

## “ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL... DÍA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER DE MAMA (19 DE OCTUBRE)”

### DATOS NACIONALES



- En 2014 hay 689 mastógrafos a nivel nacional en instituciones públicas de salud; 6.1% corresponden a unidades móviles. Los estudios de mastografía se realizan principalmente en la Ciudad de México (29.4%), Veracruz (6.7%) y Nuevo León (6.3 por ciento).
- En 2014, del total de casos de cáncer diagnosticados en la población mexicana de 20 años y más, el de mama es el de mayor presencia con 19.4 por ciento. Por sexo, en los hombres representa 1% del total de casos; tres de cada 10 mujeres de 20 años y más con cáncer, tiene cáncer de mama.
- En 2015, la incidencia de tumor maligno de mama entre la población de 20 años y más es de 14.80 casos nuevos por cada 100 000 personas. En las mujeres, alcanza su punto máximo en las del grupo de 60 a 64 años (68.05 por cada 100 000 mujeres de ese grupo de edad).
- Por entidad federativa, en 2015, el cáncer de mama tiene mayor incidencia en los estados de Colima, Campeche y Aguascalientes (101.08, 97.60 y 96.85 casos nuevos por cada 100 000 mujeres de 20 y más años, respectivamente).
- En 2014, la tasa de mortalidad por tumor maligno de mama en el país es de 15 defunciones por cada 100 000 mujeres de 20 y más años de edad.

Año con año, los casos de cáncer de mama se incrementan de forma más rápida en países ricos que en aquellos con economías en desarrollo. Si bien las causas de este aumento son múltiples, es un problema que tiene fuerte relación con los estilos de vida, ya que únicamente 10% de los casos pueden ser explicados por mutaciones hereditarias de los genes BRCA1 y BRCA2, los cuales se han relacionado al desarrollo de esta enfermedad (Adams, 2013). Los hombres con estas mutaciones, principalmente del gen BRCA2, tienen mayores posibilidades de presentar cáncer de mama respecto de otros varones (Instituto Nacional del Cáncer, de los Institutos Nacionales de Salud de EE. UU., 2015). Cabe resaltar que el aumento de casos en los países desarrollados puede deberse a un mejor diagnóstico dadas las condiciones de sus sistemas de salud, ya que la mortalidad por cáncer de mama tiende a ser mayor en los países de bajos ingresos (Davis Tsu, Jeronimo y Anderson, 2013), lo que podría indicar que los casos, cuando se detectan, es en fases tardías de la enfermedad.

A nivel mundial se estima que cada año se detectan 1.38 millones de casos nuevos y hay 458 000 decesos por esta causa, siendo el tipo de cáncer de mayor incidencia entre las mujeres (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2016b). Por su ocurrencia, así como por la importancia del diagnóstico temprano para su tratamiento oportuno, es que se ha puesto énfasis en la sensibilización hacia esta enfermedad.



Debido a lo anterior, durante el mes de octubre se conmemora alrededor del mundo el mes de sensibilización sobre el cáncer de mama, y el 19 del mismo, el Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer de Mama, con el que se busca no solo apoyar a las mujeres que lo padecen, sino informar a toda la población (incluidos los prestadores de servicios de salud) sobre la importancia de las acciones para su detección oportuna (conocimiento y exploración de las mamas y la realización de mastografías), así como vencer el estigma y la discriminación que pueden ser obstáculo para buscar tratamiento ante la identificación de un bulto, protuberancia o cambio en las mamas (OMS, 2012 y 2016b). Como símbolo de esta lucha se emplea un listón rosa en alusión a pacientes y sobrevivientes del cáncer de mama, el cual se utilizó por primera vez en 1991 durante una carrera organizada en Nueva York por la *Susan G. Komen Breast Cancer Foundation* (Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], 2015; Pink Ribbon International, 2015).

En aras de contribuir al conocimiento epidemiológico de esta enfermedad en la población mexicana de 20 años y más, y en conmemoración de esta fecha, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía presenta el siguiente panorama nacional del cáncer de mama, en el que se abordan datos de morbilidad y mortalidad.

Como preámbulo a este análisis es importante señalar que en el país, según datos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), dependiente de la Secretaría de Salud, en 2014 hay 689 mastógrafos a nivel nacional en instituciones públicas de salud, observándose la mayor concentración en la Ciudad de México (126), seguida de Jalisco y el Estado de México (55 y 44 respectivamente), mientras que Morelos y Nayarit solo cuentan con tres mastógrafos. Respecto del total de estudios de mastografía realizados por las instituciones públicas, los mayores porcentajes se observan en la Ciudad de México (29.4%), Veracruz (6.7%) y Nuevo León (6.3%), mientras que el porcentaje más bajo (0.4%) corresponde a Colima.



