónica, representando 52% de las muertes por cáncer. En función de estas cifras, el MSP (2024b) dirige acciones a detección temprana de esta patología, como son las pruebas moleculares, con elevadas inversiones en este campo, en un trimestre se llega a tamizar a 98.489 féminas, donde hay una incidencia cercana a 8.000 de CCU, las provincias de Manabí, Los Ríos, Santa Elena, Guayas, Azuay, Zamora, Loja y El Oro presentaron más casos positivos; la tasa bruta de mortalidad por CCU en el país es de 11.9 por cada 100.000 habitantes.

La justificación de estructurar esta revisión proviene de la necesidad de impulsar medidas orientadas a mitigar riesgos asociados a alteraciones celulares en el cérvix, así como en la construcción de propuestas que acerquen a la comunidad información clara y adaptada a diferentes grupos de edad. Por otro lado, se pretende expandir la visión sanitaria y social mediante un análisis que incluya perspectivas de diversos países, con el fin de examinar retos y avances en la prevención de esta patología. Redes de salud, organismos internacionales y agrupaciones de profesionales coinciden en la importancia de integrar una mirada multidimensional (OPS, 2025). En esta línea, la revisión

trasciende la perspectiva biomédica y considera aspectos culturales, económicos y familiares que influyen en la adopción de conductas protectoras.

También es relevante porque conecta el ámbito clínico con la promoción de la salud, y ello habilita la oportunidad de impedir el inicio de complicaciones ligadas al VPH. Convencionalmente se prioriza la inmunización y la educación sexual desde etapas tempranas, situación que se asocia con reducciones notables en la aparición de lesiones precursoras. De igual modo, la asignación de recursos a planes de vacunación y la difusión informativa favorece entornos conscientes y limita barreras para grupos con menores oportunidades de acceso (Prieto y Bustamante).

El objetivo de esta revisión es analizar la prevención primaria del cáncer de cuello uterino mediante la revisión de estrategias contemporáneas, consecuentemente se busca identificar recursos que disminuyan la incidencia y fortalezcan acciones de educación colectiva en los grupos de riesgo como son los adolescentes; adicional, se contempla la detección de factores socioculturales y la evaluación de iniciativas actuales, apoyada en fuentes reconocidas.

METODOLOGÍA

La revisión se realiza de manera sistemática y se basa en las directrices PRISMA. El objetivo central se orienta a examinar las estrategias de prevención primaria frente al cáncer de cuello uterino en diferentes contextos, considerando estudios y documentos oficiales que describen medidas para reducir la incidencia de esta neoplasia en contextos diversos. Para ello se formula la pregunta PICO que permite delimitar los criterios de inclusión y exclusión (Tabla 1), teniendo en cuenta la población, intervención, comparación y resultados.

Tabla 1

Criterios de inclusión y exclusión en la revisión sistemática sobre prevención primaria del cáncer de cuello uterino

Categoría	Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Población (P)	Personas con CCU en edades comprendidas entre la adolescencia y la etapa reproductiva Registros que indiquen riesgo de infección por VPH o exposición a factores asociados	Mujeres con histerectomía total, excepto cuando se registra información previa a la cirugía Personas con diagnóstico confirmado de neoplasias cervicales invasivas. Sujetos sin datos completos sobre edad o condición cervical
Intervención (I)	Programas o acciones dirigidas a la prevención primaria, incluyendo vacunación contra VPH y educación en salud sexual Campañas colectivas de sensibilización referentes a medidas preventivas frente al CCU	Estudios que describen solo estrategias de tratamiento en estadios avanzados Documentos centrados en intervenciones que no pertenecen a la esfera preventiva (p. ej., quimioterapia o radioterapia)
Comparación (C)	Ausencia de intervención preventiva. Comparaciones con prácticas convencionales o anteriores a la adopción de medidas actuales	Publicaciones sin referencia a grupos de control o datos comparativos Reportes que no detallan procedimientos o resultados que permitan contrastar intervenciones
Resultados (O)	Reducción de la tasa de infección por VPH Disminución de casos nuevos de CCU	Información que no aporta datos concretos sobre impacto en la incidencia o prevalencia de la infección por VPH

	Evaluación de la cobertura en vacunación y adopción de medidas preventivas	Fuentes con conclusiones ambiguas sin respaldo cuantitativo o cualitativo
Ámbito geográfico	Investigaciones o documentos oficiales con origen en cualquier región, siempre que incluyan una sección en español o inglés. Países de América Latina y otras zonas que ofrezcan información sobre prevención primaria del cáncer de cuello uterino.	Registros cuyo tema central no pertenece a la población de interés. Artículos estrictamente locales que no describen condiciones relacionadas con la prevención del cáncer de cuello uterino en la comunidad.
Tipos de documentos	Artículos de investigación, revisiones sistemáticas, informes técnicos, guías sanitarias y lineamientos gubernamentales relacionados con la prevención primaria. Publicaciones con metodología claramente descrita.	Casos clínicos sin datos de prevención. Editoriales, cartas al editor o documentos de opinión sin sustento metodológico. Investigaciones que tratan únicamente diagnóstico o manejo de etapas avanzadas.
Idioma	No se aplica restricción de idioma, siempre que exista al menos un resumen en español o inglés.	Publicaciones sin traducción ni resumen, con imposibilidad de extraer información relevante. Documentos cuyo idioma impide la verificación de contenido preventivo.
Tiempo	Estudios no mayores a 5 años de antigüedad Entre 2021 a 2025	Estudios que superen la antigüedad mencionada o que no cuenten con la fecha de publicación

