

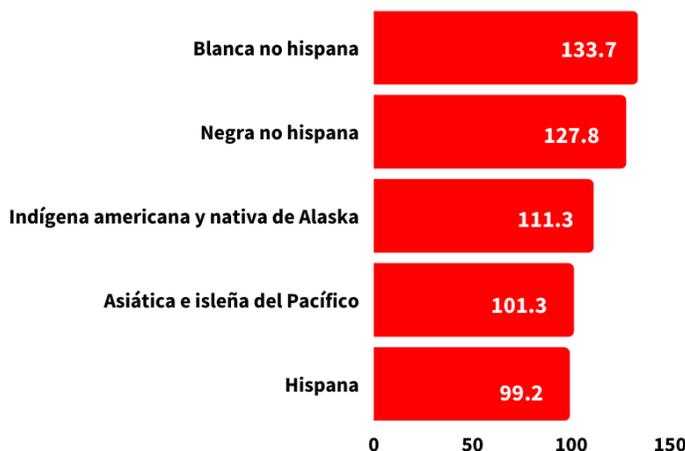
Solo los datos: Inequidades del cáncer de mama

Aproximadamente 1 de cada 8 mujeresⁱ (13%) será diagnosticada con cáncer de mama invasivo en algún momento de su vida, y 1 de cada 39 mujeres (3%) morirá a causa del cáncer de mama.ⁱⁱ En 2023, aproximadamente 297,790 mujeres en los EE. UU. serán diagnosticadas con cáncer de mama invasivo y 43,170 mujeres morirán a causa de la enfermedad.ⁱⁱⁱ A pesar que las tasas de mortalidad por cáncer de mama en los EE. UU. han estado disminuyendo durante varias décadas, no todas las personas se han beneficiado por igual de los avances en la prevención, la detección temprana y los tratamientos que han ayudado a lograr estas tasas más bajas. Las inequidades del cáncer de mama incluyen las siguientes:

Distribución de la incidencia y la estadificación (etapa)

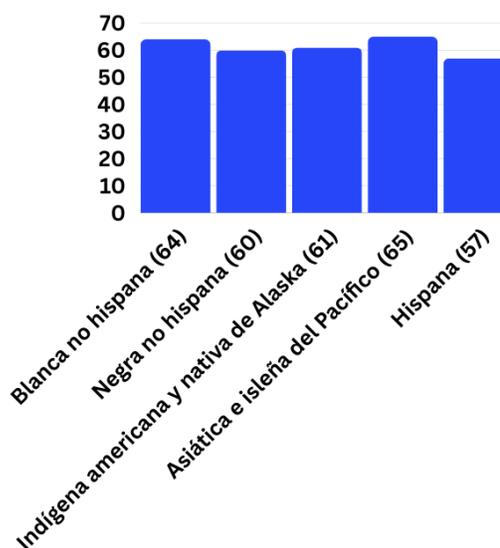
- Las mujeres de raza blanca no hispanas tienen la mayor incidencia de cáncer de mama, con excepción de las mujeres de 20 a 39 años, entre las cuales, las mujeres de raza negra no hispanas tienen la mayor incidencia de cáncer de mama.
- Entre 2015 y 2019, las tasas de incidencia de cáncer de mama aumentaron entre todos los grupos raciales y étnicos, con las mujeres asiáticas e isleñas del Pacífico (2.1% por año), indígenas americanas y nativas de Alaska (2.0% por año) y mujeres hispanas (1.4% por año) superando a las mujeres de raza blanca (0.5% por año) y de raza negra no hispanas (0.7% por año).

Tasas de incidencia del cáncer de mama 2015-2019, por raza y etnicidad



Tasa media anual por cada 100,000, edad ajustada a la población estándar de los EE.UU. en el 2000. Fuente de datos: North American Association of Central Cancer Registries (NAACCR), 2022, accedido en <https://cancerstatisticscenter.cancer.org/#!/cancer-site/Breast>

