

## Cáncer de mama y cérvico-uterino

### *Cáncer de mama (CaMa)*

En México, el cáncer de mama (CaMa) es la primera causa de muerte en mujeres mayores de 25 años. Es una enfermedad que se origina por la mutación de células, que proliferan de manera anormal e incontrolada en el tejido mamario. Se puede presentar tanto en los hombres como en las mujeres, aunque en el caso de los hombres es menos frecuente.

El riesgo de desarrollar CaMa aumenta con la edad de las mujeres, pero también se relaciona con factores genéticos, hereditarios y con ciertos estilos de vida como el consumo de alcohol, el sobrepeso, el uso prolongado de anticonceptivos orales y de tratamientos de sustitución hormonal, el inicio temprano de la menstruación o menopausia tardía, el primer embarazo posterior a los 30 años o nuliparidad, una alimentación rica en carbohidratos y grasas animales o trans, el tabaquismo y el sedentarismo<sup>1</sup>.

Al inicio de la enfermedad generalmente no se presentan síntomas, por ello la importancia de la autoexploración, la revisión médica y realizarse mastografías que facilitan una detección oportuna, entre más anticipado es el diagnóstico, el tratamiento es más oportuno.

En 2014 del total de casos de cáncer diagnosticados, el CaMa es el de mayor presencia en las mujeres de 20 años y más con 19.4%. Es importante mencionar que tres de cada 10 mujeres con cáncer, tienen CaMa, mientras que en los hombres del mismo grupo de edad sólo representa el 1.0 por ciento.

En 2015, el CaMa tiene mayor incidencia con casos nuevos por cada 100 mil mujeres de 20 años y más en los estados de Colima (101.1), Campeche (97.6) y Aguascalientes (96.9), en sentido opuesto se encuentra Tlaxcala (8.4), Guerrero (6.9) y Chiapas (5.0), con menos de 10 casos nuevos.

La probabilidad de padecer CaMa aumenta conforme la mujer aumenta de edad, datos de 2015 señalan que la tasa de morbilidad hospitalaria<sup>2</sup> en las mujeres de 15 a 44 años de edad es de 8.7 y llega a un máximo de 55.1 entre las mujeres de 45 a 64 años. En el caso

---

<sup>1</sup> Organización Mundial de la Salud. *Factores de riesgo del cáncer de mama, Cáncer de mama: prevención y control*. Consultado en: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index2.html>, <http://www.who.int/cancer/prevention/es/>

<sup>2</sup> La morbilidad hospitalaria permite observar el número de egresos de un hospital clasificados de acuerdo con la principal afección. La tasa es por cada 100 mil mujeres del respectivo grupo de edad.

## Cáncer de mama y cérvico-uterino

de los hombres con esta afección, la tasa de morbilidad<sup>3</sup> más alta es para los mayores de 65 años con 0.9.

La incidencia de tumor maligno de mama entre la población de 20 años y más es de 14.8 casos nuevos por cada 100 mil personas, es decir 4,928. Por grupo de edad se observa que se incrementa conforme aumenta la edad, alcanzando su punto máximo en el grupo de 60 a 64 años con 68.0 por cada 100 mil mujeres, lo que quiere decir 1,156,850 casos. Es de destacar, el cambio en los grupos de edad de 25 a 44 años y 45 a 49 años, en el que los nuevos casos pasan de 12.9 a 49.6.

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<sup>4</sup> 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.

En 2014, para las mujeres de 25 años y más se registraron 5,974 defunciones en mujeres con una tasa de 17.6 defunciones por 100,000 mujeres y un promedio de edad a la defunción de 59 años.<sup>5</sup> La edad promedio de presentación es a los 54.9 años.

Si ampliamos el grupo a las mujeres de 20 años y más, la tasa de mortalidad por tumor maligno de mama es de 15 defunciones por cada 100 mil habitantes de ese grupo de edad (casi cinco mil mujeres)<sup>6</sup>. La tasa tuvo un incremento cuando comparamos con 2013, en la que eran 14 defunciones.

Por grupo de edad, observamos un incremento conforme la edad aumenta: 15.7 muertes por cada 100 mil mujeres de 40 a 49 años, 28.3 en las mujeres de 50 a 59 años, 34.7 en las mujeres de 60 a 64, 39.3 en las mujeres de 65 a 74, 52.0 en las mujeres de 75 a 79 años y aumenta a 65.3 en las mujeres de 80 años y más.

## Prevención

<sup>3</sup> Por cada 100 mil hombres de este grupo de edad.

<sup>4</sup> Exceptuando a las mujeres del grupo de 25 a 29 años porque la tasa de letalidad hospitalaria es de 0.8.

