

**Campaña Nacional de Concientización
sobre Cáncer de Mama**



GUÍA PROFESIONAL PARA FARMACÉUTICOS

**Cáncer de mama:
de la epidemiología al
asesoramiento clínico**

Material de apoyo para farmacéuticos participantes de la Campaña 2026.

01 Marco epidemiológico y desafío de salud pública

El personal farmacéutico, tanto en el ámbito comunitario como hospitalario, representa uno de los puntos de contacto más accesibles y frecuentes para la población dentro del sistema sanitario.

Comprender el rigor de las estadísticas epidemiológicas no solo permite dimensionar la magnitud del cáncer de mama a escala global y local, sino que posiciona a la oficina de farmacia como un centro estratégico de contención, educación sanitaria e información primaria. Un análisis riguroso de la carga epidemiológica constituye la base para articular intervenciones farmacéuticas enfocadas en la prevención primaria y el fomento de la detección precoz.

Panorama mundial y regional

Según las últimas estimaciones globales (IARC/OMS, 2022):

2,3 M

casos
diagnosticados en el
mundo

670.000

muerter registradas
en el mundo

+38 %

aumento proyectado
de casos para 2050

+68 %

aumento proyectado
de muerter para
2050

En las Américas se diagnosticaron más de 525.000 casos (casi un cuarto del total mundial), y en América Latina y el Caribe, más de 220.000 casos y casi 60.000 muerter.

Argentina

+22.000

casos nuevos por año (unos
60 por día)

~7.000

muerter anuales

+90 %

de los casos se cura si se
detecta a tiempo

Según el Instituto Nacional del Cáncer, es el tumor maligno más frecuente en mujeres.

Iniciativa Mundial contra el Cáncer de Mama (OMS)

Lanzada en 2021, tiene como objetivo reducir la mortalidad mundial por cáncer de mama un **2,5 % por año**, evitando **2,5 millones de muertes prematuras** entre 2020 y 2040 en mujeres menores de 70 años. A cinco años de su lanzamiento, la OMS sigue convocando a gobiernos, expertos y organizaciones de la sociedad civil para avanzar en su implementación. Se apoya en tres pilares:

1. Promoción de la salud

Concientización pública, educación sanitaria e importancia de acudir a controles periódicos de tamizaje oportuno.

2. Diagnóstico oportuno

Acceso rápido y preciso a las evaluaciones clínicas iniciales y a los estudios de imagenología especializada.

3. Tratamiento integral

Acceso a esquemas terapéuticos completos, continuos y multidisciplinarios (quirúrgicos, radiantes y sistémicos) adecuados a cada paciente.

Comprender la magnitud de estas metas globales exige que el profesional farmacéutico profundice en la etiología biológica de la enfermedad y en la identificación precisa de sus factores de riesgo y elementos de protección.

02 Fisiopatología, factores de riesgo y elementos de protección

Para brindar un consejo preventivo y asistencial efectivo en el mostrador o en el entorno clínico, el farmacéutico debe dominar la etiología biológica del cáncer de mama y discriminar claramente entre los factores de riesgo modificables y no modificables. Esta distinción permite orientar de manera fundamentada a los usuarios sobre los hábitos que pueden mitigar la predisposición a la enfermedad y sobre la necesidad de vigilancia estricta en presencia de factores endógenos o hereditarios.

El cáncer de mama es una enfermedad originada por la multiplicación anormal e incontrolada de células en los **conductos galactóforos** o en los **lobulillos** del seno, proceso que conduce a la formación de masas tumorales. Estas neoplasias pueden presentar una naturaleza benigna (no cancerosas) o maligna (cancerosas); estas últimas se caracterizan por su capacidad de invadir tejidos adyacentes y diseminarse hacia órganos distantes a través del torrente sanguíneo o linfático, dando lugar al fenómeno de metástasis.

Factores de riesgo

- **Edad:** el riesgo se incrementa de forma progresiva con el envejecimiento, especialmente después de los 50 años.
- **Sexo:** el sexo femenino concentra el 99 % de los casos diagnosticados; en hombres, entre el 0,5 % y el 1 % de la totalidad de los casos a nivel global.
- **Antecedentes familiares y genéticos:** entre el 5 % y el 10 % de los casos está asociado a mutaciones genéticas hereditarias (BRCA1 y BRCA2).
- **Tratamientos hormonales:** el uso de terapias hormonales prolongadas después de la menopausia incrementa el riesgo tumoral.
- **Radioterapia previa:** recibir radioterapia en el pecho a edades tempranas representa un factor de riesgo elevado.
- **Estilo de vida:** la obesidad, el sedentarismo, el consumo de alcohol y la falta de actividad física aumentan la susceptibilidad.