Edad media del diagnóstico de cáncer de mama 2015-2019, por raza y etnicidad



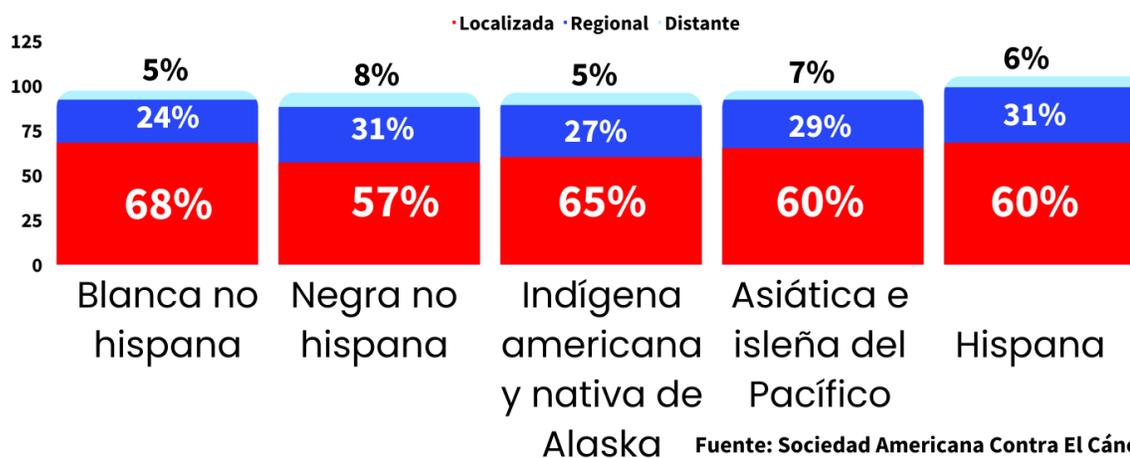
Sociedad Americana Contra El Cáncer, Breast Cancer Facts & Figures, 2022-2024, Atlanta: Sociedad Americana Contra El Cáncer, Inc. 2022.

Red de Acción Contra el Cáncer de la Sociedad Americana Contra el Cáncer | 655 15th Street, NW, Suite 503 | Washington, DC 20005

@ACSCAN | @ACSCAN | fightcancer.org

- La edad media del diagnóstico de cáncer de mama es más temprana para las mujeres hispanas, indígenas americanas, nativas de Alaska y de raza negra no hispanas - todas las poblaciones con tasas de mortalidad más altas.
- Dos tercios de los pacientes con cáncer de mama en los EE. UU. reciben un diagnóstico de la enfermedad en etapa (estadio) localizada, cuando el tratamiento tiene más probabilidades de ser exitoso y es menos costoso. Sin embargo, a las mujeres de raza negra no hispanas, asiáticas e isleñas del Pacífico e hispanas se les diagnostica con mayor frecuencia cáncer de mama en etapas tardías o más avanzadas. La etapa tardía en el momento del diagnóstico refleja inequidades en el acceso a pruebas de detección de alta calidad,^{iv} además de diferencias en el riesgo de formas más agresivas de cáncer de mama.ⁱⁱ
- La supervivencia del cáncer de mama a cinco años en las mujeres hispanas es un poco más baja que en las mujeres de raza blanca no hispanas, 88% en comparación con 92%, lo que en parte refleja la mayor proporción de mujeres hispanas a las que se les diagnostica la enfermedad en una etapa más avanzada.^v

Distribución de la estadificación del cáncer de mama
2015–2019, por raza/etnicidad, edades 20 años y mayores en los EE.UU.



Fuente: Sociedad Americana Contra El Cáncer, Breast Cancer Facts & Figures, 2022-2024.

Geografía

- También existen inequidades geográficas entre la incidencia y la mortalidad del cáncer de mama. Los mapas a continuación muestran tasas de incidencia de cáncer de mama más altas en el noroeste del Pacífico, la mayor parte del medio oeste y el noreste y partes del sur. Las tasas de mortalidad por cáncer de mama son más altas en los estados de Oklahoma, Luisiana y Mississippi, así como en otras partes del sur y Nevada.