<sup>5</sup> Las entidades con mayor mortalidad por cáncer de mama para mujeres de 25 años y más son: Chihuahua (29.9), Nuevo León (25.6), Colima (24.1), Ciudad de México (24.0), Sonora (22.6), Jalisco (21.8), Coahuila (21.3), y Tamaulipas (20.5).

<sup>6</sup> Las entidades con mayor mortalidad por cáncer de mama para mujeres de 20 años y más son: Chihuahua (25.9), Nuevo León (22.4), Ciudad de México (21.4), Sonora (22.6) en sentido opuesto Campeche es la entidad con la tasa más baja (5.86).

## Cáncer de mama y cérvico-uterino

Según datos de la Secretaría de Salud<sup>7</sup>, en 2014 había 689 mastógrafos<sup>8</sup> a nivel nacional en instituciones públicas de salud, de los que 6.1% corresponden a unidades móviles<sup>9</sup>.

Como parte de la estrategia de prevención, las instituciones del sector salud realizaron 202,067 mastografías en mujeres de 40 a 69 años de edad, 59,411 de los estudios efectuados fueron en la Ciudad de México (29.4%), 13,463 en Veracruz (6.7%) y 12,643 en Nuevo León (6.3%), mientras el menor número es en Colima con 784 estudios (0.4%).

El 58.6% de las mastografías se practicaron en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), 14.5% en Servicios Estatales de Salud, 10.8% en la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), 9.1% en Petróleos Mexicanos (PEMEX), 4.6% a población no asegurada (universitarias) y 2.5% en la Secretaría de Marina (SEMAR).

### Cáncer cérvico-uterino (CaCu)

En México desde 2006 el cáncer cérvico-uterino (CaCu) es la segunda causa de muerte por cáncer en la mujer. El CaCu es el crecimiento anormal de las células que se encuentran en el cuello de la matriz<sup>10</sup>. Es una enfermedad en la cual se desarrollan células cancerosas malignas en los tejidos del cuello uterino, la parte inferior del útero (matriz) que desemboca en la parte superior de la vagina.

Los principales factores para desarrollar CaCu son: tabaquismo, uso de hormonales orales, número elevado de embarazos, el inicio temprano de las relaciones sexuales sin protección en la adolescencia y haber padecido infecciones por herpes genital o infecciones crónicas por clamidia. Sin embargo, la causa predominante se debe a la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH)<sup>11</sup>. Por ello la importancia de las acciones preventivas, entre las que destaca la vacuna contra el VPH<sup>12</sup>.

En 2014, se registraron 3,063 casos nuevos de tumores malignos del cuello uterino con una tasa de incidencia de 6.08 por 100,000 habitantes mayores de 10 años. La edad promedio de presentación de CaCu es a los 49.2 años.

<sup>7</sup> Dirección General de Información en Salud (DGIS).

<sup>8</sup> La mayor concentración en la Ciudad de México (126), seguida de Jalisco (55), Estado de México (44), Nuevo León (37), Coahuila (32); en sentido opuesto se encuentran Morelos y Nayarit con sólo tres mastógrafos.

<sup>9</sup> Las unidades móviles son remolques que cuentan con áreas de recepción, vestidor, mastografía y digitalización, así como con personal competente para realizar tamizajes por mastografía.

<sup>10</sup> IMSS. Salud en línea, consultado en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/cancer-cervico-uterino>

<sup>11</sup> El VPH se transmite a través de relaciones sexuales y por contacto piel con piel. Se conocen más de 150 tipos de VPH que infectan al ser humano, alrededor de 40 infectan los genitales y 14 de ellos son considerados de alto riesgo para el desarrollo de CaCu, cabe señalar que el VPH es causa necesaria, pero no suficiente para el desarrollo del CaCu.

<sup>12</sup> Se recomienda esta vacuna en niñas de 9 a 11 años de edad. Cfr. <http://www.gob.mx/salud/articulos/virus-del-papiloma-humano-vph-o-papilomavirus>

## Cáncer de mama y cérvico-uterino

En las mujeres de 25 años y más, se registraron 4,056 defunciones con una tasa de mortalidad del CaCu de 11.9 defunciones por 100,000 mujeres. Las entidades federativas con mayor mortalidad por CaCu son: Chiapas (18.2), Morelos (17.2), Sonora (15.7), Quintana Roo (15.2), Chihuahua (15.1) y Baja California (15.0).

Las instituciones del sector salud realizaron 6,028,964 citologías en mujeres de 25 a 64 años de edad y se efectuaron 1,166,317 pruebas de VPH<sup>13</sup> para la detección temprana de CaCu<sup>14</sup>.

