

con flujos de caja frágiles, cuando los cos-

<http://historiasociales.laestrella.cl>

## COLUMNA

**Orietta Ramírez, académica Escuela de Obstetricia UNAB**



# Cáncer cervicouterino: prevenir marca la diferencia

Hablar de cáncer cervicouterino es hablar de una enfermedad que, en pleno siglo XXI, no debería seguir cobrando vidas. No porque sea rara o impredecible, sino porque conocemos su causa, sus factores de riesgo y, sobre todo, cómo prevenirla.

Se origina en el cuello del útero y está estrechamente asociado a la infección persistente por el Virus del Papiloma Humano (VPH), un virus de transmisión sexual muy frecuente. La mayoría de las personas se infectará alguna vez, pero solo una fracción desarrollará lesiones precancerosas y, eventualmente, cáncer. El problema no es el virus en sí, sino llegar tarde al diagnóstico.

Chile cuenta con herramientas sólidas de prevención. Desde hace más de una década, la vacuna contra el VPH forma parte del Programa Nacional de Inmunizaciones y se administra de manera gratuita a niñas y niños en edad escolar. La evidencia ha demostrado su

efectividad para prevenir infecciones por los genotipos de mayor riesgo oncogénico. Sin embargo, la vacunación no borra la historia previa: hay generaciones de mujeres que no accedieron a esta protección en su infancia. Por eso, el tamizaje sigue siendo determinante. El Papanicolaou, un examen simple y disponible en la atención primaria, permite detectar alteraciones celulares antes de que progresen. A esto se suma el test de VPH por PCR, más sensible, que identifica directamente la presencia del virus de alto riesgo. Ambos, realizados con la periodicidad recomendada, salvan vidas.

Entonces surge una pregunta incómoda: si existen vacunas, exámenes y tratamientos garantizados por el sistema de salud, ¿por qué el cáncer cervicouterino sigue siendo un problema relevante?

La respuesta no está solo en la biología, sino en las brechas sociales. Muchas mujeres no

llegan a tiempo a sus controles por jornadas laborales extensas, falta de información, miedo, experiencias previas negativas o barreras territoriales. La prevención no depende únicamente de la disponibilidad de prestaciones, sino de la posibilidad real de acceder a ellas. Desde la matronería, esta realidad es cotidiana. La prevención se construye tanto con conocimiento como con condiciones concretas. La educación en salud sexual y reproductiva, el acceso oportuno a controles y la continuidad de las políticas públicas requieren una mirada sostenida, intersectorial y centrada en las personas.

El cáncer cervicouterino es uno de los pocos que el mundo se ha propuesto eliminar como problema de salud pública. Chile tiene las herramientas para avanzar en esa dirección. El desafío es fortalecerlas con equidad y continuidad. Prevenir a tiempo sigue siendo la diferencia entre llegar tarde o no llegar.