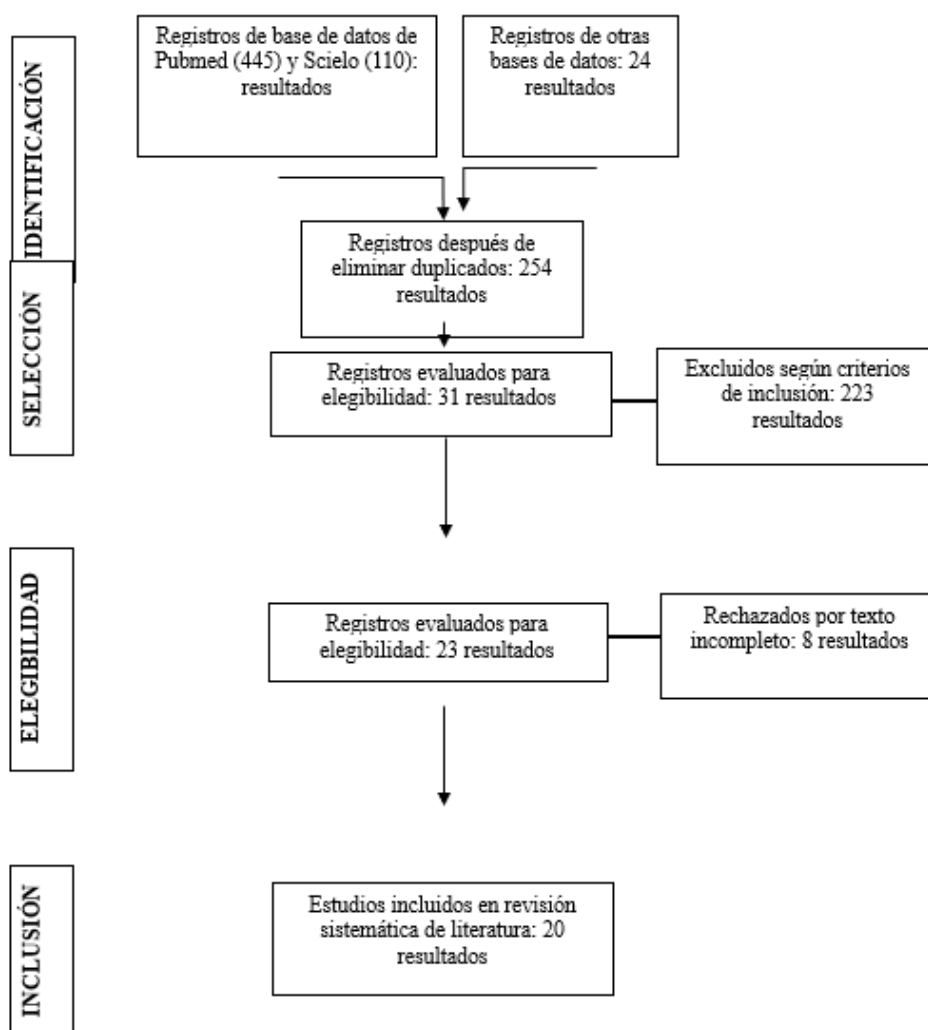
Se incluyen artículos originales, revisiones sistemáticas y documentos oficiales publicados entre 2020 y 2024 que describen o evalúan métodos de prevención primaria frente al cáncer de cuello uterino. Se consideran estudios cuantitativos y cualitativos, en cualquier idioma, siempre que presenten resumen en español o inglés. Se excluyen investigaciones basadas en datos incompletos, reportes breves sin metodología claramente definida y documentos que no aportan resultados empíricos o descripciones detalladas sobre vacunación o educación en salud sexual.

La consulta de literatura se lleva a cabo en PubMed y Scielo, sin límites de idioma. Las palabras clave se combinan de manera controlada con términos DeCS y descriptores libres: "cáncer cervical," "prevención primaria," "vacunación VPH," "cribado," y "neoplasias cervicales," además de sinónimos en inglés. Se aplica una secuencia de filtros, revisando títulos, resúmenes y textos completos para comprobar la pertinencia de cada documento.

La lectura inicial de títulos y resúmenes se efectuó mediante la revisión que verifica coincidencia con los criterios mencionados. Para la lectura del texto completo, se utilizan formatos de verificación que recogen información sobre objetivos, metodología, población, intervenciones y resultados de cada estudio. El proceso se plasmó en el diagrama PRISMA (Figura 1), con registro del número de documentos identificados, eliminados y seleccionados.

