



## Seminario Internacional "Cáncer de Mama y Supervivencia: Retos y Respuestas"

---

### Sesión Inaugural

Durante la inauguración del Seminario Internacional "Cáncer de mama y supervivencia: retos y respuestas", organizado por Tomatelo a Pecho AC, Funsalud y el Instituto Nacional de Rehabilitación, la Secretaria de Salud, Mercedes Juan, advirtió que esta enfermedad cobra cada año más vidas en México. Mientras que en 2006 la tasa de mortalidad por cada 100 mil mujeres fue de 16.2 fallecimientos por cáncer de mama, para 2012 ascendió a 17.8 por cada 100 mil mujeres. El cáncer de mama es la primera causa de muertes por cáncer entre las mujeres mexicanas, advirtió.

La funcionaria señaló que desde 2007, cuando se incluyó el tratamiento de cáncer de mama en el Fondo de Protección para Gastos Catastróficos del Seguro Popular, se ha atendido a 50 mil 702 casos. Tan sólo en lo que va del año se han tratado a mil 122 casos.

Durante su participación, la presidenta de Tomatelo a Pecho AC y directora de la Iniciativa de Equidad Global de Harvard, afirmó que gracias a la cobertura universal para el tratamiento de cáncer de mama que brindan el Seguro Popular y las instituciones de seguridad social ha aumentado el número de mujeres que sobreviven al cáncer de mama, lo que a su vez plantea una serie de desafíos para el sistema de salud para darles un seguimiento médico y acompañamiento durante y después del tratamiento contra la enfermedad.

"México, como en el resto de América Latina, la supervivencia es un reto distinto a lo que enfrentan países de ingreso alto. Aquí se vive el estigma y la discriminación y falta de acceso a servicios de apoyo todos los días, no tenemos la misma legislación que proteja a las mujeres y sus familiares a lo largo de las enfermedades crónicas", dijo.

Destacó que en el país se diagnostican poco más de 14 mil casos de cáncer de mama y se reportan más de 5 mil muertes, lo que representa una muerte cada dos horas.

Knaut indicó que si una mujer recibe el diagnóstico de cáncer de mama a tiempo tiene 99 por ciento de posibilidades de recuperar la salud. Sin embargo, en México más del 50 por ciento de las pacientes son diagnosticadas en estadio IV, cuando la enfermedad es prácticamente terminal.

Por su parte, Rosa María González Rodríguez, coordinador médico del Departamento de Salud Pública del ISSSTEP, compartió su experiencia como sobreviviente de cáncer de mama.



## Mesa “Sobrevida y enfermedades crónicas: respuestas institucionales y legales”

En representación de Javier Dávila, Director de Prestaciones Médicas del IMSS, Pedro Escudero, del Hospital de Oncología del Centro Médico Siglo XXI del, presentó las características que tienen las pacientes con cáncer de mama en esta institución.

Destacó que el cáncer de mama es la segunda causa de demanda hospitalaria en el IMSS, sólo después de las leucemias. La tasa de mortalidad por esta enfermedad en el IMSS es de 16.7 muertes por cada 100 mil derechohabientes.

La mayor prevalencia y mortalidad por la enfermedad, dijo, se encuentran en los estados del norte del país, lo que atribuyó a los hábitos de sus poblaciones.

Al igual que ocurre en todo el país, la mayor parte de las pacientes del IMSS recibe el diagnóstico en etapas avanzadas. Sólo el 13.8 por ciento de sus derechohabientes son detectadas en etapa 1 y en etapa 2 el 30.6 por ciento. Ello repercute no sólo en las posibilidades de supervivencia de la paciente, sino también en su costo. Mientras que en etapas iniciales el tratamiento tiene un costo promedio de 70 mil pesos, en fases avanzadas es de hasta cuatro veces más.

En esa misma mesa, la senadora Maki Esther Ortiz urgió a ampliar el número de radiólogos capacitados para interpretar mamografías y elevar así el diagnóstico oportuno del cáncer de mama. Indicó que es necesario contar con un plan conjunto entre los poderes Legislativo y Ejecutivo para poder invertir los recursos económicos y de infraestructura necesarios para poder brindar el tratamiento a todas las mujeres que lo requieren.

