

Capítulo 21

Prevención de cáncer de mama desde una perspectiva de género

Alma Alejandra Soberano Serrano

José Manuel Valencia Moreno

Olivia Denisse Mejía Victoria

Rodolfo Alan Martínez Rodríguez

<https://doi.org/10.61728/AE20255558>



Resumen

El proyecto “Prevención del cáncer de mama con perspectiva de género”, desarrollado por el Cuerpo Académico UABC-321 “Innovación, Gestión y Desarrollo Sostenible” de la Universidad Autónoma de Baja California, tiene como objetivo principal sensibilizar y educar a la comunidad universitaria sobre la importancia de la detección temprana del cáncer de mama. Este proyecto integra un enfoque interseccional que aborda las barreras lingüísticas y culturales enfrentadas por comunidades indígenas y personas con discapacidad auditiva. Como parte de las actividades, se produjeron seis videos educativos en español, náhuatl y lengua de señas mexicana, y seis infografías informativas traducidas al español, mixteco y náhuatl. Estos materiales buscan garantizar la accesibilidad de la información para diversas audiencias, promoviendo la equidad en salud y respetando la diversidad lingüística y cultural del país. El proyecto representa un esfuerzo significativo en la promoción de la salud con perspectiva de género, destacando la innovación y el compromiso del Cuerpo Académico con la atención a la diversidad. Se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 3, “Salud y Bienestar”, y 5, “Igualdad de Género”, establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los resultados preliminares indican una mayor concienciación sobre la prevención del cáncer de mama en las comunidades objetivo, así como una mejora en el acceso a información relevante y culturalmente adaptada. Los enfoques interseccional e intercultural no solo facilitan la difusión efectiva de la información, sino que también contribuyen a reducir las desigualdades de género en el acceso a servicios de salud. Se concluye que la integración de perspectivas de género y la adaptación cultural de materiales educativos son esenciales para mejorar la prevención y detección temprana del cáncer de mama en poblaciones vulnerables.

1. Introducción

El cáncer de mama es una de las enfermedades más prevalentes que afectan a las mujeres a nivel mundial, con una incidencia que ronda el 12.5 % (International Agency for Research on Cancer, 2021). Este cáncer surge cuando las células mamarias comienzan a crecer de manera descontrolada, formando tumores que pueden invadir tejidos cercanos y diseminarse a otras partes del cuerpo. A pesar de su gravedad, los avances en medicina y tecnología han permitido que muchas mujeres diagnosticadas superen la enfermedad y continúen con sus vidas. La detección temprana es fundamental, ya que aumenta las opciones de tratamiento y las probabilidades de recuperación. Además, mantener un estilo de vida saludable y realizar chequeos regulares, junto con el apoyo adecuado de la familia y profesionales de la salud, son factores clave para vencer el cáncer de mama.

Abordar la prevención del cáncer de mama desde una perspectiva de género es crucial, ya que esta enfermedad no afecta a todas las personas por igual. El género influye significativamente tanto en la incidencia del cáncer de mama como en el acceso a diagnósticos y tratamientos. Aunque el cáncer de mama también puede presentarse en hombres, es mucho más común en mujeres, lo que hace que la carga de la enfermedad recaiga desproporcionadamente sobre ellas. Desde una perspectiva de género, se reconoce que los roles y expectativas sociales pueden impactar la salud de las mujeres, afectando su capacidad para acceder a servicios de salud de calidad (Pan American Health Organization, n.d.).

En muchas sociedades, las mujeres enfrentan barreras económicas, sociales y culturales que limitan su acceso a diagnósticos y tratamientos adecuados para el cáncer de mama. Estas barreras incluyen la falta de recursos financieros, el estigma social asociado a la enfermedad y la falta de autonomía para tomar decisiones sobre su propia salud. Por lo tanto, es fundamental que las políticas de salud consideren las desigualdades de género para garantizar que todas las mujeres tengan acceso a la información, prevención y tratamientos necesarios para combatir el cáncer de mama de manera efectiva. Abordar estas desigualdades no solo mejora la salud y el bienestar de las mujeres, sino que también aumenta las tasas de detección temprana, lo que es esencial para reducir la mortalidad asociada a esta enfermedad.

