

# Acerca del cáncer

Dónde estamos y hacia dónde debemos ir



Los datos completos extraídos de los registros centrales de cáncer y del Centro Nacional de Estadísticas de Salud y presentados por Siegel, Giaquinto y Jemal en el artículo Estadísticas de cáncer, 2024<sup>1</sup>, brindan información crucial para comprender el impacto del cáncer en todas las comunidades y géneros. Estos datos arrojan luz sobre la compleja naturaleza de la incidencia y la mortalidad por cáncer. Los datos demuestran la necesidad de un enfoque personalizado en la prevención, el tratamiento y la investigación del cáncer, considerando los diversos factores que influyen en la dinámica del cáncer en diferentes comunidades. Además, los datos muestran que, si bien al mismo tiempo los hispanos y los asiático americanos tienen tasas de incidencia y mortalidad más bajas en muchos tipos de cánceres específicos, para ambas comunidades el cáncer sigue siendo la principal causa de muerte.

Las tasas de incidencia (nuevos casos) y mortalidad (muertes) de varios tipos de cáncer son por cada 100.000 habitantes y están ajustadas por edad a la población estándar de EE. UU. del año 2000 y excluyen las tasas de Puerto Rico. Las tasas de incidencia se ajustan por retrasos en la presentación de informes. Todos los grupos raciales son exclusivos de origen hispano. Estos datos son para 2016-2020.

Los cánceres cubiertos incluyen aquellos que afectan todas las localizaciones, así como los tipos específicos de cáncer de mama (en mujeres), colon y recto (excluye el apéndice), cuello uterino, estómago, hígado y conducto biliar intrahepático (ibd por sus siglas en inglés), matriz, próstata, pulmón y bronquios y riñón y pelvis renal.

## Tendencias generales

**Las comunidades de indios americanos/nativos de Alaska (AI/AN por sus siglas en inglés)** generalmente tenían la tasa de **incidencia y mortalidad más altas.**

Para **todas las comunidades**, las tasas de incidencia y mortalidad tendieron a ser

**más altas para los hombres que para las mujeres.**

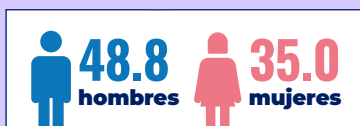
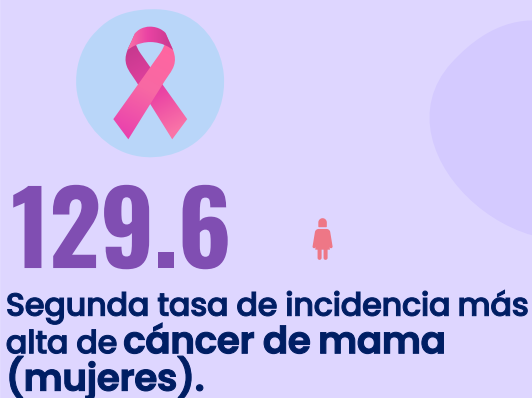
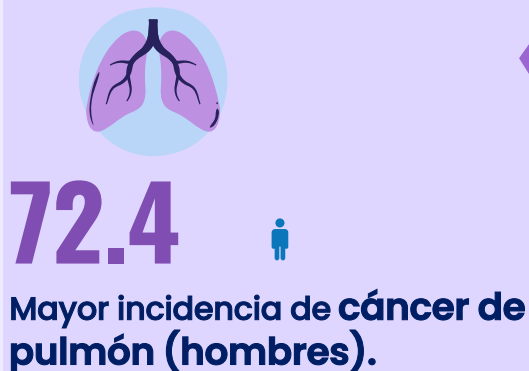
Las tasas de incidencia y mortalidad por cáncer de **hígado y de estómago** fueron