Durante su exposición, la directora general del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Ssa, Susana Prudencia Cerón, planteó los principales retos que enfrenta la atención al cáncer de mama en el país.

Tras recordar que la tasa de prevalencia de este cáncer en México es de 27.2 casos nuevos por cada 100 mil habitantes, la funcionaria subrayó que en el país es necesario elevar la cobertura de mastografías en el país, pues actualmente sólo se realizan estos estudios al 22.8 por ciento de las mujeres de 40 a 69 años de edad. No obstante, destacó que a principios del sexenio pasado esta cobertura era de menos del 8 por ciento.

Señaló también que es necesario elevar el número de mastógrafos que permitan diagnosticar a las mujeres oportunamente, pero también de radiólogos para interpretar los estudios. Para documentarlo, señaló que en el país hay 7.4 mastógrafos por cada millón de habitantes, cuando el promedio de la OCDE es de 22.6. Lo mismo ocurre con los radiólogos. En el país apenas hay 217 radiólogos capaces de interpretar el resultado de una mastografía y hay estados que sólo cuentan con uno de estos especialistas, como es el caso de Baja California Sur o Tlaxcala, en contraste con el Distrito Federal, que tiene 24.

A esta situación, añadió que es necesario crear albergues para apoyar a las pacientes que se tienen que trasladar desde comunidades lejanas para recibir su tratamiento, mejorar la coordinación entre hospitales y formar más recursos humanos especializados.



## Mesa “Sobrevivencia: tendencias internacionales y retos de investigación”

Al comenzar con esta mesa, Nancy Keating habló en primer lugar en representación de la Dra. Julia Rowland, directora de la Supervivencia del Cáncer del Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos, quien no pudo asistir al seminario. Señaló que entre 1977 y 2012, el número de sobrevivientes de cáncer ha pasado de 3.5 millones a 14 millones y se espera que para 2020 sean 80 millones. Actualmente, las mujeres con cáncer de mama representan el 22 por ciento de todos los sobrevivientes de cáncer.

Subrayó la importancia del concepto de sobreviviente de cáncer, entendido como toda persona con cáncer desde el momento que recibe el diagnóstico hasta el final de su vida.

“El nombre da esperanza, no es una etiqueta y se usa este término para sustituir la palabra víctima, no son víctimas del cáncer sino sobrevivientes del cáncer. Eliminar el cáncer no quiere decir que lo hayan hecho para toda su vida, hay muchos efectos del cáncer y el tratamiento de cáncer, pero hay problemas físicos, médicos, psicológicos, sociales, existenciales y espirituales muy importantes”, dijo.

Ya a título personal, la especialista habló de una encuesta que realizó el Instituto Nacional de Cáncer de Estados Unidos entre médicos familiares y oncólogos y se encontró que en general los médicos familiares sienten que cuentan con más habilidades para tratar la supervivencia que los oncólogos.

De igual forma, habló de un modelo de capacitación a promotores de la salud y trabajadores comunitarios en los estados mexicanos de Nuevo León y Jalisco, en donde se encontró la importancia de la capacitación para el manejo de la supervivencia y la atención de pacientes que todavía siguen el tratamiento para cáncer de mama.

Finalmente participó Pamela Catton, directora médica del Programa de Supervivencia del Cáncer de Mama en el Hospital Princess Margaret y académica de la Universidad de Toronto, quien señaló que los sobrevivientes de cáncer requieren atención para diversas problemáticas que sufren a lo largo de su vida, las cuales van desde factores relacionados con la imagen corporal, regreso a la vida laboral, vida sexual, menopausia inducida por el tratamiento, problemas de fertilidad, linfodema, inquietudes espirituales como el significado de la vida o la incertidumbre sobre el futuro, entre otros.

Además, destacó la importancia de brindar a estos pacientes actividades de promoción para reducción de peso, programas para combatir el tabaquismo o el alcoholismo, escrutinio oncológico para tumores comunes, por mencionar algunas.