Además, existe una carencia de materiales educativos desarrollados de manera inclusiva en lenguas indígenas y lenguaje de señas, lo que dificulta la difusión de información sobre la detección oportuna del cáncer de mama en comunidades vulnerables. Hasta la fecha, en México solo se ha desarrollado material en lengua maya; por ejemplo, la Fundación Médicos e Investigadores en la Lucha contra el Cáncer de Mama realizó la campaña TOJ ÓOL IIM (“Pecho Sano” en lengua maya), que incluyó un video dirigido a hablantes de lenguas mayas (Luces del Siglo, 2024). Asimismo, en 2018, el Gobierno de la Ciudad de México, durante el evento “Mujeres y Salud: Nuestro Cuerpo”, presentó material audiovisual y un audio spot traducidos a las lenguas náhuatl, triqui, tzeltal, mazateca y mixteca.

Estos materiales son los únicos identificados hasta el momento que poseen un enfoque inclusivo necesario para promover la detección oportuna del cáncer de mama. Por ello, el presente capítulo tiene como objetivo desarrollar material visual y audiovisual en lengua náhuatl, mixteca y lenguaje de señas mexicanas. Este material se presenta en seis infografías (dos en lengua náhuatl, dos en lengua mixteca y dos en español) y seis videos (dos en lengua náhuatl, dos en lenguaje de señas mexicanas y dos en español). Este esfuerzo busca contribuir a la equidad en salud respetando la diversidad lingüística y cultural del país, alineándose con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 3, “Salud y Bienestar”, y 5, “Igualdad de Género” (ONU, 2018).

2. Desarrollo

2.1. El cáncer de mama en México

En México, el cáncer de mama es la principal causa de muerte por cáncer en mujeres, con una tasa de incidencia de 27 por cada 100 000 mujeres diagnosticadas cada año (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2024). Las regiones urbanas, especialmente en el centro y norte del país, presentan tasas más altas de cáncer de mama en comparación con las zonas rurales y el sur. Sin embargo, en términos de mortalidad, las tasas son más elevadas en las zonas rurales y entre las mujeres de menores ingresos, reflejando desigualdades en el acceso a la atención médica.

En contraste, en regiones más desarrolladas y entre mujeres con mayor nivel socioeconómico, la mortalidad es menor gracias a la detección temprana y el acceso a tratamientos más efectivos. Estas desigualdades subrayan la necesidad de promover la equidad en salud, asegurando que todas las mujeres, independientemente de su situación socioeconómica, tengan acceso a la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama. La equidad en salud no solo implica acceso igualitario a los servicios, sino también la adaptación de estos servicios a las necesidades específicas de las mujeres, considerando las barreras sociales, económicas y culturales que enfrentan.

Para abordar estas disparidades, es esencial implementar políticas públicas que prioricen el acceso universal a la atención médica de calidad, programas de sensibilización que aborden las barreras de género y la implementación de servicios de salud culturalmente sensibles y accesibles para todas las mujeres. Solo a través de un enfoque equitativo se puede reducir la carga del cáncer de mama y mejorar la calidad de vida de quienes lo padecen.

2.2. El papel de los ODS en la prevención del cáncer de mama: objetivos 3 y 5

La salud de las mujeres es crucial para su bienestar y se reconoce como un derecho humano fundamental en diversos instrumentos internacionales, como la Declaración Universal de Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) enfatiza la necesidad de eliminar las desigualdades de género que afectan la salud, señalando factores sociales, económicos y culturales que agravan la discriminación (CEDAW, 1999).

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 de la ONU (2018) establecen un marco integral para abordar desafíos globales, incluidos los relacionados con la salud y la equidad de género, factores clave en la prevención y manejo del cáncer de mama. En particular, el ODS 3: Salud y Bienestar y el ODS 5: Igualdad de Género son fundamentales para este proyecto.

ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos

El ODS 3 establece metas específicas, como reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles, incluyendo el cáncer de mama, mediante la prevención, tratamiento y promoción de la salud mental y el bienestar (ONU, 2018). En este contexto, la detección temprana y el acceso universal a servicios de salud de calidad son pilares fundamentales. La prevención del cáncer de mama requiere sistemas de salud fortalecidos que incluyan campañas de concienciación, acceso a mamografías y tratamientos oportunos, lo cual es una obligación que el Estado mexicano debe cumplir como parte de su compromiso con los derechos humanos y el derecho a la salud.