**las más bajas para los blancos.**

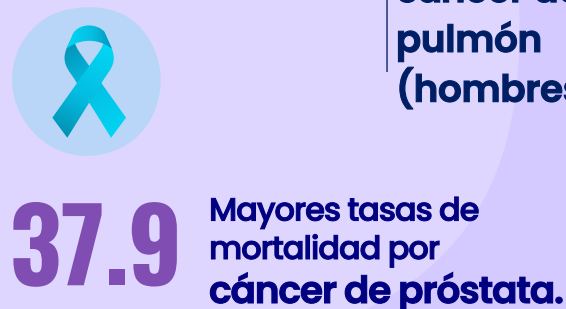
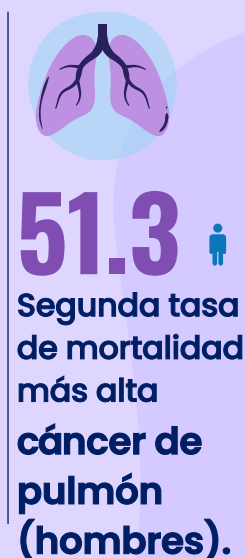
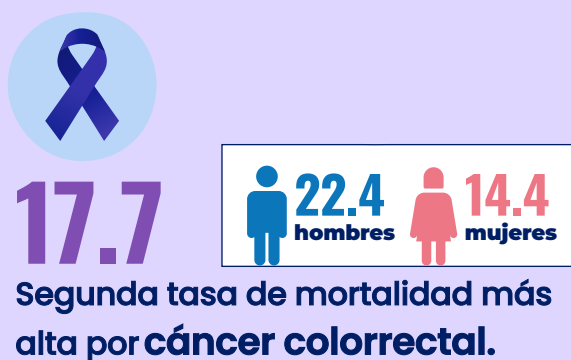
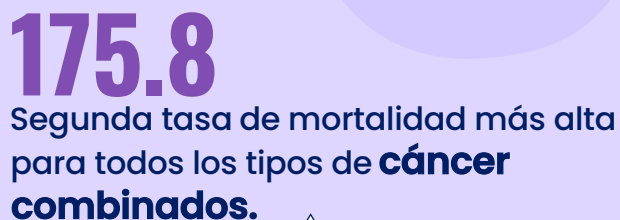
<sup>1</sup> Siegel RL, Giaquinto AN, and Jemal A, published in the CA Cancer Journal for Clinicians in 2024

# AFROAMERICANOS

## Tasa de incidencia



## Tasas de mortalidad



# ASIÁTICO AMERICANOS/ISLEÑOS DEL PACÍFICO (AA/PI POR SUS SIGLAS EN INGLÉS)

## Tasa de incidencia

**301.3**

Tasa de incidencia **más baja** para todos los tipos de cáncer combinados.

**11.9**



Tasas de incidencia de **cáncer de hígado** superiores a las de los blancos y los negros.

**33.6**



Tasas de incidencia de **cáncer de pulmón** superiores a las de los hispanos.

**9.0**



Tasas de incidencia de **cáncer de estómago** superiores a las de los blancos.

## Tasas de mortalidad

**95.4**

Tasa de mortalidad **más baja** para todos los tipos de cáncer combinados.

**8.5**



Tasa de mortalidad por **cáncer de hígado** superiores a las de los blancos y los negros.

**20.0**

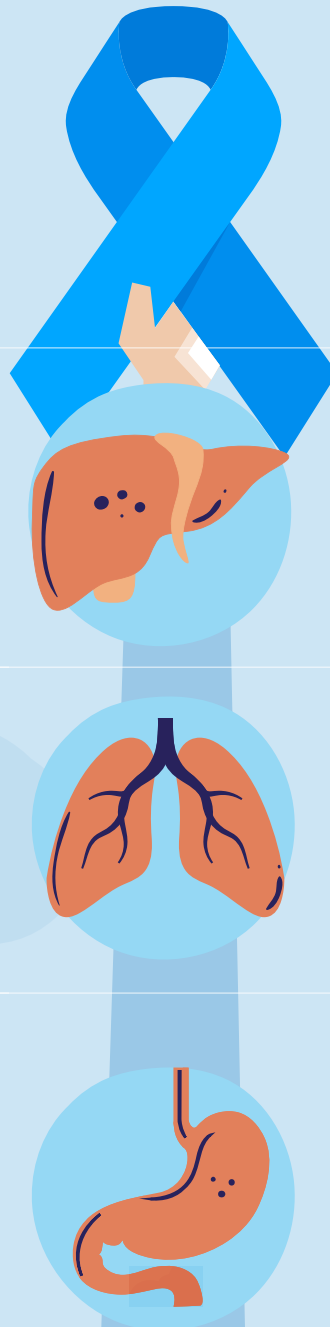


Tasa de mortalidad por **cáncer de pulmón** superiores a las de los hispanos.