## Mesa “Perfil epidemiológico y proyección de necesidades en México”

El director general adjunto del Centro de Investigación en Sistemas de Salud del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), Rafael Lozano, advirtió que en la mayor parte de los países el cáncer de mama se encuentra entre las primeras 10 causas de muerte.

A nivel mundial, dijo, es la causa número 12 de muerte en mujeres menores de 50 años. En México es la quinta causa de muerte en este grupo de edad. Se estima que una de cada cuatro muertes por cáncer de mama en América Latina ocurre en mujeres menores de 50 años.

“Aunque la mayor parte de la carga por cáncer de mama se asocia a muertes prematuras, es conveniente estudiar la carga asociada a las secuelas. Un tercio de la carga por secuelas no letales es consecuencia del tratamiento”, indicó el especialista, quien agregó que el diagnóstico temprano reduce esta carga.

En su turno, Lizbeth López, investigadora en salud ambiental del Instituto Nacional de Salud Pública y vicepresidenta de investigación de Tomatelo a Pecho AC, habló de los factores de riesgo asociados al desarrollo de cáncer de mama, entre los que enumeró desde factores ambientales, como algunas sustancias que estarían presentes en productos cosméticos, hasta la mala dieta, la baja actividad física, así como el consumo no moderado de alcohol y la exposición al humo del tabaco. A ello se suma el bajo acceso a la cobertura de métodos de detección y a las barreras que las propias mujeres tienen para acudir al médico y recibir un diagnóstico oportuno.

La especialista indicó que la tercera parte de las poco más de 14 mil mujeres que son diagnosticadas con cáncer de mama cada año muere, principalmente por haber detectado el tumor en etapas avanzadas. Al respecto, dijo que apenas el 10 por ciento de las mexicanas son diagnosticada en etapa I.

La especialista llamó a revisar la Norma Oficial Mexicana especializada en cáncer de mama pues aunque cubre al grupo de mujeres mayores de 40 años, no lo hace en el caso de las más jóvenes, en donde ha aumentado la incidencia de la enfermedad.

Por su parte, Francisco Franco, investigador en ciencias médicas del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias dijo que se estima que en México viven 120 mil mujeres con cáncer de mama, pero se prevé que en los próximos años esta cifra aumente, principalmente debido al envejecimiento poblacional.

El investigador señaló que mientras que en 2010 la edad promedio de la paciente de cáncer de mama es de 52 años, para 2030 será de 57 años.



## Mesa “Sobrevida y cáncer de mama en la mujer joven”

En esta sesión se contó con el testimonio de Abish Romero, sobreviviente de cáncer de mama y asistente de Tomatelo a Pecho AC, quien compartió su experiencia.

Posteriormente participó Cynthia Villarreal, especialista del Instituto Nacional de Cancerología (InCan), quien indicó que se ha detectado que el 50 por ciento de los casos de cáncer de mama en los países de ingresos medios y bajos ocurre en mujeres jóvenes, mientras que en Estados Unidos y Canadá esta tasa es de 30 por ciento.

Destacó que el cáncer de mama en mujeres jóvenes es más agresivo, aunado a que este grupo de edad suele tener acceso al diagnóstico tardíamente. La especialista planteó que las mujeres menores de 44 años viven la enfermedad de una forma diferente que sus pares más grandes, pues padecen el cáncer de mama en una etapa en donde se consolida el desarrollo profesional, personal y familiar de una persona.

Una vez concluido el tratamiento, estas mujeres se enfrentan a diversos desafíos físicos como la menopausia temprana, osteoporosis, alteraciones en la imagen corporal, ganancia de peso, posibilidad de infertilidad, así como la constante amenaza de recurrencia de la enfermedad.

Como parte de su ponencia, Villarreal propuso la creación de un programa de cáncer de mama especializado en mujeres jóvenes al interior del Instituto Nacional de Cancerología, en donde participe un grupo interdisciplinario que responda a las necesidades de este grupo de la población.

