

Editorial

Situación del tamizaje poblacional de cáncer en Paraguay, según la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo y Enfermedades No Transmisibles, 2023

Situation of Population-Based Cancer Screening in Paraguay, According to the National Survey of Risk Factors and Non-Communicable Diseases, 2023

 Sequera, Guillermo¹

¹Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Cátedra de Salud Pública | San Lorenzo, Paraguay.

Como referenciar éste artículo | How to reference this article:

Sequera G. Situación del tamizaje poblacional de cáncer en Paraguay, según la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo y Enfermedades No Transmisibles, 2023. *An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción)*, Diciembre - 2025; 58(3): 13-16.

El cáncer es hoy la principal causa de muerte prematura en Paraguay, constituyéndose en el problema de Salud Pública que debería orientar con mayor claridad las prioridades nacionales en salud. La magnitud del problema es ineludible, para el 2022 fueron estimados unos 13.783 nuevos casos y 6.581 muertes, cifras que posicionan al cáncer como una epidemia contemporánea cuya tendencia es sostenida y ascendente ⁽¹⁾. A pesar de los avances institucionales, incluida la creación del Registro de Cáncer de Base Poblacional (RCBP) en 2020 y la promulgación de leyes orientadas a fortalecer el control del cáncer, el país aún enfrenta importantes brechas de información, registro y vigilancia que dificultan describir con precisión la evolución epidemiológica del fenómeno ^(2,3).

La transición demográfica y epidemiológica del Paraguay está caracterizada por un creciente envejecimiento poblacional, el cual explica en gran medida el aumento en la incidencia de cáncer. A ello se suman transformaciones profundas en los estilos de vida, exposiciones ambientales y patrones alimentarios, además de las consecuencias de décadas de exposiciones tóxicas bien conocidas como el tabaco, por ejemplo, responsable de más de 15 tipos de cáncer y aproximadamente del 25% de las muertes por esta causa a nivel mundial. A esto, se suman las partículas cancerígenas o de contaminación modernas, como las presentes en los alimentos ultraprocesados, o en los microplásticos, o el vapeador, la calidad del aire y el agua, entre tantas otras, que están condicionadas por los determinantes sociales, ambientales, políticos y comerciales de la salud ^(4,5).

Autor correspondiente: Dr. Guillermo Sequera. Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Cátedra de Salud Pública | San Lorenzo, Paraguay. Email: guillesequera@gmail.com.

Editor responsable:  Prof. Dr. Hassel Jimmy Jiménez*,  Dra. Lourdes Talavera*.

*Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas | San Lorenzo, Paraguay.

Fecha de recepción el 11 de diciembre del 2025; aceptado el 18 de diciembre del 2025.

El monitoreo poblacional del cáncer es fundamental para la Salud Pública de un país. Es en este punto, donde se destaca la reciente publicación, 2025, de los resultados completos de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo y Enfermedades No Transmisibles del Paraguay, realizada entre finales de 2022 y comienzos de 2023 con el método STEP de la Organización Mundial de la Salud - OMS. Es completo, porque ya durante 2023 se había adelantado cifras claves sobre la situación de la diabetes, el tabaquismo, la obesidad y el sedentarismo, y se conformó un perfil de riesgo compatible con la transición epidemiológica descripta. El reciente reporte, completa su capacidad de conectar los factores de riesgo y protectores con los cánceres más prevalentes del país: próstata en hombres; mama y cuello uterino en mujeres; y colon en ambos sexos ^(6,7).

Es oportuno destacar estos temas, debido a que en este número de la revista se describen a profundidad tres eventos en torno al cáncer a nivel nacional: uno sobre la hiperplasia prostática, otro sobre las mutaciones en el cáncer de mama y el último sobre cáncer de cuello uterino. Lo que convierte a la encuesta en un insumo privilegiado para comprender el contexto nacional en donde estos tumores emergen, progresan y, en gran parte de los casos se diagnostican tardíamente. En particular, el Capítulo 15 de la encuesta, dedicado al componente “Tamizaje en Salud”, que permite visibilizar los avances y brechas en las prácticas preventivas y de detección precoz, cuyo entendimiento es imprescindible para pensar en políticas más efectivas.

Con respecto, al tamizaje del cáncer cervicouterino: se destaca avances desiguales y baja percepción de riesgo en jóvenes. El reporte revela que 74,3% de las mujeres de 18 años y más se ha realizado, alguna vez, un examen para cáncer de cuello uterino. A primera vista podría interpretarse como una cobertura aceptable; sin embargo, cuando se analiza la oportunidad del tamizaje, emergen brechas preocupantes: solo 50,3% lo realizó en el último año, mientras que 15,3% lo hizo hace más de cinco años, superando el intervalo recomendado de tamizaje periódico. Es más llamativo que, entre quienes realizaron el examen, 6,9% tuvo un resultado anormal o “positivo” y 0,7% presentó directamente sospecha de cáncer, lo que sugiere la presencia de una carga significativa de lesiones precancerosas no detectadas oportunamente. La encuesta confirma un problema conocido pero persistente: la baja percepción de riesgo en mujeres jóvenes. En el grupo de 18 a 29 años, solo 53% se había examinado alguna vez y 34,5% lo había hecho hace más de cinco años. Paradójicamente, este grupo reportó 5,2% (el más alto de todos los grupos etarios) de anormalidades o “resultado positivo” en su colposcopia. Más allá de la vacunación contra el HPV, el tamizaje del cáncer cervicouterino continúa siendo una de las herramientas más costo-efectivas en salud pública. Pero su impacto depende de la regularidad, la calidad de la lectura citológica/colposcópica, la vinculación con el tratamiento y, crucialmente, de la educación en salud que permita comprender los riesgos y sostener prácticas preventivas en grupos históricamente menos adherentes. Este mensaje se alinea con las sugerencias de establecer protocolos más sensibles y adaptados a la realidad del país, que concluye el equipo del Hospital Nacional de Itauguá en su artículo de este número.