**Número de mastógrafos, estudios de mastografía y distribución porcentual de mastografías realizadas en instituciones públicas de salud, por entidad federativa**  
**2014**

Entidad federativa	Número de mastógrafos	Estudios de mastografía	Porcentaje
<b>Estados Unidos Mexicanos</b>	<b>689</b>	<b>202 067</b>	<b>100.0</b>
Aguascalientes	7	2 849	1.4
Baja California	15	12 014	5.9
Baja California Sur	9	1 691	0.8
Campeche	14	1 267	0.6
Coahuila de Zaragoza	32	3 870	1.9
Colima	9	784	0.4
Chiapas	20	1 414	0.7
Chihuahua	24	4 549	2.2
Ciudad de México	126	59 411	29.4
Durango	18	2 477	1.2
Guanajuato	29	7 796	3.9
Guerrero	12	3 191	1.6
Hidalgo	7	2 332	1.2
Jalisco	55	12 077	6.0
México	44	7 599	3.8
Michoacán de Ocampo	14	3 933	1.9
Morelos	3	3 128	1.5
Nayarit	3	1 874	0.9
Nuevo León	37	12 643	6.3
Oaxaca	13	2 457	1.2
Puebla	25	6 022	3.0
Querétaro	8	1 579	0.8
Quintana Roo	18	994	0.5
San Luis Potosí	18	4 638	2.3
Sinaloa	13	1 911	0.9
Sonora	14	9 412	4.7
Tabasco	9	2 311	1.1
Tamaulipas	28	7 104	3.5
Tlaxcala	8	1 342	0.7
Veracruz de Ignacio de la Llave	27	13 463	6.7
Yucatán	15	4 179	2.1
Zacatecas	15	1 756	0.9

Fuente: **SSA, DGIS.** (2014). *Boletín de Información Estadística, Núm. 33, Vol. III*; y **SSA, DGIS.** (2015). *Recursos en salud 2014*. Datos abiertos.

Del total de mastógrafos, 6.1% corresponden a unidades móviles (SSA, DGIS, 2015), que son remolques que cuentan con las áreas de recepción, vestidor, mastografía y digitalización, así como con personal competente para realizar tamizajes por mastografía, y con los que se busca incrementar la cobertura de detección temprana entre las mujeres de 40 años y más residentes de localidades de difícil acceso o que de forma cercana no cuentan con una unidad médica que ofrezca este servicio (Secretaría de Salud [SSA], 2015).

### Morbilidad

El cáncer de mama, al igual que otros tipos de cáncer, se origina por la mutación de células, las cuales crecen de forma anormal y desordenada, y se pueden diseminar a otras partes del cuerpo. Debido a la estructura de las mamas, este tipo de cáncer generalmente se desarrolla en los conductos lactíferos (carcinoma ductal) o en los lobulillos (carcinoma lobulillar), glándulas donde se produce la leche materna (Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud [CENETEC], SSA, 2009; MedlinePlus, 2015).



Con excepción de los casos relacionados a las mutaciones de los genes BRCA1 y BRCA2, el resto no tiene causa específica. Incluso en aquellos en que existe un antecedente familiar directo, esto solo multiplica el riesgo pues entra en combinación con más factores entre los que destacan: el consumo de alcohol, la obesidad, el uso prolongado de ciertos anticonceptivos orales, inicio temprano de la menstruación o menopausia tardía, primer embarazo posterior a los 30 años o nuliparidad, todos ellos causantes de elevar los niveles de estrógeno en sangre, lo que estimula el crecimiento de tumores en la mama. Asimismo el sedentarismo, una alimentación rica en carbohidratos y grasas animales o trans y el tabaquismo, son factores de riesgo para este y otros tipos de cáncer (OMS, 2016a).

Entre más temprano sea diagnosticado, el tratamiento es más oportuno, por lo cual es de suma importancia que las mujeres se realicen la autoexploración mamaria, que es una de las formas en que pueden reconocer signos anormales como cambios en la piel o en la forma del seno, bultos de consistencia dura, de bordes regulares o irregulares, hundimiento del pezón o secreciones. Igual de importante es que los servicios de salud realicen cribados entre la población, esto es, la implementación de pruebas de tamizaje (mastografías) que permitan detectar el cáncer de mama entre las mujeres aunque no presenten signos o síntomas. La mastografía es el estudio que permite revelar anomalías en el tejido mamario, aun cuando los tumores son tan pequeños que por medio de la autoexploración no se pueden detectar, y con ello ayudar en el diagnóstico preciso de la enfermedad (CENETEC, SSA, 2011; OMS, 2016a).

En el país, según la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011 *Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama*, los servicios de salud deben realizar el examen clínico de las mamas (palpación mamaria) a las mujeres desde los 25 años de edad; esto, además de permitir la identificación de alguna anomalía, ayuda a determinar la edad de inicio de las mastografías, sobre todo en casos con antecedentes familiares. Por su parte, la prueba de tamizaje se debe realizar cada dos años en mujeres de 40 a 69 años de edad con o sin signos o síntomas. Para mujeres con antecedente personal de cáncer de mama, como medida de seguimiento se realizará cada año, incluyendo a aquellas de 70 y más años (Diario Oficial de la Federación [DOF], 2011). El siguiente paso después de una mastografía en la que se observe alguna alteración, es la confirmación diagnóstica por medio de una biopsia.