Por su parte, Karla Unger, asesora científica y responsable de programas comunitarios de Fundación Cimab, presentó un estudio realizado entre mujeres del DF que solicitaron atención por cáncer de mama, en donde se encontró que prácticamente todas tuvieron un retraso en el diagnóstico y tratamiento de su enfermedad. Dicho retraso fue atribuible al propio sistema de salud y no a las pacientes. Fueron las mujeres

jóvenes las que recibieron un mayor retraso en recibir el diagnóstico y el tratamiento. La especialista se pronunció por reducir los tiempos de diagnóstico y atención, así como por capacitar a los médicos para detectar la enfermedad oportunamente y canalizar a las pacientes desde el primer nivel de atención.

Al finalizar esta sesión, Bertha Aguilar, presidenta de Fundación Cimab, destacó que esta organización ha capacitado a más de 50 mil personas sobre esta enfermedad. Además, otorga orientación permanente sobre la autoexploración, la realización de una mastografía, entre otros temas, además de contar con un grupo de autoayuda.



## Mesa “Experiencias internacionales y lecciones para México”

En su participación, Ophira Ginsburg, académica de la Universidad de Toronto, destacó la importancia de crear estrategias para atraer a las mujeres a los servicios de detección de cáncer de mama. Como ejemplo, señaló que en Bangladesh se construyó una clínica especializada sin que las mujeres acudieran a ella. Se detectó que la causa de ello era la falta de esperanza sobre la cura, por lo que fue necesario dar un mensaje de que cáncer no es equivalente a una sentencia de muerte.

En India una de cada 53 mujeres tiene riesgo de desarrollar cáncer cérvicouterino y una de cada 32 cáncer de mama. En un país de mil millones de habitantes ello representa un problema importante, dijo por su parte Suneeta Krishnan, investigadora de la Iniciativa para la Equidad Global de Harvard. Indicó que recientemente este país implementó un programa de detección y tratamiento de enfermedades crónicas, comprendiendo la hipertensión, la diabetes y los cánceres de mama y cérvicouterino, por lo que Krishnan confía en que ello no sólo contribuya a reducir la tasa de mortalidad por estas dos últimas enfermedades, sino también el estigma que las acompaña.

La investigadora indicó que una de las barreras para mejorar la detección de estas enfermedades, que suele diagnosticarse en etapas muy avanzadas, es el rechazo de las propias mujeres, quienes no acuden al tamizaje. De igual forma, barreras al interior del sistema de salud dificultan una atención adecuada. El cierre de la sesión corrió a cargo de Rocío Saenz, ex Secretaria de Salud de Costa Rica, quien habló de un programa implementado en su país de mujeres dedicadas a apoyar a otras mujeres, llamado “Mujeres que salvan vidas”. El programa busca articular los ámbitos académicos, de la sociedad civil y del sector salud con el fin de capacitar a mujeres que trabajan el tema de cáncer de mama para ofrecer a las pacientes los servicios disponibles para atender la enfermedad.

Se proyectó un video en donde Felicia Knaul, presidenta de Tomatelo a Pecho AC y directora de la Iniciativa de Equidad Global de Harvard, recordó que en el mundo se diagnostican cada año 12 millones de casos de cáncer, la mitad de ellos en mujeres, siendo el más común el cáncer de mama. Anualmente 1.4 millones de mujeres son diagnosticadas con cáncer de mama y 460 mil mueren por la enfermedad.



## Mesa “Sobrevivencia: respuestas clínicas”

Al inicio de esta sesión, Enrique Bargalló Rocha, jefe del Departamento de Tumores Malignos del Instituto Nacional de Cancerología, habló de las acciones que se han tomado al interior del InCan para mejorar la calidad de vida de las pacientes de cáncer de mama. Indicó que el Instituto cuenta con un centro de rehabilitación oncológica donde se apoya la prevención, tratamiento y rehabilitación del linfedema; con un centro de atención integral para pacientes en donde se imparten talleres; y con actividades de orientación sobre implantes o pelucas, entre otros temas.

De igual forma, habló sobre el proyecto de reconstrucción mamaria en donde se tienen cada vez mejores resultados sin necesidad de implantes, así como programas para financiar algunos medicamentos que no cubre el Seguro Popular.

