



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**MEJORANDO EL CONOCIMIENTO DE LAS
PRACTICAS DETECCIÓN PRECOZ, CANCER DE
MAMA EN MUJERES DE 40 - 69 AÑOS. CENTRO DE
SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OBTENER EL
TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD**

AUTOR:

LIC. OBST ANA MARIA SAGASTEGUI HUAMAN

ASESORA:

DRA. MARIA ADRIANA VILCHEZ REYES

CHIMBOTE - PERÚ

2018

Jurado Evaluador

Dra. María Elena Urquiaga Alva
Presidenta.

Mgts. Leda María Guillen Salazar
Miembro.

Mgts. Nilda Margot Marcelo Álvarez
Miembro.

AGRADECIMIENTO

En primer Lugar agradezco a Dios
por darme la fortaleza necesaria
para culminar mi proyecto.

Muestro mi más sincero
agradecimiento a mi tutora por haber
tenido la paciencia de dirigirnos paso a
paso para el logro de nuestros objetivos

Finalmente agradezco a mi familia
especialmente a mis padres y
esposo quienes que con sus
consejos fueron, mi constante
motivación, muchas gracias por su
paciencia y comprensión y, sobre
todo por su amor.

Muchas gracias por todo

DEDICATORIA

Dedico este trabajo académico a Dios, ya que gracias a él he logrado concluir mi especialidad.

A mis padres, porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona.

A mis hermanas, por sus palabras y compañía, a mi hijo y esposo que son mi aliento para seguir escalando en la vida.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	Pág. iii
DEDICATORIA	iv
I. PRESENTACION	01
II. HOJA RESUMEN	04
2. 1. Título del Trabajo académico	04
2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región)	04
2.3. Población beneficiaria	04
2.4. Institución(es) que lo presentan	06
2.5. Duración del proyecto	06
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio	06
2.7. Resumen del Trabajo académico	08
III. JUSTIFICACION	09
IV. OBJETIVOS	17
V. METAS	18
VI. METODOLOGIA	18
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	18
6.2. Sostenibilidad del proyecto	25
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.	27
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	40
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	42
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	53
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	54
ANEXOS	57

I. PRESENTACIÓN

El cáncer de mama es un problema de salud pública, y uno de los problemas más álgidos es el diagnóstico tardío del cáncer de mama como consecuencia de las debilidades del sector salud y los temores de la población, estas variables llevan a un costo de tratamiento más elevado y a resultados sub óptimos con impacto negativo en la supervivencia de las pacientes .Se estima que cuando se aplican métodos de diagnóstico precoz se podrían prevenir 40% de casos de cáncer de mama. Por esta razón es imperioso encaminar esfuerzos que permitan la identificación de estadios tempranos de la enfermedad (1).

Agrava aún más esta situación el desconocimiento y el desinterés de las mujeres en las prácticas de detección oportuna del cáncer de mama, y el personal de salud desactualizado en la capacitación de detección temprana del cáncer de mama teniendo como resultado inefectividad de planes de capacitación no aplicándose las medidas preventivas necesarias para estimular a la población en la adopción de una cultura de salud en la que se priorice el control de los factores de riesgo y la detección temprana (2).

En ese sentido, la consejería preventiva de cáncer en mama se convierte en una de las estrategias de mayor importancia para impulsar en la persona una cultura de salud orientada a la prevención de los principales tipos de cáncer y de manera indirecta a otras enfermedades crónicas (2).

La promoción de la salud en las diversas actividades preventivas promocionales relacionadas al Programa Estratégico de Prevención de Cáncer se orienta a desarrollar políticas y acciones estratégicas dirigidas a mejorar la salud

de la población, a través de procesos políticos y sociales, que involucran necesariamente al estado y la sociedad, y requieren de la coordinación y sinergia inter/trans sectorial, e intergubernamental, así como del empoderamiento ciudadano y participación social como elementos esenciales de su sostenibilidad (3).

Las intervenciones de promoción de la salud en el programa de prevención y control del cáncer en el país, se orientan a mejorar la calidad de vida de la personas , mediante la prevención y la reorientación de los servicios de salud; con el propósito de lograr que las mujeres adopten prácticas saludables, con adecuados hábitos de autocuidado de la salud y que las autoridades gestionen entornos que promuevan condiciones favorables para el cuidado de la salud, que disminuye el riesgo de enfermarse (3).

Una de las principales herramientas para el logro de los objetivos en el presente trabajo académico es la implementación del programa de detección oportuna en cáncer de mama , para lograr que las mujeres de 40 a 69 años puedan tomar conciencia realizándose la detección oportuna del tamizaje y conozca sobre los prácticas saludables contra el cáncer de mama, en primer lugar debemos realizar la estandarización de la atención , autoridades que conozcan de las normas técnicas de prevención del cáncer de mama , personal de salud actualizado en la capacitación de la detección oportuna en la prevención del cáncer contar con personal de salud bien capacitado en los temas de promoción de la salud (3).

Frente a estas consideraciones en el distrito de Nuevo Chimbote, el cáncer de mama es el cáncer más frecuente en las mujeres que existe en nuestra región

Ancash El distrito de Nuevo Chimbote es uno de los distritos de la provincia del Santa, ubicada en el departamento de Ancash con 152,687 habitantes, donde la población de mujeres de 40 a 69 años es de 10 ,849 que es la más expuesta a contraer enfermedades, donde la atención a la mujer no es integral (2).

En este sentido, el presente trabajo académico titulado: “MEJORANDO EL CONOCIMIENTO DE LAS PRACTICAS DE DETECCIÓN PRECOZ. CANCER DE MAMA EN MUJERES DE 40 - 69 AÑOS. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018.” Encontraran toda la metodología de cómo llegamos al problema, el planteamiento de objetivos y plan de trabajo, se utilizó el modelo de proyectos de inversión del SNIP y del autor Bobadilla.

Por su parte, el mejoramiento de la detección temprana implica una respuesta comunitaria articulada con actores sociales y congruentes con las condiciones y recursos disponibles. Estos esfuerzos deben incluir a la mujer, la familia, pacientes, y al establecimiento de salud en prevención y diagnóstico oportuno en el cáncer de mama.

Se espera que este trabajo académico, sea de gran utilidad para los gestores en salud y para todos los profesionales que queremos mejorar la problemática de nuestros centros laborales.

II. HOJA RESUMEN

2.1. Título del Trabajo académico

“MEJORANDO EL CONOCIMIENTO DE LAS PRACTICAS DE DETECCIÓN PRECOZ, CANCER DE MAMA EN MUJERES DE 40 - 69 AÑOS. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018”

2.2. Localización

Distrito : Nuevo Chimbote
Provincia : Santa
Departamento : Ancash
Región : Ancash

2.3. Población beneficiaria

Beneficiarios Directos: 7636 mujeres de 40 a 69 años, que son población usuaria de la jurisdicción del centro de salud Yugoslavia – Ministerio de Salud.

Beneficiarios Indirectos: Los profesionales de salud que labora en el Centro de salud Yugoslavia, y autoridades municipales y locales.

Población de Referencia:

Corresponde a la población total de mujeres de 40 a 69 años según INEI del distrito de Nuevo Chimbote 19, 089 que están expuestas a contraer cáncer de mama según datos estadísticos del Sistema de Información de la Red de salud Pacifico Sur, perteneciente al Ministerio de Salud.

Población ya atendida por otras entidades u oferta

Según definiciones operacionales del programa de prevención y control del cáncer la población ya atendida representa el 8 % de la población de mujeres que es 1633 que se atiende en otras entidades particulares ESSALUD, Clínicas, y Otras.

Población carente o déficit

Es la población de mujeres de 40 a 69 años que necesita la atención en el centro de salud Yugoslavia.

Es la población demandante; 7636 mujeres

Población y atendida u oferta; 1633 mujeres

Total de población carente de la atención: 6003 mujeres.

Población objetivo:

La población que se atenderá a través del proyecto el total de mujeres de 40 a 69 años es de 4802 que representa el 80% de la población carente y que según definiciones operacionales del programa de prevención y control del cáncer se ha establecido para la atención mujeres de los diferentes sectores del centro de salud Yugoslavia.

Población afectada o Demandante

Según las definiciones operacionales del programa de prevención y control del cáncer se espera que entre el 25 % y 40% de la población de mujeres del distrito de Nuevo Chimbote demande la atención. En el presente trabajo académico trabajaremos con el 40% de la población de Mujeres de 40 a 69 años del distrito de Nuevo Chimbote que representa 7636 mujeres.

2.4. Institución(es) que lo presentan

Centro de salud Yugoslavia - Red de Salud Pacifico Sur.

2.5. Duración del Trabajo académico

Fecha de inicio : Mayo 2018

Fecha de término : Agosto 2019

2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio

Aporte Propio: Presupuesto de la Estrategia Sanitaria de Prevención y control del
cáncer en la fuente de financiamiento recursos ordinarios

S/. 15,000.00

Aporte externo : Por donaciones: S/. 10,068.00

Costo total : S/. 25,068.00

2.7. Resumen del Trabajo académico

El presente trabajo académico nace a raíz de la problemática que existe en el Distrito de Nuevo Chimbote, que es el desconocimiento y la desmotivación de la mujer de 40 a 69 años en las prácticas de detección oportuna del cáncer de mama, y autoridades locales que tienen poco interés para cumplir con su rol de velar por la salud de su comunidad y no aplican las medidas preventivas necesarias para evitar enfermar de cáncer.

El rol que deben cumplir las autoridades de la municipalidad de Nuevo Chimbote así como el comité multisectorial es de participar activamente organizando y dirigiendo a todas las instituciones públicas y privadas de su comunidad velar por cumplimiento de la normatividad vigente en prevención de cáncer de mama que es responsabilidad también de los profesionales de salud que laboran en el Centro de salud Yugoslavia estar capacitados y fortalecidos en el tamizaje y diagnóstico oportuno en la prevención de cáncer de mama para dirigir, planificar, ejecutar y monitorizar todas las actividades (2).

Así como también al interés y al conocimiento sobre las medidas de prevención que debe tener las mujeres de 40 a 69 años para la disminución del riesgo de padecer cáncer. Por ello, el presente trabajo académico, busca fortalecer las capacidades de las autoridades dándoles a conocer sus normas y funciones que les compete, a los profesionales de la salud fortalecer sus conocimientos en temas de prácticas saludables y medidas de prevención en tamizaje en diagnóstico precoz para el primer nivel de atención en cáncer de mama, Así como también estandarización en la atención los cuales le permita al profesional mejorar los sistemas de información en cáncer y poder intervenir en

las comunidades y actividades que se realicen como las sesiones educativas y demostrativas a la mujeres del distrito para lo cual se establecen como líneas de acción la capacitación, promoción y prevención y la información, educación y comunicación .

Como profesional de la salud de Obstetricia , se espera contribuir con la mejora y fortalecimiento de los programas de detección oportuna en cáncer de mama en la población de mujeres de 40 a 69 años en los establecimientos de primer nivel de atención y contribuir a mejorar las acciones de promoción de estilos de vida saludables que ayuden a control los factores de riesgo y reducir la mortalidad por cáncer de mama , quienes a su vez se conviertan en los principales actores sociales que participan activamente en el cuidado de su salud, disminuyendo así los riesgos de padecer cáncer.

Para ello como líneas de acción en el proyecto académico se tiene capacitación, promoción, prevención, información, educación y comunicación y dentro de estos las principales actividades son: las reuniones de sensibilización, reuniones de planificación donde se tendrá como resultado el plan de actividades y cronograma de capacitaciones según sea el caso, la ejecución de los talleres de capacitación según cronograma y las reuniones de monitoreo y evaluación dirigidos a las autoridades municipales; recurso humano del Centro de salud Yugoslavia y a la misma población; a través de sesiones educativas y demostrativas . Dichas actividades se encuentran enmarcadas en el marco lógico.

III. JUSTIFICACIÓN.

El cáncer de mama es el cáncer más frecuente en las mujeres tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo, en los últimos años, el cáncer de mama se ha incrementado en un 20% en el mundo debido a algunos factores de riesgo como la edad avanzada, los antecedentes de cáncer en la familia, el uso excesivo de anticonceptivos orales, la obesidad o sobrepeso, el consumo de grasas saturadas y el consumo de tabaco y alcohol, entre otros (4).