Figura 1

Metodología PRISMA para la selección de los estudios



Asimismo, la información se transfirió a una matriz diseñada en Microsoft Excel. Se registraron los siguientes campos: país o región, población estudiada, tipo de intervención (vacuna, educación sexual, promoción), indicadores de resultados y limitaciones declaradas. Posteriormente, se clasifica el contenido en categorías que facilitaron el agrupamiento temático. Los hallazgos se sintetizaron de manera narrativa, considerando la variabilidad de métodos y contextos incluidos.

Para el análisis de sesgos, se examinaron factores como selección de participantes, calidad de la medición de resultados y reportes de pérdida de seguimiento. Los documentos oficiales o guías gubernamentales se revisaron con criterios adaptados que contemplaron grado de actualización y respaldo institucional. La síntesis final se elabora a partir de la convergencia de todos los datos recopilados, mostrando un panorama que refleja la implementación de medidas de prevención primaria en el contexto del cáncer de cuello uterino.

Por último, se describieron los puntos en común y las diferencias metodológicas, junto con el nivel de consistencia observado en los estudios; en tanto, la discusión incorporó estas observaciones y detalló las perspectivas derivadas de la revisión, con la finalidad de aportar información acerca de prácticas enfocadas en la disminución de la incidencia de esta neoplasia.

RESULTADOS

Tabla 2

Resultados de la revisión sistemática

Temática	Subtemática	Autor (año)	País	Título	Metodología	Principales Resultados
Vacunación VPH	Generalidades de la vacunación	Sousa et al. (2023)	Brasil	"Systematic literature review of primary and secondary cervical cancer prevention programs in South America"	Revisión sistemática	La introducción de programas de vacunación y tamizaje en diversos países de Sudamérica enfrenta brechas de cobertura y falta de seguimiento. Recalca la necesidad de sistemas de vigilancia robustos para verificar impacto.
	Vacunación y colaboración	Patel (2024)	India	"Primary Prevention in Cervical Cancer—Current Status and Way Forward"	Revisión narrativa	Enfatiza la relevancia de la vacunación contra VPH y la coordinación público-privada para ampliar la cobertura. Sugiere mayor conciencia pública y planes nacionales de inmunización más sólidos.
	Barreras/Favorecedores en vacunación	Zheng et al. (2021)	China	"Barriers to and Facilitators of HPV Vaccination Among People Aged 9 to 26 Years: A Systematic Review"	Revisión sistemática	Identifica costos, desinformación y percepciones culturales como principales obstáculos; resalta campañas educativas y acceso facilitado como herramientas para aumentar la aceptación.
	Impacto clínico en mujeres	Jomah y Albokhary (2024)	Arabia Saudita	"The Impact of the HPV Vaccine on Women's Health: A Systematic Review"	Revisión sistemática	Sintetiza la evidencia de la efectividad de la vacuna para prevenir el CCU, reduciendo incidencia de infecciones y displasias de alto grado. Destaca la seguridad a largo plazo.
	Efectividad poblacional	Kjer et al. (2021)	Dinamarca	"Real-World Effectiveness of Human Papillomavirus Vaccination Against Cervical Cancer"	Estudio de cohorte	Demuestra reducción significativa de lesiones cervicales de alto grado y menor incidencia de cáncer invasor en poblaciones vacunadas. Resalta el valor de la vacunación en la práctica rutinaria.
	Determinantes socioculturales	Kakotkin et al. (2023)	Rusia	"Barriers to and Facilitators of HPV Vaccination Among People Aged 9 to 26: Systematic Review"	Revisión sistemática	Apunta a factores religiosos, mitos sobre la vacuna y aspectos económicos. Recomendando intervenciones específicas y colaborativas para revertir la desconfianza hacia la vacunación.
	Descripción y relevancia preventiva	Prado et al. (2021)	México	"VPH: Generalidades, prevención y vacunación"	Revisión narrativa	Ofrece una visión global de la virología del VPH, la efectividad de la vacuna en menores y la urgencia de campañas de difusión para lograr alta aceptación.