**4.7**



Tasa de mortalidad por **cáncer de estómago** superiores a las de los blancos.





# BLANCOS

## Tasa de incidencia

474.3

Segunda tasa de incidencia combinada más alta para todos los tipos de cáncer combinados.

511.2  
hombres

449.3  
mujeres



134.9

Tasa de incidencia más alta de cáncer de mama (mujeres).



59.5

Segunda tasa de incidencia más alta de cáncer de pulmón.

54.8

Segunda tasa de incidencia más alta de cáncer de pulmón (mujeres).



110.7

Segunda tasa de incidencia más alta de cáncer de próstata.



7.5

Tasas de incidencia más bajas de cáncer de hígado.



5.1

Tasas de incidencia más bajas de cáncer de estómago.

## Tasas de mortalidad



32.9

Segunda tasa más alta de mortalidad por cáncer de pulmón (mujeres).



19.7

Segunda tasa de mortalidad más alta por cáncer de mama (mujeres).



5.9

Tasas de mortalidad más bajas por cáncer de hígado.



2.1

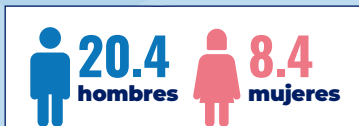
Tasas de mortalidad más bajas por cáncer de estómago.

# HISPANOS

## Tasa de incidencia



Segunda tasa de incidencia más alta de **cáncer de hígado**.



7.7

Segunda tasa de incidencia más alta de **cáncer de estómago (mujeres)**.



9.7

Segunda tasa de incidencia más alta de **cáncer de cuello uterino**.



100.7

Tasa de incidencia más baja de **cáncer de mama (mujeres)**.



28.3

Tasas de incidencia más bajas de **cáncer de pulmón**.

## Tasas de mortalidad



Segunda tasa de mortalidad más alta por **cáncer de hígado**.



3.9

Segunda tasa de mortalidad más alta por **cáncer de estómago (mujeres)**.



2.5

Segunda tasa de mortalidad más alta por **cáncer de cuello uterino**.



15.5

Tasas de mortalidad por **cáncer de pulmón** más bajas.



# INDIOS AMERICANOS/NATIVOS DE ALASKA (AI/AN POR SUS SIGLAS EN INGLÉS)

## Tasa de incidencia

**478.8**

**Tasa de incidencia más alta** para todos los tipos de cáncer combinados.



**465.5**

**Tasa de incidencia más alta** para todos los tipos de cáncer combinados en mujeres.



**67.2**

Segunda tasa de incidencia más alta de **cáncer de pulmón** en hombres.

**Tasa de incidencia más alta** para tipos de **cáncer específicos**, excepto **cáncer de mama** (en mujeres), **próstata** y **pulmón** (en hombres).



## Tasas de mortalidad

**183.8**

**Tasa de mortalidad más alta** para todos los tipos de cáncer combinados.



**221.6**

En **hombres** excluyendo **cáncer de próstata**.



**157.9**

En **mujeres** excluyendo **cáncer de mama** y de **útero/matriz**.

Segunda tasa de mortalidad más alta de **cáncer de:**

**22.5**

**próstata**

**4.9**

**matriz**

# Riesgos de cáncer

Las diferencias sustanciales tanto en las tasas de incidencia como de mortalidad entre los grupos resaltan los riesgos de cáncer que están relacionados con el medio ambiente o con los sistemas de salud:

## Medio ambiente

Factores ambientales como:

1

**mayor exposición a toxinas y contaminantes ambientales**, lo que frecuentemente es debido a vivir en áreas donde la calidad del aire o del agua puede aumentar el riesgo de cáncer.

2

**riesgos laborales** debidos a trabajos en ciertas industrias con mayor exposición a carcinógenos.

3

**el uso de productos de cuidado personal y otros productos que contienen sustancias químicas prohibidas** en otros países, aumentan el riesgo de cáncer.



**Un menor acceso a actividades en espacios recreativos y menos tiempo libre** para realizar actividad física pueden contribuir a un mayor riesgo de cáncer.



**La exposición a la publicidad de los productos de tabaco** en ciertas comunidades aumenta el riesgo de cánceres como el de pulmón, de hígado y el cáncer colorrectal.