La incidencia de cáncer de mama está aumentando en el mundo en desarrollo debido a la mayor esperanza de vida, el aumento de la urbanización y la adopción de modos de vida occidentales .Aunque reducen en cierta medida el riesgo, las estrategias de prevención no pueden eliminar la mayoría de los casos de cáncer de mama que se dan en los países de ingresos bajos y medios, donde el diagnóstico del problema se hace en fases muy avanzadas (4).

Así pues, la detección precoz con vistas a mejorar el pronóstico y la supervivencia de esos casos sigue siendo la piedra angular del control del cáncer de mama ,la mujer susceptible de diagnóstico y tratamiento precoz, obteniéndose así excelentes resultados con un período de vida larga y libre de enfermedad, sin embargo la realidad es otra (5).

Es así que el cáncer de mama es el más común entre las mujeres en todo el mundo, pues representa el 16% de todos los cánceres femeninos. Se estima que en 2004 murieron 519 000 mujeres por cáncer de mama y, aunque este cáncer está considerado como una enfermedad del mundo desarrollado, la mayoría

(69%) de las defunciones por esa causa se registran en los países en desarrollo (6).

Constituye un serio problema de salud en el mundo. En países de América Latina se han encontrado tasas de 65,5% por 100,000 mujeres en 1978 en Sao Paulo, Brasil y 35,1% en 1980 en Puerto Rico. Es un grave problema de salud pública en la región de América Latina. Es hoy a diferencia de hace 15 años una de las enfermedades con mayor incidencia en la mujer adulta en América Latina. Los pacientes en más del 50% acceden a la primera consulta con enfermedad avanzada; lo cual hace que su tratamiento sea más complicado y caro, obteniéndose supervivencia corta y con enfermedad evolutiva (7).

La mayoría de las muertes por cáncer de mama pueden evitarse. La evidencia internacional señala que es curable en más del 95% de los casos, si se detecta precozmente la enfermedad es localizada y el tratamiento médico es el adecuado. En México un estudio de la secretaria de salud revela que hasta dos terceras partes de los fallecimientos en mujeres menores de 75 años por cáncer de mama se pueden evitar con detección temprana de la enfermedad. Se calcula que una de cada 8 mujeres podría desarrollar la enfermedad en algún momento de sus vidas (8).

En Brasil, es el tumor más frecuente en las mujeres en el regiones del Sureste (69/100.000), Sur (65/100.000), Medio Oeste (48/100.000) y Noreste (32/100.000)(2). Según el Instituto Nacional del Cáncer de Brasil (INCA)(2), Las estimaciones para 2012/2013 indican que serán identificados 52.680 nuevos casos de cáncer de mama femenino, lo que corresponde a una incidencia de 52 casos por cada 100.000 mujeres. A pesar de ser considerado un tumor con buen

pronóstico en la mayoría de los casos si se diagnostica y trata a tiempo el cáncer de mama sigue estando asociado con una alta tasa de mortalidad en Brasil. La causa más probable de esta hecho es que la enfermedad es aún diagnosticada en etapas avanzadas, y se identifican múltiples barreras en el acceso al diagnóstico y tratamiento para la mayoría de las mujeres que confían en el sistema público de salud (9,10).

El cáncer de mama ha cambiado de perfil en los últimos años, en el Perú, la incidencia ha aumentado y afecta a 42 de cada 100,000 habitantes, pero ya no solo se presenta entre las mujeres a partir de los 40 años, sino que se detecta a edades más tempranas, en el país, cada año se presentan unos 5,000 casos nuevos y la mayoría llega en estadios muy avanzados, cuando las probabilidades de curación son de solo el 50%. Se estima que cada año hay unas 2,000 mujeres por esta enfermedad (11).

En el Perú el cáncer de mama es la localización más frecuente del cáncer entre las neoplasias malignas de la mujer y representa la primera causa de muerte por cáncer en la mujer entre 40 y 55 años. A pesar de que aumenta la incidencia, la tasa de mortalidad ha disminuido en los últimos años, estos beneficios se atribuyen a los programas de detección precoz y a los avances en el tratamiento sistémico. La enfermedad puede ocurrir a cualquier edad después de iniciarse la menstruación, pero es más frecuente a partir de los 40 años (12).

Se observó el incremento de riesgo en mujeres mayores de 40 años, y otros factores de riesgo como: Edad, antecedentes familiares, antecedentes gineco obstétricos y personales. Considerando que la detección precoz y el autocuidado con el autoexamen de mamas prevenimos y disminuye la mortalidad de cáncer

de mamas. Así como otros medios de diagnóstico conocidos: mamografía, etc. Pero el diagnóstico definitivo del cáncer mamario solo se puede esclarecer de manera histológica (biopsia abierta).

El cáncer de mama es una enfermedad multifactorial en la que los factores genéticos y ambientales contribuyen a su aparición. En un pequeño porcentaje de los casos, existe una mutación germinal en un gen de predisposición al cáncer de alta penetrancia, el cual es considerado un factor determinante para la aparición de la enfermedad. El cáncer de mama esporádico, que no está causado principalmente por una mutación heredada de alta penetrancia, representa más del 90% de los casos de cáncer de mama en todo el mundo (2, 4,13).

Se estima que, en promedio, las mujeres que viven hasta los 85 años tendrán una probabilidad de 1 en 9 para desarrollar cáncer de mama (14).

La incidencia de cáncer de mama está aumentando en la región Ancash siendo las mujeres de 40 a 69 años el grupo de mayor riesgo de contraer cáncer en el Distrito de Nuevo Chimbote , debido quizás a la mayor esperanza de vida, el aumento de la urbanización y la adopción de modos de vida occidentales ,aunque reducen en cierta medida el riesgo, las estrategias de prevención no se pueden eliminar donde la mayoría de los casos de cáncer de mama, donde el diagnóstico del problema se hace en fases muy avanzadas ,afectando cada vez con más frecuencia, a mujeres jóvenes, es decir, con edades comprendidas entre los 40 y 45 años, presentando un alto impacto en la estructura familiar (2).

Los factores personales o endógenos están ligados a la historia familiar de cáncer de mama y/o de ovario, antecedente de cáncer previo y de hiperplasia atípica de los conductos lobulillos mamarios, a la historia reproductiva como la

nuliparidad, edad tardía al primer embarazo (mayor de 30 años), falta de lactancia materna, menarquia temprana (antes de los 12 años) y menopausia tardía (más de 50 años). ionizantes a edad temprana (después de los 10 años y antes de los 20), alto consumo de grasas y calorías, ingesta de alcohol, consumo de anticonceptivos hormonales en la premenopausia, hormonoterapia de reemplazo en la postmenopausia y tabaquismo en la perimenopausia. La sobrevivida por cáncer de mama está directamente relacionada con la extensión de la enfermedad en el momento del diagnóstico (15).

Siendo las actividades de detección del cáncer de mama, incluyen tres tipos de intervención específica que van dirigidos a la población femenina de acuerdo con su grupo de edad y su vulnerabilidad e incluyen: Mamografía, Examen clínico y Autoexploración (16).

Con el autoexamen de mamas se detectan 26% de los canceres mamarios, en comparación con 45% con ECM y 71% con la mamografía.. Se debe orientar a las mujeres sobre su responsabilidad en el autocuidado de su salud y la importancia de valorar y disminuir los factores de riesgo cuando sea posible y promover estilos de vida sanos.

Las acciones de Promoción de la Salud, a través de una estrategia de información, educación y comunicación, participación comunitaria y desarrollo de ambientes saludables, estarán dirigidas a la población en general, con un claro enfoque de género. Las actividades de detección y diagnóstico temprano estarán dirigidas principalmente a mujeres mayores de 40 años y aquellas menores de 40 años con uno o más factores de riesgo (16).

La promoción se debe realizar por el sector público y sociedad civil, a través de los medios de comunicación grupal e interpersonal. La prevención primaria del cáncer de mama se debe realizar mediante la información, orientación y educación a toda la población femenina sobre los factores de riesgo y la promoción de conductas favorables a la salud.

Las actividades de prevención están encaminadas al reconocimiento de los siguientes factores de riesgo: Mujer mayor de 40 años, Historia personal o familiar de cáncer de mama y ovario. Nuligesta. Primer embarazo a término después de los 35 años de edad, antecedentes de patología mamaria premaligna (proceso proliferativo, hiperplasia atípica), vida menstrual de más de 40 años (menarquia antes de los 12 años y menopausia después de los 55 años) y Obesidad en la postmenopausia (17).

Asimismo la prevención secundaria del cáncer de la mama se debe efectuar mediante la autoexploración, el examen clínico y la mamografía. Una vez detectada la lesión a través de estos procedimientos, se procede al diagnóstico confirmatorio y al tratamiento adecuado de manera oportuna y con calidad de acuerdo con los criterios que marca las normas a nivel nacional (17).

Además la autoexploración, se deberá recomendar en forma mensual a partir de la menarquia; entre el 7o. y 10o. día de iniciado el sangrado en la mujer menstruante y en la posmenopáusica se debe realizar en un día fijo elegible por ella. Es función del prestador de servicios de salud enseñar la técnica de autoexploración a todas las mujeres que acudan al centro de atención de salud.

Además, debe organizar actividades extramuros para la difusión de la misma de acuerdo con los lineamientos de cada Institución (17).

Además examen clínico de las mamas (ECM) debe ser realizado por médico o obstetra capacitados, cada año a toda mujer que asiste al centro de atención de salud, previa autorización de la usuaria. Al detectar patología mamaria por clínica, se debe referir a la paciente a consulta ginecológica en un segundo nivel de atención médica quien indicará estudio de imágenes necesarias. Todas las pacientes que sean sospechosas de tener patología maligna, deben ser canalizadas al siguiente nivel de atención médica en forma oportuna. La vigilancia de pacientes, con antecedentes personales de patología mamaria maligna, debe ser establecida en los tres niveles de atención médica (17).

Desarrollar estrategias de información, educación y comunicación que permitan incrementar el conocimiento y la participación activa de los proveedores en salud, mujeres, familia y comunidades en el programa de tamizaje (17).

Como la mama puede ser examinada con facilidad y las mujeres desempeñan un papel importante en el hallazgo de su enfermedad es recomendable la divulgación del auto examen de la mama, esto permitirá la determinación de anomalías que pueden corresponderse con las manifestaciones clínicas de la neoplasias esta es la relevancia social científica del proyecto (17).

Se considera importante la necesidad del diagnóstico del cáncer de mama en etapas cada vez más tempranas y la posibilidad de efectuar acciones de salud

encaminadas a incrementar la percepción de riesgo y enseñar el auto examen de mama, por ello la relevancia contemporánea del proyecto es importante.

Por qué lo que propones una estrategia educativa para contribuir a la prevención del cáncer de mama en la población femenina con la participación de la atención primaria y secundaria constituye la relevancia social del proyecto.

Por lo expuesto, el presente Trabajo académico, es un desafío en la labor como obstetra coordinadora del programa de prevención y control del cáncer de la Red de Salud Pacífico Sur, ya que en el distrito de Nuevo Chimbote en el centro de salud Yugoslavia desde el año 2012 a la fecha se vienen presentando aumento de casos de cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años por los diferentes factores de riesgo ya mencionados.

Es necesario la intervención del equipo de trabajo de la Estrategia de Gestión del programa de prevención y control del cáncer , donde se reúnan los diferentes componentes que implica el trabajo de lucha contra el cáncer de mama en donde unos de los principales problemas en el aumento de la incidencia de casos de cáncer de mama en el distrito de Nuevo Chimbote, probablemente sea la falta de sensibilización del público en general sobre el problema del cáncer de mama y los mecanismos de control, así como el desinterés de las autoridades , líderes comunales en la promoción de políticas y programas adecuados ,así como el desconocimiento de las medidas de prevención por parte de las mujeres en riesgo frente al cáncer de mama.

La prevención y control del cáncer de mama se encuentran entre los más importantes desafíos científicos y de salud pública de nuestros días. Para que las estrategias de prevención y detección precoz del cáncer de mama

produzcan beneficios reales, es imprescindible tomar un enfoque de equipo multidisciplinario, donde el personal de Obstetricia tiene que ser consciente y conocedor de su función educativa y clínica en la prevención y detección precoz del cáncer de mama, y especialmente del cáncer de mama hereditario.

La evaluación de los conocimientos y las acciones actualmente realizadas por el personal de Obstetricia en este ámbito son fundamentales para definir la formación necesaria para estos profesionales.

Situación que requiere de un trabajo coordinado y participativo de las autoridades, incremento de recursos humanos capacitados y que la información, educación y comunicación, llegue a la población sin problemas de patrones culturales a través de las líneas de acción y los proyectos programadas en el marco lógico del presente trabajo.