La positividad por VPH en 2014, fue de 10.35. Las entidades con mayor índice de positividad son: Veracruz (13.1), Tabasco (12.5) y Chiapas (12.1).<sup>15</sup>

Durante la “Segunda y Tercera Semanas Nacionales de Salud” de 2015, se aplicaron 2,129,078 dosis de vacuna contra el VPH.

México es el país con la mortalidad más alta por CaCu dentro de los países de la OCDE, en los que se reportan 3.7 defunciones por 100,000 mujeres.<sup>16</sup>

### *Población indígena*

En el caso de los municipios indígenas (40% y más de población en hogares indígenas), en 2014 la tasa de mortalidad del CaMa entre las mujeres mayores de 25 años, fue de 6.2<sup>17</sup> por cada 100 mil mujeres, frente a 17.6 a nivel nacional. La mortalidad por CaMa se incrementa conforme aumenta la edad, al ser de 2.1 para las mujeres de 25 a 44 años, 9.2 para las mujeres de 45 a 64 años y 11.6 para las mujeres de 65 años y más.

La tasa de mortalidad del CaCu en mujeres de 25 años y más fue de 13.4 para los municipios indígenas en 2014, en tanto que a nivel nacional fue de 11.9. Por grupo de edad, la mortalidad por CaCu es mayor en los municipios indígenas para las mujeres de 65 años y más (33.1 defunciones por cada 100 mil mujeres del grupo de edad), seguida del

<sup>13</sup> Las pruebas de VPH solo se realizaron por parte de la SS, ISSSTE y PEMEX.

<sup>14</sup> SHCP. Tercer Informe de Ejecución del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

<sup>15</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), Hoja de datos de Cáncer de cuello uterino, consultada en: <http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/CaCu/HojadatosCancerdeCuelloUterino2016.pdf>

<sup>16</sup> Tercer Informe de Labores, de la Secretaría de Salud, Cuadro. 1. Indicadores del estado de salud de la población para México y el conjunto de países que integran la OCDE, 2013 consultado en: [http://ucvps.salud.gob.mx/docs/pats/3er\\_Informe\\_Labores\\_SSA\\_2015.pdf](http://ucvps.salud.gob.mx/docs/pats/3er_Informe_Labores_SSA_2015.pdf)

<sup>17</sup> La tasa de mortalidad de CaCu resulta de dividir el total de mujeres de 25 años y más, fallecidas por CaMa y CaCu en 2014, entre la población en el mismo grupo de edad, multiplicado por 100 mil.

## Cáncer de mama y cérvico-uterino

grupo de 45 a 64 años con 15.4 y en el nivel más bajo en las mujeres de 25 a 44 años con 4.9.

### Referencias

Secretaría de Salud, Dirección General de Epidemiología. Anuario de Morbilidad 1984 -2015. Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica, (SUIVE), 2015, *Casos de enfermedad por grupo de edad*, disponible en línea: [http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/casos\\_grupo.html](http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/casos_grupo.html)

SSA, DGIS. (2014). Boletín de Información Estadística, Núm. 34, Vol. III;

SSA, DGIS. (2015). Recursos en salud 2014. Datos abiertos.

INEGI, (2013), *Estadísticas a propósito del día mundial de la lucha contra el cáncer de mama (19 de octubre)*, disponible en línea: <http://www.beta.inegi.org.mx/app/saladeprensa/noticia.html?id=2958>

INMUJERES, Cálculos con base en el INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Microdatos

INMUJERES, *Sistema de Indicadores de Género*. Consultado en: <http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/index.php>

Organización Mundial de la Salud. *Factores de riesgo del cáncer de mama, Cáncer de mama: prevención y control*. Consultado en: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index2.html>

INEGI (2014). Estadísticas de mortalidad. Base de Datos.

CONAPO (2016). Proyecciones de la Población 2010-2050.

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Información Estadística, Cáncer de la mujer, consultado en: [http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/Programas\\_de\\_Accion/CancerdelaMujer/InfEstad.html](http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/Programas_de_Accion/CancerdelaMujer/InfEstad.html)  
[http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/Programas\\_de\\_Accion/CancerdelaMujer/CaCu/semanaSensib2015.html](http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/Programas_de_Accion/CancerdelaMujer/CaCu/semanaSensib2015.html)

Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Tercer Informe de Ejecución del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, 2016. Consultado en: <http://www.gob.mx/shcp/documentos/tercer-informe-de-ejecucion-del-plan-nacional-de-desarrollo-2013-2018>.