	Protocolos de vacunación en Latinoamérica	Vega et al. (2023)	Ecuador	"Comparación de protocolos de vacunación contra el virus del papiloma humano en Ecuador y América Latina"	Revisión narrativa	Compara diferentes estrategias de vacunación y las brechas de cobertura en la región. Resalta la ausencia de planes en algunos países y la necesidad de fortalecer el seguimiento post-vacunación.
Tamizaje cervicouterino	Factores socioculturales y obstáculos	Sphendi et al. (2025)	Reino Unido	"Identifying the Key Barriers, Facilitators, and Factors Associated with Cervical Cancer Screening in Young Women: A Systematic Review"	Revisión sistemática	Destaca dificultades logísticas, de acceso y desconocimiento. Recomendamos intervenciones integrales de educación sexual y consejería para promover el cribado temprano.
	Auto-muestreo y tamizaje	Wong y Wong (2024)	Múltiples	"Invitation strategy of vaginal HPV self-sampling to improve participation in cervical cancer screening: a systematic review"	Revisión sistemática	Muestra el incremento de la cobertura de tamizaje al implementar el auto-toma. Sugiere combinar auto-muestreo con recordatorios y distribución de kits para mejorar la participación.
	Evaluación métodos (TCT, HPV, etc.)	Yang et al. (2024)	China	"Optimal Screening and Detection Strategies for Cervical Lesions: A Retrospective Study"	Estudio retrospectivo	Examina la sensibilidad y especificidad de TCT, HPV, colposcopia y su combinación. Concluye que la integración de varias pruebas aumenta la precisión para detectar lesiones CIN2+.
	Estrategia de manejo por nivel de riesgo	Perkins et al. (2023)	EE.UU.	"Use of risk-based cervical screening programs in resource-limited settings"	Artículo de Perspectiva	Propone protocolos de tamizaje en función de estratificación de riesgo (HPV genotipos, IA para lectura visual). Aconseja concentrar recursos en subgrupos de mayor riesgo y facilitar la autoadministración de pruebas HPV.
Políticas públicas	Políticas y programas integrales	Arroyo et al. (2024)	Suecia	"Prevención primaria, secundaria y terciaria del cáncer cervicouterino en Latinoamérica: Revisión"	Revisión narrativa	Expone la situación del CCU en América Latina, discute los avances de algunos países y las carencias en tamizaje, vacunación y tratamiento oportuno. Plantea la necesidad de enfoque multidisciplinario y políticas públicas más efectivas.
	Programas público-privados	Sharma y Saranath (2021)	India	"Primary and secondary prevention of cervical cancer in Indian women using a public private participation approach: results of a pilot program"	Estudio piloto (PPP)	Describe cómo la colaboración entre entes públicos y privados mejoró la vacunación y el tamizaje en zonas de bajos recursos. Reducción de prevalencia de lesiones de alto grado y aceptación positiva de la comunidad.
	Limitaciones y propuestas	Wondesen y Abate (2024)	Etiopía	"Cervical cancer: challenges and prevention"	Revisión narrativa	Se centra en los desafíos de infraestructura y personal. Plantea el desarrollo de guías

				strategies: a narrative review"		simplificadas y el fortalecimiento de la capacitación local.
	Políticas, limitantes país	Fernandes et al. (2022)	Venezuela	"Perspectiva actual sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en Venezuela. Valoración mediante una encuesta"	Estudio descriptivo	Muestra escasa cobertura de vacunación y desconocimiento de las mujeres sobre CCU. Se enfatiza la necesidad de mejorar la financiación y la promoción de la salud para incrementar la participación en la vacunación y el tamizaje.
Educación e intervención	Innovación en prevención de CCU	Chandra et al. (2024)	India	"The Future of Cervical Cancer Prevention: Advances in Research and Technology"	Revisión narrativa	Analiza la aparición de nuevos marcadores moleculares y la IA para diagnóstico. Sugiere modernizar métodos de screening e investigar vacunas terapéuticas.
	Intervención educativa y control citológico	Galiano et al. (2023)	Cuba	"Intervención educativa prevención del cáncer cérvico-uterino en mujeres del consultorio 7, Las Flores. Nuevitas"	Cuasiexperimental	Evidencia el aumento del nivel de conocimiento y la adherencia a la citología tras un programa educativo. Se logró mayor asistencia a controles y mejor comprensión del CCU.
	Interculturalidad y participación comunitaria	Velásquez et al. (2022)	Colombia	"Estrategia educativa intercultural para la prevención del cáncer de cuello cérvico uterino en el resguardo de Paujil, Amazonia Colombiana"	Investigación-acción	Desarrolla e implementar un programa de educación respetando las costumbres locales. Promueve la participación de mujeres líderes y genera apropiación comunitaria. Aporta un modelo de interculturalidad aplicable a otras regiones étnicas.
	Rol de personal de salud y promoción de la salud	Ramos et al. (2023)	Ecuador	"Cáncer de cuello uterino. Prevención de enfermedades"	Revisión documental	Señala la importancia de la formación del personal de enfermería en la promoción activa de la vacunación y el uso adecuado de herramientas de cribado. Destaca la urgencia de protocolos formales que guíen a profesionales y población.

Fuente: elaboración propia realizada a partir de la organización sistemática y análisis de recursos bibliográficos.

Análisis bibliométrico

En primer lugar, se evidencia amplia diversidad geográfica de la producción científica. La mayoría de los trabajos provienen de países de América Latina y Asia, con un interés emergente en ámbitos como la prevención de CCU en poblaciones indígenas, así como la adopción de estrategias de colaboración público-privada. Este factor evidencia la creciente concentración de esfuerzos en regiones afectadas por altas tasas de CCU, con lo cual, se posiciona la investigación para ajustar intervenciones en función del contexto sociocultural.