A nivel mundial, el cáncer de mamá es el más común entre las mujeres y representa el 16% del total de los casos de cáncer para esta población (OMS, 2016a). En 2014, del total de casos de cáncer diagnosticados en la población mexicana de 20 años y más, el de mama es el de mayor presencia con 19.4 por ciento. Por sexo, el tumor maligno de mama en los hombres solo representa 1% del total de casos de cáncer; por otra parte, tres de cada 10 mujeres de 20 años y más con cáncer, tienen cáncer de mama, lo que lo ubica en el primer lugar de los tumores malignos para este grupo poblacional.



**Distribución porcentual de morbilidad hospitalaria de la población de 20 años y más por tumores malignos según sexo**

**2014**

<b>Tumores malignos</b>	<b>Total</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
Mama	19.4	1.0	30.9
Órganos digestivos	16.7	23.0	12.8
Órganos genitales (masculinos o femeninos)	15.2	11.4	17.6
Organos hematopoyéticos	6.8	9.4	5.2
Células germinales (testículo u ovario)	6.6	6.8	6.5
Tejido linfático y afines	6.8	9.6	5.0
Órganos respiratorios e intratorácicos	4.5	7.8	2.5
Vías urinarias	3.9	6.7	2.1
Otros tumores malignos <sup>a</sup>	20.1	24.3	17.4

Nota: Se utilizó la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la salud (CIE-10), códigos C00-C97.

<sup>a</sup> Incluye las neoplasias de labio, cavidad bucal y faringe (C00-C14); huesos y cartílagos articulares (C40-C41); melanoma y otros tumores de la piel (C43-C44); tejidos mesoteliales y tejidos blandos (C45-C49); tumores malignos del ojo, del encéfalo y de otras partes del sistema nervioso central (C69-C72); glándula tiroides y otras glándulas endócrinas (C73-C75); de sitios mal definidos, secundarios y de sitios no especificados (C76-C80); y de sitios múltiples independientes (C97).

Fuente: SSA (2016). *Base de Egresos Hospitalarios 2014*.

Respecto a la incidencia del tumor maligno de mama a nivel mundial, se observa que las tasas varían por regiones, pero la tasa normalizada por edad para América del Norte es de 99.4 casos nuevos por cada 100 000 personas (OMS, 2016b). En México, para el año 2015, la incidencia de tumor maligno de mama entre la población de 20 años y más es de 14.80 casos nuevos por cada 100 000 personas, observándose una ligera disminución en comparación del año previo, en que la tasa era de 15.39 casos nuevos.

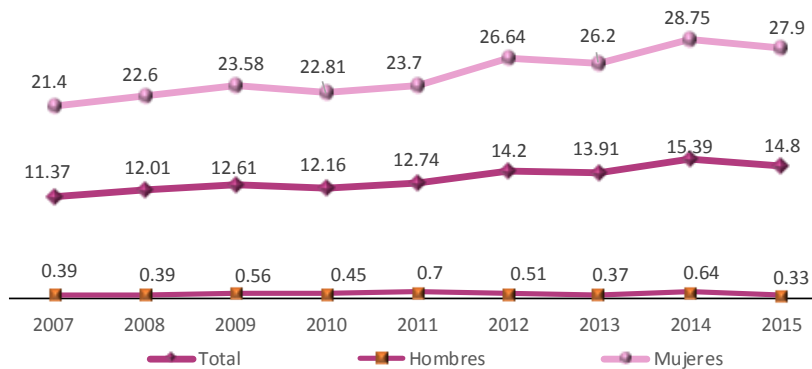
Por sexo, aunque tampoco hay una tendencia durante este periodo, de igual forma se observa una ligera disminución de los casos nuevos de cáncer de mama del año 2014 al 2015. Así, la incidencia entre las mujeres de 20 años y más pasa de 28.75 a 27.90 mientras que en los varones, de 0.64 a 0.33 por cada 100 000 personas de cada sexo. Cabe señalar que el dato de 2014 para las mujeres es el más alto del periodo, mientras que en los varones, la incidencia correspondiente al año 2011 es la más alta en la serie (0.70); sin embargo, de forma general se ha mantenido en un caso nuevo por cada 100 000 varones durante nueve años.



**Incidencia de tumor maligno de mama en población de 20 años y más,  
por sexo**

**Serie anual de 2007 a 2015**

Por 100 000 habitantes de cada sexo



Nota: Se utilizó la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), código C50. Excluye casos con edad no especificada.

Fuente: Para 2007 a 2009: SSA, CENA VECE (2014). *Anuarios de Morbilidad 1984-2014*; y CONAPO (2008). *Proyecciones de la Población de México 2005-2050*.