IV. OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL.

- Conocimiento de las prácticas de detección precoz del cáncer de mama en las mujeres de 40-69 años. Centro de salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2018.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Eficiente aplicación del programa para la detección precoz de cáncer de mama.
- Personal de salud capacitado en detección temprana del cáncer de mama.

- Mujeres con información adecuada sobre detección temprana en cáncer de mama.

V. METAS

- 100% .Implementación del programa para la detección precoz de cáncer de mama.
- 100% Personal de salud en detección temprana del cáncer de mama.
100% del personal de salud capacitado
- 50% Mujeres informadas sobre detección precoz en cáncer de mama.
- 50% de mujeres del Centro de salud Yugoslavia 40-69 años informados.
- 100% programa implementado
- 100% de mujeres de 40-69 años identificadas con factores de riesgo
- 100% de mujeres de 40-69 años con valoración clínica
- 100% de mujeres de 40-69 años con mamografía
- 100% de mujeres atendidas de 40-69 años en campañas de atención integral
- 25% de mujeres de 40-69 años derivadas con especialista
- 100% de mujeres atendidas con factor de riesgo en prevención de cáncer de mama
- 100% de personal de salud que reciben el material de difusión
- 100% de plan de capacitación en diagnóstico oportuno de cáncer de mama dirigido a personal de salud.

- 100% de personal de salud que reciben 2 talleres en prevención de cáncer de mama.
- 80 % de monitoreo y evaluación del programa.
- 80% de material de difusión elaborado en prevención de cáncer de mama.
- 100% de mujeres sensibilizadas en prevención de cáncer de mama
- 100% de las sesiones educativas programadas en prevención de cáncer de mama.

VI. METODOLOGIA

6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.

Las líneas de acción propuestas, es resultado del árbol medios y fines,, las cuales nos van a permitir orientar el desarrollo del proyecto en sus diferentes etapas, a través de la gestión, promoción y capacitación, en donde se verán involucradas las autoridades locales, con el apoyo técnico del personal de salud que labora en el Centro de salud Yugoslavia.

Para comprender mejor a las líneas de acción, se describen a continuación:

A. GESTION

Henri Fayol por la creación de las cinco funciones de gestión que son el pilar del cuerpo de conocimiento relacionados con proyectos y programas de gestión. Tanto Gantt y Fayol fueron estudiantes de las teorías de Frederick Winslow Taylor sobre la organización científica (18).

Las personas encargadas de la atención a la población expuesta a factores de riesgo a padecer cáncer deben tener capacidad de gestión, lo que implica que al realizar un diagnóstico precoz en cual caso que se presente en cáncer de mama,

coordinen con las entidades correspondientes y las mujeres sean atendidas oportunamente.

Acciones:

A1.- Fortalecer programas de educación y comunicaciones en prevención de cáncer de mama

- 01 Reunión de Abogacía
- 01 Taller de capacitación en desarrollo de capacidades de liderazgo y gestión a periodistas.
- 04 Difusión de prensa en prevención de cáncer de mama
- 01 Reunión de seguimiento y monitoreo
- 01 Reunión de Evaluación

A2.- Estandarización de la atención en detección temprana de cáncer de mama

- 01 Reunión de Abogacía
- 01 Reunión de planificación
- 01 flujograma de atención elaborado en diagnóstico oportuno de cáncer de mama y referencia oportuna.
- Valoración clínica : aplicación de la historia clínica
Atención programada.

A3.- Acciones articuladas con los otros sectores: educación, gobiernos locales, municipalidades, campañas de prevención

- 01 Reunión de Abogacía
- 01 Reunión de planificación
- 03 Resoluciones de convenio aprobadas por Red de salud Pacifico Sur.

- 05 campañas de prevención de cáncer de mama con especialistas.
- 01 Reunión de seguimiento y monitoreo.
- 01 Reunión de Evaluación.

A4.- Implementar la vigilancia epidemiológica

- 01 Reunión de Abogacía
- 01 Reunión de planificación
- Registro de vigilancia epidemiológica implementado
- 01 Taller de sensibilización de responsables de epidemiología.
- 1 Reunión de seguimiento y monitoreo.
- 1 Reunión de Evaluación

B. Capacitación:

Como **capacitación** se denomina la **acción y efecto de capacitar** a alguien. **Capacitar**, como tal, designa la acción de proporcionarle a una persona nuevos conocimientos y herramientas para que desarrolle al máximo sus habilidades y destrezas en el desempeño de una labor.

En este sentido, la **capacitación** forma y prepara los recursos humanos de una empresa para la ejecución de sus funciones. Como tal, es un proceso que consiste en la impartición de conocimientos de orden teórico, técnico y práctico mediante actividades de estudio, formación y supervisión. De allí que los módulos de capacitación se ofrezcan a empleados que están ingresando a una empresa (**entrenamiento**), así como a empleados a los cuales se quiere instruir en el manejo de nuevas herramientas o maquinarias (**adiestramiento**) (19).

En el presente trabajo académico la capacitación resulta fundamental como programa ya que para lograr que la población de mujeres de 40 a 69 años

conozca sobre las prácticas de detección oportuna en la prevención del cáncer de mama, en primer lugar debemos contar con la cantidad suficiente de recurso humano que pueden ser Obstetras y médicos pero bien capacitados en los temas de tamizaje y detección oportuna en prevención de cáncer de mama y sobre todo en promoción de estilos saludables lo que les permitiría transmitir la información con mayor facilidad y poder sensibilizar a las mujeres en para las practicas adecuadas de detección oportuna

Acciones

B1.- Difusión de cartillas de detección temprana de cáncer de mama

- 01 Reunión de Abogacía
- 01 Reunión de planificación
- Folletos elaborados en prevención de cáncer de mama
- Personal de salud que recibió cartilla de detección temprana de cáncer de mama.
- 04 Reuniones de seguimiento y monitoreo.
- 02 Reuniones de Evaluación.

B2.- Capacitación al personal de salud, promotores, en acciones de promoción de la salud y prevención en tamizaje y diagnóstico precoz para el primer nivel de atención de cáncer de mama.

- 01 Reunión para solicitar la participación a la capacitación
- 01 Reunión de planificación

- 01 Taller de capacitación para personal de salud en consejería y diagnóstico precoz en cáncer de mama.
- 01 Taller de capacitación para promotores de la salud en consejería de cáncer de mama.
- 04 Reunión de monitoreo y evaluación.

B3.- Capacitación a personal de salud: obstetras, médicos en procedimientos en prevención de cáncer de mama.

- 01 Reunión de sensibilización al personal
- 01 Reunión de planificación
- 01 Taller de capacitación a Obstetras, Enfermeras y Médicos en examen clínico de mama y biopsia por aspiración.
- 04 Reunión de monitoreo y evaluación.

B4.- Sensibilizar a las autoridades locales en el cumplimiento de la normatividad vigente en prevención de cáncer de mama para cumplir objetivos y metas.

- 01 Reunión de Abogacía.
- 01 Reunión de planificación.
- 01 Taller de la Norma Vigente en Prevención de cáncer de mama.
- 04 Reunión de monitoreo y evaluación.

C .Información, Educación y Comunicación:

Información, denominamos al conjunto de datos, ya procesados y ordenados para su comprensión, que aportan nuevos conocimientos a un individuo o sistema sobre un asunto, materia, fenómeno o ente determinado. La importancia de la información radica en que, con base en esta, podemos solucionar problemas, tomar decisiones o determinar cuál alternativa, de un conjunto de ellas, es la que mejor se adapta a nuestras necesidades. El aprovechamiento que hagamos de la información, en este sentido, es la base racional del conocimiento (20).

Educación, viene del latín *educere* que significa 'sacar', 'extraer', y *educare* que significa 'formar', 'instruir'.

En su sentido más amplio, la educación se entiende como el medio en el que los hábitos, costumbres y valores de una comunidad son transferidos de una generación a la siguiente generación. La educación se va desarrollando a través de situaciones y experiencias vividas por cada individuo durante toda su vida (21)

Comunicación:

La comunicación es un proceso que consiste en la transmisión de información entre un emisor y un receptor que decodifica e interpreta un determinado mensaje. La comunicación deriva del latín *communicatio* que significa compartir, participar en algo o poner en común (22).

En el presente trabajo académico la información, la educación y la comunicación son herramientas importantes que utilizándolas adecuadamente nos permitirá brindar el mensaje a la población con más claridad sin dejar de

lado la importancia de la promoción de estilos saludables con la población de mujeres de 40 a 69 años ya que nuestro objetivo principal es lograr que la mujeres conozcan y se sensibilicen en la práctica oportuna en prevención del cáncer de mama.

Acciones:

C1.- Difusión oportuna en acciones de promoción de estilos saludables para control de factores de riesgo en prevención de cáncer de mama.

- 01 Reunión de coordinación y organización con autoridades, líderes comunales, organización agentes comunitarios de salud.
- 04 Reunión de monitoreo y evaluación.

C2.- Campañas intensivas en la detección temprana de cáncer de mama en mujeres de 40 a 69 años.

- 01 Reunión de coordinación y organización en acciones de campañas de prevención.
- 01 Reunión de planificación.
- 05 Campaña de prevención en cáncer de mama dirigida a mujeres de 40 a 69 años en las comunidades intervenidas.

C3.- Brindar atención oportuna de casos sospechosos y confirmados de cáncer de mama.

- 01 Reunión de coordinación con personal de salud y autoridades locales
- 01 Realización de visitas domiciliarias para los casos sospechosos y

Confirmados de cáncer de mama.

- 04 Reunión de Evaluación y monitoreo.

6.2. Sostenibilidad del proyecto

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo de salud que trabaja en el programa de promoción de la salud, programa de prevención y control del cáncer y la jefatura del centro de salud Yugoslavia; a su vez contará con la participación del programa de prevención y control del cáncer, programa de promoción de la salud, jefatura de salud individual, Oficina de Desarrollo Institucional y la Dirección Ejecutiva de la Red de Salud Pacífico Sur. Así mismo tendrá la participación activa del municipio: alcalde y regidores municipales; comité multisectorial conformado por las autoridades de los diferentes sectores e instituciones del distrito de Nuevo Chimbote; en la comunidad contará con los miembros de las juntas vecinales, Organizaciones de Base y con los agentes comunitarios de salud.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACION

MATRIZ DE MONITOREO

Código	Actividades y Tareas	Metas	Recursos asignados	Indicadores	Fuentes de Información	Instrumentos	Frecuencias	Responsable	Fecha de presentación de información	Entrega
1 A.	Implementar programas de educación y comunicación en prevención de cáncer de mama	<p>1 Reunión de Abogacía</p> <p>1 Reunión de planificación</p> <p>1 Taller de capacitación dirigido a periodistas en promoción de estilos de vida saludables en prevención de cáncer de mama</p> <p>1 Taller de capacitación en desarrollo de capacidades de liderazgo y gestión a periodistas</p>	<p>Total 1100</p> <p>Propio 560</p> <p>Externo 440</p>	<p>Nº de Reuniones de Abogacía</p> <p>Nº de Reuniones de planificación</p> <p>Nº de Talleres de capacitación en promoción de estilos de vida saludables en prevención de cáncer de mama dirigido a periodistas</p> <p>Nº de talleres de capacitación en desarrollo de capacidades de liderazgo y gestión en prevención de cáncer de</p>	<p>Acta</p> <p>Acta y plan de actividades</p> <p>Lista de participantes</p> <p>Lista de participantes</p>	<p>Fichas de monitoreo</p>	Cada 3 meses	Responsable de coordinación de comunicación e imagen RSPS	31/03/2018	Dirección Ejecutiva de la RSPS

				mama . N° de notas de prensa . N° de medios de comunicación que difunde la prevención de cáncer de mama N° de reuniones de seguimiento y monitoreo N° de Reuniones de evaluación						
1 B.	Estandarización de la atención en detección temprana de cáncer de mama	1 Reunión de Abogacía 1 Reunión de planificación 100% identificación de grupos de riesgo (mujeres de 40-69 años)	Total 1100 Propio 560 Externo 440	N° de Reuniones de Abogacía N° de Reuniones de planificación N° de mujeres de 40 a 69 años identificada con factores de riesgo	Acta Acta Ficha de chequeo en prevención de cáncer de mama	Fichas de monitoreo	Cada 3 meses	Responsable de la coordinación del programa presupuestal de cáncer de la RSPS y C.S. Yugoslavia	31/03/2018	Dirección Ejecutiva de la RSPS