Factores de protección

- **Lactancia materna:** genera un efecto protector, reduciendo el riesgo en un 43 % por cada 12 meses acumulados.
- **Actividad física regular:** disminuye el riesgo de desarrollo tumoral entre un 25 % y un 40 %.
- **Controles médicos:** la realización periódica de mamografías y consultas médicas resulta esencial para la detección temprana.

03 Detección temprana, métodos diagnósticos y signos de alarma

La detección precoz constituye el factor determinante en el pronóstico del cáncer de mama, dado que más del 90 % de los casos se cura cuando el diagnóstico se establece en estadios iniciales. Desde la farmacia, el profesional debe promover activamente la adherencia a los programas de tamizaje sistemático y capacitar a la población para identificar aquellos signos clínicos de sospecha que exigen una evaluación médica prioritaria.

Herramientas diagnósticas complementarias

- **Examen clínico de las mamas:** evaluación física minuciosa realizada por un profesional médico cualificado.
- **Mamografía:** radiografía de los senos con alta sensibilidad, capaz de identificar lesiones no palpables y tumores en su fase más temprana.
- **Ecografía:** método de diagnóstico por imagen complementario, indicado de manera específica para obtener evaluaciones de mayor precisión, fundamentalmente en mujeres con antecedentes familiares de riesgo.
- **Resonancia magnética:** técnica avanzada de imagenología complementaria que permite alcanzar un diagnóstico preciso y detallado en escenarios clínicos complejos, indicada especialmente en pacientes con antecedentes familiares o alto riesgo genético.

Signos de sospecha: indicar derivación médica inmediata

Nódulo o engrosamiento indoloro

Presencia de una masa o dureza indolora al tacto en cualquier sector del tejido mamario.

Cambios morfológicos

Modificaciones visibles o palpables en el tamaño, forma o contorno general de la mama.

Alteraciones cutáneas

Aparición de hoyuelos, enrojecimiento, grietas o retracciones en la piel del seno.

Secreción por el pezón

Salida anormal de fluido o secreción a través del pezón.

Indicación al usuario

Es imperativo remarcar que ante la mínima presencia de un nódulo o alteración estructural se debe buscar atención médica sin demora, lo que permitirá poner en marcha la evaluación diagnóstica y definir el abordaje terapéutico correspondiente.

04 Abordaje terapéutico multidisciplinario

El tratamiento del cáncer de mama depende de la variante histológica del tumor y de su extensión clínica. Dada la heterogeneidad de la enfermedad, el manejo suele ser multimodal e involucra la combinación de intervenciones quirúrgicas, radiantes y farmacológicas. El conocimiento detallado de estas secuencias permite al farmacéutico realizar un seguimiento estrecho de la farmacoterapia, promover la adherencia y orientar a la persona sobre los objetivos y efectos esperados de cada tratamiento.

Intervenciones quirúrgicas

La extirpación quirúrgica constituye habitualmente el primer paso terapéutico y se realiza mediante dos procedimientos principales:

Aspecto	Tumorectomía mamaria (cirugía conservadora)	Mastectomía
Extensión de la extirpación	El cirujano extirpa únicamente el tumor localizado de la mama.	Implica la resección quirúrgica completa de la glándula mamaria.
Manejo de ganglios linfáticos	Incluye la extirpación de los ganglios linfáticos cercanos (órganos inmunológicos ovals) para determinar si las células cancerosas se han diseminado.	Conlleva la extirpación concomitante de los ganglios linfáticos adyacentes para evaluar la diseminación tumoral.
Duración y estancia hospitalaria	El procedimiento requiere entre 1 y 2 horas. La mayoría de las pacientes pasa el día en el centro asistencial y no precisa internación nocturna.	Cirugía de mayor envergadura que exige seguimiento postoperatorio hospitalario.
Reconstrucción	Conserva la mayor parte de la glándula, no requiriendo la reconstrucción integral de la mama.	Existe la opción clínica de realizar la reconstrucción mamaria durante la misma operación quirúrgica.