En segundo término, las metodologías recurrentes abarcan, con notable frecuencia, revisiones sistemáticas y estudios cuasiexperimentales, que sugiere la prioridad de la comunidad científica por consolidar evidencia derivada de múltiples contextos. En este espectro, ha adquirido relevancia la aplicación de análisis de cohortes retrospectivas y ensayos piloto que evalúan la implementación de programas de vacunación contra el VPH. Dichas aproximaciones metodológicas contribuyen a sistematizar hallazgos y facilitan la identificación de variables sociodemográficas que son necesarias para elaborar lineamientos integrales de prevención.

Asimismo, el eje temático más frecuente es la vacunación, enfatizando la incorporación del componente genotípico y la auto-toma de muestras para incrementar cobertura. Casi la mitad de las referencias se centra en indagar sobre barreras y facilitadores de la aceptación vacunal, revelando la importancia de la percepción pública y de la educación sanitaria. En contraste, la proporción de artículos que examinan modelos de tamizaje basados en riesgo y estrategias de colaboración intersectorial, aunque menor, está en ascenso, demostrando una evolución hacia acciones costo-efectivas y focalizadas en grupos de mayor vulnerabilidad.

Adicionalmente, un segmento significativo de la literatura aborda la pertinencia de la educación intercultural y la participación comunitaria como componentes esenciales de la prevención primaria. Así se resalta la vinculación de líderes locales o profesionales de la salud para fomentar la adherencia a los programas de salud sexual y reproductiva. La amplitud de diseños de investigación –desde la investigación-acción participativa hasta evaluaciones epidemiológicas– consolida las propuestas que trascienden la intervención biomédica, incorporando la perspectiva cultural y organizacional.

Por último, se identifica una convergencia hacia la búsqueda de nuevas tecnologías de diagnóstico y monitorización, como la inteligencia artificial aplicada a la lectura colposcópica, exhibiendo de esta forma, la intención de la comunidad científica por optimizar la precisión diagnóstica y reducir la carga de trabajo en regiones con recursos limitados. De modo análogo, la referencia a la efectividad real de la vacunación (en distintos rangos de edad y contextos) sugiere que, a pesar de los desafíos logísticos, la articulación de la evidencia científica y la cooperación internacional pueden incidir positivamente en la erradicación del cáncer de cuello uterino en un horizonte cada vez más cercano.

DISCUSIÓN

A continuación, se detallan las principales temáticas que emergen a partir de la organización sistemática de los resultados de los artículos revisados:

Vacunación

La adopción de esquemas de inmunización contra el VPH constituye un avance de gran envergadura para la prevención primaria del CCU, dado que evita la infección persistente por los genotipos virales más agresivos. Sin embargo, el éxito real de estas iniciativas radica en la eficacia de la vacuna misma, así como en la arquitectura socioeconómica que respalde su implementación sostenible. De hecho, las regiones con mayor capacidad financiera y menor inestabilidad política tienden a sostener campañas de cobertura más amplia, traducándose en una disminución tangible de lesiones premalignas y de la

incidencia de CCU. Por el contrario, en áreas con recursos limitados e inconsistencias en la política sanitaria, se han observado interrupciones en la adquisición de biológicos y una cobertura irregular (Sousa et al., 2023; Vega et al., 2023).

No obstante, el solo hecho de contar con disponibilidad de vacunas no garantiza su adopción masiva, es necesario incidir en la conciencia colectiva, pues la reticencia y las concepciones erróneas asociadas a la inmunización pueden obstaculizar el alcance de altos porcentajes de vacunación (Patel, 2024; Kakotkin et al., 2023). Las experiencias reportadas señalan que los programas que incorporan intervenciones de divulgación culturalmente sensibles y el involucramiento de líderes comunitarios logran un efecto mayor en la aceptación. Así, la conjunción de la educación sanitaria con la vacunación sistemática logra que las familias reconozcan las ventajas de prevenir una enfermedad que afecta de manera considerable la salud femenina.

A pesar de que se constatan avances importantes, aún persisten brechas en los sistemas de monitoreo y seguimiento. Al haberse introducido la vacuna, varios países han experimentado una importante baja en la ocurrencia de lesiones cervicales de alto grado (Kjaer et al., 2021; Prado et al., 2021), que de facto respalda la eficacia de la inmunización. Aun así, faltan datos consolidados de muchos entornos, y en ciertos casos la magnitud del efecto está subdocumentada por sistemas de salud que carecen de registros o seguimiento longitudinales de cohortes vacunadas, volviendo evidente la urgencia de implementar registros nacionales de calidad y de priorizar la vigilancia epidemiológica integral, con miras a consolidar la reducción de la carga de la enfermedad.

Tamizaje cervicouterino

Este mecanismo de prevención que se puede considerar como de nivel secundario va de la mano con la prevención primaria, dado que facilita la detección de lesiones precursoras tratables antes de que evolucionen a un cáncer invasivo. No obstante, su éxito depende de factores como el acceso geográfico, la infraestructura de laboratorio y la habilidad de los profesionales para interpretar las pruebas (Shpendi et al., 2025). De ahí que la auto-toma de muestras para la prueba de ADN de VPH haya cobrado relevancia, reduciendo la necesidad de personal sanitario e instalaciones complejas, aumenta las probabilidades de acceso en zonas de baja cobertura. Sin embargo, la falta de protocolos o la formación limitada del personal son obstáculos que de no ser abordados pueden limitar la utilidad práctica de esta modalidad.