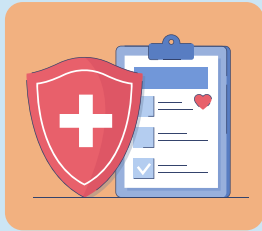


**Ingresos bajos o modestos** que limitan el acceso a la atención médica de calidad, a entornos de vida seguros y a opciones nutritivas.

- Por ejemplo, el consumo de alimentos procesados de fácil acceso y bajo costo y la falta de acceso y bajo consumo de frutas y verduras frescas pueden elevar el riesgo de cáncer.



# Sistemas de salud



**La falta de un seguro médico adecuado puede** resultar en menos exámenes de detección, diagnósticos retrasados y tratamientos más agresivos.



**Un menor acceso a los servicios de atención médica,** incluida la atención preventiva y la detección temprana del cáncer, puede conducir a diagnósticos en etapas tardías/ más avanzadas y peores resultados. Incluso con acceso, la mala comunicación con los proveedores de atención médica y la falta de entendimiento de los consejos y recomendaciones médicos pueden afectar el seguimiento.



**La falta de investigación sobre factores biológicos** incluye: (1) predisposición genética a ciertos tipos de cánceres; (2) diferencias en los niveles hormonales y su regulación que pueden influir en el riesgo de cánceres relacionados con las hormonas; y (3) exposición a virus.



**Subrepresentación en la investigación en ensayos clínicos y** en la investigación del cáncer, lo que lleva a estrategias de detección, diagnóstico y tratamiento menos personalizadas.



**Iniciativas de salud pública** que no abordan las necesidades y desafíos específicos de cada población.

## Conclusión

Al identificar cánceres con altas tasas de incidencia o mortalidad en poblaciones específicas, los datos sugieren áreas en las cuales intervenciones personalizadas y específicas, como una mayor detección, educación y acceso a la atención médica, pueden ser beneficiosas. Las diferencias observadas en las tasas de cáncer entre diferentes comunidades deberían impulsar más investigaciones sobre múltiples factores y potencialmente conducir a una prevención y tratamiento más efectivos, al adaptar estrategias e intervenciones de salud pública que aborden las necesidades y desafíos específicos que enfrenta cada comunidad.

# Apéndice

## INCIDENCIA DE CÁNCERES SELECCIONADOS POR RAZA Y ORIGEN ÉTNICO

| Incidencia                                     | Afroamericanos | Asiático americanos/<br>Isleños del Pacífico | Blancos | Hispanos | Indios americanos/<br>Nativos de Alaska <sup>b</sup> | Todos los grupos |
|--|----------------|--|---------|----------|--|------------------|
| Todos los tipos de cáncer combinados           | 459.7          | 301.3  | 474.3   | 358.1    | 478.8  | 453.2            |
| Colon y recto (colorrectal) <sup>a</sup>       | 40.8           | 28.1   | 35.2    | 32.2     | 50.0   | 35.3             |
| Cuello uterino                                 | 8.6            | 6.0  | 7.2     | 9.7      | 11.4   | 7.7              |
| Cuerpo uterino (matriz)                        | 28.9           | 21.7   | 27.9    | 25.8     | 30.4   | 27.7             |
| Estómago                                       | 9.7            | 9.0  | 5.1     | 9.3      | 10.1   | 6.3              |
| Hígado y vía biliar intrahepático <sup>b</sup> | 10.5           | 11.9   | 7.5     | 13.9     | 19.1   | 8.8              |
| Mama (en mujer)                                | 129.6          | 104.6  | 134.9   | 100.7    | 115.5  | 129.0            |
| Próstata                                       | 186.1          | 60.9   | 110.7   | 90.9     | 91.9   | 115.0            |
| Pulmón y bronquios                             | 56.7           | 33.6   | 59.5    | 28.3     | 62.2   | 55.0             |
| Riñón y pelvis renal                           | 19.3           | 8.2  | 17.8    | 17.9     | 33.0   | 17.6             |

Nota: Las tasas son por 100.000 habitantes y edad ajustadas a la población estándar de EE. UU. de 2000 y excluyen los datos de Puerto Rico. Los datos de incidencia se ajustan por retrasos en la presentación de informes. Todos los grupos raciales son exclusivos de origen hispano.