Para 2010 a 2015: SSA, CENA VECE (2016). *Anuarios de Morbilidad 1984-2015*; y CONAPO (2016). *Proyecciones de la Población 2010-2050*.

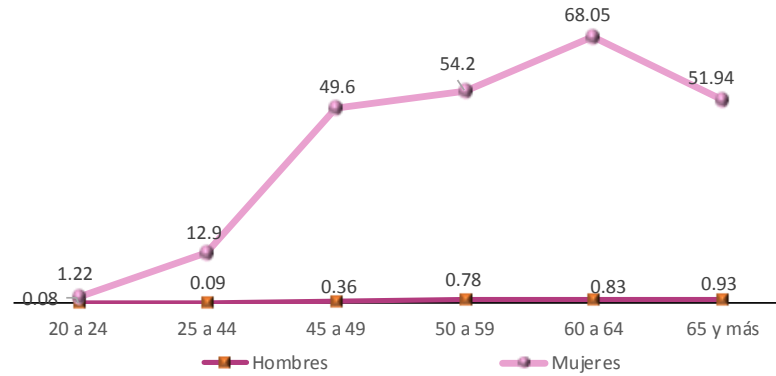
Se ha observado que el desarrollo de esta enfermedad puede estar influenciado por la edad. En las mujeres se incrementa el tiempo de exposición a los factores de riesgo ya sean exógenos (por ejemplo, los estrógenos) o endógenos (estilos de vida), y así, las probabilidades de padecerlo aumentan con la edad. Diversas instituciones consideran que en la etapa posterior a la menopausia, sobre todo cuando es tardía o alrededor de los 55 años de edad, es el momento en que se incrementa notablemente el número de casos detectados (American Society of Clinical Oncology [ASCO], 2014; Ministerio de Salud [MSAL], República Argentina, s. f.). En cuanto a los varones, generalmente se detecta en edades más avanzadas, con mayor frecuencia entre los 60 y 70 años de edad y porque llegan a los servicios de salud con bultos en alguna mama, piel con hoyuelos, roja o escamada, o secreción de líquido por el pezón (MedlinePlus, 2016).

En el país, para 2015, se observa un incremento de la incidencia de tumor maligno de mama con la edad para ambos sexos. En las mujeres, la incidencia alcanza su punto máximo en las del grupo de 60 a 64 años (68.05 por cada 100 000 mujeres de ese grupo de edad), y posteriormente desciende en el grupo de 65 y más años; mientras que el mayor incremento se observa entre las mujeres de 25 a 44 años y aquellas de 45 a 49 años, ya que los casos nuevos pasan de 13 a 50 (por cada 100 000 mujeres de cada grupo de edad, respectivamente). En cuanto a los hombres, se mantiene la tendencia a la alza con la edad, pero el incremento es mínimo al pasar de 0.08 (20 a 24 años) a 0.93 (65 y más años) por cada 100 000 varones de cada grupo de edad.



**Incidencia de tumor maligno de mama en población de 20 años y más por grupo de edad según sexo**  
**2015**

Por 100 000 habitantes de cada sexo



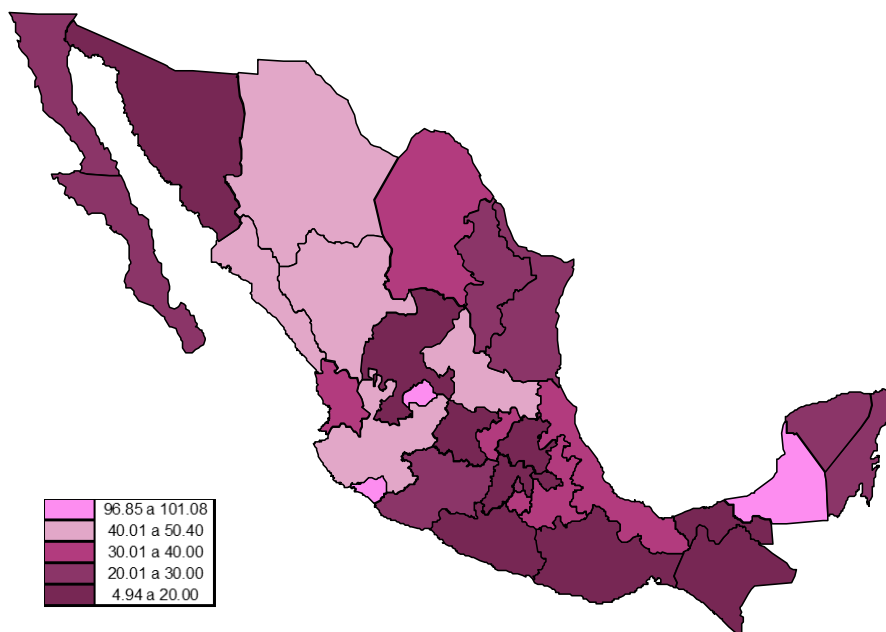
Fuente: CENA VECE (2016). *Anuarios de Morbilidad 1984-2015*; y CONAPO (2016). *Proyecciones de la Población 2010-2050*.