	<p>1 flujograma de atención elaborado en diagnóstico oportuno de cáncer de mama y referencia oportuna</p> <p>. 1 Valoración clínica</p> <p>. 1 Historia clínica</p> <p>. 1 Atención programada</p> <p>. 50 consultas de obstetra</p> <p>. 50% de mamografías realizadas</p> <p>50% de derivación de pacientes</p> <p>10% de seguimiento de pacientes</p> <p>1 Reunión de seguimiento y monitoreo</p>	<p>Nº de flujogramas de atención elaborado en diagnóstico oportuno de cáncer de mama en mujeres de 40-69 años</p> <p>. Nº de HC utilizadas en prevención de cáncer de mama</p> <p>. Nº de Atenciones programadas en prevención de cáncer de mama</p> <p>. Nº de consulta de obstetricia realizadas en prevención de cáncer de mama</p> <p>. Nº de mamografías de mujeres 40-69 años</p> <p>Nº de derivaciones realizadas</p> <p>Nº de seguimientos realizados en la comunidad</p> <p>Nº de reuniones de seguimiento y</p>	<p>. Resolución aprobada de flujogramas</p> <p>. Fotografías</p> <p>Registro de Atención C.S. Yugoslavia</p> <p>Registro de Referencias y Contrarreferencias</p> <p>. Registro de seguimiento</p> <p>. Fotografías</p> <p>Acta</p>					
--	--	---	--	--	--	--	--	--

				monitoreo						
		1 Reunión de Evaluación		Nº de Reuniones de evaluación	Acta					
1 C-	Acciones articuladas con otros sectores: educación, gobiernos locales, municipalidad, campañas de prevención con especialistas	1 Reunión de Abogacía	Total 1100 Propio 560 Externo 440	Nº de Reuniones de Abogacía	Acta	Fichas monitoreo	Cada 3 meses	. Responsable de PROMSA de la RSPS . Responsable del programa de prevención y control de cáncer RSPS	30/06/2018	Dirección Ejecutiva de la RSPS
		1 Reunión de planificación		Nº de Reuniones de planificación	Acta					
		3 Resoluciones de convenio aprobadas por RSPS . 1 Municipio . 1 Gobierno . 1 Educación		Nº de Resoluciones de convenios locales en prevención de cáncer de mama	. Resolución aprobada . Fotografías					
		05 campañas de prevención de cáncer de mama con especialistas		Nº de campañas de prevención financiadas por gobiernos locales a las mujeres de 40 a 69 años en cáncer de mama	Lista de participantes					
		1 Reunión de seguimiento y monitoreo		Nº de reuniones de seguimiento y monitoreo	Acta					

		1 Reunión de Evaluación		Nº de Reuniones de evaluación	Acta					
1 D.	Implementar la vigilancia epidemiológica y promover la investigación en cáncer de mama	1 Reunión de Abogacía 1 Reunión de planificación 1 Registro de vigilancia epidemiológica implementado 1 Taller de sensibilización de responsables de epidemiología 1 Reunión de seguimiento y monitoreo 1 Reunión de Evaluación	Total 1100 Propio 560 Externo 440	Nº de Reuniones de Abogacía Nº de Reuniones de planificación Nº de Registros implementados a vigilancia epidemiológica en prevención de cáncer de mama Nº de taller de sensibilización Nº de reuniones de seguimiento y monitoreo Nº de Reuniones de evaluación	Acta Acta Registro implementado Fotografías Lista de participantes Acta Acta Acta	Fichas monitoreo de	Cada 3 meses	Responsable de Epidemiología y jefes de microredes del ámbito la Red de Salud Pacifico Sur .	30/09/2018	Dirección Ejecutiva de la Red de Salud Pacifico Sur
2 A.	Difusión de cartillas de detección temprana de cáncer mama	1 Reunión de Abogacía	Total 500 Propio 328 Externo 172	Nº de Reuniones de Abogacía	Acta	Fichas monitoreo de	Cada 3 meses	Responsable de PROMSA en cáncer RSPS Responsable de PROMSA C.S. Yugoslavia	30/09/2018	Dirección Ejecutiva de la RSPS

		<p>1 Reunión de planificación</p> <p>1 Folleto elaborado en prevención de cáncer de mama</p> <p>80% de personal de salud que recibió cartilla de detección temprana de cáncer de mama</p> <p>1 Reunión de seguimiento y monitoreo</p> <p>1 Reunión de Evaluación</p>		<p>Nº de Reuniones de planificación</p> <p>Nº de personal de salud que recibió su cartilla en prevención de cáncer de mama</p> <p>Nº de reuniones de seguimiento y monitoreo</p> <p>Nº de Reuniones de evaluación</p>	<p>Acta</p> <p>Fotografías</p> <p>Lista de participantes</p> <p>Acta</p> <p>Acta</p>					
2 B.	Fortalecer capacidades del personal de salud, promotores de salud en acciones de promoción de la salud y prevención y diagnóstico precoz para el primer nivel de atención de cáncer de mama	<p>1 Reunión para solicitar la participación a la capacitación</p> <p>1 Reunión de planificación</p>	<p>Total 1500</p> <p>Propio 1328</p> <p>Externo 172</p>	<p>Nº de Reuniones para la participación del taller</p> <p>Nº de Reuniones de planificación</p>	<p>Acta</p> <p>Acta</p>		1 mes			<p>Dirección Ejecutiva de la Red de Salud Pacifico Sur.</p> <p>31/10/2018</p>

		<p>1 Taller de capacitación para personal de salud en consejería y diagnóstico precoz en cáncer de mama</p> <p>1 Taller de capacitación para promotores de la salud en consejería de cáncer de mama</p> <p>1 Reunión de monitoreo y evaluación</p>		<p>N° de personal de salud que participaron del taller</p> <p>N° de promotores de la salud que participaron del taller en consejería en prevención de cáncer de mama</p> <p>N° de Reuniones de monitoreo y evaluación</p>	<p>. Lista de participantes</p> <p>. Fotografías</p> <p>. Lista de participantes</p> <p>. Fotograffias</p> <p>. Lista de participantes</p> <p>. Fotograffias</p>					
2 C.	Capacitación al personal de salud: obstetras, médicos en procedimientos en prevención de cáncer de mama	<p>1 Reunión de sensibilización al personal</p> <p>1 Reunión de planificación</p> <p>1 Taller de capacitación a obstetras + médicos en examen clínico de mamas + biopsia por aspiración</p>	Total 1500 Propio 1328 Externo 172	<p>N° de Reuniones realizadas</p> <p>N° de Reuniones de planificación</p> <p>N° de obstetras y médicos que participaron de los talleres del examen clínico de mamas y biopsia por aspiración</p>	<p>Acta</p> <p>Acta</p> <p>. Lista de participantes</p> <p>. Fotografías</p>	2 meses	Coordinador de prevención y control del cáncer RSPS	30/11/2018	Dirección Ejecutiva de la RSPS	

		1 Reunión de monitoreo y evaluación		Nº de Reuniones de monitoreo y evaluación						
2 D.	Sensibilizar a las autoridades locales en el cumplimiento de la normativa vigente en prevención del cáncer de mama para cumplir objetivos y metas	1 Reunión de Abogacía 1 Reunión de planificación 1 Taller de la Norma Vigente en Prevención de cáncer de mama	Total 400 Propio 228 Externo 272	Nº de Reuniones de Abogacía Nº de Reuniones de planificación Nº de autoridades locales que fueron capacitados en la norma vigente de prevención de cáncer de mama	Acta Acta Lista de participantes	Fichas de monitoreo	Cada 3 meses	. Responsable de PROMSA en cáncer RSPS . Responsable de PROMSA C.S. Yugoslavia	30/09/2018	Dirección Ejecutiva de la RSPS
3 A.	Difusión oportuna en acciones de promoción de estilos de vida saludable de factores de riesgo en prevención de cáncer de mama	1 Reunión de coordinación y organización con autoridades, líderes comunales, organización ACS		Nº de Reuniones realizadas de base para la organización en acciones de promoción de estilos de vida saludables en prevención de cáncer de mama	Acta		2 meses	. Coordinador de prevención y control del cáncer RSPS . Coordinador de prevención y control del cáncer C.S. Yugoslavia	30/11/2018	Dirección Ejecutiva de la RSPS

		80% de mujeres que reciben material de difusión		N° de mujeres que recibieron material de difusión en prevención de cáncer de mama	Lista de participantes					
		1 Reunión de monitoreo y evaluación		N° de Reuniones Realizadas	Acta					
3 B.	Campañas intensivas en la detección temprana de cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años.	1 Reunión de coordinación y organización en acciones de campañas de prevención 1 Reunión de planificación 1 Campaña de prevención en cáncer de mama dirigida a mujeres de 40 a 69 años en las comunidades intervenidas 1 Reunión de Evaluación y monitoreo	Total 5000 Propio 3500 Externo 500	N° de Reuniones realizadas de coordinación N° de Reuniones de planificación N° de mujeres de 40 a 69 años atendidos en forma integral en prevención de cáncer de mama en las comunidades de intervención N° de Reuniones de Evaluación y monitoreo	Acta Acta Lista de participantes Fotografías	Fichas de monitoreo	Cada 3 meses	Responsable de PROMSA y coordinación de cáncer del C.S. Yugoslavia	30/11/2018	Dirección Ejecutiva de la RSPS

3 C.	Brindar atención oportuna de casos sospechosos y confirmados de cáncer de mama.	1 Reunión de coordinación con personal de salud y autoridades locales.	Total 2500 Propio 1800 Externo 700	Nº de Reuniones de coordinación.	Acta	Fichas monitoreo	de	Cada 3 meses	Responsable de PROMSA y coordinación de cáncer del C.S. Yugoslavia	31/12/2018	Dirección Ejecutiva de la RSPS
		3% de seguimiento a las mujeres de 40 a 69 años de casos sospechosos y confirmados de cáncer en visita domiciliaria.		Nº de seguimiento a los casos sospechosos y probables de cáncer de mama en mujeres de 40-69 años	Acta						
		1 Reunión de Evaluación y monitoreo.		Nº de Reuniones de Evaluación y monitoreo	Acta						

MATRIZ DE EVALUACION

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<p>Propósito:</p> <p>Conocimiento de las prácticas de detección precoz del cáncer de mama en las mujeres de 40-69 años en Centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote – 2018.</p>	<p>Incremento del conocimiento de las prácticas para detección precoz del cáncer mama en las mujeres de 40 a 69 años en:</p> <p>10% 1año después de iniciar la operación del proyecto.</p> <p>20% 2 años después de iniciar la operación del proyecto.</p>	<p>Porcentaje de los casos de cáncer de mama en la zona de aplicación del proyecto</p>	<p>Los casos detectados de cáncer de mama en la zona de aplicación del proyecto</p>	<p>Reporte del Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades del desarrollo del cáncer.</p>	<p>C/ 6 MESES</p>	<p>Lista de chequeo</p>
<p>Resultados</p> <p>A. Eficiente aplicación del programa para la detección precoz de cáncer de mama</p> <p>B. Personal de salud capacitado en la detección temprana del</p>	<p>Se implementa en un 100% el programa de detección de cáncer de mama</p> <p>100% del personal de salud capacitado</p>	<p>Programa prevención de cáncer de mama implementado</p> <p>Nº de personal de salud capacitado en prevención de cáncer de mama</p>	<p>Programa prevención de cáncer de mama implementado y organizado.</p> <p>Personal de salud capacitado en prevención de cáncer de mama.</p>	<p>Programa de prevención de cáncer de mama</p> <p>. Acta</p> <p>Programa</p> <p>. Asistencia</p> <p>. Fotografías</p>	<p>c/ 6 meses</p>	<p>Lista de chequeo</p>

cáncer de mama						
C. Mujeres con información adecuada sobre detección temprana en cáncer de mama	El 50% de mujeres del Centro de salud Yugoslavia 40-69 años informados	Nº mujeres de 40-69 años informadas sobre detección oportuna sobre el cáncer de mama con énfasis en autoexamen de mama.	Mujeres de 40-69 años informadas sobre detección precoz sobre el cáncer de mama con énfasis en autoexamen de mama	Fotos . Encuesta de opinión . Trípticos sobre autoexamen de mamas . Notas de prensa . Dípticos		

6.1 Beneficios

❖ Beneficios con proyecto

- Disminución de la tasa de morbilidad y mortalidad de cáncer de mama en el distrito de Nuevo Chimbote.
- Autoridades municipales y comité multisectorial participan activamente con el personal de salud en las medidas de prevención contra en la lucha contra el cáncer de mama.
- Centro de salud Yugoslavia cuenta con el suficiente recurso humano para realizar las actividades de capacitación sobre medidas de detección oportuna en la prevención de cáncer de mama.
- Personal de salud del Centro de Salud Yugoslavia brinda las capacitaciones con enfoque de promoción de estilos de vida saludables y sensibilizando a las mujeres para el autocuidado de su salud.

