



# ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

---

**Presidente**

Dr. Raúl Carrillo Esper

**Vicepresidenta**

Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola

**Secretaria General**

Dra. María de Lourdes Basurto Acevedo

**Tesorero**

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

**Secretario Adjunto**

Dr. Eduardo Antonio Ferat Osorio

Minuta Academia Nacional de Medicina

Título:

Foro de alto nivel en Políticas Públicas

Perspectivas del Cáncer de Mama Triple Negativo (CMTN) en México, impulsando una mejor gestión pública.

Viernes 10 de enero de 2025

Academia Nacional de Medicina. 14:00 horas.

Mensaje del presidente de la ANM

El Dr. Carrillo Esper da la bienvenida y resalta la importancia del Foro de alto nivel en políticas públicas al llevarse a cabo en el recinto de la Academia, por ser ésta órgano consultivo federal.

Participación del Instituto Nacional de Salud Pública, la Sociedad Mexicana de Salud Pública en conjunto con la ANM.

Mensaje del presidente de la Sociedad Mexicana de Salud Pública, el Dr. Juan Francisco Martínez Campos, da la bienvenida a todos los asistentes y habla sobre la importancia del cáncer de mama triple negativo por ser una enfermedad compleja y un problema de salud en México. Resalta la participación de diversas instituciones para que, desde la investigación, la medicina y actores de la sociedad civil, permitan impulsar propuestas que mejoren las perspectivas del pronóstico de las pacientes que padecen la enfermedad.

Mensaje del Dr. Eduardo Lazcano, Director General del Instituto Nacional de Salud Pública y además miembro de la Academia Nacional de Medicina. El cáncer de mama es un enorme desafío por ser una carga de enfermedad. Representa el 12% del total de los cánceres diagnosticados en países de primer mundo y su superveniencia es entre 8 y 16%. En países como México lamentablemente los resultados de supervivencia no son mejores. El CMTN es un cáncer que desde el punto de vista clínico es un desafío por su baja respuesta clínica al tratamiento y su alta capacidad de invasión.

Maestra de Ceremonias: Mtra. Alma Enríquez

Ponente

Dra. Raquel Gerson Cwilich

Directora del Centro de Cáncer del Hospital ABC campus Observatorio

Perspectiva Histórica del Cáncer de Mama en el Sistema de Salud.

En México la primera causa de incidencia y mortalidad es el cáncer de mama, pero el problema es mayor por el incremento de la incidencia en los últimos treinta años, con edad de presentación de 53 años en promedio. Se diagnostica el cáncer de mama en etapas tardías, por lo que el riesgo de morir en México es del doble que otros países



# ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

## Presidente

Dr. Raúl Carrillo Esper

## Vicepresidenta

Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola

## Secretaria General

Dra. María de Lourdes Basurto Acevedo

## Tesorero

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

## Secretario Adjunto

Dr. Eduardo Antonio Ferat Osorio

desarrollados. Dentro de México, ciudades como Chihuahua y CdMx, tienen mayor mortalidad. Lo más importante que debemos resaltar a través de un análisis detenido los siguientes puntos: cambios epidemiológicos, problema de retraso en cobertura universal de salud con políticas polarizadas, subida y caída de seguro popular, odisea de cuidados de salud en México y transformación del sistema de salud. La Dra. Gerson expone una interesante visión histórica del estudio del cáncer de mama mencionando a grandes personalidades y sus más importantes aportaciones. Destacan Janet Lane Claypon, epidemióloga que describió los primeros factores de riesgo. El medicamento del Siglo XX, el Tamoxifeno, por el Dr. Jensen. Posteriormente, Easton y Wooster, aportan el conocimiento de dos genes en relación con cáncer de mama, BRCA1 y BRCA2. El Dr. Perou y la Dra. Sorlie, caracterizaron los patrones de expresión génica en microarreglos. Y finalmente, Haffty quien describe el subtipo molecular triple negativo. Termina la Dra. Gerson con los desafíos impulsados por mal pronóstico. Tópicos que se tocaron en pláticas posteriores.