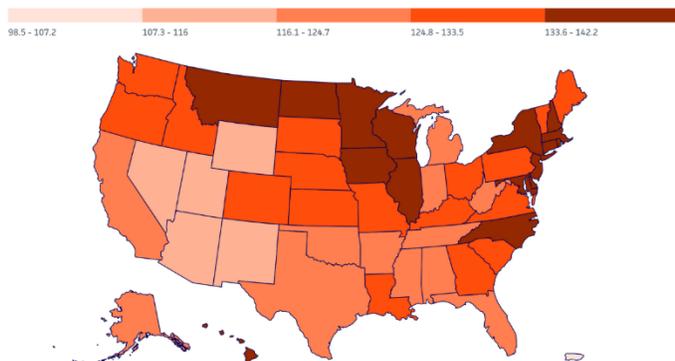
Red de Acción Contra el Cáncer de la Sociedad Americana Contra el Cáncer | 655 15th Street, NW, Suite 503 | Washington, DC 20005

[@ACSCAN](#) | [@ACSCAN](#) | fightcancer.org/es

Actualizado 10.06.23

- Las mujeres que viven en zonas rurales tienen más probabilidades de recibir un diagnóstico de cáncer de mama en etapa avanzada, lo que destaca la necesidad de mamografías específicas, la eliminación de costos de bolsillo para las pruebas de detección y seguimiento, e intervenciones efectivas de tratamiento contra el cáncer de mama para las mujeres rurales.^{vi}

Tasas de incidencia, 2015 - 2019
Por estado, de cáncer de mama (mujer)

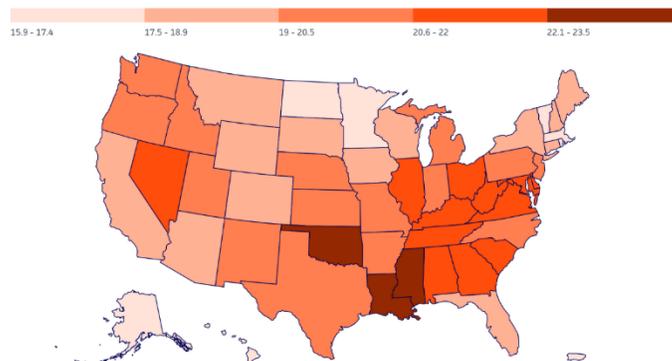


© 2023 American Cancer Society

CancerStatisticsCenter.cancer.org

Tasa media anual por cada 100,000, edad ajustada a la población estándar de los EE.UU. en el 2000. Fuente de datos: North American Association of Central Cancer Registries (NAACCR), 2022, accedido en <https://cancerstatisticscenter.cancer.org/#!/cancer-site/Breast>

Tasas de mortalidad, 2016 - 2020
Por estado, de cáncer de mama (mujer)



© 2023 American Cancer Society

CancerStatisticsCenter.cancer.org

Tasa media anual por cada 100,000, edad ajustada a la población estándar de los EE.UU. en el 2000. Fuente de datos: North American Association of Central Cancer Registries (NAACCR), 2022, accedido en <https://cancerstatisticscenter.cancer.org/#!/cancer-site/Breast>