ODS 5: Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas

El ODS 5 destaca la importancia de eliminar las desigualdades de género que afectan el acceso a servicios de salud. Las mujeres enfrentan barreras culturales, económicas y sociales para acceder a servicios de salud (Azcona et al., 2023). Este objetivo enfatiza la eliminación de factores como la precariedad laboral, la sobrecarga de tareas de cuidado no remuneradas y la falta de representación en la toma de decisiones en políticas de salud. Abordar estos factores es esencial para garantizar que las mujeres tengan igual acceso a la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama.

2.3. Las obligaciones del Estado mexicano en la materia

De acuerdo con el Artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (2024), el Estado mexicano tiene la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, prohibiendo toda discriminación por razones de género y garantizando la igualdad y el respeto a estos derechos.

El Artículo 4º reconoce la igualdad entre hombres y mujeres y establece el derecho de las personas a decidir sobre el número y espaciamiento de

sus hijos, promoviendo la salud reproductiva y eliminando barreras económicas, culturales y sociales que dificultan el acceso a servicios de salud. El tratamiento de enfermedades como el cáncer de mama es esencial para reducir la brecha de género en la salud.

La Ley General de Salud (2024) establece que la atención de enfermedades como el cáncer es una prioridad, lo que implica la obligación del Estado de garantizar recursos suficientes y accesibilidad. Programas como el Seguro Popular (reemplazado por el INSABI) han intentado ampliar la cobertura, pero aún existen desafíos significativos en términos de equidad y calidad en las regiones rurales y marginadas. Estos retos reflejan la necesidad de políticas públicas más sólidas que alineen la implementación de programas nacionales con los estándares internacionales establecidos por los ODS.

En el contexto mexicano, las políticas públicas deben enfocarse en garantizar la igualdad de acceso a la prevención y tratamiento del cáncer de mama, eliminando discriminaciones y promoviendo la educación sanitaria en comunidades vulnerables. Programas como el Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y No Discriminación contra las Mujeres (PROIGUALDAD) desempeñan un papel crucial al integrar la perspectiva de género en las estrategias de salud. Sin embargo, su implementación debe ser fortalecida y monitoreada para cumplir con los objetivos del ODS 5.

Además, el Estado mexicano debe garantizar el cumplimiento de los ODS a través de políticas públicas que involucren a varios sectores. Según González-Robledo et al. (2010) y Flamand et al. (2020), esto incluye:

1. Implementar programas nacionales que garanticen el acceso universal a mamografías gratuitas, campañas educativas y personal capacitado para la atención integral de las pacientes.
2. Diseñar programas específicos para mujeres en comunidades rurales e indígenas, asegurando que las brechas económicas, geográficas y culturales no limiten su acceso a la salud.
3. Incrementar la inversión en infraestructura hospitalaria y tecnológica, asegurando servicios de calidad que respondan a la creciente demanda.
4. Incorporar medidas que reconozcan y mitiguen las desigualdades de género, como la redistribución de tareas de cuidado y la inclusión de las mujeres en la toma de decisiones.

2.4. Prevención del cáncer de mama

El Cuerpo Académico UABC-321 “Innovación, Gestión y Desarrollo Sustentable” de la Facultad de Ciencias Administrativas y Sociales ha colaborado en la creación de seis videos educativos en diferentes lenguas: español, náhuatl y lengua de señas mexicana, garantizando así que la información sea accesible para diversas audiencias. Además, se han diseñado seis infografías informativas, traducidas al español, mixteco y náhuatl, con el fin de asegurar una difusión inclusiva y multicultural. Este enfoque busca promover la equidad en salud al respetar la diversidad lingüística y cultural del país.

El proyecto constituye un esfuerzo significativo en la promoción de la salud con perspectiva de género, destacando la innovación y el compromiso del Cuerpo Académico en la atención a la diversidad, en concordancia con los lineamientos internacionales establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS). En particular, este esfuerzo se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 3, “Salud y Bienestar”, y 5, “Igualdad de Género”.