Dra. Gabriela Torres Mejía

Instituto Nacional de Salud Pública.

Tema Perspectivas del Cáncer de Mama Triple Negativo en México: La importancia de impulsar Mejores políticas Públicas en Salud.

La Dra. Torres habla sobre la generalidad del cáncer de mama triple negativo, fundamentalmente desde la visión epidemiológica. Resalta que 5% anual de todas las muertes corresponden al triple negativo. Habla sobre estadísticas de mortalidad en México y además de la supervivencia, que lamentablemente en nuestro país es muy variable y con cifras que dejan que desear con respecto al resto de América del Norte. Los factores genéticos forman parte de los factores pronósticos, las mutaciones especialmente asociadas a BRCA1 en particular. Menciona generalidades de las formas de hacer el diagnóstico. Toca los temas en relación con el impacto del cáncer de mama en mujeres mexicanas, pero lo importante son las muertes prematuras. Hace énfasis en promover políticas públicas y capacitación de médicos de primer nivel.

Mtro. Javier Picó

Tema. Tendencias globales de la inversión en salud.

Economista de Salud Pública de España.

Habla sobre la diferencia de gastar e invertir en salud.

Gasto es lo que se aporta en recursos para recibir algo equivalente.

Invertir, es cuando se mete en dinero en banco, y este pueda regresar algo más de lo invertido. Partiendo de estas dos definiciones continúa: No pueden ser compatibles el gasto y la inversión en salud. Mientras se siga hablando de gasto en salud jamás habrá inversión en salud.



# ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

## Presidente

Dr. Raúl Carrillo Esper

## Vicepresidenta

Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola

## Secretaria General

Dra. María de Lourdes Basurto Acevedo

## Tesorero

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

## Secretario Adjunto

Dr. Eduardo Antonio Ferat Osorio

Antes de la pandemia no había ningún rubro en vacunas contra COVID, es un ejemplo interesante. Hubo que invertir en el desarrollo de vacunas y otro tipo de tratamientos. En tres años el gasto fue ingente en la materia. Se tomaron decisiones para redistribuir el dinero por la emergencia sanitaria. Habla sobre que recursos hay, pero hay que saber pedirlo y cómo distribuirlo. En especial ahora que la expectativa de vida va en aumento y existen enfermedades tan complejas como el cáncer de mama triple negativo. El problema es que el desarrollo médico y de investigación no es comparable con el desarrollo del conocimiento en economía en el contexto de salud.

En México, el gasto en salud no es bueno, es bajo si se compara con la tasa de recaudación pública (es la mitad de los países de la OCDE).

En economía, si tu no surtes la demanda, esta encontrará la oferta, por lo que el gasto privado en México ha aumentado. Hay que aumentar el gasto en salud de forma eficiente, en especial por los recursos que son escasos. Con la estructura de gasto actual no es posible solventar los problemas de salud, situación que se vive en todo el mundo también. Los problemas se están resolviendo de varias formas: esquema gubernamental (apoyos incentivados, ejemplos eficientes en España y Nigeria), es medicina basada en valor; financiación colectiva en poblaciones de gran densidad de habitantes, como Singapur, por ejemplo, por lo que permite el financiamiento público y privado (colectivos privados) en forma complementaria; financiamiento combinado, en la que se usa el dinero privado en fondos que retornan un rendimiento menor pero dirigido a fondos sociales; aseguramiento innovador; y servicios financieros. En México ya están en marcha algunas de estas alternativas, por ejemplo, las Afores, que meten el dinero en bolsa de valores para asegurar las pensiones, por tanto, el dinero público se mueve en el mercado privado. El papel de la ANM como órgano consultor es clave para poder orientar la forma de hacer el gasto en salud de acuerdo con las tendencias actuales en las que la economía tiene un papel preponderante.

Lic. Eliza Puentes Reyes.

Fundación CIMA

El papel de la sociedad civil, relevancia del manejo integral del paciente y cuidador en tumores tan agresivos.