❖ Beneficios sin proyecto

- Aumento de la tasa de morbilidad y mortalidad de cáncer de mama en el distrito de Nuevo Chimbote
- Autoridades municipales y comité multisectorial y el personal de salud indiferentes en las medidas de prevención contra la lucha del cáncer de mama.
- El centro de salud Yugoslavia no cuenta con suficiente recurso humano para realizar las actividades de capacitación sobre medidas de prevención en cáncer de mama a la población.
- El escaso personal de salud con el que cuenta el Centro de salud Yugoslavia brinda las capacitaciones sin enfoque de promoción de estilos de vida saludables no sensibilizan a las mujeres para el autocuidado de su salud.

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

8.1 Humanos:

RECURSO HUMANO	HORAS MENSUALES	COSTO POR HORAS S/.	COSTO TOTAL EN 3 AÑOS
OBSTETRAS	12	17.00	22,032.00
MEDICOS	12	18.00	70,776.72
ENFERMERAS	08	17.00	22,032.00
COSTO TOTAL EN RECURSO HUMANO			S/.92,808.72

8.2 MATERIALES:

CODIGO	MATERIALES	CANT.	COSTO S/ UNI.	COSTO TOTAL
2.3.1.5.1.2	Papel bond A4	5,000	28.00	140.00
2.3.1.5.1.2	Bolígrafos c/azul	100	0.40	40.00
2.3.1.5.1.2	Plumones Gruesos	6	1.50	9.00
2.3.1.5.1.2	Goma barra	6	2.00	12.00
2.3.1.5.1.2	Tijeras	2	2.50	5.00
2.3.1.5.1.2	Cartulina simple	50	0.30	15.00
2.3.1.5.1.2	Plumones Acrílicos	3	2.50	7.50
2.3.1.5.1.2	Folder Manila	50	0.30	25.00
2.3.1.5.1.2	Sobre Manilla	50	0.30	15.00
2.3.1.5.1.2	Grapas caja	1	1.50	1.50
2.3.1.5.1.2	Tableros Acrílicos	6	5.00	30.00
2.3.1.99.1.3	Rota folios	7	45.00	315.00
2.3.1.99.1.3	Dípticos	10	125.00	1250.00
2.3.1.99.1.3	Trípticos	3	145.00	435.00

2.3.1.7.1.1	Enseres	1	300.00	300.00
COSTO TOTAL				S/ 2,600.00

8.3 PRESUPUESTO: Aportes propios/aportes solicitados)

CODIGO	DENOMINACION	CANTIDAD	COSTO S/ UNITARIO	COSTO S/ TOTAL
BIENES:				
2.3.1.5.1.2	Material de Escritorio	01	300.00	300.00
2.3.1.99.1.3	Material de Difusión	01	2,000.00	2,000.00
2.3.1.7.1.1	Enseres	01	300.00	300.00
SUB TOTAL				2,600.00
SERVICIOS				
2.3.2.8.1.1	Contratación CAS	4	6,600.00	26,400.00
2.3.2.8.1.2	Pago ESSALUD	4	312.00	1,248.00
2.3.2.2.4.4	Fotocopia	3,000	0.10	300.00
2.3.2.7.10.1	Refrigerios (20 part.)	30	4.00	2,400.00
2.3.2.1.2.99	Movilidad Local (4)	180	10.00	1,800.00
2.3.2.7.11.91.	Alquiles de Equipos	16	20.00	320.00
SUB TOTAL				32,468.00
TOTAL				35,068.00

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL.

Nº	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA 2018-2019						INDICADOR	
			DESCRIPCION	COSTOS	I 2018	II 2018	III 2018	IV 2018	I 2019	II 2019		
1	Elaboración del proyecto “Mejorando el Conocimiento de las prácticas de detección precoz . Cáncer de mama, mujeres de 40 - 69 años. Centro de salud Yugoslavia. Nuevo Chimbote 2018”	01	Informe	S/700.00		X						Proyecto elaborado
2	Presentación del Proyecto a la Dirección de la Red Pacífico Sur y a la Jefatura del Centro de salud Yugoslavia	01	Informe	S/150.00			X					Proyecto presentado
3	Coordinación con el Programa de Prevención y	01	Informe	S/200.00			X					Coordinación realizada

	Control del Cáncer del Centro de salud Yugoslavia.										
4	Elaboración de indicadores de gestión	01	Guías de atención	S/300.00			X				Indicadores de gestión elaborado
5	Ejecución del Proyecto de Intervención	01	Informe	S/3,500.00				X	X		Proyecto Ejecutado
6	Evaluación del proyecto de Intervención	01	Informe	S/150.00					X		Proyecto evaluado
7	Presentación del Informe Final	01	Informe	S/450.00						X	Proyecto Presentado

OBJETIVO ESPECÍFICO 1. Eficiente aplicación del programa para la detección precoz de cáncer de mama.

n°	actividad	sub actividades	recursos		cronograma 2018 - 2019												
			DESCRIPCION	COSTOS	I 2018	II 2018	III 2018	IV 2018	I 2019	II 2019							
1A	Implementar programas de educación y comunicaciones en prevención de cáncer de mama	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Reunión de Abogacía • 1 Reunión de planificación • 1 Taller de capacitación dirigido a periodistas en promoción de estilos de vida saludables en prevención de cáncer de mama • 1 Taller de capacitación en desarrollo de capacidades de liderazgo y gestión a periodistas • 3 Difusión de prensa en prevención de cáncer de mama • 2 Reunión de seguimiento y monitoreo 	Acta Plan y cronograma Lista de Asistencia Acta Acta	S/2000.00	X X X												

		<ul style="list-style-type: none"> • Reunión de Evaluación 					X			
1B	. Estandarización de la atención en detección temprana de cáncer de mama.	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión de Abogacía • Reunión de planificación • 100% identificación de grupos de riesgo (mujeres de 40-69 años. • Elaboración de flujograma de atención elaborado en diagnóstico oportuno de cáncer de mama y referencia oportuna • Valoración clínica <ul style="list-style-type: none"> . 1 Historia clínica . 1 Atención programada . 50 consultas de obstetra . 50% de mamografías realizadas 	Acta Plan y cronograma Fluxograma elaborado Registro de atenciones Historias clínicas elaboradas.	S/2000.00		X				
						X				
							X			
								X		
									X	

1C	Acciones articuladas con otros sectores educación ,gobiernos locales ,municipalidades , campañas de prevención	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Reunión de Abogacía • 1 Reunión de planificación • 3 Resoluciones de convenio aprobados por Red de salud Pacifico Sur. <ul style="list-style-type: none"> - 1 municipio - 1 gobierno local - 1 Ministerio de salud • 5 campañas de prevención de cáncer de mama con especialistas. • 1 Reunión de seguimiento y monitoreo. • 1 Reunión de Evaluación. 	<p>acta</p> <p>acta</p> <p>Resolución aprobada aprobada , fotografías</p> <p>Lista de participantes</p> <p>Acta</p> <p>Acta</p>	S/2000		x x x				
1D.	Implementar la vigilancia epidemiológica activa y promover la investigación de cáncer de mama.	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Reunión de Abogacía. • 1 Reunión de planificación. • 1 Registro de vigilancia implementado • 1 taller de sensibilización de responsables de epidemiologia. • 1 Reunión de seguimiento y monitoreo. 	<p>Acta</p> <p>Acta</p> <p>Acta</p> <p>Lista de participantes</p> <p>Acta</p>							

		<ul style="list-style-type: none">• 1 Reunión de evaluación.	Acta								
--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO ESPECIFICO 2: Personal de salud capacitado en detección temprana del cáncer de mama

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA						
			DESCRIPCION	COSTOS	2017 - 2018						
					I 2018	II 2018	III 2018	IV 2018	I 2019	II 2019	
2A	Difusión de cartillas de detección temprana de cáncer de mama	100% del personal de salud que han recibido material de difusión.	Lista de registros con firma del personal de salud.	S/1000	X		X				

2B.	Fortalecer capacidades del personal de salud, promotores de salud en acciones de promoción y prevención en tamizaje y diagnóstico precoz para el primer nivel de atención en cáncer de mama.	<p>Solicitar y participar en el proceso de selección del Recurso Humano.</p> <p>Brindar Capacitación al Recurso Humano en acciones de promoción y prevención en tamizaje y diagnóstico precoz para el primer nivel de atención en cáncer de mama.</p> <p>Realizar el Monitoreo y Evaluación de las actividades.</p>	<p>Solicitud</p> <p>Lista de Asistencia</p> <p>Acta</p>	S/400.00			X			
2C.	Capacitación al personal de salud: obstetras, enfermeras y médicos en procedimientos de prevención de	<p>1 plan de capacitación en procedimientos de prevención de detección precoz de cáncer de mama.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 80% de obstetras y enfermeras capacitadas en examen clínico de mamas. - 50 % de médicos capacitados 								

	cáncer de mama.	en examen clínico de mamas y biopsia por aspiración.								
2D.	Sensibilizar a las autoridades locales en el cumplimiento de la normatividad vigente en prevención de cáncer de mamas para cumplir objetivos y metas.	<p>1 Reunión de Coordinación con autoridades, líderes comunales, organizaciones de base, Agentes Comunitarios de Salud para la elaboración del cronograma de capacitación a sectores priorizados.</p> <p>1 Reunión de Organización para el cronograma de capacitación por sectores del distrito de Nuevo Chimbote.</p> <p>Desarrollo de las capacitaciones – 10 Sesiones Educativas y Demostrativas según cronograma.</p> <p>1 Reunión para realizar Monitoreo y Evaluación de las actividades.</p>	Acta y Plan y	S/31,068.00				X		
			Cronograma					X		
			Lista de Asistencia					X		
			Acta					X		

OBJETIVO ESPECIFICO 3: Mujeres con información adecuada sobre detección temprana de cáncer de mama

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA							
			DESCRIPCION	COSTOS	I 2018	II 2018	III 2018	IV 2018	I 2019	II 2019		
3A	Difusión oportuna en acciones de promoción de estilos saludables para control de factor de riesgo en prevención de cáncer de mama.	1 Reunión de Abogacía 1 Reunión de planificación Entrega del Folleto elaborado en prevención de cáncer de mama. -80% de mujeres 40-69 años sensibilizadas que recibió cartilla de detección temprana de cáncer de mama. 4 Reunión de seguimiento y monitoreo. 2 Reunión de Evaluación.	Acta Lista de Asistencia Acta	S/400.00					X	X	X	
3B.	Campañas intensivas en la detección temprana de cáncer de mama en mujeres de	1 Reunión de coordinación y organización en acciones de campañas de prevención 1 Reunión de planificación 5 Campañas de prevención en cáncer de mama dirigida a	Acta	S/800.00							X	X

	40 a 69 años.	mujeres de 40 a 69 años en las comunidades intervenidas.	Registro de atención extramural							X
			Lista de Asistencia							X
		4 Reunión de Evaluación y monitoreo	acta							
3C.	Brindar atención oportuna de casos y confirmados de cáncer de mama.	5% de mujeres de 40 a 69 años con casos sospechosos y confirmados en cáncer de mama con seguimiento en domicilio.	1 Registro de seguimiento de pacientes con casos sospechosos y conformados -fotografías. -1 cuaderno de seguimiento en domicilio firmado por la paciente		x		x		x	
					x		x		x	