Mortalidad

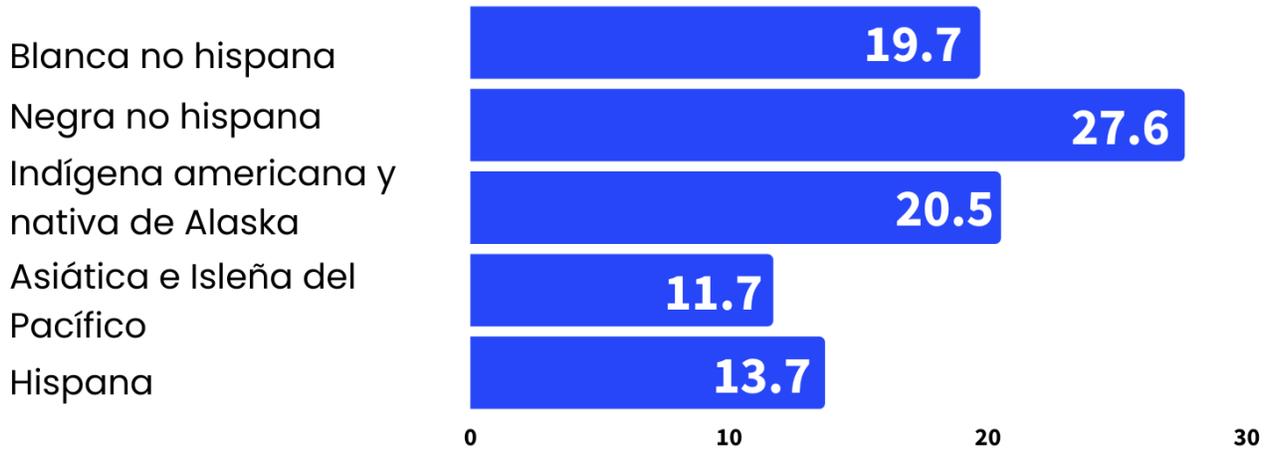
- A pesar de tener una menor incidencia, el cáncer de mama es la principal causa de muerte por cáncer en los EE. UU. en las mujeres de raza negra no hispanas y las mujeres hispanas.^{vii}
- Las mujeres de raza negra no hispanas tienen una tasa de mortalidad un 40% más alta que las mujeres de raza blanca y una tasa casi 2.5 veces más alta que las mujeres asiáticas e isleñas del Pacífico, quienes tienen las tasas de mortalidad más bajas.ⁱⁱ
Las mujeres de raza negra no hispanas tienen la peor supervivencia en todas las etapas y en todos los subtipos de cáncer de mama en comparación con las mujeres de otros grupos raciales/étnicos. Es importante destacar que las tasas de supervivencia pueden estar subestimadas para las mujeres asiáticas, isleñas del Pacífico e hispanas, que tienen más probabilidades de haber nacido en el extranjero y, por lo tanto, tienen información de seguimiento menos completa en los datos de los registros de cáncer.^{viii,ix}
- El cáncer de mama es la segunda causa principal de muerte por cáncer en las mujeres asiáticas, isleñas del Pacífico, indígenas americanas y nativas de Alaska.^{vi}

Red de Acción Contra el Cáncer de la Sociedad Americana Contra el Cáncer | 655 15th Street, NW, Suite 503 | Washington, DC 20005

[@ACSCAN](https://twitter.com/ACSCAN) | [@ACSCAN](https://www.facebook.com/ACSCAN) | fightcancer.org/es

Actualizado 10.06.23

Tasas de mortalidad por cáncer de mama 2016-2020, por raza/etnicidad



Tasa media anual por cada 100,000, edad ajustada a la población estándar de los EE.UU. en el 2000. Fuente de datos: North American Association of Central Cancer Registries (NAACCR), 2022, accedido en <https://cancerstatisticscenter.cancer.org/#!/cancer-site/Breast>. Fuente: American Cancer Society. *Breast Cancer Facts & Figures 2022-2024*.

Tendencias en la detección del cáncer de mama

Las tasas de detección fueron más bajas en las mujeres indígenas americanas y nativas de Alaska (47%) y asiáticas (56%) que en las mujeres de raza negra no hispanas (69%), de raza blanca no hispanas (65%) e hispanas (60%) de 45 años en adelante.^{viii}

En 2021, las tasas de detección fueron más bajas entre:

29%



mujeres sin seguro médico

inmigrantes recientes



49%



mujeres sin educación secundaria (high school)

Fuente: Sociedad Americana Contra El Cáncer. *Cancer Prevention & Early Detection Facts & Figures 2023-2024*.

Posición de ACS CAN

ACS CAN cree que todos deben tener una oportunidad de prevenir, detectar, tratar y sobrevivir al cáncer. Nadie debería estar en desventaja en su lucha contra el cáncer por motivos de ingresos económicos, raza, identidad de género, orientación sexual, condición de discapacidad o lugar dónde viven.

Es por eso que ACS CAN aboga por políticas para reducir inequidades en el cáncer de mama mejorando el

Red de Acción Contra el Cáncer de la Sociedad Americana Contra el Cáncer | 655 15th Street, NW, Suite 503 | Washington, DC 20005

@ACSCAN | @ACSCAN | fightcancer.org/es

Actualizado 10.06.23

En 2021, casi 3 de cada 8 mujeres (36%)



de 45 años o más no estaban al día con las pruebas para la detección del cáncer de mama recomendadas.

Fuente: Sociedad Americana Contra El Cáncer. *Cancer Prevention & Early Detection Facts & Figures 2023-2024*.