Asociación de 22 años de funciones apoyando a pacientes con cáncer de mama. La sociedad civil con dos objetivos: Solventar las necesidades más inmediatas de forma exhaustiva, y el segundo, hacer valer la voz y la participación de los pacientes en la toma de decisiones. Se debe centrar en la atención integral: aspectos físicos (que involucra el tratamiento médico), psicológico y social. Un aspecto fundamental es el apoyo económico no solo del paciente que no puede trabajar, sino del familiar o persona que la cuida, que también ha dejado de trabajar por esta actividad. Este



# ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

## Presidente

Dr. Raúl Carrillo Esper

## Vicepresidenta

Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola

## Secretaria General

Dra. María de Lourdes Basurto Acevedo

## Tesorero

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

## Secretario Adjunto

Dr. Eduardo Antonio Ferat Osorio

aspecto es muy relevante porque hay muchas mujeres jóvenes que se encuentran con la enfermedad y tienen que dejar de trabajar.

Dra. Claudia Arce Salinas.

Nuevas tendencias para el diagnóstico oportuno en cáncer de mama.

Dentro de las generalidades resalta que este tipo de tumores de mama triple negativo, son agresivos, complejos y con comportamiento heterogéneo. De tal forma que el diagnóstico es fundamental para poder impactar en el tratamiento y el pronóstico (que en México es malo, con recurrencias incrementadas). Se muestra que el tamizaje en México es subóptimo, con cobertura baja, siendo el IMSS el que mayor cobertura tiene con 40%. Explican las características del adecuado tamizaje para la detección de cáncer de mama y resaltan la importancia del médico bien capacitado en primer nivel de atención o primer contacto. Es crucial que el diagnóstico sea oportuno para que el tratamiento también se inicie en forma adecuada, todo a través de abordaje multidisciplinario, que involucre a la investigación clínica, y generar indicadores de calidad, además de dar visibilidad al paciente.

Dra. Yanín Chavari Guerra

Retos en México sobre atención del CMTN.

Se muestran las terapias novedosas para el tratamiento de mama triple negativo, mostrando resultados alentadores pero que lamentablemente no se encuentran al alcance de todas las pacientes por el alto costo y por el tiempo de adopción del fármaco. Deben fortalecerse los esfuerzos multidisciplinarios para enfocarse a esta enfermedad, y se resalta que en México hacen falta estudios de investigación con patrocinadores, pero en particular generando preguntas que resuelvan la problemática de nuestras pacientes. Dos aspectos deben resaltarse, la posibilidad de tener acceso a biomarcadores y terapia novedosa para todas las pacientes.

Dra. Georgina Garnica Jaliffe

Centro Oncológico Internacional Sur Ciudad de México.

El valor de la innovación desde el diagnóstico integral del paciente con CMTN. ¿Por qué se brinda una mejor gestión en salud al paciente en sector privado?

El uso de medicamentos innovadores como la inmunoterapia hacen la diferencia en el tratamiento. Las pacientes que reciben quimioterapia de primera línea con respecto a las que reciben de segunda línea, tienen diferencia importante en la mortalidad; y en cuanto al tratamiento de segunda línea con respecto a la tercera línea, la diferencia se hace también evidente en cuanto a mortalidad. Idealmente hay que hacer tamizaje adecuado y temprano, acceso a tratamiento óptimo para reducir la mortalidad. Se deberá buscar ofrecer biopsias líquidas, secuenciación genómica avanzada y la





# ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

---

**Presidente**

Dr. Raúl Carrillo Esper

**Vicepresidenta**

Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola

**Secretaria General**

Dra. María de Lourdes Basurto Acevedo

**Tesorero**

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

**Secretario Adjunto**

Dr. Eduardo Antonio Ferat Osorio

aplicación de la inteligencia artificial en imagenología. Menciona las terapias novedosas actuales a través de los inhibidores de PARP, los anticuerpos drogo conjugados, entre otros. Los riesgos de recurrencia reducida con los medicamentos nuevos son contrastantes cuando se compara con la terapia convencional.

Dr. José Angel García Sáenz

Grupo GEICAN de España

Experiencia española en la investigación Clínica en Oncología.

El segundo país con ensayos clínicos con cáncer de mama es España.