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El Trabajo Académico “MEJORANDO EL CONOCIMIENTO DE LAS PRACTICAS DE DETECCION PRECOZ. CANCER DE MAMA, EN MUJERES DE 40 -69 AÑOS. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA. NUEVO CHIMBOTE 2018”, estará a cargo de la autora como coordinadora del programa de prevención y control del cáncer y Jefe de Salud Individual, quien a su vez coordinará estrechamente con los responsables de Promoción de la Salud y la jefatura del Centro de salud Yugoslavia, calificados para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el trabajo académico lo requiera y participar de las actividades propias del presente trabajo académico.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Se coordinará permanentemente con el equipo de salud que trabaja en el Programa de Prevención y control del cáncer y la jefatura del centro de salud Yugoslavia. Así mismo tendrá la participación activa del municipio: alcalde y regidores municipales; comité multisectorial conformado por las autoridades de los diferentes sectores e instituciones del distrito de Nuevo Chimbote; En la comunidad contará con los miembros de las juntas vecinales, Organizaciones de Base y con los Agentes Comunitarios de Salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Instituto de Neoplasias. Plan Nacional de fortalecimiento de la Prevención y control del cáncer. Lima. Perú: Instituto de Neoplasias; 2008.
2. Red de Salud Pacifico Sur. Análisis de situación de salud frente a la prevención del cáncer del Distrito Nuevo Chimbote. Nuevo Chimbote: Red de Salud Pacifico Sur; 2016.
3. Ministerio de Salud. Documento Técnico Acciones de Promoción de la Salud para la Prevención del cáncer de mama través del Abordaje de las determinantes sociales de la Salud. 1a ed. Lima: Ministerio de Salud; 2015.
4. Organización Mundial de la salud. Boletín sobre situación del cáncer de mama a nivel mundial . 8 a ed. Estados Unidos : 2015.
5. Batiston AP, Tamaki EM, Souza LA, Santos MLM. Conhecimento e prática sobre os fatores de risco para o câncer de mama entre mulheres de 40 a 69 anos. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. 2011;11(2):163-71
6. Jemal A, Siegel R, Xu J, Ward E. Cancer statistics. CA Cancer J Clin. ;60(5):277-300. 2010.
7. Lieja J , Col. Secretaría de Salud .Programa de Acción: Cáncer de Mama Primera Edición, México, D.F. 2002.
8. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional do Câncer. Ações e Programas no Brasil – Controle do Câncer de Mama. [access: 2018 enero 7]. Available from: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_controle_cancer_mama/prevencao.
9. Silva PA, Riul SS. Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce. Rev. bras. Enferm . 64(6):1016-21. 2011.

10. Minsa .Documento de Estrategias de Intervención en Cáncer de Mama en el Marco del Plan Esperanza. Lima. Peru ; 2016.
11. Ramirez ,B. Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas y su relación en el ciclo academico de estudiantes de la facultad de ciencias de la salud –(Tesis de grado) Universidad Científica del Perú. 2016.
12. Ministerio de salud pública y asistencia social. Guia técnica de prevención control del cáncer de mama. El salvador: 2008.
13. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Últimos Adelantos Técnicos en la prevención y el control del cancer de mama en la Región de las Américas. Washington: Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud; 2014.
14. Nagua T, Glenda C. Cáncer de mama en mujeres de 40 a 69 años de edad que acuden al Sub Centro de Salud Venezuela del Cantón Machala del mes de Enero a Julio del año 2012- [Tesis de grado]. Ecuador: Universidad Técnica de Machala; 2014.
15. Uruce , Isabel , y col .“Conocimiento de los estudiantes de la facultad de enfermería de la universidad nacional San Luís Gonzaga de Ica sobre detección precoz de cáncer de mama 2010”. Rev. Enferm. Vanguard .mama ,pag.2 : 2015.
16. Ministerio de salud. Guía clínica cáncer de mama Santiago: minsal, pág. 11-12 .2011.
17. Feldhaus C. Conhecimentos de mulheres sobre fatores de risco para o câncer de mama. Trabalho apresentado no XXI Seminário de Iniciação Científica-Ciência Saúde, Salão do Conhecimento UNIJUÍ, 2013; Ijuí, Rio Grande do Sul. [access: 2017 diciembre 20];Available from:

<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/salaoconhecimento/article/view/1984/164>
7.

18. Significados.com. ¿Qué es Capacitación? [en línea]. [fecha de acceso 18 de enero de 2018]. URL disponible en: <http://www.significados.com/capacitacion/>.

19. MarketingIntensivo.com. ¿Qué es promoción? [en línea]. [fecha de acceso 18 de enero del 2018]. URL disponible en: <http://www.marketingintensivo.com/>

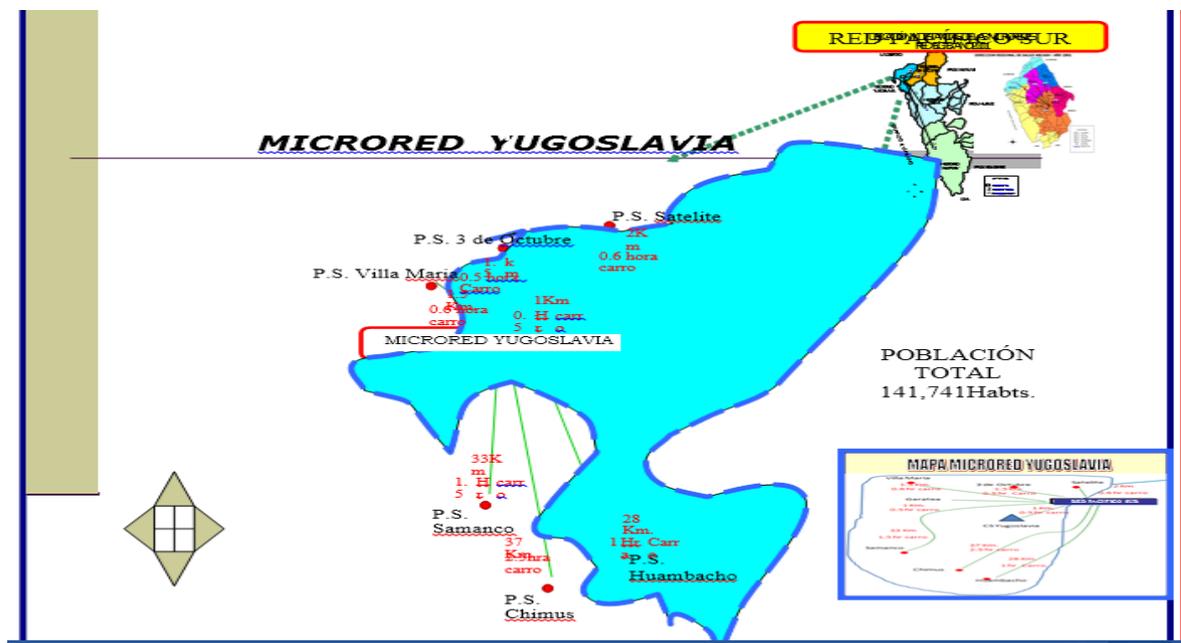
20. Significados.com. ¿Qué es información?. [en línea]. [fecha de acceso 18 de enero de 2018]. URL disponible en: <http://www.significados.com/informacion/>.

21. Significados.com ¿Qué es educación?. [en línea]. [fecha de acceso 18 de enero de 2018]. URL disponible en: <http://www.significados.com/educacion/>.

22. Significados.com. ¿Qué es comunicación?. [en línea]. [fecha de acceso 18 de enero de 2018]. URL disponible en: <http://www.significados.com/comunicacion/>.

ANEXOS

DIAGNOSTICO



El Distrito de Nuevo Chimbote: El Distrito de Nuevo Chimbote es uno de los 09 Distritos que se encuentran en la Provincia del Santa, Departamento de Ancash, perteneciente a la Región Ancash.

El Distrito de Nuevo Chimbote fue creado el 27 de Mayo de 1,994 mediante ley N° 26318, siendo su Capital Buenos Aires.

Se encuentra ubicado en la zona árida de la Costa Norte del Perú, a la orilla de la Bahía El Ferrol y la Bahía de Samanco, a 420 Km. Al norte de la ciudad de Lima, a 9° 12' 30" de latitud Sur 76° 55' 00" de longitud Oeste. Es uno de los distritos de la Provincia del Santa en el Departamento de Ancash con importancia estratégica, pues es la zona priorizada con fines de expansión urbana y suelos de relieve y consistencia apropiada para el cultivo agrícola intensivo, razón por la cual forma parte del Proyecto Especial de Irrigación CHINECAS, para ampliar la frontera agrícola.

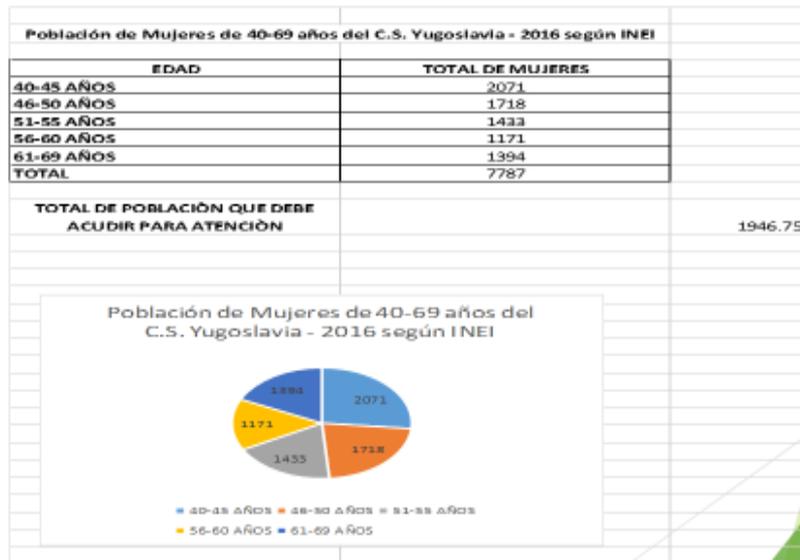
Mapa Político del Distrito de Nuevo Chimbote



El Distrito de Nuevo Chimbote tiene una superficie de 389.73 km², con una altitud de 25 m.s.n.m., tiene por capital a la ciudad de Buenos Aires y cuenta con 78 asentamientos urbanos entre Urbanizaciones Residenciales, Urbanizaciones Progresivas de Interés Social, Habilitaciones Urbanas Progresivas, Asociaciones de Vivienda, Asentamientos Humanos; y 6 centros poblados rurales.

Limita por el **Norte** con el Distrito de Chimbote, por el **Sur** con el Distrito de Samanco y Nepeña, por el **Este** con el Distrito de Nepeña y por el **Oeste** con el Océano Pacífico.

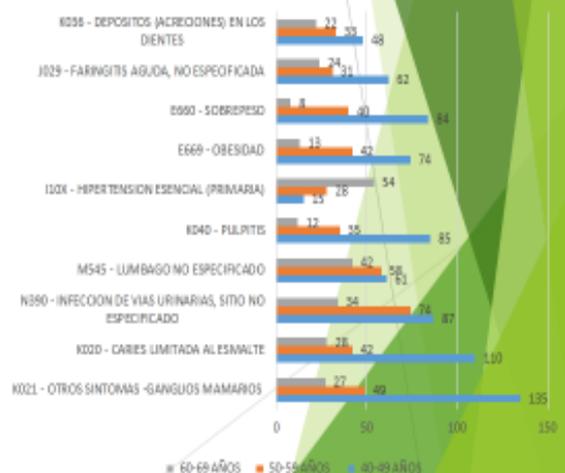
POBLACION DE MUJERES DE 40-69 AÑOS SEGÚN INEI C.S. YUGOSLAVIA -RSPS-2016



10 PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIONES MUJERES 40-69 AÑOS -C.S. YUGOSLAVIA

Registros de Atenciones del C.S. Yugoslavia en Mujeres de 40-69 años-2016 / 10 primeras causas de morbilidad de las mujeres 40 a 69 años			
10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD	40-49 AÑOS	50-59 AÑOS	60-69 AÑOS
K021 - OTROS SINTOMAS -GANGLIOS MAMARIOS	135	49	27
K020 - CARIES LIMITADA AL ESMALTE	110	41	28
N330 - INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	87	74	34
M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO	61	58	42
K040 - PULPITIS	85	35	12
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	15	28	54
E669 - OBESIDAD	74	41	13
E660 - SOBREPESO	84	40	8
J029 - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	62	31	24
K026 - DEPOSITOS (ACRECCIONES) EN LOS DIENTES	48	33	22

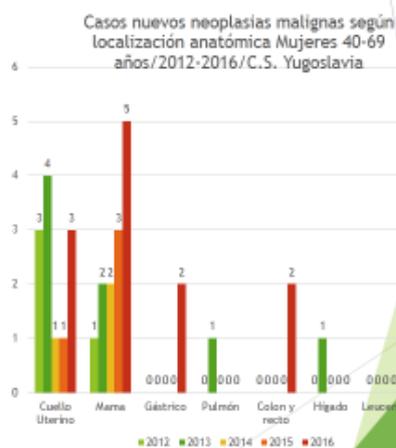
Registros de Atenciones del C.S. Yugoslavia en Mujeres de 40-69 años-2016 / 10 primeras causas de morbilidad de las mujeres 40 a 69 años