Estas iniciativas audiovisuales están realizadas con base en las principales medidas preventivas de esta enfermedad, acorde al Marco de Aplicación de la Iniciativa Mundial contra el Cáncer de Mama (OMS, 2023). Aunque no garantizan una prevención social completa, contribuyen a reducir sus riesgos inherentes, considerando principalmente lo siguiente:

2.4.1. *Promoción de un estilo de vida saludable*

Mantener un peso corporal saludable: El sobrepeso y la obesidad, especialmente después de la menopausia, están asociados con un mayor riesgo de cáncer de mama.

Actividad física regular: Se recomienda al menos 150 minutos de actividad física moderada a la semana.

Alimentación equilibrada: Consumir una dieta rica en frutas, verduras, cereales integrales y baja en grasas saturadas y azúcares.

Reducción del consumo de alcohol: El consumo excesivo de alcohol incrementa el riesgo de desarrollar cáncer de mama.

2.4.2. Evitar factores de riesgo conocidos

No fumar: El tabaquismo está relacionado con un mayor riesgo de varios tipos de cáncer, incluido el de mama.

Evitar la exposición innecesaria a radiaciones: Limitar los estudios de imágenes con radiación, como tomografías, a situaciones estrictamente necesarias.

2.4.3. Lactancia materna

La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y su continuación por más tiempo posible se ha asociado con un menor riesgo de cáncer de mama en las madres.

2.4.4. Terapias hormonales

Evitar el uso prolongado de terapias hormonales combinadas durante la menopausia, ya que pueden aumentar el riesgo de cáncer de mama.

2.4.5. Enfoque en factores hereditarios

Para mujeres con antecedentes familiares de cáncer de mama o mutaciones genéticas como BRCA1 o BRCA2, se recomienda una evaluación médica y, en algunos casos, medidas preventivas adicionales como la mastectomía preventiva o terapias farmacológicas.

2.4.6. Autoexamen de mama

Especial atención requiere el autoexamen de mama, que, según Torres Mejía et al. (2011), es una medida preventiva fundamental en la lucha contra el cáncer de mama. Permite a las mujeres conocer la apariencia y textura habitual de sus mamas y detectar cualquier cambio inusual de forma temprana, como bultos, retracciones, enrojecimiento o secreciones anómalas. Aunque el autoexamen no sustituye las mamografías ni las revisiones clínicas, fomenta la autoconciencia y puede ayudar a identificar signos de alerta

entre las revisiones médicas periódicas. Se recomienda realizarlo una vez al mes, preferiblemente unos días después de la menstruación para minimizar la sensibilidad, o en una fecha fija para las mujeres posmenopáusicas. Como medida preventiva, el autoexamen facilita la detección precoz, un factor crucial para el éxito del tratamiento y la mejora de las tasas de supervivencia en caso de diagnóstico.

2.5. Perspectiva de género en la atención al cáncer de mama

La perspectiva de género en la prevención del cáncer de mama considera las diferencias biológicas, sociales y culturales entre hombres y mujeres para garantizar estrategias de prevención, diagnóstico y tratamiento equitativas y eficaces. Este enfoque reconoce que el cáncer de mama afecta predominantemente a las mujeres, pero también contempla a los hombres como población en riesgo.

Además, incorpora aspectos como el acceso igualitario a los servicios de salud, la eliminación de barreras culturales y sociales que dificultan la detección temprana (como el estigma o la falta de educación sanitaria) y la atención a las necesidades específicas de género durante el tratamiento y la recuperación.

Según Directorio Legislativo (2021), las desigualdades estructurales dificultan el acceso temprano al diagnóstico y tratamiento adecuado del cáncer de mama, especialmente para mujeres en contextos vulnerables. Estas barreras financieras, socioculturales, estructurales y laborales son agravadas por la precariedad laboral, la sobrecarga de tareas de cuidado no remuneradas y la brecha salarial existente en las mujeres. Estas condiciones limitan el acceso a servicios de salud de calidad, aumentando la probabilidad de detecciones tardías.

Desde una perspectiva de género, se propone integrar políticas públicas que incluyan la provisión de cuidados, mejoras en la infraestructura de salud pública y reducción de costos indirectos (transporte, medicamentos, etc.), destacando el rol central del Estado para garantizar igualdad de oportunidades y combatir las disparidades en el cuidado de la salud mamaria.

