



Estadísticas de Género en el marco del Día de la Lucha contra el Cáncer de Mama



“La detección temprana, el diagnóstico adecuado y el tratamiento oportuno son claves para que las mujeres con cáncer de mama obtengan mejores resultados de salud”
Carissa F. Etienne, Ex-Directora de la Organización Panamericana de la Salud

El Día Internacional de la Lucha contra el Cáncer de Mama (CaMa) es una iniciativa impulsada por la OMS¹ a partir de 1988 con el objetivo de reducir la mortalidad mundial por cáncer en un 2,5% por año, evitando así 2,5 millones de muertes prematuras por cáncer de mama entre 2020 y 2040 en mujeres menores de 70 años.

El cáncer de mama constituye la primera causa de muerte en mujeres a nivel mundial, de acuerdo con cifras emitidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta enfermedad representa el **17% de las enfermedades en mujeres en el mundo**. Sin embargo, de acuerdo con el Observatorio Mundial del Cáncer del CII en 2020, se diagnosticaron en todo el mundo 2,3 millones de casos de cáncer de mama en mujeres, y se registraron 670, 000 defunciones anuales a causa de esta enfermedad.

En este sentido, las cifras presentadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana (OPS) para 2022, indican el diagnóstico de **462 mil nuevos casos del CaMa** y casi 100 mil defunciones anuales a causa de esta enfermedad.

En el caso de América Latina y el Caribe, se registra una mayor proporción de defunciones en **mujeres menores de 65 años**, representando el **56%**, en comparación con Estados Unidos y Canadá, y el **37%** en México, siendo la primera causa de muerte por cáncer en mujeres de 25 años y más. Para 2040 se prevé que el número de mujeres diagnosticadas aumentará en un **39%**, es decir, se estima que los casos por esta enfermedad lleguen a **39.1% (684, 174)** y las defunciones a más de **52.3% (162, 044)**.

Como afirma la Fundación CIMA en México 1 de cada 3 mujeres que es diagnosticada en etapas tempranas, es decir, entre el 75% y 85% de los casos podrían ser curables si se detectan a tiempo y son tratados adecuadamente. Al año se detectan alrededor de 27 a 30 mil nuevos casos de cáncer de mama en México y sólo entre el 5% y 10% de los casos son hereditarios.

En la actualidad, a nivel nacional y en la Ciudad de México, se comparte, a través de campañas de comunicación y difusión de materiales de prevención, la importancia de los chequeos periódicos como la autoexploración, el ultrasonido mamario y la mastografía, lo cual aumenta la posibilidad de éxito en los tratamientos oncológicos.

Por ello, en octubre de 2023 la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer y Organización Panamericana de la Salud se presentó el **Código Latinoamericano y Caribeño contra el Cáncer** que establece un conjunto de acciones para prevenir el Cáncer de Mama, mismas que se abordan en las siguientes secciones y que contribuyen de forma progresiva en la prevención de esta enfermedad.

¹ Para mayor detalle se sugiere consultar [PAHO](#)

Considerando que, la *Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia* señala en su Artículo 18 que La Secretaría de Salud de la Ciudad de México deberá:

- I. Realizar estudios estadísticos e investigaciones en materia de salud pública con perspectiva de género e interseccionalidad cuyos resultados contribuyan a la elaboración de políticas públicas para la prevención.*
- II. Elaborar e instrumentar mecanismos, programas y acciones tendientes a identificar y disminuir los factores de riesgo que afectan la salud de las mujeres*

Por su parte la *Ley de Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres de la Ciudad de México* en su Artículo 37, Fracción VI y VII, establece que los entes públicos en el ámbito de su competencia deberán:

VI. Impulsar iniciativas destinadas a favorecer la promoción específica de la salud, educación y alimentación de las mujeres;

VII. Integrar el principio de igualdad sustantiva en la formación del personal del servicio de salud, para atender situaciones de violencia de género,

Asimismo, la *Ley de Salud de la Ciudad de México* establece en el Artículo 14 que:

[...] El Gobierno desarrollará programas para fomentar la participación informada, permanente y responsable de las personas y de la comunidad en los programas de salud, particularmente a través de las siguientes acciones:

- 1. Impulsar hábitos de conducta dirigidos a promover, proteger, mejorar y solucionar problemas de salud; así como intervenir en la prevención de enfermedades y accidentes;*

Reconociendo la relevancia de impulsar acciones integrales de prevención del Cáncer de Mama, la Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México, pone a disposición de la ciudadanía, así como del personal de prevención primaria de la violencia contra las mujeres, un conjunto de datos que provienen de las siguientes fuentes de información: Estadísticas de Defunciones Registradas, Censo de Población y Vivienda, Anuario de Morbilidad de la Dirección General de Epidemiología,

Más allá de la descripción biológica, el CaMa se revela como una experiencia profundamente humana que trasciende la enfermedad, no se trata solo de la proliferación descontrolada de células, sino de una vivencia que desafía la identidad, el cuerpo y la vida de las mujeres afectada.

El cáncer nos recuerda que la vida es una intrincada red de conexiones. Nuestros genes nos vinculan a nuestro pasado, nuestro estilo de vida refleja nuestro presente y el ambiente nos une a nuestro entorno. Comprender el riesgo del CaMa significa reconocer la combinación única de todos estos hilos que conforman la experiencia de cada mujer dentro de su ciclo de vida.