Paralelamente, varios autores sostienen que combinar la detección del ADN de VPH con genotipificación posibilita una estratificación de riesgos más precisa (Yang et al., 2024; Perkins et al., 2023). Así, un resultado positivo para VPH 16/18 eleva de manera considerable la probabilidad de neoplasia intraepitelial cervical, justificando medidas de seguimiento más ágiles y definitivas. Por lo tanto se buscaría optimizar los recursos, priorizando la evaluación y el tratamiento en aquellas pacientes con una mayor probabilidad de presentar CCU. Sin embargo, la implementación de esta estrategia depende de la disponibilidad de ensayos moleculares de coste asequible y del entrenamiento en la interpretación de los mismos.

Ahora bien, la aspiración de muchos programas consiste en alcanzar un equilibrio entre sensibilidad y especificidad, evitando que los costos y el diagnóstico superen la capacidad del sistema. Los hallazgos de la revisión destacan que, si bien la prueba del VPH ofrece alta sensibilidad, en lugares con carencias presupuestarias se proponen métodos más tradicionales, como la inspección visual con ácido acético, pese a su heterogeneidad de resultados (Wong y Wong, 2024). Ello sitúa en la agenda la necesidad de mejorar la calidad de la formación en la lectura de dichas pruebas y de explorar tecnologías emergentes como la inteligencia artificial para la interpretación visual, a fin de mejorar la precisión diagnóstica con coste moderado.

Políticas públicas

Los cambios estructurales en la regulación y la política sanitaria constituyen, sin duda, un factor transformador en la lucha contra el CCU. Numerosos análisis (Arroyo et al., 2024; Fernandes et al., 2022) coinciden en que la adopción de políticas consistentes, acompañadas de un presupuesto bien definido, garantiza la continuidad de los planes de vacunación y tamizaje. Lamentablemente, en regiones con gobiernos inestables, la discontinuidad de lineamientos y la falta de incentivos políticos conducen a la fluctuación de los recursos asignados, generando períodos sin insumos esenciales, como la vacuna o los reactivos de laboratorio.

Por otra parte, la participación de entes privados como aliados estratégicos se ha descrito en varios contextos (Sharma y Saranath, 2021; Wondesen y Abate, 2024), demostrando que programas de prevención diseñados en sinergia con fundaciones u organizaciones civiles alcanzan resultados sostenibles. Al crear redes con universidades, laboratorios e instituciones internacionales, se obtienen donaciones de biológicos o acceso a tecnología punta para el diagnóstico molecular. Sin embargo, la persistencia de brechas de equidad evidencia que no basta con introducir iniciativas aisladas; se requiere, en cambio, una articulación a nivel nacional con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas para obtener resultados duraderos.

Además, esta revisión constata que los marcos normativos y la cooperación internacional inciden en la extensión del beneficio a poblaciones vulnerables, favoreciendo la incorporación de metodologías innovadoras de tamizaje y vacunación. En el plano económico, se percibe que la erradicación del CCU reporta una disminución de costos en tratamientos oncológicos y en gastos indirectos, generando una reorientación del gasto público hacia otras áreas sanitarias prioritarias (Arroyo et al., 2024). No obstante, la viabilidad de tales reformas depende de la voluntad política de fortalecer los sistemas de información y de asumir compromisos presupuestales de mediano y largo plazo.

Educación e intervención

La dimensión educativa emerge como el nexo integrador que articula la vacunación, el tamizaje y los lineamientos políticos. Varios estudios (Galiano et al., 2023; Velásquez et al., 2022) ponen de relieve que, sin la apropiación comunitaria y la comprensión culturalmente adecuada, la adherencia a las campañas de prevención decae. Cuando las mujeres se sienten partícipes del proceso y reconocen que los riesgos de CCU son atenuables con medidas simples como la vacuna o la auto-toma de muestras, se afianza la responsabilidad colectiva respecto a la salud reproductiva.

En el mismo sentido, se confirma que la educación sanitaria no puede verse como un proceso informativo unilateral; por el contrario, debe concebirse como un intercambio donde se toman en cuenta cosmovisiones, lenguas y estructuras de poder particulares (Velásquez et al., 2022; Ramos et al., 2023). De hecho, los proyectos interculturales en comunidades indígenas han logrado transformar la percepción social de la enfermedad y catalizar la participación de líderes locales, quienes a su vez contribuyen a legitimar las intervenciones estatales en salud.

Finalmente, el protagonismo de profesionales de la salud y promotoras comunitarias evidencia la dimensión humana de este tipo de prevención. Algunos artículos resaltan cómo la empatía y la continuidad en el acompañamiento repercuten en la confianza de las usuarias, incrementando la participación en segundas dosis de la vacuna o en seguimientos citológicos anuales (Chandra et al., 2024; Galiano et al., 2023). A la postre, se evidencia que toda estrategia educativa bien fundamentada repercute en la mitigación de la morbilidad y en la consolidación de hábitos de autocuidado que trascienden la coyuntura del cáncer de cuello uterino.