La atención del cáncer de mama, considerando enfoques que garanticen el cuidado, debe involucrar estrategias que aseguren el apoyo tanto a la

persona enferma como a su familia. Según Moreno-González et al. (2019), este cuidado generalmente recae en familiares cercanos, siendo las mujeres quienes frecuentemente asumen la responsabilidad principal. En algunos casos, los cónyuges hombres también cumplen un rol significativo, realizando tareas como apoyo físico, emocional y logístico, como transporte a citas médicas y reorganización de actividades domésticas, a menudo sin capacitación previa ni apoyo suficiente del sistema sanitario. Estos encargados enfrentan momentos críticos, como el diagnóstico y las etapas del tratamiento (cirugía, quimioterapia, etc.), que generan miedo, ansiedad y, en ocasiones, enojo.

Ante esta realidad, los contenidos audiovisuales diseñados están pensados para estudiantes de nivel medio superior y superior, con el objetivo de contribuir a la prevención del cáncer de mama en sus comunidades y apoyar a las mujeres cercanas (madres, hermanas, tías, etc.), colaborando en el nivel de apoyo que resulta crucial.

3. Resultados

Durante el año 2024, el Cuerpo Académico UABC-321 “Innovación, Gestión y Desarrollo Regional Sustentable” (IGDRS) de la Universidad Autónoma de Baja California estableció una red de investigación en colaboración con el Cuerpo Académico “Tecnologías de Información y Visualización” de la Facultad de Ciencias de la UABC, actualmente trabajando en el proyecto “Semaforización inteligente para la prevención y detección oportuna del cáncer de mama en Baja California”. Al acordar esta colaboración, nos comprometimos a llevar a cabo acciones orientadas a la difusión de la salud y la perspectiva de género en esta investigación.

3.1. Desarrollo de materiales educativos

A través de una convocatoria interna de la Facultad de Ciencias Administrativas y Sociales, desarrollamos el proyecto “Prevención del cáncer de mama con perspectiva de género”. Este proyecto, en colaboración con la jurisdicción sanitaria de Ensenada, resultó en la creación de infografías y videos destinados a sensibilizar sobre el cáncer de mama. Los materiales producidos incluyen:

Infografías

1. ¿Qué es el cáncer de mama? / Nxikui Kue'e ndoso / ¿Tleino zozotl ipan mochichihual? (Véanse Figuras 1).
2. ¿Cómo prevenir el cáncer de mama? / Ixii Sa'a makin Kue'e ndoso / ¿Keno tichihuz macamitzacis zozotl ipan mochichihual? (Véanse Figura 2).
3. Perspectiva de género en la salud (Véase Figura 3).
4. Derecho a la salud (Véase Figura 4).