Finalmente, el documento se presenta a través de las siguientes temáticas: *Antecedentes, ¡Hablemos de CaMa! Desafíos del acceso al sistema de salud para las mujeres, El logro de la autonomía: el cuerpo como territorio resignificado.*

Antecedentes

El movimiento feminista ha impulsado una amplia agenda para garantizar en todos los niveles de Gobierno el derecho a salud integral de todas las mujeres, este derecho se vincula a derechos como alimentación, vivienda, al trabajo, a la educación, a la participación, al disfrute de los beneficios del progreso científico y sus aplicaciones, a la vida, a la no discriminación, a la igualdad, a no ser sometido a torturas, a la vida privada, al acceso a la información y a la libertad de asociación, reunión y circulación.

Baste mencionar que, el 18 de mayo de 1987 se crea la **Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe RSMLAC**, año en el que en el marco de la Conferencia Internacional de la Salud de las Mujeres en Costa Rica se propuso establecer el Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres y que, a partir de 2011 establece una campaña permanente por la Salud integral y los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las Mujeres y Niñas.

A partir de 1988 la OMS y OPS esta iniciativa conjunta busca reducir la mortalidad por este cáncer mediante la promoción de la salud, el diagnóstico temprano y el tratamiento integral. Aunque el cáncer de mama es curable si se detecta a tiempo, en México sólo un 10% de los casos son detectados en etapas tempranas.

En 1992 Charlotte Haley con 68 años y diagnosticada con Cáncer de Mama comenzó con una de las campañas que se ha vuelto emblemática en todo el mundo acompañada de un listón de color melocotón y una nota que decía ***“El presupuesto anual del Instituto Nacional del Cáncer es de 1.800 millones de dólares, y solo el 5 por ciento se destina a la prevención del cáncer. “Ayúdenos a despertar a los legisladores y a los Estados Unidos usando esta cinta”.***

Mientras que, en México en 1994 se realizaba el primer **Consenso Nacional sobre Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer Mamario²**, que al día de hoy cuenta diez reuniones periódicas de revisión, en las que se actualizaron los conocimientos estándares de práctica, incluyendo aspectos relacionados a otras sub especialidades y disciplinas vinculadas.

Garantizar el derecho a cuidar y ser cuidadas es una de las prioridades del Gobierno de la Ciudad de México, establecida en la Constitución Política de la Ciudad de México que reconoce en el inciso B), numeral 2 del Artículo 9 Ciudad Solidaria:

“Toda persona tiene derecho al cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida. Las autoridades establecerán un sistema de cuidados que preste servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad y desarrolle políticas públicas. El sistema atenderá de manera prioritaria a las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez y a quienes, de manera no remunerada, están a cargo de su cuidado.”

Por lo que, garantizar el acceso universal a la salud integral es un elemento clave en el impulso al Sistema Público de Cuidados en el que existe una relación de corresponsabilidad de las dependencias, entes público y alcaldías que lo integran. Es importante seguir colocando acciones

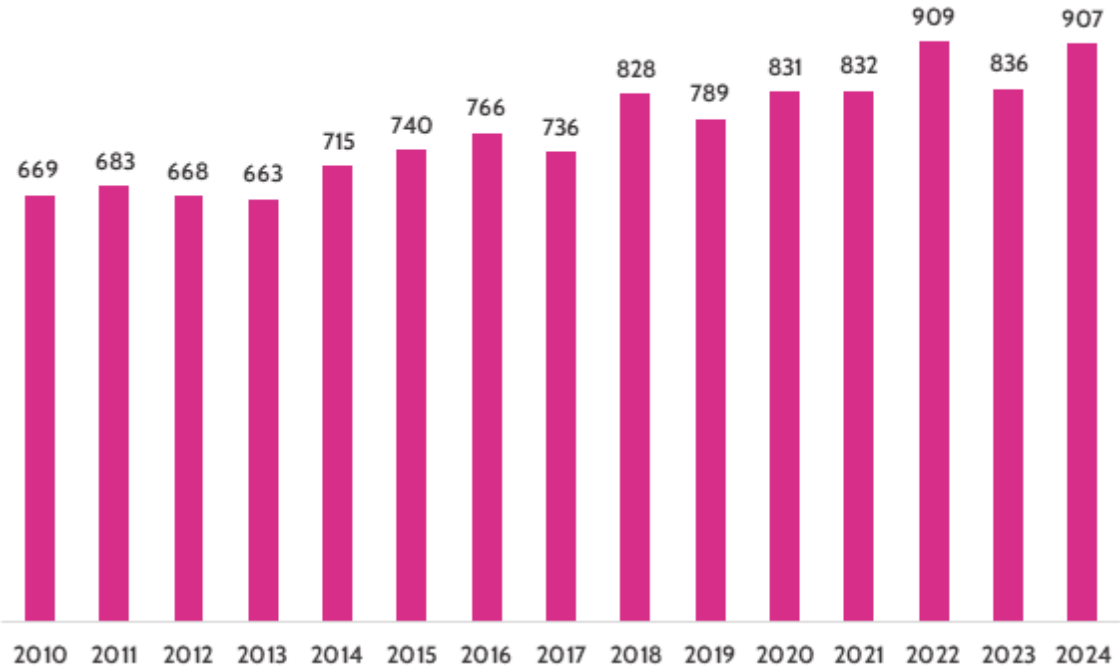
² Para más detalles al respecto se sugiere consultar [Consenso CaMa](#)

de política pública que impulsen el fortalecimiento a los **Sistemas Públicos de Cuidados** de manera efectiva, eficiente y progresiva.

En este sentido, es prioritario conocer el contexto en el que ha evolucionado la enfermedad en la Ciudad de México y la situación que enfrentan las mujeres y personas no binarias para el impulso de acciones de prevención del Cáncer de Mama, tal como se describe a continuación.