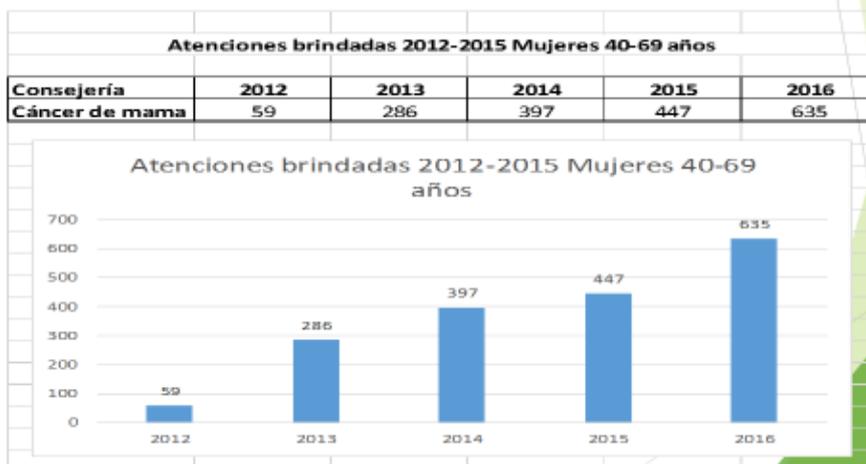
REPORTE DE CASOS NUEVOS DE CANCER DE MAMA -CS. YUGOSLAVIA .AMBITO RSPS 2012-2016

Casos nuevos neoplasias malignas según localización anatómica Mujeres 40-69 años/2012-2016/C.S. Yugoslavia

Localización anatómica	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
Cuello Uterino	3	4	1	1	3	12
Mama	1	2	2	3	5	13
Gástrico	0	0	0	0	2	0
Pulmón	0	1	0	0	0	0
Colon y recto	0	0	0	0	2	2
Hígado	0	1	0	0	0	1
Leucemia	0	0	0	0	0	0
Piel	0	0	0	0	0	0



ATENCIONES EN CONSEJERIA DE CANCER DE MAMA 2012- 2016 -CS. YUGOSLAVIA



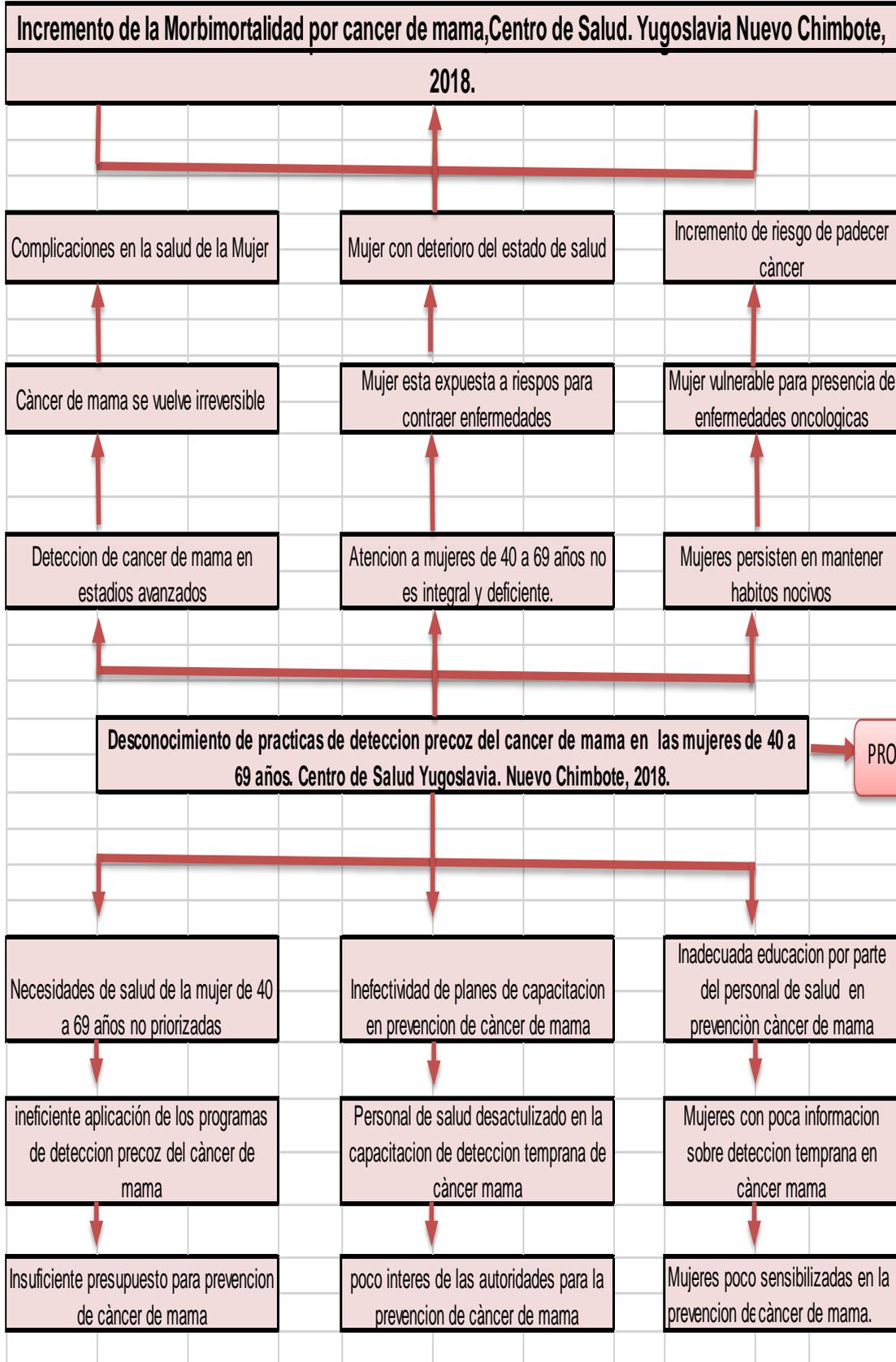
FODA

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos a bajo costo para la población. • Conformación de comité para el fortalecimiento de la gestión. • Existencia de los comités de prevención en cáncer en todo el ámbito • Atención permanente 24 horas • Equipo básico operativo • Existencia de normas técnicas en prevención de cancer 	<ul style="list-style-type: none"> • Instituciones comprometidas con la salud de la población pero no suficiente para el logro de la meta. • Existencia del seguro integral de salud. • Existencia de convenios institucionales

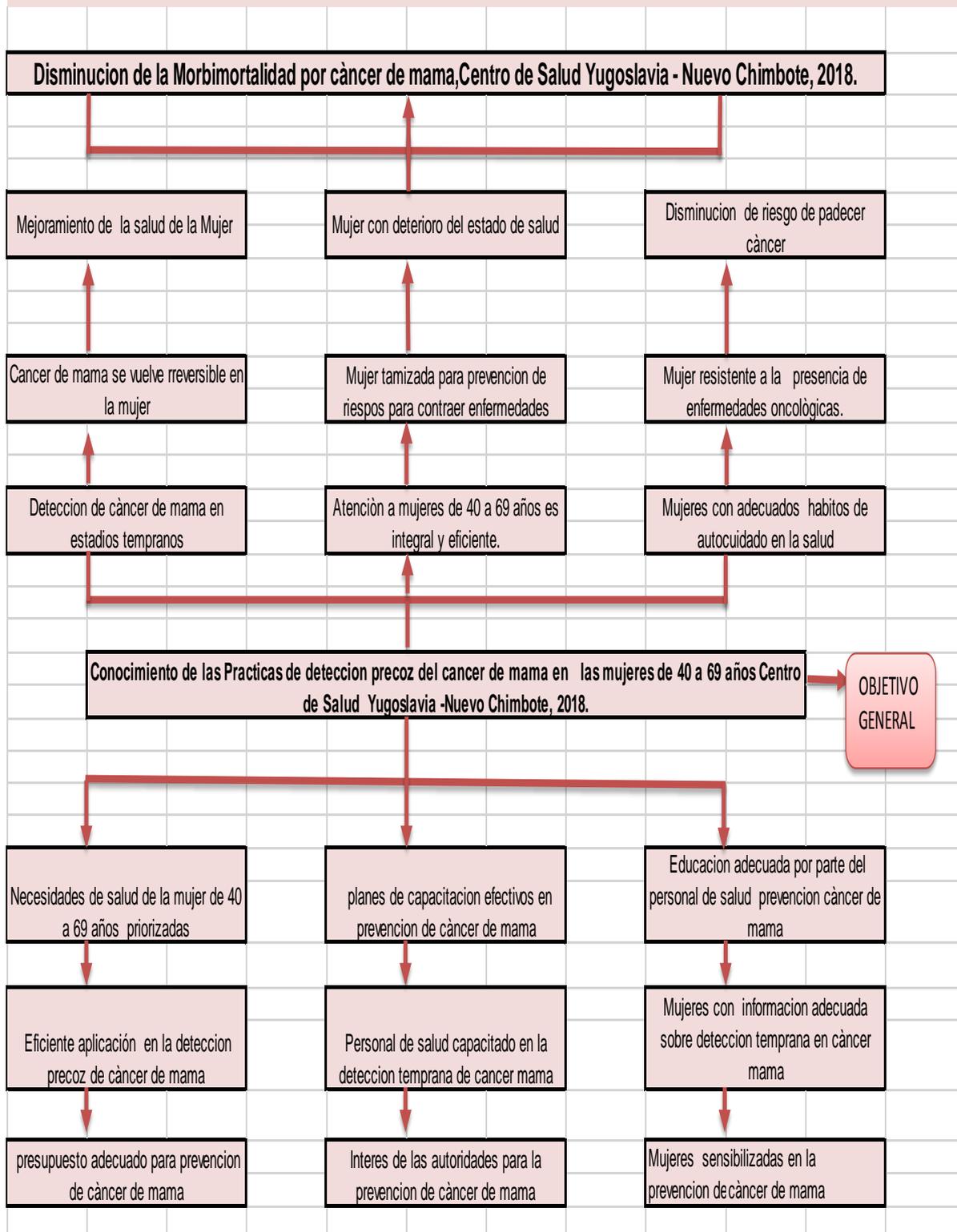
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Débil compromiso del trabajo en equipo a nivel del Centro de salud Yugoslavia. ▪ Débil involucramiento del personal en actividades de promoción y prevención del cáncer. ▪ Bajas coberturas en detección oportuna de Cáncer de mama • No hay planes de capacitación ▪ Personal del C.S no da importancia a la educación ▪ Personal de salud desactualizado en detección temprana de cáncer de mama. • Mujeres con poca información sobre detección oportuna sobre el Cáncer de mama 	<ul style="list-style-type: none"> • Costumbres arraigadas por parte de la Población • Población del ámbito de la Red en estrato de pobreza y extrema pobreza. • Inaccesibilidad de grupos de riesgo a los servicios de salud por barreras sociales y económicas. • Incremento de problemas mamarios Persistencia del bajo nivel cultural. • Limitada Disponibilidad Presupuestal para Fortalecimiento del Programa de prevención y control del Cáncer. • Pobreza en las comunidades • Analfabetismo

PROBLEMA	FRECUENCIA	IMPORTANCIA	FACTIBILIDAD	TOTAL	PRIORIDAD
1. ALTA PREVALENCIA DE CASOS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	5	1	3	9	9
2. DESCONOCIMIENTO DE LAS MUJERES DE 40 A 69 AÑOS EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	1	3	1	5	5
3. AUMENTO DEL ÍNDICE E CASOS DE ENFERMEDADES CRÓNICAS DIABETES Y HTA EN MUJERES DE 40 A 69 AÑOS	3	3	3	9	9
4. DESCONOCIMIENTO DE LAS MUJERES DE 40 A 69 AÑOS SOBRE LA DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE MAMA	5	5	5	15	15
5. ALTA PREVALENCIA DE CASOS DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN MUJERES DE 40 - 69 AÑOS	3	3	1	7	7