Figura 1. Infografía “¿Qué es el cáncer de mama?” traducido a mixteco

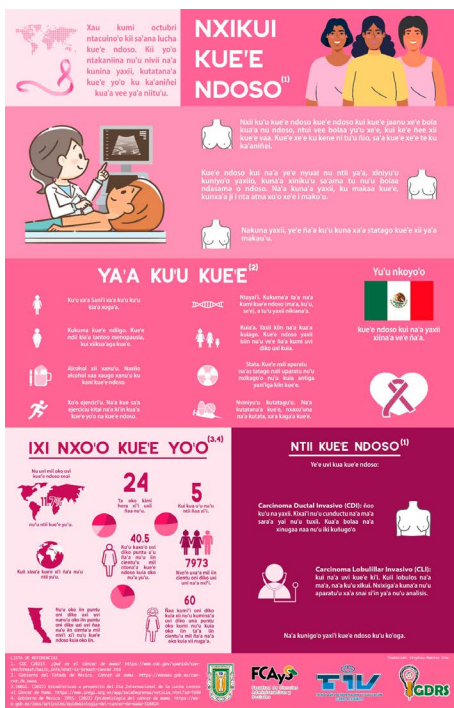


Figura 2. Infografía “Prevención del cáncer de mama” traducido a mixteco

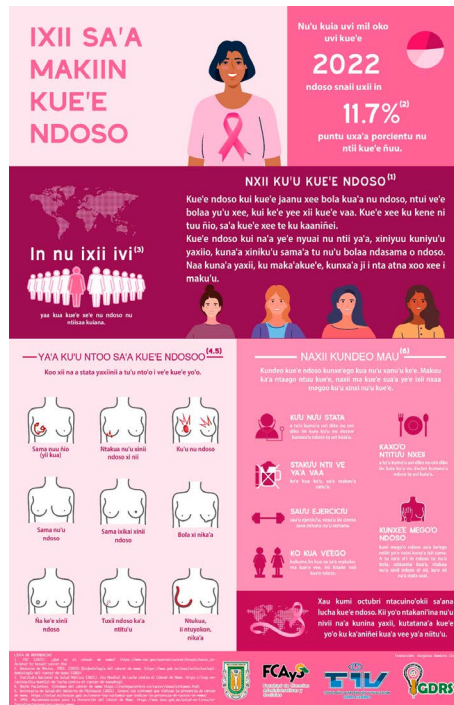
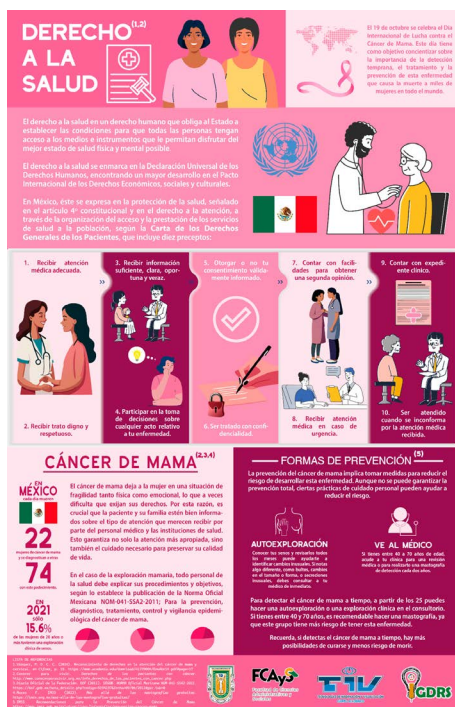


Figura 3. Infografía “Perspectiva de género en la salud”



Figura 4. Infografía “Derecho a la salud”.



Infografías

1. ¿Qué es el cáncer de mama? / Nxikui Kue'e ndoso / ¿Tleino zozotl ipan mochichihual? (Véanse Figuras 1).
2. ¿Cómo prevenir el cáncer de mama? / Ixii Sa'a makin Kue'e ndoso / ¿Keno tichihuz macamitzacis zozotl ipan mochichihual? (Véanse Figura 2).
3. Perspectiva de género en la salud (Véase Figura 3).
4. Derecho a la salud (Véase Figura 4).

Figura 6. *Introducción al video derecho a la salud traducido a mixteco*

3.2. Identificación de necesidades y adaptación cultural

Al analizar la jurisdicción de Ensenada, constatamos que las clínicas del sector salud del Gobierno del Estado de Baja California en este municipio de reciente creación carecen de servicios de atención posterior a la detección del cáncer de mama. Además, identificamos una diáspora significativa de mujeres hablantes de mixteco y náhuatl, entre otras lenguas indígenas, lo que resaltó la necesidad de desarrollar materiales inclusivos en estas lenguas. Según Delgado Ramírez (2017, p.47), “en Baja California hay hablantes de 50 lenguas indígenas, de las cuales cinco son nativas. Las poblaciones indígenas más representativas son mixteca, zapoteca, purépecha, triqui, huichol, mixe, cora, náhuatl, mayo y mazahua”.

Asimismo, Delgado Ramírez (2017, p.45) señala la triple discriminación que enfrentan las mujeres indígenas en San Quintín: discriminación por género, por ser indígenas y por ser migrantes. Ante este escenario, decidimos adoptar un enfoque interseccional e intercultural, traduciendo las infografías al mixteco y al náhuatl para hacer la información accesible y publicarla en las clínicas del sector salud estatales en este municipio.

3.3. Implementación y difusión de los materiales

Participaron en el desarrollo de los materiales becarios de la Facultad de Ciencias Administrativas y Sociales, pertenecientes a las licenciaturas en Informática, Psicología, Educación y Administración, quienes son hablantes de las lenguas requeridas. Esto permitió expandir el alcance de los contenidos desarrollados, resultando en la creación de los videos mencionados anteriormente. Para la divulgación de los videos, se habilitó la página de YouTube del Cuerpo Académico IGDRS: YouTube IGDRS321.