En el periodo de 2010 a 2024, la Ciudad de México, experimentó un incremento en el número de defunciones por cáncer de mama, alcanzando un pico en 2022. El rezago en la atención médica causado por la pandemia de COVID-19 es señalado como un factor contribuyente a esta situación. A nivel nacional, la Ciudad de México registra una de las tasas de mortalidad más altas por esta enfermedad.

Gráfica 1. Defunciones registradas de mujeres al año por tumor maligno de la mama, Ciudad de México de 2010 a 2024.



Fuente: INEGI. Estadísticas de Defunciones Registradas (EDR). Defunciones registradas de mujeres por tumor maligno de mama en la Ciudad de México, desglosadas por entidad de residencia y grupo quinquenal de edad, serie anual de 2010 a 2024. *Nota:* Los datos de 2024 son preliminares, debido a que aún no concluyen los procesos de generación de los datos definitivos, particularmente la confronta con la Secretaría de Salud.

Como se observa en la gráfica a pesar de las acciones para prevenir el cáncer de mama la tendencia sigue siendo ascendente en la Ciudad de México por lo que es indispensable seguir sumando acciones integrales de política pública que contribuyan a atenuar progresivamente los efectos de dicha enfermedad.

En este sentido, en el marco de la **XVI Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe**, convocada por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y Entidad de las Naciones Unidas para la igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres

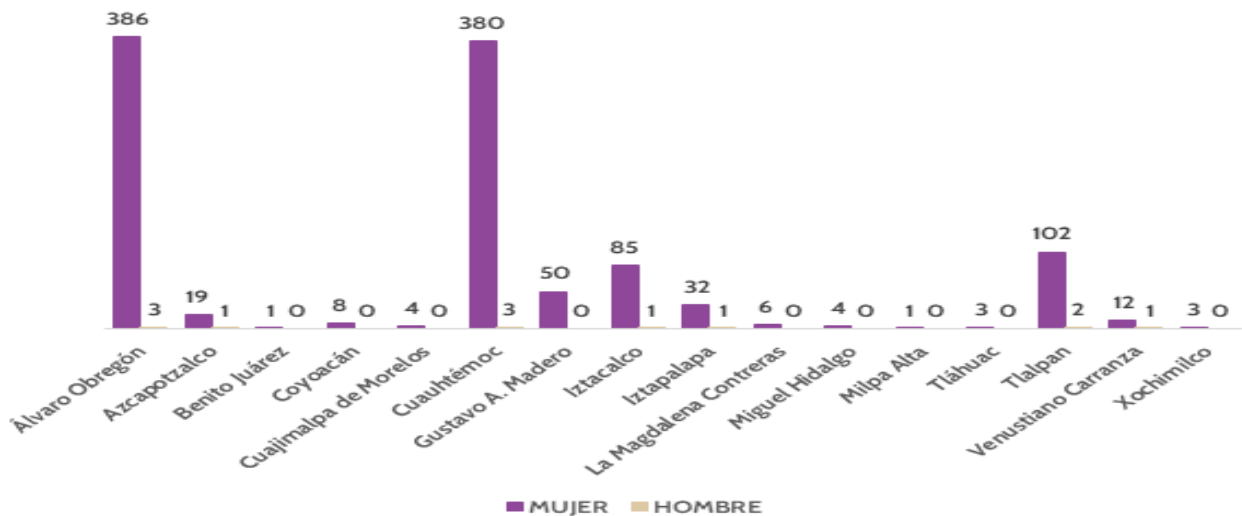
(ONU Mujeres), celebrada en la Ciudad de México en agosto de 2025, se acordó el Compromiso de Tlatelolco: Una década para el logro de la igualdad sustantiva de género y la Sociedad del Cuidado³. La conferencia destacó la importancia del cuidado como un derecho humano de las mujeres y un bien público y se acordó un programa de cooperación para asistir a los Estados miembros para el logro de este objetivo.

De acuerdo, con el Artículo 56 de la *Ley Constitucional de Derechos Humanos y sus Garantías de la Ciudad de México* reconoce el derecho al cuidado, que incluye tres aspectos: el autocuidado, el cuidado de terceros y el derecho a ser cuidado. Este derecho asegura que las personas puedan realizar las actividades cotidianas necesarias para su bienestar, tanto material como psicoemocional. Al ser una labor esencial para la sociedad, la Ley destaca la necesidad de que el Sistema de Cuidados promueva la corresponsabilidad, distribuyendo esta tarea de forma equitativa entre todos los actores sociales: diversos géneros, generaciones, familias, comunidades, el sector privado y las autoridades.

Cada año, se diagnostican a miles de mujeres con cáncer de mama en el mundo. Tan solo en la Ciudad de México y de acuerdo con estimaciones de Estadísticas de las Defunciones Registradas del Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía (INEGI) en 2024, hubo **1,108 defunciones por cáncer de mama** en la población de **20 años y más**, de las cuales **98.9%** ocurrió en mujeres.

La cantidad de defunciones en la Ciudad de México en mujeres de 20 años y más por cáncer de mama fue de **1,096**, de los cuales, entre las alcaldías, en **Álvaro Obregón** se **registró la cantidad de defunciones más elevada** con **386** defunciones, seguida por **Cuauhtémoc** con **380**, mientras que las **más bajas** se ubicaron en **Cuajimalpa de Morelos y Miguel Hidalgo** con **4**, seguido de **Tláhuac y Xochimilco** con **3** y **Benito Juárez y Milpa Alta** con **1**, tal como se muestra en la gráfica siguiente:

Gráfica 2. Defunciones registradas por tumor maligno de la mama por alcaldía, según sexo en Ciudad de México 2024.