Debido a que la incidencia del cáncer de mama en los varones es muy baja, los siguientes análisis se enfocarán en la situación de las mujeres.

Por entidad federativa, se observa que en 2015, el cáncer de mama tiene mayor incidencia en los estados de Colima, Campeche y Aguascalientes (101.08, 97.60 y 96.85 casos nuevos por cada 100 000 mujeres de 20 y más años, respectivamente), mientras que en el otro extremo, se encuentran los estados de Tlaxcala (8.41), Guerrero (6.82) y Chiapas (4.94), con menos de 10 casos nuevos por cada 100 000 mujeres durante el año señalado.

**Incidencia de tumor maligno de mama en mujeres de 20 años y más por entidad federativa**

Por 100 000 mujeres de esa edad  
**2015**



Fuente: CENA VECE (2016). *Anuarios de Morbilidad 1984-2015*; y CONAPO (2016). *Proyecciones de la Población 2010-2050*.



Una medición que da cuenta de la agresividad del tumor maligno de mama es la tasa de letalidad hospitalaria por esta enfermedad, la cual es una expresión de la relación entre las personas fallecidas y los egresos hospitalarios por dicha causa. En México, durante 2014, se observa que desde los 20 años de edad (exceptuando a las mujeres del grupo de 25 a 29 años) y hasta los 74 años, hay dos fallecimientos por cada 100 egresos hospitalarios de cáncer de mama; a partir de los 75 años y más, la cifra sube a tres de cada 100 egresos por esta causa.

**Tasa de letalidad hospitalaria de cáncer de mama de mujeres de 20 años y más por grupos quinquenales de edad**

**2014**

Por 100 egresos hospitalarios de cáncer de mama para cada grupo de edad

Grupo de edad	Total
20 a 24	1.8
25 a 29	0.8
30 a 34	1.8
35 a 39	1.5
40 a 44	1.7
45 a 49	1.6
50 a 54	1.9
55 a 59	1.6
60 a 64	1.9
65 a 69	2.0
70 a 74	2.1
75 a 79	2.7
80 a 84	2.8
85 y más	2.5

Nota: Se utilizó la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), código C50.

Fuente: SSA (2016). *Base de egresos hospitalarios 2014.*

Es importante hacer mención que el tratamiento del cáncer de mama respecto a otros tipos de cáncer, es de los más exitosos, principalmente porque se combinan modalidades terapéuticas (quimioterapias y hormonoterapia; mastectomía y quimioterapia; cirugía y radioterapia, etc.), dependiendo de la extensión y localización del tumor maligno (OMS, 2004).

Sin embargo, ante un diagnóstico de cáncer avanzado, cuando se ha diseminado la enfermedad a otros órganos, generalmente pulmones, hígado, huesos y cerebro (metástasis), la atención se concentra en el tratamiento paliativo, con el cual se busca brindar alivio mediante el manejo del dolor, y tratando de mantener la mejor calidad de vida y dignidad para la persona (Susan G. Komen for the Cure, 2009).

## **Mortalidad**

El cáncer de seno es parte del grupo de enfermedades crónico-degenerativas que tienen tratamiento y posibilidades de curación, pero que por diversas complicaciones puede ser causante de la muerte de quien lo padece. La OMS (2013) señala que por tipo de cáncer, el de mama es responsable de más muertes entre las mujeres de 20 a 59 años a nivel mundial. En 2012, se le atribuyen 521 000 fallecimientos (OMS, 2015), los cuales ocurren principalmente en países en desarrollo.



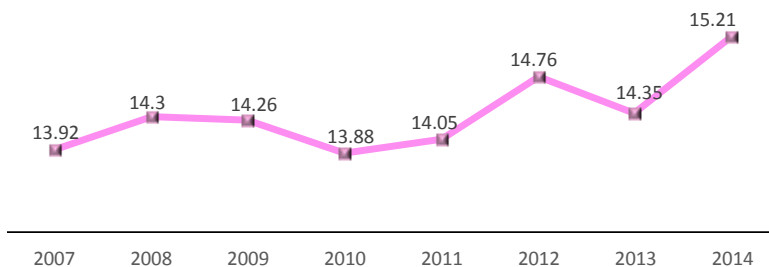


En 2014, en las mujeres de 20 años y más, es entre quienes se observa el mayor incremento en la tasa de mortalidad por tumor maligno de mama en el país en comparación con años previos, siendo de 15 defunciones por cada 100 000 habitantes de ese grupo de edad, dato que contrasta con el año 2013, debido a que en ese año la tasa había tenido un descenso a 14 fallecimientos.