Aunque los registros de cáncer no recopilan información sobre la orientación sexual, algunas investigaciones sugieren que las mujeres lesbianas y bisexuales pueden tener un mayor riesgo de cáncer de mama en comparación con las mujeres heterosexuales.^{x,xi}

acceso a los servicios de prevención y detección temprana, servicios de guía del paciente, cobertura de seguro y centros dentro de la red. Estas políticas incluyen:



Aumentar el acceso a las pruebas de detección mediante un mayor financiamiento para programas de detección del cáncer que salvan vidas, incluido el Programa Nacional de Detección Temprana del Cáncer de Mama y de Cuello Uterino (NBCCEDP, por sus siglas en inglés).



Aumentar el acceso para hacerse pruebas de detección garantizando que estas pruebas estén cubiertas sin costos compartidos.



Acceso a servicios de guía del paciente para mejorar los resultados de los pacientes desde la detección hasta el tratamiento.



Aumentar el acceso a la cobertura de seguro médico y a las redes de proveedores garantizando que las redes de planes de seguro sean adecuadas para garantizar un acceso razonable a la detección y la atención del cáncer de mama.



Aumentar el acceso a una cobertura de salud ampliando Medicaid en los 10 estados restantes que aún no lo han hecho.

Para más información sobre el trabajo de defensa de ACS CAN en lo que respecta a la prevención y la detección temprana, visite: <https://www.fightcancer.org/policy-resources/prevention-and-early-detection/screening>.

ⁱ En todo este documento, el término mujeres hace referencia a las personas a quienes se les asignó género femenino al momento de nacer.

ⁱⁱ American Cancer Society. *Breast Cancer Facts & Figures 2022-2024*. Atlanta: American Cancer Society, Inc. 2022.

ⁱⁱⁱ American Cancer Society. *Cancer Facts & Figures 2023*. Atlanta: American Cancer Society; 2023.

^{iv} Warnecke RB, Campbell RT, Vijayasiri G, Barrett RE, Rauscher GH. Multilevel Examination of Health Disparity: The Role of Policy Implementation in Neighborhood Context, in Patient Resources, and in Healthcare Facilities on Later Stage of Breast Cancer Diagnosis. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 2019;28:59-66.

^v American Cancer Society. *Cancer Facts & Figures for Hispanic/Latino People 2021-2023*. Atlanta: American Cancer Society, Inc. 2021.

^{vi} LeBlanc G, Lee I, Carretta H, Luo Y, Sinha D, Rust G (2022) Rural-urban differences in breast cancer stage at diagnosis, *Women's Health Report* 3:1, 207-214, DOI: 10.1089/whr.2021.0082.

^{vii} American Cancer Society. *Breast Cancer Facts & Figures 2022-2024*. Atlanta: American Cancer Society, Inc. 2022.

^{viii} Loo LWM, Williams M, Hernandez BY. The high and heterogeneous burden of breast cancer in Hawaii: A unique multiethnic U.S. Population. *Cancer Epidemiol*. 2019;58:71-76.

^{ix} Pinheiro PS, Morris CR, Liu L, Bungum TJ, Altekruze SF. The impact of follow-up type and missed deaths on population-based cancer survival studies for Hispanics and Asians. *J Natl Cancer Inst Monogr*. 2014;2014:210-217.

^x American Cancer Society (ACS), *Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer (LGBTQ) People and Cancer Fact Sheet*, published 2022, accessed on February 24, 2022, retrieved from <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/cancer-control/en/booklets-flyers/lgbtq-people-with-cancer-fact-sheet.pdf>.

^{xi} Jason Domogauer, Tal Cantor, Gwendolyn Quinn, Marina Stasenka, Disparities in cancer screenings for sexual and gender minorities, *Current Problems in Cancer*, Volume 46, Issue 5, 2022, 100858, ISSN 0147-0272, <https://doi.org/10.1016/j.currprobcancer.2022.100858>.

^{xii} Oeffinger KC, Fontham ET, Etzioni R, et al. Breast Cancer Screening for Women at Average Risk: 2015 Guideline Update From the American Cancer Society. *JAMA*. 2015;314:1599-1614.

Red de Acción Contra el Cáncer de la Sociedad Americana Contra el Cáncer | 655 15th Street, NW, Suite 503 | Washington, DC 20005

@ACSCAN | @ACSCAN | fightcancer.org/es

Actualizado 10.06.23