Fuente: INEGI, Estadísticas de Defunciones Registradas (EDR), 2024.

³ Se sugiere revisar cada uno de los acuerdos del [Compromiso de Tlatelolco](#)

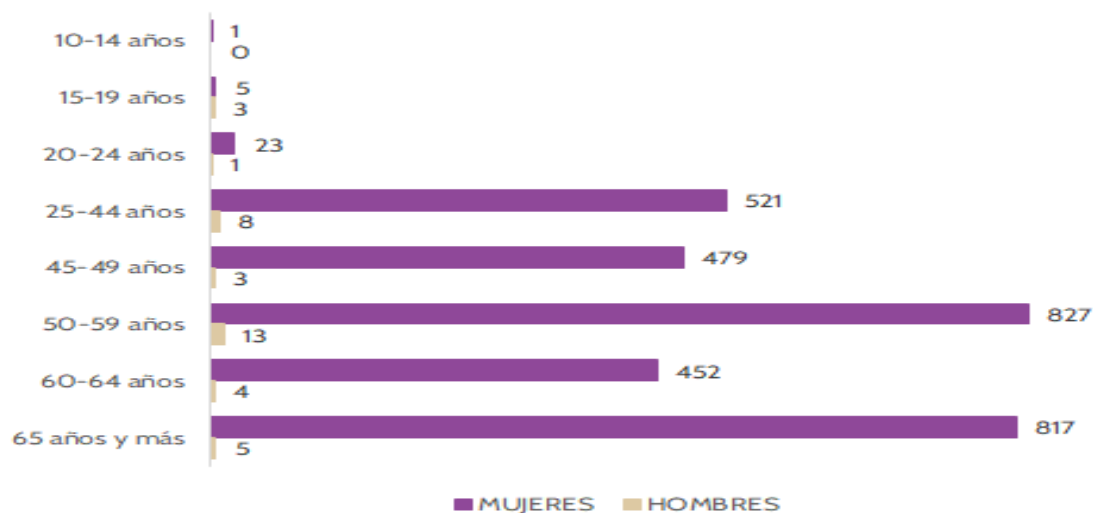
¡Hablemos del CaMa!

El cáncer de mama es una enfermedad en la que las células de la mama se multiplican descontroladamente, formando tumores. Estos tumores pueden invadir el tejido cercano (cáncer invasivo), si no se tratan, pueden propagarse a otras partes del cuerpo como los ganglios linfáticos o los órganos (metástasis), lo que puede ser mortal. Los tratamientos varían según las características de la paciente y del cáncer, e incluyen una combinación de cirugía, radioterapia y medicación.

En la Ciudad de México, el diagnóstico del CaMa se rige por la normativa nacional y los protocolos clínicos establecidos por las instituciones de salud, basándose principalmente en la Norma Oficial Mexicana (NOM) y los consensos médicos. Los documentos clave para un diagnóstico son: la autoexploración, la exploración clínica, la mastografía, el ultrasonido mamario o resonancia magnética, con la biopsia como paso final para confirmar el diagnóstico médico.

En 2024, se diagnosticaron nuevos casos del CaMa se registraron **3, 162 (3, 125 mujeres y 37 hombres)**, de acuerdo con los rangos de edad de la población en primer lugar, personas de **50 a 59 años (827 mujeres y 13 hombres)**, en segundo lugar, personas de **65 y más (817 mujeres y 5 hombres)**, y en tercer lugar a personas de **25 a 44 años (521 mujeres y 8 hombres)**.

Gráfica 3. Distribución de casos nuevos de Tumor maligno de la mama por grupo de edad, según sexo, Ciudad de México, 2024.



Fuente: Dirección General de Epidemiología, Anuario de Morbilidad, 1984-2024

Por lo anterior, se origina por una compleja combinación de factores genéticos, de estilo de vida y ambientales, aunque la causa exacta no siempre se conoce. No se puede afirmar que el CaMa tenga preferencia a una característica particular de las mujeres. La medicina ha identificado factores de riesgo, que se dividen en no modificables como se muestran a continuación:

Tabla 1. Factores de Riesgo del Cáncer de Mama

Factores de Riesgo Primario

- Antecedentes de un familiar con cáncer de mama
- Tener 40 años o más
- Tener la primera menstruación antes de los 12 años
- Usar anticonceptivos hormonales por más de 5 años
- Tener el primer hijo después de los 30 años
- No haber tenido hijos
- Tener diagnosticada alguna mastopatía (enfermedad de la mama)
- Tener la última menstruación después de los 52 años
- Tomar hormonas para la menopausia
- Obesidad

Factores biológicos y hereditarios

- Envejecimiento: El riesgo aumenta con la edad.
- Antecedentes familiares: Tener un familiar de primer grado (madre, hija, hermana) con cáncer de mama incrementa la probabilidad de padecer la enfermedad, sobre todo si existen mutaciones genéticas

Factores hormonales y reproductivos

- Nuliparidad: No haber tenido hijos.
- No haber lactado: La lactancia materna puede reducir el riesgo.
- Terapia hormonal: El uso prolongado de terapias hormonales, como la terapia de reemplazo hormonal postmenopáusica, se ha relacionado con un mayor riesgo.

Otros factores de riesgo relacionados con estilos de vida

- Alimentación rica en carbohidratos y baja en fibra
- Dieta rica en grasas tanto animales como ácidos grasos trans
- Obesidad, principalmente en la postmenopausia
- Sedentarismo
- Consumo de alcohol mayor a 15 gramos al día
- Tabaquismo
- Cualquier tipo y modalidad de violencia

Factores ambientales

- Exposición a sustancias: Exposición a ciertas sustancias nocivas y a radiación.