**Tasa de mortalidad observada en mujeres de 20 años y más por tumor maligno de mama**

**Serie anual de 2007 a 2014**

Por 100 000 habitantes



**Nota:** Se utilizó la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), código C50.

Excluye defunciones con residencia habitual en el extranjero y edad no especificada.

**Fuente:** INEGI (2014). *Estadísticas de mortalidad. Base de Datos*.

Para el periodo 2007 a 2009: CONAPO (2008). *Proyecciones de la Población de México 2005-2050*.

Para el periodo 2010 a 2014: CONAPO (2016). *Proyecciones de la Población 2010-2050*.

En el análisis de la mortalidad por grupo de edad en 2014, se observa que conforme se incrementa la edad de la mujer aumentan los fallecimientos a causa del cáncer de mama; mientras que en el grupo de mujeres de 20 a 29 años de edad se presenta un fallecimiento por cada 100 000 mujeres de ese grupo de edad, entre las mujeres de 80 y más años son 65 fallecimientos. Esta tendencia puede deberse a la respuesta inmunológica del cuerpo al tratamiento, a posibles diagnósticos tardíos, o bien una posible recurrencia de la enfermedad, esto es la ocurrencia de un nuevo cáncer en la zona, en nódulos linfáticos o como metástasis.

**Tasa de mortalidad observada en mujeres de 20 años y más, por cáncer de mama según grupo de edad 2014**

Por 100 000 mujeres de cada grupo de edad

Grupo de edad	Total
20 a 29	0.60
30 a 39	4.68
40 a 49	15.17
50 a 59	28.30
60 a 64	34.72
65 a 74	39.32
75 a 79	52.09
80 y más	65.30

**Nota:** Se utilizó la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), código C50.

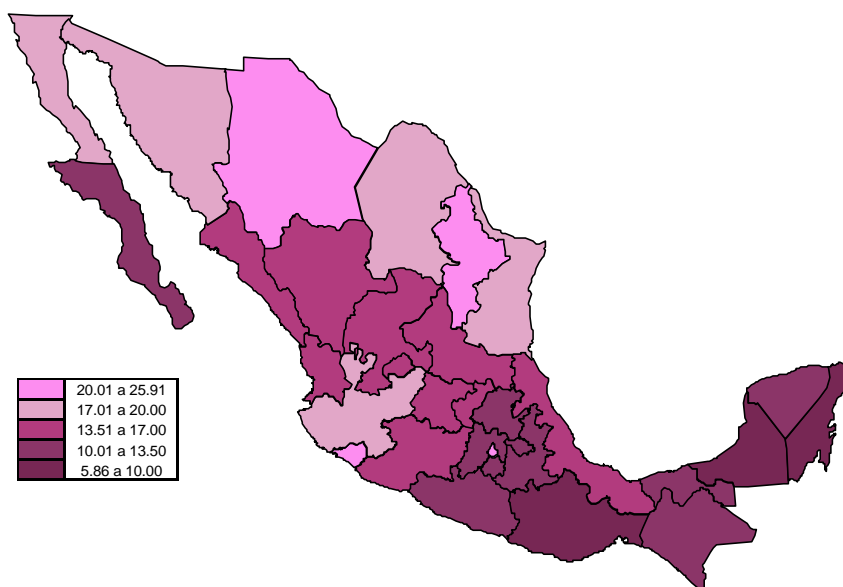
Se excluyen defunciones con residencia habitual en el extranjero y edad no especificada.

**Fuente:** INEGI (2014). *Estadísticas de Mortalidad. Base de Datos*; y CONAPO (2014). *Proyecciones de la Población 2010-2050*.



Finalmente, en el análisis de la mortalidad por cáncer de mama por entidad federativa, para el mismo año se encuentra que los estados de Chihuahua, Nuevo León y la Ciudad de México tienen más de 20 fallecimientos a causa de esta enfermedad por cada 100 000 mujeres de 20 y más años de edad (25.91, 22.40 y 21.41, respectivamente), siendo Campeche la entidad con la tasa más baja (5.86 muertes por cada 100 000 mujeres del mismo grupo de edad), le siguen Oaxaca y Quintana Roo, con menos de 10 muertes a causa del cáncer de mama por cada 100 000 mujeres.

**Tasa de mortalidad observada de cáncer de mama en mujeres de 20 años y más por entidad federativa**  
**2014**  
Por 100 000 mujeres de esa edad



Nota: Se utilizó la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), código C50.

Se excluyen defunciones con residencia habitual en el extranjero y edad no especificada.

Fuente: INEGI (2014). *Estadísticas de Mortalidad. Base de Datos*; y CONAPO (2014). *Proyecciones de la Población 2010-2050*.