En la misma sesión, Luis Guillermo Ibarra, director del Instituto Nacional de Rehabilitación, indicó que la mastectomía, junto con la quimioterapia y la radioterapia durante el tratamiento de cáncer de mama, dejan consecuencias sobre la paciente, pues se puede comprometer su funcionamiento físico y psicológico, con impactos en su calidad de vida.

Indicó que los servicios de rehabilitación de la paciente de cáncer de mama debe comenzar lo más pronto posible, cubriendo la recuperación física, el apoyo psicológico y la prevención de complicaciones.

Sin embargo, reconoció que existen pocos servicios de rehabilitación para las pacientes de cáncer de mama en el país, aunque el especialista considera que debe ser “una faceta imprescindible en los programas terapéuticos, coordinada y abordada conjuntamente por un equipo interdisciplinario”. Yanin Chávaniu, investigadora de los institutos Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán” y Nacional de Cancerología, aseguró que en América Latina ha habido un aumento en el diagnóstico y mortalidad por cáncer de mama, rebasando ya al cáncer cérvicouterino.

Indicó que el hecho de que haya una mayor mortalidad en México en comparación con países desarrollados se atribuye a un diagnóstico tardío, lo cual a su vez obedece a factores socioculturales, dificultad de acceso a los diferentes niveles de atención, entre otros.

Sin embargo, destacó que la cobertura del Seguro Popular del tratamiento del cáncer de mama tiene ya un impacto en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, lo que deberá de repercutir en el número de pacientes que sobreviven a la enfermedad. Como ejemplo, señaló que en el Instituto Nacional de Cancerología apenas el 5 por ciento de las pacientes dejan el tratamiento, por lo que tienen más probabilidades de sobrevivir al cáncer de mama.



## Mesa “Presentación de libros y diálogo interactivo”

Eduardo Lazcano, director adjunto del Centro de Investigación en Salud Poblacional del Instituto Nacional de Salud Pública, presentó el libro “Cáncer de mama, diagnóstico, tratamiento, prevención y control”, editado por Salud Pública de México y coordinado por Carlos Oropeza.

Indicó no obstante, que no hay suficiente literatura sobre la sobrevida de cáncer de mama que aborden temas como el impacto en la sexualidad de las pacientes<sup>oooo</sup>, lo cual fue una de las motivaciones de la organización del Seminario.

Dicho libro, que estará disponible en versiones virtual e impresa, cuenta con 62 capítulos y con la participación de 108 autores. Incluye desde la descripción de la glándula mamaria normal hasta los modelos de prevención. Contiene un atlas de imagenología donde se describen más de 20 estudios de caso e incluye capítulos sobre factores de riesgo de cáncer de mama, su histopatología, alternativas del tratamiento, pronóstico y rehabilitación, los modelos de aseguramiento de la atención y su calidad, infraestructura disponible, entre otros temas.

Cada capítulo está acompañado con viñetas que enfatizan lo más relevante del planteamiento de cada autor y un glosario de términos.

En tanto, la psicóloga y tanatóloga Mónica Soto presentó el libro “Debajo de mi piel”. La autora relató que en este libro se retrata la importancia que juega la familia de la paciente de cáncer de mama durante su tratamiento, pues en ella, dijo, la paciente refleja sus miedos, angustia y preocupaciones.

Sin embargo, la familia no suele ser considerada en el tratamiento, a pesar de la importancia que tiene en el proceso de enfermedad de la paciente. El familiar también enferma, afirma.

Para concluir el Seminario, Felicia Knaul, presidenta de Tomatelo a Pecho AC y directora de la Iniciativa de Equidad Global en Harvard, recordó que cuando escribió su libro autobiográfico “Tomatelo a Pecho”, en donde narra su experiencia como sobreviviente de cáncer de mama, había pocos libros en español sobre el tema de cáncer de mama y menos aún sobre las vivencias de las familias de las pacientes. Indicó que los libros presentados en el marco del Seminario contribuyen a comprender los dos temas.