Fuente: Consenso Mexicano sobre diagnóstico y tratamiento del cáncer mamario 2023, *Protocolo de Atención Integral, Cáncer de Mama, Instituto Mexicano del Seguro Social*, fecha de publicación 21 de febrero de 2023, PAI-IMSS-006-20.

Desafíos en el acceso al sistema de salud para las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama.

En la Ciudad de México, uno de los mayores desafíos que enfrentan las mujeres diagnosticadas con CaMA es la violencia sistémica a través de la negligencia institucional, el acceso limitado de salud, tratamientos y la discriminación por edad en el sistema de salud, social y político.

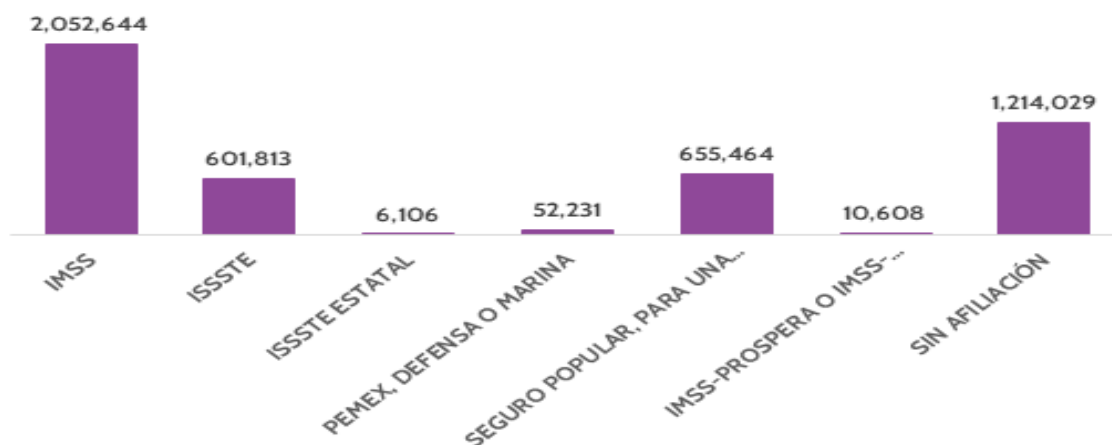
El acceso al tratamiento del CaMa no es universal, lo que resalta las inequidades sociales y económicas que afectan a las pacientes, como el costo de la medicación, la pérdida de empleo y la falta de apoyo financiero, que pueden determinar el pronóstico y la calidad de vida. El tratamiento no es solo una combinación de terapias, sino un desafío personal y, en muchos casos, una lucha contra un sistema de salud que no siempre garantiza la atención integral y holística.

En este sentido, existen más factores estructurales que afectan a la salud y bienestar de las mujeres. Los mayores desafíos son la falta de acceso a la atención médica y de personal multidisciplinario especializado en patología, oncología y radiología, así como en rehabilitación y cuidados paliativos, la alta demanda e insuficiencia de recursos en los hospitales públicos de primer nivel para atención y seguimiento del tratamiento oncológico, y el desabasto de medicamentos.

Otra causal es la violencia de género, la falta de educación sobre los signos y síntomas de la enfermedad, en conclusión, estos factores estructurales pueden influir en el aumento del riesgo.

En 2020, se registraron cifras de mujeres afiliadas o adscritas a alguna de las instituciones públicas de seguridad social en Ciudad de México. En primer lugar, **1,214,029** mujeres no contaban con afiliación a alguna institución pública de seguridad social, en segundo lugar, **2,052,644** estaban afiliadas al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y en tercer lugar, **655,464** estaban inscritas en el Seguro Popular, el cual fue reemplazado por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI).

Gráfica 4. Distribución de las mujeres de la Ciudad de México, según condición e institución de derechohabencia, 2020.



Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda, 2020

El 22 de octubre de 2024 el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva presentó el *Lineamiento Técnico para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiología del Cáncer de Mama, en México es la NOM-041-SSA2-2011*. Este documento establece las estrategias para reducir la mortalidad por esta enfermedad, enfatizando la importancia de la prevención, es la detección temprana a través de la autoexploración, la exploración clínica, la mastografía y el ultrasonido mamario, así como el acceso a tratamientos oportunos. El lineamiento busca estandarizar los procedimientos en el sector salud para mejorar la atención de las mujeres que busca garantizar la atención continua y oportuna en todo el país, sin importar el estatus de seguro médico.

Por lo anterior, una de las actividades transversales en el proceso del tratamiento de CaMa además del acompañamiento médico se integró el institucional que se realiza mediante la consejería, un elemento necesario que brinda el personal de salud capacitado en todo el proceso de atención al CaMa, especialmente cuando la persona presenta factores de riesgo, resultado anormal a la detección por autoexploración, exploración clínica, mastografía y/o ultrasonido mamario durante el tratamiento.

Al respecto el personal de salud debe proporcionar consejería a los familiares o cuidadores de las pacientes, utilizando un lenguaje comprensible y respetando la perspectiva de género, la interculturalidad y un enfoque laico, con el fin de aclarar dudas y facilitar la toma de decisiones.

En este sentido, el servicio de salud en la Ciudad de México, el diagnóstico médico del CaMa implica considerar las pruebas de laboratorio que será parte del historial clínico de la paciente con el propósito de que esté en posibilidad de una detección precoz y oportuna, por ejemplo, la autoexploración, la exploración clínica, la mastografía, el ultrasonido mamario o resonancia magnética, con la biopsia como paso final para confirmar el diagnóstico médico.