3.4. Actividades de difusión

Los materiales desarrollados fueron presentados en diversas actividades de divulgación, incluyendo:

- 2º Coloquio de Informática Médica: Innovación y actualización en salud y tecnología, celebrado en las instalaciones del Hospital General de Ensenada el 8 de noviembre de 2024.
- XLI Semana de las Ciencias 2024, llevada a cabo del 16 al 18 de octubre de 2024 en la Facultad de Ciencias de la UABC.
- Congreso Internacional “Uniendo Saberes” el 28 de noviembre de 2024, con sede en la Facultad de Ciencias Administrativas y Sociales de la UABC.

3.5. Retroalimentación y mejoras en los materiales

Las sugerencias recibidas como retroalimentación a las infografías presentadas destacan:

- Involucramiento comunitario: Involucrar a lideresas y promotoras de salud de las comunidades hablantes de mixteco y náhuatl para difundir los carteles en eventos locales, ferias de salud y reuniones comunitarias.
- Adaptación cultural: Utilizar colores, patrones y símbolos propios de las culturas mixteca y náhuatl, además de incluir imágenes que representen a las mujeres de estas comunidades.
- Distribución estratégica: Distribuir carteles en escuelas, clínicas locales y centros de reunión comunitaria, integrándolos en actividades educati-

vas. Esto puede incluir talleres en lengua indígena donde se explique el mensaje del cartel, promoviendo tanto la prevención del cáncer como el uso de la lengua materna.

3.6. Evaluación de impacto

Hasta el momento, se ha observado una recepción positiva de los materiales desarrollados. Sin embargo, se recomienda realizar una evaluación más sistemática del impacto de las campañas, utilizando indicadores como el número de visualizaciones de los videos, la distribución efectiva de las infografías en las comunidades objetivo y la retroalimentación de los participantes en las actividades de difusión.

4. Conclusiones

El proyecto “Prevención del cáncer de mama con perspectiva de género” demuestra la importancia de integrar enfoques interseccionales e interculturales en la promoción de la salud. Las acciones emprendidas evidencian un compromiso significativo con la equidad y la inclusión, respondiendo a la necesidad urgente de reducir las desigualdades de género en el acceso a información, diagnóstico y tratamiento oportuno del cáncer de mama.

Garantizar el acceso equitativo a la información y a los servicios de salud es fundamental, pero también lo es fomentar espacios de empoderamiento que promuevan la toma de decisiones autónomas sobre el propio cuerpo y bienestar. Involucrar a las comunidades en la difusión de mensajes culturalmente pertinentes y sensibilizar a todos los sectores de la sociedad sobre la importancia de la prevención son aspectos cruciales para el éxito de estas iniciativas.

El desarrollo de material educativo en lenguas indígenas y en lengua de señas mexicana, acompañado de estrategias de difusión culturalmente pertinentes, ha permitido que este esfuerzo trascienda las barreras lingüísticas y culturales. Esto ha contribuido de manera significativa al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 3, “Salud y Bienestar”, y 5, “Igualdad de Género”.

Además, las actividades de sensibilización realizadas, como la creación de infografías y videos en diversas lenguas, así como su presentación en

eventos locales y nacionales, han logrado un impacto positivo en las comunidades objetivo. Estas acciones no solo aumentan la conciencia sobre la prevención del cáncer de mama, sino que también fortalecen la inclusión y la equidad en la atención de salud.

Sin embargo, es importante reconocer las limitaciones del proyecto, tales como la necesidad de una evaluación más sistemática del impacto de las campañas y la ampliación del alcance a otras comunidades lingüísticas y culturales. Futuras investigaciones podrían enfocarse en medir de manera más detallada la efectividad de los materiales desarrollados y en identificar nuevas estrategias para mejorar la difusión y el acceso a la información.

En este contexto, invitamos a instituciones académicas, de salud y gubernamentales a sumar esfuerzos en la implementación de proyectos que reconozcan la diversidad como una fortaleza y aborden las brechas existentes con un enfoque de género. Asegurar que ninguna mujer quede fuera de la atención necesaria para prevenir y tratar el cáncer de mama es esencial para avanzar hacia una sociedad más equitativa y saludable. Solo mediante una acción colectiva y coordinada será posible lograr estos objetivos y mejorar significativamente la calidad de vida de las mujeres afectadas por esta enfermedad.