En su presentación explica la necesidad de la investigación clínica y el sistema de atención que mejora la atención de los pacientes a través de los ensayos clínicos, tanto epidemiológicos, observacionales y traslacionales. El 40% de los estudios que han cambiado el manejo del cáncer en los últimos 40 años, han sido promovidos por estudios clínicos académicos ¡no todo es la farmacéutica!. En este caso hace referencia a los ensayos clínicos fase IV, responder nuevas preguntas con tratamientos ya aprobados. Ofrecer medicina de precisión a través de biomarcadores es un objetivo que se ha logrado gracias a la investigación traslacional de muestras biológicas. Ahora bien, el ensayo clínico bajo buenas prácticas clínicas permite el acceso a tecnologías innovadoras, seguimiento médico intensivo y atención personalizada, además de contribuir al avance científico (con datos científicos de calidad) en beneficio de futuros enfermos. También contribuye con el desarrollo profesional.

Visión de los hospitales del Tercer nivel sobre los retos y oportunidades en la gestión en salud del CMTN en México.

Dr. Rafael Medrano Guzmán

Director General Médico del Hospital de Oncología del CMN SXXI del IMSS

Mostró los esfuerzos institucionales para abordar el problema del cáncer de mama a través de Calidad y Oportunidad. Uno de los ejes es la formación de la Red Transversal de investigación para el estudio del cáncer de mama. Implementar la medicina de precisión a través de la medicina genómica con análisis genéticos específicos y la utilización de nuevos fármacos. La red constituida por diferentes unidades centradas, entre otros temas, en el cáncer de mama. En forma adicional, el Hospital de Oncología cuenta con el primer centro de estudios clínicos para realizar investigación regulada en el instituto, y en colaboración con patrocinadores. Además participó activamente en la generación de políticas públicas para el tratamiento del cáncer de mama a través de la aprobación del uso de prótesis mamarias para pacientes con cáncer de mama sometidas a resección radical y candidatas a reconstrucción mamaria.



# ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

---

**Presidente**

Dr. Raúl Carrillo Esper

**Vicepresidenta**

Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola

**Secretaria General**

Dra. María de Lourdes Basurto Acevedo

**Tesorero**

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

**Secretario Adjunto**

Dr. Eduardo Antonio Ferat Osorio

Dr. Oscar Arrieta Rodríguez

Director General del Instituto Nacional de Cancerología

Se enfocan en la disminución de la mortalidad del cáncer de mama a través del diagnóstico oportuno y del tratamiento adecuado. Para ello implementaron un sistema para mejorar los tiempos de atención. Crearon la preconsulta como herramienta inicial y posteriormente la unidad funcional con puntos de control y un equipo multidisciplinario. Involucran la investigación y la docencia para complementar las acciones. Mostró los resultados del programa con la disminución de los tiempos de atención.

Dr. Pedro Escudero de los Ríos.

Director General del Hospital Star Médica Lomas Verdes. -

En esta intervención el Dr. Pedro Escudero habla sobre la visión del abordaje del tratamiento de las pacientes con cáncer de mama en establecimientos privados, lo que involucra consultorios y los hospitales privados. Propone la intervención conjunta entre el sector público y el privado poniendo como centro al paciente.

Dr. Miguel Cuellar Mendoza

Visión de autoridades federales sobre los retos y oportunidades en la gestión en salud del CMTN en México.

Director de Vinculación de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

Describe las funciones del CCINSHAE en atención médica, diagnóstico de la enfermedad, seguimiento de la enfermedad, intercambio de servicios e investigación, tanto ensayos clínicos como investigación básica. Describe el Código Cáncer de Mama que se encuentra en funciones desde noviembre de 2023 y muestra los resultados para la atención de mujeres con cáncer de mama. La participación del CCINSAHE es a través de cuatro hospitales: el Hospital General de México, el hospital Juárez, el INCAN y el INCMN.

Se finaliza el Foro con las palabras del Presidente de la Academia Nacional de Medicina el Dr. Raúl Carrillo Esper.

Dr. Eduardo Antonio Ferat Osorio

Secretario Adjunto