En la Ciudad de México existen diversas clínicas y centros, tanto públicos como privados, que ofrecen servicios para la detección y diagnóstico del CaMa, como la Clínica de Mama del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Fundación de Cáncer de Mama (FUCAM), el Instituto de Seguridad y Servicio Social de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y los servicios de la Secretaría de Salud de la CDMX

Tabla 2. Directorio de clínicas, laboratorios y hospitales con servicios relacionados al CaMa, CDMX, 2025.

Nombre	Dirección	Alcaldía	Teléfono	Horario de Atención	Función
Clínica de Especialidades Leonardo y Nicolás Bravo	Av. Enrique Contel, Col. Ejército Constitucionalista, Chinampac de Juárez	Iztapalapa	555 773 9388	Lunes a Viernes 6:00 a 20:00h	Detección y Diagnóstico
Clínica de Especialidades Indianilla	Claudio Bernard No. 85, Col. Doctores	Cuauhtémoc	800 200 0128	Lunes a Domingo las 24 h	Detección y Diagnóstico
Hospital Regional Lic. Adolfo López Mateos	Universidad No. 1321, Col. Axotla	Álvaro Obregón	555 661 4352	Lunes a Domingo las 24 h	Detección y Diagnóstico
Hospital Regional 1° de Octubre	Av. Instituto Politécnico Nacional No. 1669, Col. Magdalena de las Salinas	Gustavo A. Madero	555 586 6011 Ext. 18975	Lunes a Domingo las 24 h	Detección y Diagnóstico
Salud Digna	Av. Montevideo No. 26, Col. Tepeyac Insurgentes	Gustavo A. Madero	552 612 2070	Lunes a Viernes de 6:00 a 19:00 h, Sábado de 6:00 a 17:00 h, Domingos de 6:00 a 14:00 h	Ultrasonido de mamas y mastografía
Laboratorio Lambdapi	Av. Tenochtitlan No. 492, Col. Santa Cruz Acalpixca	Xochimilco	552 156 9804	Lunes a Viernes de 7:00 a 19:00 h, Sábado de 7:00 a 14:00 h	Ultrasonido de mamas y mastografía
FUCAM	Av. El Bordo No. 100, Col. Ejido Viejo de Sta. Úrsula Coapa	Coyoacán	555 678 0600	Lunes a Viernes de 8:00 a 18:00 h, Sábado de 9:00 a 13:00 h	Ultrasonido de mamas y mastografía
Laboratorio Médico Hectre	Av. De las Granjas No. 90, Col. Naval	Azcapotzalco	555 342 1623	Lunes a Viernes de 7:00 a 17:00 h, Sábado de 7:00 a 15:00 h	Ultrasonido de mamas y mastografía
Quest Diagnostics México	Av. H. Escuela Naval Militar No. 754 local 12 y 13, Col. Ex Hacienda Coapa	Coyoacán	555 684 1727	Lunes a Viernes de 6:00 a 15:00 h, Sábado de 7:00 a 13:30 h, Domingos de 8:00 a 13:00 h	Ultrasonido de mamas y mastografía
Lapi, Laboratorio Médico	Gabriel Mancera No. 1357, Col. Del Valle Centro	Benito Juárez	555 593 7517	Lunes a Viernes de 7:00 a 15:00 h, Sábado de 7:00 a 13:00 h	Ultrasonido de mamas y mastografía
Laboratorio Médico Polanco	Av. Cuauhtémoc No. 379, Col. Roma Sur	Cuauhtémoc	555 564 8399	Lunes a Viernes de 6:00 a 19:00 h, Sábado de 6:00 a 17:00 h, Domingos de 6:00 a 14:00 h	Ultrasonido de mamas y mastografía
Olab Diagnósticos Médicos	Colima No. 68, Col. Roma Norte	Cuauhtémoc	554 747 8100	Lunes a Viernes de 7:00 a 19:00 h, Sábado de 7:00 a 15:00 h	Ultrasonido de mamas y mastografía
Instituto Nacional de Cancerología	Av. San Fernando No. 22, Col. Belisario Domínguez Secc. 16	Tlalpan	555 628 0400	Lunes a Domingo las 24 h	Tratamiento
Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	Dr. Balmis No. 148, col. Doctores	Cuauhtémoc	552 789 2000	Lunes a Domingo las 24 h	Tratamiento
Hospital Juárez de México	Av. Instituto Politécnico Nacional No. 5160, Col. Magdalena de las Salinas	Gustavo A. Madero	555 747 7560 Ext. 7549	Lunes a Domingo las 24 h	Tratamiento
Reina Madre Coyoacán	Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 1144, Plaza Punto MAQ. Nivel 3, Col. Parque San Andrés	Coyoacán	558 526 6020	Lunes a Viernes de 8:00 a 22:00 h, Sábado y Domingo 8:00 a 17:00 h	Ultrasonido de mamas y mastografía

Hacia el logro de la autonomía: el cuerpo como territorio resignificado

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) ha alertado que a casi la mitad de las mujeres de países en desarrollo se les niega el derecho a decidir sobre su propio cuerpo, eso también sucede en algunas regiones del país incluyendo a la Ciudad de México. Los desafíos que enfrentan las mujeres en México en su ciclo de vida están profundamente arraigados en la falta de conocimiento de su autonomía física, económica y toma de decisiones, impactando significativamente en su salud y bienestar.

En este sentido, las barreras para el logro de la autonomía corporal de las mujeres y el acceso a la libertad de decidir sobre sus cuerpos, su sexualidad y su salud reproductiva, impulsada y promovida por la pareja o por el tema de usos y costumbres, tanto en los ámbitos social y político, tienen graves consecuencias físicas, mentales y emocionales que pueden llevar a las mujeres a no exigir atención médica, el iniciar o abandonar un tratamiento médico y al punto de la depresión, es una forma de violencia de género y una violación a los derechos humanos de las mujeres.