<sup>a</sup> Las tasas de incidencia del cáncer colorrectal excluyen el apéndice.

<sup>b</sup> Para reducir la clasificación racial errónea de los individuos indios americanos y nativos de Alaska, las tasas de incidencia se limitan a los condados del área de prestación de atención preferida/referida y las tasas de mortalidad son para todo Estados Unidos y se ajustan por clasificación errónea utilizando factores del Centro Nacional de Estadísticas de Salud.

Source: Siegel RL, Giaquinto AN, Jemal A. Cancer statistics, 2024. CA Cancer J Clin. 2024;74(1):12-49. doi:10.3322/caac.21820

| Mortalidad                                     | Afroamericanos | Asiático americanos/<br>Isleños del Pacífico | Blancos | Hispanos | Indios americanos/<br>Nativos de Alaska <sup>b</sup> | Todos los grupos |
|--|----------------|--|---------|----------|--|------------------|
| Todos los tipos de cáncer combinados           | 175.8          | 95.4   | 155.0   | 108.6    | 183.8  | 149.8            |
| Colon y recto (colorrectal) <sup>a</sup>       | 17.7           | 9.2  | 13.1    | 10.7     | 19.0   | 13.2             |
| Cuello uterino                                 | 3.3            | 1.7  | 2.0     | 2.5      | 3.3  | 2.2              |
| Cuerpo uterino (matriz)                        | 9.1            | 3.5  | 4.6     | 4.3      | 4.9  | 5.1              |
| Estómago                                       | 5.0            | 4.7  | 2.1     | 4.8      | 5.6  | 2.9              |
| Hígado y vía biliar intrahepático <sup>b</sup> | 8.3            | 8.5  | 5.9     | 9.3      | 13.6   | 6.6              |
| Mama (en mujer)                                | 27.8           | 11.8   | 19.7    | 13.7     | 21.1   | 19.7             |
| Próstata                                       | 37.9           | 8.7  | 17.9    | 15.4     | 22.5   | 18.9             |
| Pulmón y bronquios                             | 37.5           | 20.0   | 38.2    | 15.5     | 43.4   | 35.0             |
| Riñón y pelvis renal                           | 3.4            | 1.6  | 3.6     | 3.3      | 6.7  | 3.5              |

Note Nota: Las tasas son por 100.000 habitantes y edad ajustadas a la población estándar de EE. UU. de 2000 y excluyen los datos de Puerto Rico. Los datos de incidencia se ajustan por retrasos en la presentación de informes. Todos los grupos raciales son exclusivos de origen hispano.

<sup>a</sup> Las tasas de incidencia del cáncer colorrectal excluyen el apéndice.

<sup>b</sup> Para reducir la clasificación racial errónea de los individuos indios americanos y nativos de Alaska, las tasas de incidencia se limitan a los condados del área de prestación de atención preferida/referida y las tasas de mortalidad son para todo Estados Unidos y se ajustan por clasificación errónea utilizando factores del Centro Nacional de Estadísticas de Salud.

Source: Siegel RL, Giaquinto AN, Jemal A. Cancer statistics, 2024. CA Cancer J Clin. 2024;74(1):12-49. doi:10.3322/caac.21820

# Apéndice

## INCIDENCIA DE CÁNCERES SELECCIONADOS POR RAZA Y ORIGEN ÉTNICO EN MUJERES

| Incidencia en mujeres                    | Afroamericanos | Asiático americanos/<br>Iseños del Pacífico | Blancos | Hispanos | Indios americanos/<br>Nativos de Alaska <sup>b</sup> | Todos los grupos |
|--|----------------|---|---------|----------|--|------------------|
| Todos los tipos de cáncer combinados     | 409.9          | 307.3                                       | 449.3   | 351.3    | 465.5  | 426.6            |
| Colon y recto (colorrectal) <sup>a</sup> | 35.0           | 23.7  | 30.5    | 27.2     | 43.7   | 30.6             |
| Cuello uterino                           | 8.6            | 6.0   | 7.2     | 9.7      | 11.4   | 7.7              |
| Cuerpo uterino (matriz)                  | 28.9           | 21.7  | 27.9    | 25.8     | 30.4   | 27.7             |
| Estómago                                 | 7.4            | 6.9   | 3.4     | 7.7      | 7.8  | 4.6              |
| Hígado y vía biliar intrahepático        | 5.5            | 6.7   | 4.2     | 8.4      | 12.3   | 4.9              |
| Mama                                     | 129.6          | 104.6                                       | 134.9   | 100.7    | 115.5  | 129.0            |
| Pulmón y bronquios                       | 45.8           | 28.1  | 54.8    | 24.0     | 58.6   | 49.4             |
| Riñon y pelvis renal                     | 13.7           | 5.5   | 12.1    | 13.3     | 23.9   | 12.1             |