CONCLUSIÓN

Los hallazgos recopilados indican que la prevención primaria del CCU, al situarse en la intersección de la vacunación sistemática contra el VPH y la adopción de conductas sexuales responsables, permanece como factor mediático en la contención de la incidencia de esta enfermedad. Se destacó que la inmunización temprana en adolescentes se posiciona como el recurso más efectivo para limitar la transmisión del VPH, ratificando la necesidad de fortalecer la cobertura e incrementar la sensibilización sobre sus beneficios. Asimismo, se advierte una correlación favorable entre los esfuerzos de concienciación en la población juvenil y la aceptación de la vacuna.

También, se destacó el papel de la educación a gran escala como impulsora de la prevención primaria; sin ella, los programas de vacunación enfrentan considerables obstáculos, en particular cuando los contextos socioculturales promueven mitos o desinformaciones en torno a la seguridad y efectividad del biológico contra el VPH. En consecuencia, se contemplan estrategias contemporáneas como la auto-toma de muestras, abordajes interculturales, alianzas público-privadas y el uso de herramientas digitales, todas encaminadas a incrementar la disponibilidad de los servicios de prevención en grupos de alto riesgo.

Con base en lo anterior, se recomienda asegurar la integración de la vacunación contra el VPH dentro de los calendarios nacionales, priorizando la captación de adolescentes, tanto en el ámbito escolar como comunitario. Además, resulta indispensable impulsar la educación colectiva mediante la formación de promotoras y promotores de salud con enfoque intercultural, capaces de adaptar los mensajes a la realidad cultural y lingüística de cada comunidad. Por último, se sugiere fortalecer la red de vigilancia epidemiológica, de modo que el seguimiento longitudinal de las cohortes vacunadas y la evaluación periódica de las estrategias implementadas permitan ajustar las políticas públicas, garantizando la sostenibilidad de los avances alcanzados.

REFERENCIAS

Arroyo, Gini, Yilmaz, Hassan, L., Hultin, Garcia, . . . Dillner. (2024). Concomitant human papillomavirus (HPV) vaccination and screening for elimination of HPV and cervical cancer. *Nature Communications*, 15(3679). <https://doi.org/10.1038/s41467-024-47909-x>

Benalcázar, Clavijo, Ojeda, & Charry. (2023). Aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en adultos. *Revista Científica TESLA*, 3(1), 1-18. <https://doi.org/10.55204/trc.v3i1.e123>

Chandra, Thomas, & Veerabathiran. (2024). The future of cervical cancer prevention: advances in research and technology. *Exploration of Medicine*, 5(1), 384-400. <https://doi.org/10.37349/emed.2024.00226>

Fernandes, Pérez, Ávila, Fuenmayor, Karolinski, & Hoegl. (2022). Perspectiva actual sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en Venezuela. Valoración mediante una encuesta. *Rev Obstet Ginecol Venez*, 82(3), 340-349. <https://doi.org/10.51288/00820309>

Galiano, Sánchez, Rodríguez, Pérez, Valdez, & Loucratf. (2023). Intervención educativa prevención del cáncer cérvico-uterino en mujeres del consultorio 7, Las Flores. *Nuevitas. Medisur*, 21(3).

Gomes, Gomide, Sady, Carvalho, Penido, & Ribeiro. (2022). Open-access Vacunación contra el virus del papiloma humano en escolares brasileños: Encuesta Nacional de Salud del Escolar, 2019. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 30(1). <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6296.3833>

Jomah, & Albokhary. (2024). The impact of the human papillomavirus vaccine on women's health: a systematic review. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 28(1), 3871-3879. https://doi.org/10.26355/eurrev_202406_36464

Kakotkin, Semina, Zadorkina, & Agapov. (2023). Prevention Strategies and Early Diagnosis of Cervical Cancer: Current State and Prospects. *Diagnostics*, 13(610). <https://doi.org/10.3390/diagnostics13040610>

Kjaer, Dehlendorff, Belmonte, & Baandrup. (2021). Real-World Effectiveness of Human Papillomavirus Vaccination Against Cervical Cancer. *JNCI J Natl Cancer Inst*, 113(10). <https://doi.org/10.1093/jnci/djab080>

Lara, M. (26 de Marzo de 2024). Cáncer de cuello uterino: el más prevenible, pero en Ecuador, todavía es mortal. Hospital Metropolitano: <https://www.hospitalmetropolitano.org/es/noticias/metro-noticias/general/cancer-de-cuello-uterino-el-mas-prevenible-pero-en-ecuador-todavia-es-mortal#:~:text=Ecuador%20no%20es%20la%20excepci%C3%B3n,de%20mortalidad%20por%20esta%20enfermedad.>