Es importante superar el estigma sobre la vida de las mujeres antes, durante y después del CaMa, esta es una tarea colectiva en la que intervienen en distintos niveles las familias, los gobiernos y el sector privado para transmitir y compartir desde la palabra y acciones públicas de forma sensible, empática, honesta y precisa, enseñando a las generaciones venideras que esta es una enfermedad que puede ser curada considerando que sea atendida a tiempo.

Este diálogo abierto no solo fomenta una cultura de prevención y atención médica oportuna, sino que también desarraiga creencias y representaciones sociales limitantes. Al hacerlo, se sientan las bases para que las futuras generaciones vivan plenas y dignamente libres del miedo que la desinformación genera, da la oportunidad de capacitar a las nuevas generaciones para tomar decisiones informadas sobre su salud y su cuerpo, avanzando hacia una sociedad que valora y protege la calidad de vida de todas las personas.

Reconociendo que, la brecha ingresos propios afecta la capacidad de las mujeres para acceder a recursos y tomar decisiones sobre su salud y bienestar, a pesar de su amplia contribución a la economía formal, informal y de cuidados, las mujeres se ven afectadas de manera desproporcionada en su acceso a servicios especializados para la detección temprana de CaMa, lo anterior derivado acceso limitado a oportunidades de empleo digno que garanticen el acceso universal a servicios integrales de salud.

De acuerdo con Hassa, S, 2023⁴, las mujeres diagnosticadas con CaMa enfrentan procesos de autculpa que se traducen en cuestionamientos relacionados a los estereotipos de género en relación a la función de los senos como eslabón de la feminidad. Los hallazgos de las investigaciones médicas revelaron que el cambio de juicio cognitivo podría manifestarse como diferentes tipos de culpabilización en las pacientes con CaMa expuestas a violencia familiar. Se sugiere que las enfermedades oncológicas deben ser acompañadas por asesoría, acompañamiento y atención psicológica, así como la enfermería holística centrada en la pareja y la familia.

⁴ Para mayor referencia se sugiere consultar artículo en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2347562523000112>

Asimismo, la violencia de pareja puede afectar desproporcionadamente la calidad de vida de las mujeres que se someten a un tratamiento contra el cáncer, la hipótesis de que las mujeres que experimentan violencia de pareja tenían más síntomas de depresión o estrés y una más baja, medida con las escalas de

En este orden de ideas, es importante considerar la prevención de la violencia de género contra las mujeres con esta condición de vida ya sea como pacientes o sobrevivientes de la lucha contra el cáncer, ya que es un gran aporte para romper con el estigma en torno a la autoexploración y que las mujeres a menudo no deciden recibir o atenderse médicamente de forma periódica debido a una combinación de barreras sistémicas, económicas, culturales y personales. Estos factores crean desafíos únicos que afectan su acceso y uso de los servicios de salud preventiva

Finalmente se presentan las 17 acciones de prevención del cáncer y que han sido sugeridas por especialistas en la materia en el marco de organismos como la OPS/OMS en el marco del *Código Latinoamericano y Caribeño contra el Cáncer*.

17 ACCIONES PARA PREVENIR EL CÁNCER
1. No fume ni use ese ningún tipo de tabaco. Si lo hace, es posible dejarlo; de ser necesario, con ayuda profesional. Tampoco use cigarrillos electrónicos, ya que conduce al consumo de tabaco.
2. Haga de su casa un lugar libre de humo de tabaco. Respete y promueva las leyes que aseguran espacios libres de humo de tabaco para cuidar nuestra salud.
3. Mantenga o alcance su peso saludable a lo largo de la vida para ayudar a prevenir varios tipos de cáncer.
4. Realice actividad física diariamente a lo largo de la vida y limite el tiempo que pasa sentada o sentado. Ser una persona físicamente activa ayuda a prevenir varios tipos de cáncer
5. Lleve una dieta saludable: § Consuma en cada comida la mayor cantidad posible de verduras y frutas, incluya habitualmente leguminosas como frijoles y lentejas. § Consuma cereales integrales, como pan integral, tortillas de maíz y arroz integral, en lugar de cereales refinados como el pan o el arroz blanco. § Evite el consumo de bebidas azucaradas, opte por agua potable. § Limite el consumo de alimentos ultra procesados, como golosinas, cereales dulces de desayuno, snacks salados, pastelitos y galletas, entre otros. En su lugar, consuma alimentos naturales o preparados en el hogar. § Evite la carne procesada, como embutidos, salchichas o carnes saladas, y limite el consumo de carne roja. § Limite el consumo de bebidas a temperaturas muy calientes, como el mate, el té o el café. Espere uno minutos hasta que sienta que el líquido no le quema los labios ni la lengua.