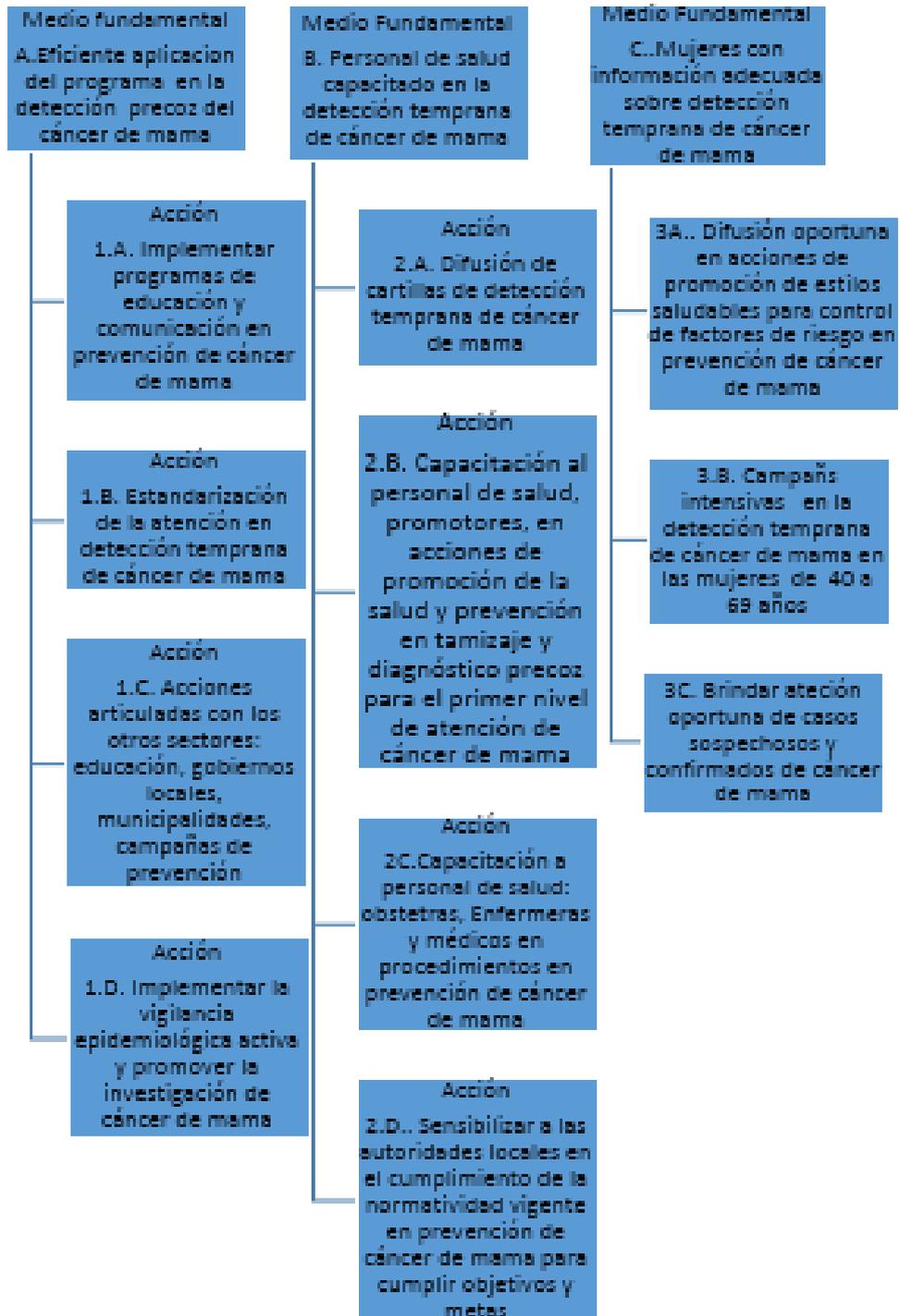
ARBOL DE PROBLEMAS : CAUSAS Y EFECTOS



ARBOL DE OBJETIVOS : MEDIOS Y FINES



ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS



MARCO LÓGICO

		Objetivos	Metas	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos
Causa/Efecto	Fin	Disminución de la morbimortalidad por cáncer de mama de mujeres de 40-69 años Centro de salud Yugoslavia. Nuevo Chimbote 2018.				
Causa/Efecto	Propósito Objetivo General	Conocimiento de las prácticas de detección precoz del cáncer de mama de mujeres de 40-69 años. Centro de Salud. Yugoslavia .Nuevo Chimbote 2018.	Incremento del conocimiento de las prácticas para la detección precoz del cáncer de mama en mujer 40-69 años en: 10% un año después de iniciar la ejecución del proyecto. 20% 2 años después de iniciar la operación del proyecto.	Nº mujeres de 40-69 años atendidas en detección oportuna de cáncer de mama	. Registro de atención de mujeres de 40 a 60 años según lugar programado de la jurisdicción del Centro de Salud Yugoslavia	Mujeres de 40 a 69 años presentan mejora en la prevención oportuna de cáncer de mama.
Causa/Efecto	Componentes Objetivos Específicos	A. Eficiente aplicación del programa en la detección precoz del cáncer de mama.	Se implementa en un 100% el programa de detección de cáncer de mama	Programa prevención de cáncer de mama implementado	. Programa de prevención de cáncer de mama . Acta	Disponibilidad de recursos y participación activa del equipo de salud y usuarias
		B. Personal de salud capacitado en detección temprana del cáncer de mama	100% del personal de salud capacitado	Nº de personal de salud capacitado en prevención de cáncer de mama	. Programa Asistencia . Fotografías	Disposición y sensibilización del personal de salud de mejorar la calidad de atención

		C. Mujeres con información adecuada sobre detección temprana de cáncer de mama.	El 50% de mujeres del Centro de Salud Yugoslavia 40-69 años informados	Nº mujeres de 40-69 años informadas sobre detección oportuna sobre el cáncer de mama con énfasis en autoexamen de mama	<ul style="list-style-type: none"> . Fotos . Encuesta de opinión . Trípticos sobre autoexamen de mamas . Notas de prensa . Dípticos 	Interés de las mujeres de 40-69 años del Centro de Salud Yugoslavia en el autocuidado de su salud en la prevención de cáncer
Causa/Efecto	Actividades	<p>1 A. Implementar los programas de educación y comunicaciones en prevención de cáncer de mama</p> <p>1.B. Estandarización de la atención en detección temprana de cáncer de mama</p> <p>1.C. Acciones articuladas con otros sectores: educación, gobierno, local, municipalidades, campañas de prevención</p> <p>1.D. Implementar la vigilancia epidemiológica activa y promover la investigación del cáncer de mama</p>	<p>Plan de educación y comunicaciones en un 100% implementado</p> <ul style="list-style-type: none"> . Sistema de información de tamizaje implementado en un 100% . Protocolos de atención y referencia implementado en un 100% . Resoluciones aprobadas por Red Pacífico Sur . Convenios con municipio, gobierno local, municipalidad, campañas de prevención al 100% . Sistema de vigilancia epidemiológica en un 100% . 1 proyecto de intervención 	<p>Nº de mujeres y personal de salud que recibe material de difusión</p> <ul style="list-style-type: none"> . Nº de registros implementados en tamizaje de cáncer de mama . Nº de protocolos de referencia implementados . Nº de Resolución por convenios . Nº de campañas de prevención realizadas . Nº de beneficiarios para la atención . Nº de sistemas epidemiológicos implementados . Nº de proyectos de intervención elaborados 	<ul style="list-style-type: none"> . Relación de participantes . Fotografías . Plan de Sistema de información en prevención de cáncer de mama . Protocolos y sistema de referencia documentado (fotografías) . Resolución por convenio aprobado . Lista de participantes . Fotografías . Plan de un sistema epidemiológico elaborado . Proyecto de intervención ejecutado . Fotografías 	<p>Personal de salud y población en general sensibilizado en prevención de cáncer de mama</p> <p>Cumplimiento del personal de salud de manera efectiva y atender los casos de cáncer de mama en forma temprana</p> <p>Autoridades locales y regionales sensibilizadas en la prevención de cáncer de mama</p> <p>Mejora en la calidad de vida de las mujeres de 40-69 años en prevención de cáncer de mama</p>

Causa/Efecto	Actividades	2.A. Difusión de cartillas de detección temprana de cáncer de mama.	100% de personal de salud que han recibido material de difusión.	N° de personal de salud que recibe la cartilla de detección temprana de cáncer de mama.	. Lista de registro confirma personal de salud.	Sensibilizar y comprometer al personal de salud en la mejora de la salud de la mujer.
		2.B. Fortalecer capacidades del personal de salud, promotores, en acciones de prevención en tamizaje y diagnóstico precoz para el primer nivel de atención de cáncer de mama.	.1 Plan de capacitación en promoción y prevención de cáncer de mama . 80% del personal de salud capacitado en consejería en prevención de cáncer de mama . 100% de promotores de la salud capacitados en consejería de prevención de cáncer de mama	. 1 Plan de capacitación . N° de personal de salud capacitado en consejería de cáncer de mama / Total de personal de salud . N° de promotores capacitados en consejería de prevención de cáncer de mama	. Resolución del Plan de capacitación elaborado . Lista de participantes . Fotografías	Personal de salud y promotores de salud sensibilizado en acciones de promoción de la salud y prevención para captación oportuna en prevención de cáncer de mama.
		2.C. Capacitación a personal de salud: obstetras, enfermeras y médicos en procedimientos de prevención primaria en cáncer de mama.	. 1 Plan de capacitación en procedimientos . 80% de obstetras, enfermeras y médicos capacitados en examen clínico de mamas. . 5% de médicos capacitados en biopsia por aspiración	. Plan de capacitación . N° de personal de salud: médicos, obstetras capacitados en examen clínico de mamas . N° de médicos de preventorios oncológicos capacitados en biopsia por aspiración	. Plan de capacitación elaborado . Lista de participantes . Fotografías	Personal de salud ha mejorado sus competencias en la detección temprana y precoz en cáncer de mama

		2.D. Sensibilizar a las autoridades locales en el cumplimiento de la normatividad vigente en prevención de cáncer de mamas para cumplir objetivos y metas.	. 1 Plan de capacitación a autoridades . 80% de autoridades locales sensibilizados en el cumplimiento de la norma de prevención del cáncer	. Plan de capacitación . N° de autoridades locales sensibilizados en el cumplimiento de la normatividad vigente en prevención de cáncer de mama	. Resolución aprobada de plan de capacitación . Lista de participantes . Fotografías	Autoridades locales sensibilizadas y dan cumplimiento a la norma vigente en prevención del cáncer de mama
Causa/Efecto	Actividades	3.A. Difusión oportuna en acciones de promoción de estilos saludables para control de factor de riesgo en prevención de cáncer de mama 3.B. Campañas intensivas en la en la detección temprana de cáncer de mama en mujeres de 40-69 años 3.C. Brindar atención oportuna de casos sospechosos y confirmados de cáncer de mama	1 tríptico, 1 díptico, 5 notas de prensa . 1 plan de capacitación . 100% de mujeres 40-69 años sensibilizadas en prevención de cáncer de mama . 80% de mujeres de 40 a 69 años para brindar campañas de prevención en cáncer de mama . 5 campañas de prevención al año al comienzo de marzo . 5% de población de mujeres de 40 a 69 años con casos sospechosos y confirmados en cáncer de mama con seguimiento en domicilio	N° de material informativo elaborado . plan de capacitación elaborado . 5 sesiones educativas de sensibilización . N° de mujeres de 40 a 69 años que acudieron a la sesión educativa en prevención de cáncer de mama . N° de mujeres de 40 a 60 años atendidas en comunidad en campañas de prevención en cáncer de mama . N° de campañas de prevención realizadas . N° de mujeres atendidos que se realizan seguimientos en domicilio en prevención de cáncer de mama	. Material informativo elaborado . Resolución de plan de capacitación aprobado Lista de participantes . Fotografías . Lista de participantes . Fotografías . Registro de seguimiento de pacientes con casos sospechosos y confirmados . Fotografías . Cuaderno de seguimiento en domicilio firmado por la paciente	. Lograr financiamiento de autoridades locales en elaboración de material de difusión en la prevención de cáncer de mama . Lograr que las mujeres de 40-69 años se sensibilicen en práctica de detección temprana en cáncer de mama Lograr que las mujeres de 40-69 años sean atendidas integralmente en la detección oportuna de cáncer de mama y pueden ser referidas a tiempo . Mejorar la calidad de vida de mujer de 40-69 años para la prevención y control del cáncer