Con respecto al tamizaje del cáncer de mama, el reporte muestra que 51,6% de las mujeres refiere haber recibido alguna educación sobre cómo realizar el autoexamen mamario. Sin embargo, nuevamente las jóvenes aparecen rezagadas: solo 38% de ellas reportó orientación. Aunque el autoexamen no reemplaza a la mamografía, la alfabetización en salud sigue siendo un pilar clave para la pesquisa temprana. En cuanto al examen mamográfico, 51,1% de las mujeres declara haberse realizado al menos una mamografía en su vida, pero la cifra oculta una paradoja crítica: 33,1% de las mujeres de 45 a 59 años y 40,3% de las de 60 a 69 años nunca se ha realizado un examen de mama. Es decir, los grupos con mayor riesgo acumulado

son los que presentan mayor proporción de ausencia total de tamizaje. Este hallazgo tiene profundas implicancias de Salud Pública: el cáncer de mama, cuando se detecta precozmente, tiene supervivencias superiores al 90%. La falta de tamizaje regular conduce directamente a diagnósticos avanzados, tratamientos más complejos y costos sustancialmente mayores para el sistema de salud.

La articulación entre los datos de la encuesta (que muestran rezagos en tamizaje y educación en salud) y el estudio de mutaciones genéticas (que evidencia la existencia de perfiles de riesgo hereditario aún invisibilizados) profundizado en el estudio de este número, abre un espacio crítico para políticas de prevención secundaria y terciaria. Se vuelve indispensable desarrollar estrategias que integren tamizaje poblacional, consejería genética y evaluación de riesgo individualizado.

Sobre el tamizaje del cáncer de próstata en la encuesta poblacional, resulta preocupante que solo 25,5% de los hombres de 45 a 59 años y 42,5% de los de 60 a 69 se haya realizado alguna vez un examen de próstata. Aunque la comunidad científica continúa debatiendo sobre el equilibrio entre beneficios y riesgos del tamizaje con PSA, es claro que la ausencia casi total de evaluación en grupos de riesgo elevado indica una brecha de acceso, conocimiento y articulación entre niveles de atención. Dada la alta carga de mortalidad por cáncer de próstata en Paraguay, la estrategia de tamizaje debe ser reanalizada con una visión contextualizada culturalmente a nivel nacional.

En este contexto, cobra relevancia el artículo incluido en este número que presenta la experiencia nacional de enucleación prostática con láser de holmio (HoLEP), técnica avanzada y que ayudan a dar disponibilidad a nivel nacional de un continuum de atención que inicie con un tamizaje adecuado y desemboque en tratamientos de alta calidad.

La evidencia expuesta muestra una coherencia contundente: existen prácticas de tamizaje instaladas, pero insuficientes y profundamente desiguales, especialmente en grupos etarios de mayor riesgo. Estos patrones deben convertirse en un llamado a la acción dirigida, debido a que la incidencia del cáncer seguirá en aumento por razones demográficas y ambientales. Por lo tanto, el fortalecimiento del tamizaje y la educación en salud representan estrategias inmediatas, costo-efectivas y esenciales. El país enfrenta el desafío y la oportunidad de traducir la evidencia en políticas sostenidas, intersectoriales y orientadas a la equidad, capaces de cambiar el curso del cáncer en Paraguay durante las próximas décadas.

Dr. Guillermo Sequera

Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Cátedra de Salud Pública | San Lorenzo, Paraguay.

Referencias Bibliográficas

1. International Agency for Research on Cancer; World Health Organization. Global Cancer Observatory: Paraguay fact sheet. GLOBOCAN 2022. Lyon: IARC; 2022. <https://gco.iarc.who.int/media/globocan-factsheets/populations/600-paraguay-fact-sheet.pdf>
2. MSP y BS. Registro y Vigilancia de Tumores. Asunción, DGVS, DVENT. https://dgvs.mspbs.gov.py/registro_y_vigilancia_de_tumores/
3. MSP y BS. Atlas de Mortalidad por Cáncer en Paraguay 2015-2019, 2022. Asunción, DGVS, DVENT. <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/c377f6-AtlasMortalidadporCancer20152019.pdf>
4. Cole HM, Fiore MC. The war against tobacco: 50 years and counting. JAMA. 2014; 311(2):131-2. doi: 10.1001/jama.2013.280767.
5. Isaksen IM, Dankel SN. Ultra-processed food consumption and cancer risk: A systematic review and meta-analysis. Clin Nutr. 2023; 42(6):919-928. doi: 10.1016/j.clnu.2023.03.018.
6. MSP y BS. Resumen Reporte 2023, Encuesta Nacional de Factores de Riesgo y Enfermedades No transmisibles, Paraguay 2023. 2023 Asunción, DGVS, DVENT. <https://diabetes.mspbs.gov.py/2da-encuesta-nacional-sobre-factores-de-riesgo-de-enfermedades-cronicas-no-transmisibles/>
7. MSP y BS. Segunda Encuesta Nacional de Factores de Riesgo y Enfermedades No Transmisibles, Paraguay 2023. 2023 Asunción, DGVS, DVENT. https://dvent.mspbs.gov.py/wp-content/uploads/2025/07/SEGUNDA-ENCUESTA-NACIONAL_web.pdf