17 ACCIONES PARA PREVENIR EL CÁNCER	
6.	Evite el consumo de bebidas alcohólicas para ayudar a prevenir varios tipos de cáncer.
7.	Amamante, cuantos más meses mejor, para ayudar a prevenir el cáncer de mama y el exceso de peso en el niño o la niña.
8.	Protéjase de la exposición directa al sol en las horas de mayor intensidad solar para ayudar a prevenir el cáncer de piel.
9.	Si cocina o calienta su hogar con carbón o leña, evite la acumulación de humo dentro de su casa.
10.	Si existe alta contaminación del aire en su entorno, limite el tiempo que pasa al aire libre.
11.	Infórmese si su trabajo le expone a sustancias que puedan producir cáncer, y exija y adopte las medidas de protección recomendadas.
12.	La infección por la bacteria <i>Helicobacter pylori</i> puede causar cáncer de estómago. Consulte con profesionales de la salud para conocer si usted podría beneficiarse de la detección de la bacteria y el tratamiento de la infección.
13.	Las infecciones por virus como los de las hepatitis B y C, el virus del papiloma humano (VPH) y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) también pueden causar cáncer. Por lo tanto: § Vacune contra el virus de la hepatitis B a los niños y las niñas durante sus primeras 24 horas de vida. Vacúnese usted y a su familia, a cualquier edad, si no han recibido la vacuna. § Vacune contra el virus del papiloma humano (VPH) a las niñas y adolescentes para ayudar a prevenir, principalmente, el cáncer de cuello uterino, así como otros tipos de cáncer. Lleve a cabo esta medida preventiva a las edades recomendables en su país. Si está disponible, vacune también a los niños. § Consulte con profesionales de la salud para conocer si usted podría beneficiarse de la detección y el tratamiento de los virus de la hepatitis B y C para ayudar a prevenir el cáncer de hígado. § Hágase la prueba del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) consulte sobre los programas de prevención y tratamiento disponibles en su país. § Asegúrese de usar preservativo o condón de manera correcta y sistemática, especialmente con parejas nuevas o casuales.
14.	No use reemplazo hormonal para la menopausia, a menos que se lo indique su profesional médico. El reemplazo hormonal puede causar cáncer de mama.
El cáncer se puede controlar y curar si se detecta de manera temprana y se trata oportunamente	
15.	Si tiene entre 50 y 74 años, acuda al servicio de salud y solicite una prueba de detección temprana de cáncer de colon y recto (sangre oculta en heces o colonoscopia). De acuerdo con los resultados, siga puntualmente las recomendaciones de su profesional de salud.

17 ACCIONES PARA PREVENIR EL CÁNCER

16. Si tiene 40 años o más, acuda al servicio de salud cada dos años para realizarse un examen clínico mamario. A partir de los 50 años y hasta los 74, hágase una mamografía cada dos años. De acuerdo con los resultados, siga puntualmente las recomendaciones de su profesional de salud.

17. Si tiene entre 30 y 64 años, acuda al servicio de salud y solicite una prueba molecular del virus del papiloma humano (VPH), al menos cada 5-10 años, para la detección temprana del cáncer de cuello uterino. Consulte si puede recolectar la muestra por autotoma. Si no tiene acceso a la prueba de VPH, solicite el examen disponible en su país. De acuerdo con los resultados, siga puntualmente las recomendaciones de su profesional de salud.

Este documento se elaboró en la *Jefatura de Unidad Departamental de Evaluación y Estadísticas de Género* y contó con la colaboración de Silvia Nalleli Castañeda Islas responsable del Monitoreo de las Actividades de Prevención Primaria de Violencias contra las Mujeres y Mónica Andrea Gómez Sánchez, Prestadora de Servicio Social, para cualquier duda respecto de la información presentada comunicarse al número 55 55122836 ext.333 o a los correos informesdaed2024@gmail.com, jud.estadiscagenero@semujeres.cdmx.gob.mx

Referencias Bibliográficas

Constitución Política de la Ciudad de México, 2024, https://data.consejeria.cdmx.gob.mx/images/leyes/estatutos/CONSTITUCION_POLITICA_DE_LA_CDMX_14.2.2.pdf, consulta 01/10/2025.

Dirección General de Epidemiología, 2024, Anuario de Morbilidad 1984-2024

Hasan S. Coord. 2023, *Culpar a mujeres con cáncer de mama sometidas a violencia de pareja íntima: un estudio fenomenológico hermenéutico*, Revista Asia-Pacífico de Enfermería Oncológica, Volumen 10, Número 3, marzo de 2023, 100193

Instituto Mexicano del Seguro Social, 2025, *Cáncer de Mama*, recuperado de: <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/cancer-mama>, consulta 30/09/2025

_____, 2023, *Protocolo de Atención Integral, Cáncer de Mama*, fecha de publicación 21 de febrero de 2023, PAI-IMSS-006-20, Recuperado de: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/profesionalesSalud/investigacionSalud/historico/programas/O7-pai-cancer-de-mama.pdf>, fecha de consulta 29/09/2025.

Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía (INEGI), 2025, *Estadísticas a Propósito del Día Internacional de la Lucha Contra el Cáncer de Mama*, Recuperado de: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2025/EAP_CancerMama_25.pdf, consulta 17/10/2025

_____, 2020, *Censo de Población y Vivienda*
_____, 2024, *Estadísticas de Defunciones Registradas*

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, 2024, *Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama*, recuperado de: <https://www.gob.mx/issste/articulos/centros-de-deteccion-y-diagnostico-de-cancer-de-mama?state=published>

National Library of Medicine, 2017, *Violencia de pareja y calidad de vida de las mujeres con cáncer*, National Center for Biotechnology Information: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27943059/>, consulta 30/09/2025

Procuraduría Federal del Consumidor, *Cáncer de Mama*, Revista del Consumidor, edición 584, pág. 77 a 83, recuperado de: https://revistadelconsumidor.profeco.gob.mx/media/revistas/sumario/sumario_brujula_de_compra_2025_10_Phr736oC.pdf



CLARA BRUGADA MOLINA
Jefa de Gobierno de la Ciudad de México

DAPTINHE CUEVAS ORTIZ
Secretaria de las Mujeres

CLAUDIA BENÍTEZ GUZMÁN
Dirección Ejecutiva para una Vida Libre de Violencia