Nota: Las tasas son por 100.000 habitantes y edad ajustadas a la población estándar de EE. UU. de 2000 y excluyen los datos de Puerto Rico. Los datos de incidencia se ajustan por retrasos en la presentación de informes. Todos los grupos raciales son exclusivos de origen hispano.

<sup>a</sup> Las tasas de incidencia del cáncer colorrectal excluyen el apéndice.

<sup>b</sup> Para reducir la clasificación racial errónea de los individuos indios americanos y nativos de Alaska, las tasas de incidencia se limitan a los condados del área de prestación de atención preferida/referida y las tasas de mortalidad son para todo Estados Unidos y se ajustan por clasificación errónea utilizando factores del Centro Nacional de Estadísticas de Salud.

Source: Siegel RL, Giaquinto AN, Jemal A. Cancer statistics, 2024. CA Cancer J Clin. 2024;74(1):12-49. doi:10.3322/caac.21820

## MORTALIDAD POR CÁNCERES SELECCIONADOS POR RAZA Y ORIGEN ÉTNICO EN MUJERES

| Incidencia en mujeres                    | Afroamericanos | Asiático americanos/<br>Iseños del Pacífico | Blancos | Hispanos | Indios americanos/<br>Nativos de Alaska <sup>b</sup> | Todos los grupos |
|--|----------------|---|---------|----------|--|------------------|
| Todos los tipos de cáncer combinados     | 150.2          | 83.7  | 133.6   | 93.5     | 157.9  | 129.1            |
| Colon y recto (colorrectal) <sup>a</sup> | 14.4           | 7.8   | 11.1    | 8.5      | 16.0   | 11.0             |
| Cuello uterino                           | 3.3            | 1.7   | 2.0     | 2.5      | 3.3  | 2.2              |
| Cuerpo uterino (matriz)                  | 9.1            | 3.5   | 4.6     | 4.3      | 4.9  | 5.1              |
| Estómago                                 | 3.5            | 3.7   | 1.5     | 3.9      | 4.1  | 2.1              |
| Hígado y vía biliar intrahepático        | 4.8            | 5.2   | 3.7     | 6.0      | 8.8  | 4.1              |
| Mama                                     | 27.8           | 11.8  | 19.7    | 13.7     | 21.1   | 19.7             |
| Pulmón y bronquios                       | 28.0           | 15.6  | 32.9    | 11.4     | 37.0   | 29.4             |
| Riñon y pelvis renal                     | 2.2            | 1.0   | 2.3     | 2.1      | 4.2  | 2.2              |

Nota: Las tasas son por 100.000 habitantes y edad ajustadas a la población estándar de EE. UU. de 2000 y excluyen los datos de Puerto Rico. Los datos de incidencia se ajustan por retrasos en la presentación de informes. Todos los grupos raciales son exclusivos de origen hispano.

<sup>a</sup> Las tasas de incidencia del cáncer colorrectal excluyen el apéndice.

<sup>b</sup> Para reducir la clasificación racial errónea de los individuos indios americanos y nativos de Alaska, las tasas de incidencia se limitan a los condados del área de prestación de atención preferida/referida y las tasas de mortalidad son para todo Estados Unidos y se ajustan por clasificación errónea utilizando factores del Centro Nacional de Estadísticas de Salud.