5. Referencias

- Azcona, G., Bhatt, A., Fortuny Filo, G., Min, Y., Page, H., & You, S. (2023). *El progreso en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Panorama de género 2023. United Nations Research Institute for Social Development. <https://www.unwomen.org/sites/default/files/2023-12/progress-on-the-sustainable-development-goals-the-gender-snaps-hot-2023-es.pdf>
- Comité CEDAW. (1999). *Recomendación general no 24: artículo 12 CEDAW-la mujer y la salud*. <https://www.refworld.org/es/leg/coment/cedaw/1999/es/13216>
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [México]. (2015). *Diario Oficial de la Federación, última reforma de 2024*.
- Delgado Ramírez, C. E. (2017). San Quintín: un recuento inicial de sus múltiples acercamientos. *Diario de Campo*, 12, 42–48. <https://revistas.inah.gob.mx/index.php/diariodecampo/article/view/9784>.

- Directorio Legislativo. (2021). *Desigualdad de género y cáncer de mama: aportes para un abordaje integral* · 1. <https://directoriolegislativo.org/es/informes/desigualdad-de-genero-y-cancer-de-mama-aportes-para-un-abordaje-integral/>
- Flamand G., L., Moreno Jaimes, C., & Arriaga Carrasco, R. (2020). *Cáncer y desigualdades sociales en México 2020*. COLMEX, ITESO. <https://desigualdades.colmex.mx/cancer/informe-cancer-desigualdades-2020.pdf>.
- Gobierno CDMX. (2018). *Promueve GCDMX detección oportuna del cáncer en mujeres indígenas*. Consultado en: <https://www.sepi.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/promueve-gcdmx-deteccion-oportuna-del-cancer-en-mujeres-indigenas>.
- González-Robledo, L. M., González-Robledo, M. C., Nigenda, G., & López-Carrillo, L. (2010). Acciones gubernamentales para la detección temprana del cáncer de mama en América Latina: Retos a futuro. *Salud Pública de México*, 52(6), 533–543. <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/7010>.
- INEGI. (2024). *ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA INTERNACIONAL DE LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER DE MAMA* (19 de octubre). https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2024/EAP_LuchaCMama24.pdf.
- International Agency for Research on Cancer. (2021). *Global Cancer Observatory: Cancer Today*. World Health Organization. <https://gco.iarc.fr/today/home>.
- Ley General de Salud [México]. (1984). *Diario Oficial de la Federación*. Última reforma de 2024. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4652777&fecha=07/02/1984#gsc.tab=0.
- Luces del siglo (2024). *Promueven en maya prevención de cáncer de mama*. Consultado en: <https://lucsdelsiglo.com/2024/10/14/promueven-en-maya-prevencion-de-cancer-de-mama-local/>.
- Moreno-González, M. M., Galarza-Tejada, D. M., & Tejada-Tayabas, L. M. (2019). Experiences of family care during breast cancer: The perspective of caregivers. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 53. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018012203466>,
- Organización de Naciones Unidas. (2018). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe*.

<https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/cb30a4de-7d87-4e79-8e7a-ad5279038718/content>

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Marco de aplicación de la Iniciativa Mundial Contra el Cáncer de Mama. Evaluación, fortalecimiento y expansión de los servicios de detección precoz y tratamiento del cáncer de mama*. Resumen Ejecutivo. World Health Organization. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365790/9789240067653-spa.pdf?sequence=1>.

Pan American Health Organization. (n.d.). *Gender Equality in Health - PAHO/WHO | Pan American Health Organization*. [www.paho.org. https://www.paho.org/en/topics/gender-equality-health](http://www.paho.org/en/topics/gender-equality-health).

Torres Mejía, G., Knaul, F., Ortega Olvera, C., Magaña Valladares, L., Usanga Sánchez, S., & Lazcano Ponce, E. (2011). *Detección temprana y manejo integral del cáncer de mama. Manual para personal de medicina y enfermería del primer nivel de atención*. Instituto Nacional de Salud Pública. https://www.insp.mx/images/stories/INSP/Docs/cama_manual_personal_med_enf.pdf.