## Consideraciones finales

Es importante señalar que el tratamiento de esta enfermedad no se limita al aspecto físico sino que debe contemplar el ámbito psicológico. De esta forma la *NOM-041-SSA2-2011 Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama*, destaca las directrices mínimas que los servicios de salud deben contemplar sobre la consejería y el acompañamiento emocional. Tanto pacientes como familiares deben tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas respecto a la enfermedad, tratamiento y pronóstico; con el acompañamiento emocional se busca que las pacientes puedan explorar y expresar todos los sentimientos que surgen al momento del diagnóstico, ante las opciones de tratamiento (posible mastectomía y efectos físicos de quimio y radioterapias) y el seguimiento posterior a este (DOF, 2011).



El cáncer de mama tiene cinco estadios o etapas de desarrollo, siendo la Etapa 0 en la cual el tumor maligno se encuentra más focalizado y es fácilmente tratable, hasta la Etapa IV donde se ha diseminado a otras partes del cuerpo (metástasis), y el tratamiento es exclusivamente para brindar la mejor calidad de vida hasta el desenlace a causa de la enfermedad. La etapa en que se encuentre al ser diagnosticado es determinante en el éxito terapéutico e incide en las probabilidades de supervivencia. Así, en la Etapa 0 hay 95% de probabilidad de supervivencia, en la Etapa I es de 88%, baja a 66% en la Etapa II, desciende a 36% en la Etapa III y es de apenas 7% en la Etapa IV. En el país, 90% de los casos detectados están en Etapa III y IV, y según lo señalado por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, en México cada dos horas muere una mujer a causa de este padecimiento (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva [CNEGSR], SSA, 2014).

Por lo anterior, la sensibilización hacia esta enfermedad permite que la población y no solo las mujeres (aun siendo las más afectadas), sean conscientes de los factores de riesgo a modificarse por medio de la adopción de estilos de vida saludables para la prevención de este y otros tipos de cáncer, sino que también provee de información sobre la autoexploración mamaria que es un primer paso en la identificación de cambios en el cuerpo, y ayuda a vencer el miedo y los estigmas que puedan frenar el acudir a servicios de salud ante la sospecha de tenerlo. En septiembre de este año, la Dirección General del IMSS y la Secretaría Ejecutiva de la Fundación IMSS, lanzaron la campaña “Mi lucha es rosa”, con la que se busca concientizar acerca del cáncer de mama y realizar mastografías en el marco de una Feria de la Salud, ya que por medio de la prevención, este Instituto ha reducido hasta en 20% la mortalidad por esta enfermedad (IMSS, 2016).

## REFERENCIAS

Adams, P. (2013). El enigma del cáncer de mama. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, 91(9), 621-715. Recuperado el 6 de septiembre de 2016, de: <http://www.who.int/bulletin/volumes/91/9/13-020913/es/>

American Society of Clinical Oncology [ASCO]. (2014). *Cáncer de mama. Factores de riesgo*. Recuperado el 9 de septiembre de 2016, de: <http://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/factores-de-riesgo>

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva [CNEGSR], Secretaría de Salud [SSA]. (2014). *Cáncer de mama*. Recuperado el 9 de septiembre de 2016, de: [http://cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/Programas\\_de\\_Accion/cancermama/introduccion\\_CM.html](http://cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/Programas_de_Accion/cancermama/introduccion_CM.html)

Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud [CENETEC], Secretaría de Salud [SSA]. (2011). *Guía de Práctica Clínica Prevención, Tamizaje y Referencia Oportuna de Casos Sospechosos de Cáncer de Mama en el Primer Nivel de Atención*. México: SSA.

Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud [CENETEC], Secretaría de Salud [SSA]. (2009). *Guía de Práctica Clínica Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer de Mama en Segundo y Tercer Nivel de Atención*. México: SSA.

Davis Tsu, V., Jeronimo, J. y Anderson, B. O. (2013). Why the time is right to tackle breast and cervical cancer in low-resource settings. *Bulletin of the World Health*



Organization, 91(9), 683-690. Recuperado el 7 de septiembre de 2016, de: <http://www.who.int/bulletin/volumes/91/9/12-116020.pdf?ua=1>

Diario Oficial de la Federación [DOF]. (2011, 9 de junio). Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011 *Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama*. Recuperado el 9 de septiembre de 2016, de: [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5194157&fecha=09/06/2011](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5194157&fecha=09/06/2011)

Dirección General de Información en Salud [DGIS], Secretaría de Salud [SSA]. (2016). *Cubos dinámicos. Plataforma 2014*. Recuperado el 14 de septiembre de 2016, de: [http://pda.salud.gob.mx/cubos/csis2014\\_plataforma.html](http://pda.salud.gob.mx/cubos/csis2014_plataforma.html)

Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS]. (2015). *Cáncer de mama*. Recuperado el 7 de septiembre de 2016, de: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/cancer-mama>

Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS]. (2016, 22 de septiembre). *Anuncia el IMSS inversión de 360 millones de pesos en mastógrafos para prevenir cáncer de mama*. No. 168/2016. Recuperado el 22 de septiembre de 2016, de: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201609/168>