Source: Siegel RL, Giaquinto AN, Jemal A. Cancer statistics, 2024. CA Cancer J Clin. 2024;74(1):12-49. doi:10.3322/caac.21820

# Apéndice

## INCIDENCIA DE CÁNCERES SELECCIONADOS POR RAZA Y ORIGEN ÉTNICO EN HOMBRES

| Incidencia en hombres                    | Afroamericanos | Asiático americanos/<br>Isleños del Pacífico | Blancos | Hispanos | Indios americanos/<br>Nativos de Alaska <sup>b</sup> | Todos los grupos |
|--|----------------|--|---------|----------|--|------------------|
| Todos los tipos de cáncer combinados     | 533.9          | 299.0  | 511.2   | 377.2    | 504.1  | 492.5            |
| Colon y recto (colorrectal) <sup>a</sup> | 48.8           | 33.4   | 40.4    | 38.2     | 57.8   | 40.7             |
| Estómago                                 | 13.0           | 11.8   | 7.1     | 11.4     | 13.1   | 8.4              |
| Hígado y vía biliar intrahepático        | 17.0           | 18.4   | 11.2    | 20.4     | 27.3   | 13.2             |
| Próstata                                 | 186.1          | 60.9   | 110.7   | 90.9     | 91.9   | 115.0            |
| Pulmón y bronquios                       | 72.4           | 40.8   | 65.7    | 34.3     | 67.2   | 62.2             |
| Riñón y pelvis renal                     | 26.4           | 11.8   | 24.3    | 23.5     | 13.1   | 23.9             |

Nota: Las tasas son por 100.000 habitantes y edad ajustadas a la población estándar de EE. UU. de 2000 y excluyen los datos de Puerto Rico. Los datos de incidencia se ajustan por retrasos en la presentación de informes. Todos los grupos raciales son exclusivos de origen hispano.

<sup>a</sup> Las tasas de incidencia del cáncer colorrectal excluyen el apéndice.

<sup>b</sup> Para reducir la clasificación racial errónea de los individuos indios americanos y nativos de Alaska, las tasas de incidencia se limitan a los condados del área de prestación de atención preferida/referida y las tasas de mortalidad son para todo Estados Unidos y se ajustan por clasificación errónea utilizando factores del Centro Nacional de Estadísticas de Salud.

Source: Siegel RL, Giaquinto AN, Jemal A. Cancer statistics, 2024. CA Cancer J Clin. 2024;74(1):12-49. doi:10.3322/caac.21820

## MORTALIDAD POR CÁNCERES SELECCIONADOS POR RAZA Y ORIGEN ÉTNICO EN HOMBRES

| Mortalidad en hombres                    | Afroamericanos | Asiático americanos/<br>Isleños del Pacífico | Blancos | Hispanos | Indios americanos/<br>Nativos de Alaska <sup>b</sup> | Todos los grupos |
|--|----------------|--|---------|----------|--|------------------|
| Todos los tipos de cáncer combinados     | 217.4          | 111.6  | 183.3   | 130.2    | 221.6  | 178.0            |
| Colon y recto (colorrectal) <sup>a</sup> | 22.4           | 11.0   | 15.5    | 13.6     | 23.1   | 15.7             |
| Estómago                                 | 7.2            | 6.0  | 2.9     | 5.9      | 7.7  | 3.8              |
| Hígado y vía biliar intrahepático        | 13.0           | 12.6   | 8.5     | 13.1     | 19.9   | 9.6              |
| Próstata                                 | 37.9           | 8.7  | 17.9    | 15.4     | 22.5   | 18.9             |
| Pulmón y bronquios                       | 51.3           | 25.9   | 44.9    | 21.0     | 52.3   | 42.3             |
| Riñón y pelvis renal                     | 5.2            | 2.4  | 5.3     | 4.8      | 9.9  | 5.1              |

Nota: Las tasas son por 100.000 habitantes y edad ajustadas a la población estándar de EE. UU. de 2000 y excluyen los datos de Puerto Rico. Los datos de incidencia se ajustan por retrasos en la presentación de informes. Todos los grupos raciales son exclusivos de origen hispano.

<sup>a</sup> Las tasas de incidencia del cáncer colorrectal excluyen el apéndice.

<sup>b</sup> Para reducir la clasificación racial errónea de los individuos indios americanos y nativos de Alaska, las tasas de incidencia se limitan a los condados del área de prestación de atención preferida/referida y las tasas de mortalidad son para todo Estados Unidos y se ajustan por clasificación errónea utilizando factores del Centro Nacional de Estadísticas de Salud.

Source: Siegel RL, Giaquinto AN, Jemal A. Cancer statistics, 2024. CA Cancer J Clin. 2024;74(1):12-49. doi:10.3322/caac.21820