Modalidades terapéuticas complementarias

Dependiendo del estadio y las características tumorales, la cirugía se complementa con diversas modalidades terapéuticas:

- **Radioterapia:** utiliza radiación de alta energía para eliminar las células cancerosas remanentes en el tejido mamario. Se administra habitualmente tras una tumorectomía para reducir la posibilidad de recidiva. Requiere sesiones diarias de 20 minutos, entre 4 y 5 veces por semana, durante aproximadamente 6 semanas, bajo la dirección de un médico radiólogo.
- **Quimioterapia:** terapia farmacológica sistémica cuyo objetivo es destruir las células tumorales potencialmente diseminadas en el organismo. Reduce el riesgo de progresión y reaparición del cáncer. Puede administrarse en modalidad *adyuvante* (posterior a la cirugía) o *neoadyuvante* (antes de la intervención quirúrgica para reducir el tamaño tumoral).
- **Terapia hormonal:** tratamiento farmacológico destinado a bloquear el estímulo hormonal que las células tumorales hormonodependientes requieren para dividirse y crecer.

- **Terapia biológica:** fármacos dirigidos que interactúan con el sistema inmunitario del paciente para combatir de forma específica las células cancerosas o para mitigar los efectos secundarios derivados de otros esquemas antineoplásicos.

La complejidad de estos esquemas multidisciplinarios genera con frecuencia incertidumbre en los pacientes, motivando consultas en el mostrador farmacéutico sobre terapias no convencionales, suplementos o creencias populares que requieren un asesoramiento clínico experto.

05 Asesoramiento farmacéutico: medicinas complementarias, alternativas y desmitificación

El farmacéutico actúa como una barrera clínica de seguridad indispensable para el paciente oncológico. Ante la proliferación de desinformación, el profesional debe evaluar rigurosamente el uso de terapias no estandarizadas, previniendo interacciones farmacológicas, falta de adherencia o la interrupción inadvertida de los esquemas convencionales.

Diferenciación clínica: medicina complementaria vs. medicina alternativa

Es responsabilidad del farmacéutico instruir al paciente de forma categórica sobre las diferencias y riesgos asociados a cada abordaje:

Medicina complementaria

Comprende prácticas y productos no estandarizados que se emplean **además de** los tratamientos médicos convencionales contra el cáncer.

Medicina alternativa

Se refiere a prácticas utilizadas **en lugar de** los tratamientos médicos estándares.

Advertencia de seguridad y rol del farmacéutico

El personal de farmacia debe enfatizar que la mayoría de estas prácticas (por ejemplo, acupuntura, suplementos vitamínicos, preparados a base de hierbas) carecen de prueba científica de eficacia y pueden no ser seguras debido a posibles interacciones metabólicas o efectos adversos indeseados. **Bajo ninguna circunstancia deben reemplazar la terapia antineoplásica.** Es una indicación estricta exigir que la persona consulte formalmente con su médico oncólogo tratante antes de iniciar cualquier producto o práctica complementaria.

Desmitificación basada en evidencia

El consejo farmacéutico en el mostrador debe desarticular mitos extendidos utilizando evidencia científica validada:

MITO

«El tamaño del pecho influye directamente en el riesgo de padecer cáncer de mama.»

No existe relación alguna entre el volumen o tamaño de las mamas y el riesgo de desarrollar la enfermedad.

MITO

«El uso de corpiños/sostenes con aro aumenta el riesgo de desarrollar cáncer de mama.»

No existe evidencia científica que apoye o demuestre esta afirmación.

Recomendaciones finales para la práctica farmacéutica

Para maximizar el impacto asistencial desde la oficina de farmacia, se establecen tres pautas de actuación profesional:

- 1 Promoción activa del tamizaje.** Aconsejar a todas las mujeres, enfatizando la indicación a partir de los 40 años, la realización anual de una mamografía de control.
- 2 Educación en prevención primaria.** Estimular el mantenimiento de hábitos saludables, promoviendo la actividad física regular y disminuyendo los factores de riesgo modificables.
- 3 Derivación clínica oportuna.** Mantener un alto índice de sospecha ante la presencia de nódulos o alteraciones mamarias, derivando inmediatamente al médico para un diagnóstico precoz.

«Tómatelo a pecho»

A través de un asesoramiento riguroso, ético y fundamentado en la evidencia, el profesional farmacéutico consolida su rol asistencial en la atención primaria, ejerciendo un impacto directo en la prevención, detección precoz y acompañamiento integral de la salud de la comunidad.

Fuentes citadas en el material: IARC/OMS (estimaciones globales 2022); Instituto Nacional del Cáncer (Argentina); Organización Mundial de la Salud, Iniciativa Mundial contra el Cáncer de Mama.