MINSA. (20 de Julio de 2023). Cáncer de cuello uterino: Minsa lanza programa nacional de prevención gratuito con la implementación de pruebas moleculares. Ministerio de Salud de Perú: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/806406-cancer-de-cuello-uterino-minsa-lanza-programa-nacional-de-prevencion-gratuito-con-la-implementacion-de-pruebas-moleculares>

Mongua, Delgado, Ferreira, Ferreyra, Martínez, Cenizales, . . . García. (2023). Cobertura de vacunación en niños, niñas y adolescentes en México. *Salud Publica Mex*, 65(1), 23-33. <https://doi.org/10.21149/14790>

MSP. (2 de Mayo de 2024a). MSP y OPS impulsan campaña para proteger a más de 500 mil niñas y niños del cáncer de cuello uterino. Ministerio de Salud Pública del Ecuador:

<https://www.salud.gob.ec/msp-y-ops-impulsan-campana-para-proteger-a-mas-de-500-mil-ninas-y-ninos-del-cancer-de-cuello-uterino/>

MSP. (26 de Marzo de 2024b). MSP aplicó más de 98 mil pruebas moleculares contra el Cáncer de Cuello Uterino en los últimos cuatro meses. Ministerio de Salud Pública del Ecuador: <https://www.salud.gob.ec/msp-aplico-mas-de-98-mil-pruebas-moleculares-contra-el-cancer-de-cuello-uterino-en-los-ultimos-cuatro-meses/>

OMS. (2021). Cáncer cervicouterino. Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_1

OMS. (5 de Marzo de 2024). Cáncer de cuello uterino. Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>

OPS. (26 de Marzo de 2025). Cáncer cervicouterino. Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>

Patel, M. (2024). Primary Prevention in Cervical Cancer—Current Status and Way Forward. *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India*, 74(1), 287-291. <https://doi.org/10.1007/s13224-024-02048-7>

Perkins, Smith, Jeronimo, Campos, Gage, Hansen, . . . Schiffman. (2023). Use of risk-based cervical screening programs in resource-limited settings . *Cancer Epidemiology*, 84(102369). <https://doi.org/10.1016/j.canep.2023.102369>

Prado, Hernández, Ruvalcaba, & Ceruelos. (2021). VPH: Generalidades, prevención y vacunación. *JONNPR*, 6(2), 283-292. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3767>

Prieto, & Bustamante. (s.f.). Determinantes sociales de la vacunación contra el virus de papiloma humano en Ecuador. *Revista Metro Ciencia*.

Ramos, Encalada, Calva, & Rojas. (2023). Cáncer de cuello uterino. Prevención de enfermedades. *RECIMUNDO*, 7(3), 84-91. [https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(3\).sep.2023.84-91](https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(3).sep.2023.84-91)

Sharma, & Saranath. (2021). Primary and secondary prevention of cervical cancer in Indian women using a public private participation approach: results of a pilot program. *Preventive Medicine and Community Health*, 4(1). <https://doi.org/10.15761/PMCH.1000155>

Shpendi, Norman, Gibson, & Webster. (2025). Identifying the key barriers, facilitators and factors associated with cervical cancer screening attendance in young women: A systematic review. *Women's Health*, 21(1), 1-21. <https://doi.org/10.1177/I7455057251324309>

Sousa, Santos, Carvalho, Rodrigues, Santos, Rios, . . . Batista. (2023). Systematic literature review of primary and secondary cervical cancer prevention programs in South America. *Rev Panam Salud Publica*, 47(96). <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.96>

Vega, Mercado, & Peralta. (2023). Comparación de protocolos de vacunación contra el virus del papiloma humano en Ecuador y América Latina. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 88(5), 301-307. <https://doi.org/10.24875/RECHOG.22000120>

Velásquez, Sarmiento, Vargas, Fandiño, Puerto, Ardila, & Quintana. (2022). Estrategia educativa intercultural para la prevención del cáncer de cuello cérvico uterino en el resguardo de Paujil, Amazonia Colombiana. *Rev. U.D.C.A Act. & Div. Cient.*, 25(1). <https://doi.org/10.31910/rudca.v25.nSupl.1.2022.2159>

Wondesen, & Abate. (2024). Cervical cancer: Challenges and prevention strategies: A narrative review. Health Sci. Rep., 7(2149), 1-10. <https://doi.org/10.1002/hsr2.2149>

Wong, H., & Wong, E. (2024). Invitation strategy of vaginal HPV self sampling to improve participation in cervical cancer screening: a systematic review and meta-analysis of randomized trials. BMC Public Health, 24(1), 2461. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19881-0>

Yang, Xu, Yuan, Lv, Chen, & Wang. (2024). Optimal Screening and Detection Strategies for Cervical Lesions: A Retrospective Study. Journal of Cancer, 15(11), 3612. <https://doi.org/10.7150/jca.96128>

Zheng, L., Wu, & Zheng, M. (2021). Barriers to and Facilitators of Human Papillomavirus Vaccination Among People Aged 9 to 26 Years: A Systematic Review. Sexually Transmitted Diseases , 48(12). <https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000001407>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons .