



Salud Pública de México

ISSN: 0036-3634

spm@insp.mx

Instituto Nacional de Salud Pública

México

Frenk, Julio

Sensibilización, detección temprana y combate a los prejuicios: claves en la lucha contra el cáncer de mama

Salud Pública de México, vol. 51, núm. 2, 2009, pp. s135-s137

Instituto Nacional de Salud Pública

Cuernavaca, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10616164001>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

EDITORIAL

Sensibilización, detección temprana y combate a los prejuicios. Claves en la lucha contra el cáncer de mama

El cáncer de mama constituye un problema de salud pública de la mayor trascendencia. Cada año se diagnostican en el mundo más de un millón de casos de esta enfermedad y fallecen por esta causa 548 mil mujeres.¹ El perfil de esta epidemia, sin embargo, está cambiando. Habiendo surgido en las regiones más desarrolladas del planeta, ahora está afectando de manera creciente a las mujeres de los países de menores recursos. Hoy, más del 55% de las muertes por cáncer de mama se presentan en los países de ingresos bajos y medios.² En 2020, alrededor de 70% de los casos de esta enfermedad se presentarán en el mundo en desarrollo.³

Los cambios demográficos y en los estilos de vida que se produjeron en las últimas décadas en la mayoría de los países de Asia, África y América Latina modificaron la exposición de sus poblaciones a los riesgos asociados al cáncer en general y al cáncer de mama en particular. La ampliación del acceso a servicios sanitarios y agua potable, las mejoras en la nutrición y el incremento en las coberturas de vacunación, entre otros factores, dieron lugar a un descenso de la mortalidad infantil que, a su vez, dio origen a una disminución de la fecundidad y un aumento de la expectativa de vida. Entre 1965 y 2005 la esperanza de vida al nacer en los países en vías de desarrollo se incrementó de 50 a 65 años. Esto ha hecho que las mujeres de estos países estén alcanzando edades en las que es más común desarrollar cáncer de mama. A esto habría que agregar el acelerado proceso de urbanización que se está presentando en estos rincones del mundo, que se asocia a cambios en los patrones de reproducción y vida. Al igual que en las naciones desarrolladas, las mujeres de los países de menores ingresos están posponiendo para edades más avanzadas el inicio de la maternidad, están teniendo menos hijos y ya no se muestran tan dispuestas a amamantar como las mujeres de las generaciones previas, factores todos

ellos que influyen en el desarrollo del cáncer de mama. El sedentarismo y el consumo de alimentos de bajo valor nutricional, además, están produciendo serios problemas de sobrepeso y obesidad que también incrementan el riesgo de sufrir este padecimiento.

En América Latina y el Caribe esta epidemia tiene una presencia conspicua. Las tasas de mortalidad por cáncer de mama han aumentado en la gran mayoría de los países de esta región desde hace por lo menos 40 años.⁴ Se calcula que en esta parte del mundo se diagnostican alrededor de 100 mil casos anuales de cáncer de mama y que por esta causa fallecen al año 35 mil mujeres.²

En México la mortalidad por cáncer de mama se duplicó en los últimos 20 años y en 2006 esta enfermedad se convirtió en la segunda causa de muerte en mujeres de 30 a 54 años de edad y en la primera causa de defunción por cáncer en mujeres en general.⁵ Ese año se produjeron en nuestro país 4 451 decesos por cáncer de mama, uno cada dos horas.

Por desgracia, la expansión de esta enfermedad en los países en vías de desarrollo no se ha acompañado de un crecimiento concomitante de su detección y tratamiento. En la mayoría de estos países existe poca conciencia de esta epidemia, no se dispone de suficientes servicios de detección temprana y no se cuenta con los recursos humanos ni con el equipo y los insumos clínicos necesarios para hacerle frente de manera efectiva. Por lo mismo, la mayoría de los casos se detectan en fases avanzadas,⁵ cuando la probabilidad de sobrevivencia a 5 años con tratamiento es menos de 30%;⁶ los costos para las mujeres, sus familias y el sistema de salud son los más altos, y los tratamientos son más difíciles, más invasores y menos eficaces.

Junto a estas preocupantes realidades hay también motivos para la esperanza. En los países desarrollados,

la detección temprana y el tratamiento oportuno han disminuido el número anual de muertes por cáncer de mama. En estos países aproximadamente 60% de los casos de esta enfermedad se diagnostican en sus etapas iniciales.⁶ Su incidencia también parece estar disminuyendo en algunos de ellos. En Estados Unidos es un hecho que la tasa de casos nuevos se está reduciendo, al parecer como resultado de la declinación del uso de la terapia hormonal de reemplazo.⁷

Estas exitosas experiencias han facilitado el surgimiento de propuestas que buscan controlar el cáncer de mama en los países en vías de desarrollo. Destacan entre ellas los "Lineamientos para la Promoción de la Salud y el Control del Cáncer de la Mama", promovidos por la Iniciativa Global de Salud de la Mama (BHGI por sus siglas en inglés), una alianza en la que participan instituciones académicas, sociedades profesionales, organismos multilaterales, organizaciones filantrópicas y empresas farmacéuticas.⁸ Estos lineamientos, que pueden adaptarse al nivel de desarrollo y a las condiciones culturales de los países, enfatizan sobre todo la detección temprana, el tratamiento oportuno y el diseño de programas integrales de salud de la mama.

En México ha habido avances recientes en estos rubros gracias a los esfuerzos que ha desarrollado la Secretaría de Salud en colaboración con las otras instituciones del sector. Estos esfuerzos se han visto enriquecidos con iniciativas que desde hace décadas realizan diversas organizaciones de la sociedad civil. Dentro de sus resultados sobresale el incremento de la cobertura de la mamografía en mujeres de 40 a 69 años de edad, que pasó de 12.6 a 21.6% entre 2000 y 2006.^{5,9} Cabe mencionar también la reciente incorporación del cáncer de mama al grupo de enfermedades cuyo tratamiento puede financiarse con el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos del Seguro Popular de Salud. Esta disposición beneficiará en particular a las mujeres de las familias más pobres del país, que al no contar con recursos financieros ni con un seguro de salud no podían acceder a este tipo de servicios. Es importante señalar, además, que dado el nivel de cobertura que ya ofrecían las instituciones de seguridad social, esta medida garantizará el tratamiento integral en México de toda mujer diagnosticada con este tipo de cáncer.

La magnitud del reto, sin embargo, obliga a redoblar esfuerzos. Los países más rezagados en la atención del cáncer de mama inevitablemente tendrán que empezar a movilizar recursos para instalar servicios de detección y tratamiento. Las naciones que, como México, ya cuentan con iniciativas en esta materia, se verán obligados a fortalecerlas y ampliarlas.

Ya sea que se trate de poner en marcha un nuevo programa o de extender el alcance de los ya existentes, hay tres medidas que parecen indispensables: i) sensibilizar a la población sobre la creciente importancia de este problema; ii) reconocer en la detección temprana la clave del control de esta enfermedad, y iii) luchar contra las barreras culturales que impiden su abordaje racional.

El papel de la información no debe menospreciarse. Los ciudadanos necesitan conocer los riesgos a los que están expuestos para actuar en consecuencia. Los proveedores de servicios de salud deben estar al tanto de los detalles de esta epidemia para poder enfrentarla con las mejores herramientas disponibles. Los investigadores deben saber que hay vacíos de conocimiento que es imperativo atender para generar mejores tecnologías y prácticas en materia de promoción de la salud, atención clínica y comunitaria, y diseño de programas y políticas. Finalmente, los tomadores de decisiones deben contar con información confiable que les permita ubicar el cáncer de mama en el lugar prioritario que le corresponde en la agenda de salud y asignarle los recursos que su atención requiere.

