

## Cáncer de mama: una enfermedad prevenible y potencialmente curable

Diana María Delgado Chinchilla,  
CS\*



Las enfermedades crónicas como las cardiovasculares, la diabetes, las enfermedades respiratorias y el cáncer constituyen un importante problema de salud pública, se caracterizan por su larga duración y según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se estima que son responsables del 63% de las muertes a nivel mundial, el 80% de estas condensadas en países de ingresos medios y bajos.

El cáncer (CA) de mama hace parte de este grupo de enfermedades, es el más común entre mujeres de todo el mundo, tanto en países desarrollados como en países en desarrollo, representando el 16% de los cánceres que se dan en este grupo poblacional; asimismo, es el primero en las Américas en cuanto a casos nuevos y el segundo en cuanto a muertes por cáncer en mujeres de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Su aumento se debe principalmente al acrecentamiento de la urbanización, de la esperanza de vida y de modos de vida inapropiados. Si bien la prevención y la detección precoz de esta enfermedad mediante la identificación de signos y síntomas iniciales es clave, las intervenciones costo-eficaces y asequibles se convierten en una estrategia fundamental para atenuar el impacto de esta enfermedad.

El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades estimó que el cáncer de mama generó el deceso de 522.000 personas en 2012, siendo la quinta causa de muerte por cáncer en general. El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia señaló que este tipo de cáncer se perfila como un problema de salud pública, dado que al año fallecen aproximadamente 2.600 mujeres en el país por esta causa.

Cálculos del Observatorio de Salud Pública de Santander (OSPS) a partir de estadísticas vitales del año 2014, indicaron que en ese año Santander presentó una tasa de mortalidad por CA de mama de 7,8 defunciones por 100.000 habitantes (correspondiente a 161 defunciones). El Área Metropolitana de Bucaramanga agrupó el 74,5% del total de muertes por esta causa (tasa mortalidad de 10,8 por 100.000 habitantes). De acuerdo con Silvia C. Plata Vanegas, Coordinadora Científica del OSPS «el 55,3% de las muertes ocurrieron en el ciclo vital de la adultez (27 a 59 años), mientras que el 44,7% se presentaron en personas mayores (de 60 años en adelante). Asimismo, se evidenció que Soto fue la provincia donde se agruparon más de la mitad de las defunciones por CA de mama (75,8%), seguida de la de Mares (9,9%) y Guanentá (5,6%)».

\*Comunicadora Social, Observatorio de Salud Pública de Santander

Por otra parte, el OSPS determinó con base en el Sistema Integral de Información de Protección Social (SISPRO), que durante el año 2015 en Santander se registraron 5.355 atenciones por cáncer de mama en los diferentes servicios y niveles del sistema de salud. Más del 90% de estas atenciones se agruparon en dos servicios: el 77,9% en consulta externa y el 18,9% en hospitalización. De estas atenciones, 70% se realizaron en el régimen contributivo.

De acuerdo con la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC, por sus siglas en inglés), algunos de los factores de riesgo más importantes para contraer el cáncer de mama se asocian a la exposición a estrógenos endógenos, una edad madura del primer parto, una menarquia precoz y una menopausia tardía. Sin embargo, autores como Danaei y colaboradores en 2005 determinaron en un estudio, que el 21% de las muertes registradas por esta enfermedad en el mundo, se presentan por factores de riesgo modificables como el consumo de alcohol, la obesidad, el sobrepeso y la inactividad física.

La OMS ha estimado además que existen medidas que contribuyen a la reducción del riesgo de contraer este tipo de cáncer, entre las que se destacan, la promoción de una alimentación sana, que incluya cinco porciones diarias entre frutas y verduras; la realización diaria de actividad física; el control en el consumo de alcohol y tabaco; la prevención del sobrepeso y la obesidad. Así como acciones de detección precoz como el diagnóstico de los primeros síntomas, la realización de pruebas de tamizaje (mamografía) y la autoexploración mamaria, esta última como método de empoderamiento de las mujeres para fomentar el autocuidado y la responsabilidad sobre su salud.



## Datos y cifras

Según la OMS, en el 2015 el cáncer de mama fue responsable de 571.000 defunciones.

De acuerdo con la OPS, en el 2012 «más de 408.000 mujeres fueron diagnosticadas con cáncer de mama en las Américas y 92.000 fallecieron a causa de esta enfermedad».

En Colombia, de acuerdo con el documento Incidencia, mortalidad y prevalencia de cáncer en Colombia, 2007-2011, se estimó que en dicho período se registraron anualmente 7.627 casos nuevos por cáncer de mama y 2.226 muertes por cuenta de esta enfermedad, que se configura como la principal causa de mortalidad por cáncer en mujeres. En Santander, en este mismo período se registraron anualmente 353 casos nuevos por CA de mama y 101 muertes por esta causa.

Cálculos del OSPS basados en estadísticas vitales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), indicaron que en el 2014 el cáncer de mama fue la primera causa de mortalidad por cáncer en el departamento en mujeres mayores de 18 años (134 casos, 14,1%), seguido del cáncer de estómago (94 casos, 9,9%) y de cuello uterino (80 casos, 8,4%).

De acuerdo con el Registro poblacional de cáncer del área metropolitana de Bucaramanga (RPC-AMB), en el período 2008-2012 se registraron 1.266 casos nuevos de tumores malignos de mama.

## Recomendaciones

La prevención de enfermedades crónicas como el cáncer de mama está enfocada en el control de factores de riesgo modificables, por ello es clave:

- Realizar actividad física de manera periódica, mínimo 150 minutos por semana.
- Consumir cinco porciones entre frutas y verduras diariamente.
- Controlar el consumo de alcohol y de tabaco.
- Realizarse el autoexamen de seno mensualmente.
- Controlar el peso, evitar el sobrepeso y la obesidad.
- Disminuir el consumo de azúcar, grasas saturadas y sal, su ingesta excesiva puede ser muy perjudicial para la salud.

## Fuentes consultadas

---

Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC). 2008. World cancer report 2008. Lyon, International Agency for Research on Cancer.

Danaei G et al. (2005). Causes of cancer in the world: comparative risk assessment of nine behavioural and environmental risk factors. *Lancet*, 366, 1784–93.

División de Prevención y Control del Cáncer, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. 2015. Estadísticas globales sobre el cáncer. Disponible en: <http://www.cdc.gov/spanish/cancer/international/statistics.htm>

Ministerio de Salud y Protección Social > Cáncer de mama, una enfermedad en ascenso en Colombia. 2014. Boletín de prensa 298. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/-Cancer-de-mama,-una-enfermedad-en-ascenso-en-Colombia.aspx>

Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermedades crónicas. Disponible en: [http://www.who.int/topics/chronic\\_diseases/es/](http://www.who.int/topics/chronic_diseases/es/)

Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama: prevención y control <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/>

Organización Panamericana de la Salud. Programa de cáncer. Cáncer de mama. Disponible en:

[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5041%3A2011-breast-cancer&catid=1872%3Acancer&Itemid=3639&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041%3A2011-breast-cancer&catid=1872%3Acancer&Itemid=3639&lang=es)

Pardo C, Cendales R. Incidencia, mortalidad y prevalencia de cáncer en Colombia, 2007-2011. Primera edición. Bogotá. D.C. Instituto Nacional de Cancerología, 2015, v.1. p. 148. Disponible en: <http://www.cancer.gov.co/files/libros/archivos/incidencia1.pdf>

Registro poblacional de cáncer del área metropolitana de Bucaramanga (RPC-AMB). Datos de cancer del Área Metropolitana de Bucaramanga.