Instituto Nacional del Cáncer, de los Institutos Nacionales de Salud de EE. UU. (2015). *BRCA1 y BRCA2: Riesgo de cáncer y pruebas genéticas*. Recuperado el 6 de septiembre de 2016, de: <http://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/genetica/hoja-informativa-brca>

MedlinePlus. (2015). *Cáncer de mama*. Recuperado el 8 de septiembre de 2016, de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000913.htm>

MedlinePlus. (2016). *Cáncer de seno en el hombre*. Recuperado el 22 de septiembre de 2016, de: <https://medlineplus.gov/spanish/malebreastcancer.html>

Ministerio de Salud [MSAL], República Argentina. (s. f.). *Cáncer de mama*. Recuperado el 9 de septiembre de 2016, de: <http://www.msal.gob.ar/index.php/programas-y-planos/246-cancer-de-mama>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2012). La sensibilización es el primer paso en la batalla contra el cáncer de mama. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, 90(3), 621-715.

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2013). *Salud de la mujer. Nota descriptiva N° 334*. Recuperado el 14 de septiembre de 2016, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs334/es/>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2016a). *Cáncer de mama: prevención y control. Factores de riesgo del cáncer de mama*. Recuperado el 7 de septiembre de 2016, de: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index2.html>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2016b). *Cáncer de mama: prevención y control. Carga de cáncer de mama*. Recuperado el 7 de septiembre de 2016, de: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index1.html>



Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2015). *Cáncer. Nota descriptiva N° 297*. Recuperado el 14 de septiembre de 2016, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2016b). *Octubre: mes de la sensibilización sobre el Cáncer de Mama*. Recuperado el 7 de septiembre de 2016, de: [http://www.who.int/cancer/events/breast\\_cancer\\_month/es/](http://www.who.int/cancer/events/breast_cancer_month/es/)

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2004). *Programas nacionales de control del cáncer. Políticas y pautas para la gestión*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud.

Pink Ribbon International. (2015). *History*. Recuperado el 7 de septiembre de 2016, de: <http://pinkribbon.org/about/history/>

Secretaría de Salud [SSA]. (2015). *Cáncer de mama. Unidades móviles*. Recuperado el 14 de septiembre de 2016, de: <http://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/cancer-de-mama-unidades-moviles>

Secretaría de Salud [SSA], Dirección General de Información en Salud [DGIS]. (2015). *Recursos en salud 2014. Datos abiertos*. Recuperado el 12 de septiembre de 2016, de: [http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/Datos\\_Abiertos.html](http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/Datos_Abiertos.html)

Susan G. Komen for the Cure. (2009). *El cáncer de seno metastásico*. Recuperado el 12 de septiembre de 2016, de: [https://ww5.komen.org/uploadedFiles/Content\\_Binaries/03201SP-Metastatic\\_Cancer.pdf](https://ww5.komen.org/uploadedFiles/Content_Binaries/03201SP-Metastatic_Cancer.pdf)



# Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer de Mama

(19 de octubre)

En México (2014):  
del total de casos de cáncer en la población de 20 años y más de edad,

el de mama es el de mayor presencia con **19.4%**



En los hombres representa **1% del total de casos.**

Tres de cada 10 mujeres con cáncer, **tienen cáncer de mama.**

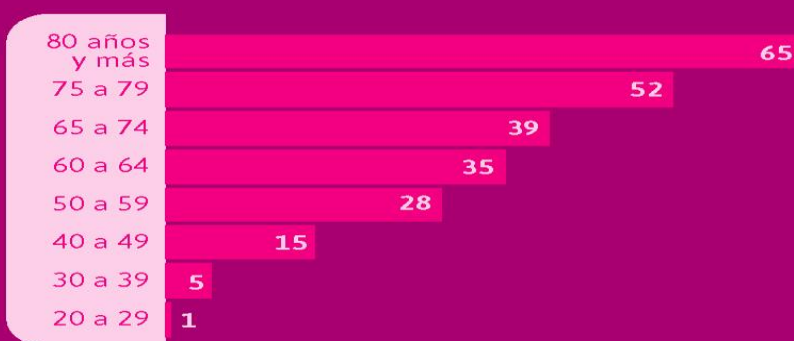


La **tasa de mortalidad** por tumor maligno de mama es de **15 defunciones por cada 100 mil mujeres** de 20 años y más de edad.

**Chihuahua** tiene la tasa de mortalidad más alta (25.91) y **Campeche**, la más baja (5.86).



Tasa de mortalidad observada en mujeres de 20 años y más de edad por cáncer de mama según grupo de edad, 2014  
(por cada 100 mil mujeres de cada rango etario)



**Notas:**

- Se utilizó la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), código C50.
- Se excluyen defunciones con residencia habitual en el extranjero y edad no especificada.

**Fuentes:** INEGI. Estadísticas de mortalidad. Base de datos. 2014. // CONAPO. Proyecciones de la población 2010-2050. 2014.