La clave del control del cáncer de mama es la detección temprana. Por más amplia que sea la cobertura de las intervenciones curativas, este padecimiento sólo podrá controlarse si se implementan las medidas necesarias para detectarlo en sus etapas iniciales. Esto obliga, entre otras medidas, a diseñar iniciativas para impulsar decididamente el entrenamiento de los profesionistas de la salud en una exploración clínica competente y respetuosa que sea ingrediente indispensable para promover acciones desde la atención primaria y para reforzar la práctica de la autoexploración de mama entre las mujeres. Así mismo, es preciso ampliar la oferta de los servicios de mastografía; utilizar la telerradiología como instrumento de eficiencia y calidad; fortalecer los programas de formación de médicos y técnicos radiólogos, y diseñar campañas para asegurar que las mujeres mayores de 40 años se sometan a mamografías periódicas. En México, los pasos clave incluyen la capacitación y concientización del cuerpo de profesionistas de la salud en el examen clínico de mama, el aumento en la cobertura de la mamografía hasta llegar a toda mujer que la necesite, y la incorporación de la detección temprana del cáncer de mama en el rubro de servicios de la salud a la comunidad para así ofrecerla gratuitamente a todas las mujeres, incluyendo las que aún no cuentan con la cobertura del Seguro Popular. Esto último garantizará que los costos del diagnóstico no representen una barrera financiera que impida la detección temprana de la enfermedad.

Los obstáculos más difíciles de sortear son los de índole cultural. No es infrecuente que a las mujeres con cáncer de mama se les considere disminuidas en su femineidad. Temerosas de ser abandonadas por sus cónyuges al descubrirse enfermas, muchas mujeres se niegan acudir al médico o someterse a los tratamientos requeridos. Por estas razones, los programas de cáncer de mama en los países en vías de desarrollo deben también combatir la ignorancia, hacer frente al estigma, y luchar contra la discriminación y el machismo. El mensaje debe ser claro: las mujeres son más que una parte de sus cuerpos. Junto al cáncer de mama hay otro cáncer, un cáncer social, el cáncer del estigma, la discriminación y el machismo.

El reto que representa esta epidemia no es menor. Son muchos los recursos que deben movilizarse y es largo el camino que tendrá que recorrerse para alcanzar los objetivos deseados. No hay tiempo que perder. Ésta no es sólo una lucha contra una enfermedad, sino también una lucha por la dignidad de las mujeres.

Julio Frenk*

Referencias

1. World Health Organization. WHO Fact Sheet 297: Cancer. Geneva: WHO, 2008.
2. Porter P. "Westernizing" women's risks? Breast cancer in lower-income countries. *N Engl J Med* 2008;358(3): 213-216.
3. Kingsbury K. The changing face of breast cancer. *Time* 2007; October 4 (Disponible en: www.time.com/time/specials/2007/article/0,28804,1666089_1666563_1668477,00.html. Consultado el 14 de enero de 2009)
4. Robles SC, Galanis E. Breast cancer in Latin America and the Caribbean. *Rev Panam Salud Publica* 2002;11(3): 178-185.
5. Knaul FM, Nigenda G, Lozano R, Arreola-Ornelas H, Langer A, Frenk J. Breast cancer in Mexico: a pressing priority. *Reproductive Health Matters* 2008;16(32):113-123. [Versión en español disponible en este mismo número: Knaul FM, Nigenda G, Lozano R, Arreola-Ornelas H, Langer A, Frenk J. Cáncer de mama en México: una prioridad apremiante. *Salud Publica Mex* 2009;51 Supl2].
6. American Cancer Society. Breast cancer facts and figures 2007-2008. Atlanta: American Cancer Society, 2007
7. Ravdin M, Cronin KA, Howlader N et al. The decrease in breast cancer incidence in 2003 in the United States. *N Engl J Med* 2007;356(16): 1670-1674.
8. Breast Health Global Initiative. Guidelines for International Breast Health and Cancer Control – Implementation. *Cancer* 2008;113(S8): 2215-2371.
9. Secretaría de Salud. Salud: México 2001-2005. México, DF: Secretaría de Salud, 2006.

* Decano, Escuela de Salud Pública, Universidad Harvard. Boston, Massachusetts, EUA.