



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DISMINUYENDO EL CÁNCER DE MAMA EN
MUJERES DE 50-64 AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD
CLAS LA UNIÓN - CHIMBOTE, 2018**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN SALUD
FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**AUTOR:
OBSTETRA: MYRIAM ROSELLA CALDERON SOTOMAYOR**

**ASESORA:
MGTR.ENF: ELSA LIDIA PALACIOS CARRANZA**

**CHIMBOTE – PERÚ
2018**

JURADO EVALUADOR

Dra. Enf. Susana Valentina Charcape Benites
Presidenta

Mgtr. Susana Elizabeth Cabanillas De La Cruz
Miembro

Mgtr: Fanny Rocio Ñique Tapia
Miembro

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme mucha
fortaleza, sabiduría y derramar su
bendición en mi vida diaria.

A mis padres por su apoyo
incondicional y su constante
fortaleza para poder alcanzar mis
sueños.

A mis hijos por apoyarme y darme
mucha fortaleza para seguir
creciendo en mi carrera
profesional

A la asesora Mgtr. Elsa Palacios
Carranza por su Paciencia y su
apoyo incondicional en la
realización de este trabajo.

DEDICATORIA

A Dios padre Todopoderoso por ser fuente de mi inspiración, por bendecirme en mi vida diaria, por darme mucha fortaleza y sabiduría para poder alcanzar mis metas.

A mis padres por ser siempre incondicionales y por incentivar me a cumplir mis metas.

Y muy especial a mis dos pequeños hijos que son mi mejor bendición, Fatima y Max, por su apoyo desmedido, por su amor incondicional, por siempre darme mucha fuerza y aliento para poder así lograr mis objetivos en esta etapa de crecimiento de mi vida profesional.

A quienes fueron mis docentes de la segunda especialidad, que compartieron todos sus conocimientos, dejando en nosotros un cambio de actitud y una mejor visión de atención en salud familiar.

A mi asesora, ya que gracias a ella llegare a la meta, logrando así mis objetivos trazados.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA	IV
I. PRESENTACION	01
II. HOJA RESUMEN	03
2.1.Título del Proyecto	03
2.2.Localización	03
2.3.Población Beneficiaria	03
2.4.Institución que lo Presenta	03
2.5.Duración del Proyecto	03
2.6.Costo Total	03
2.7.Resumen	04
III. JUSTIFICACION	05
IV. OBJETIVOS	23
V. METAS	23
VI. METODOLOGIA	24
6.1.Líneas de acción y/o estrategias de intervención	24
6.2.Sostenibilidad del proyecto	33
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACION	34
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	42
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES	45
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	54
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	55
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	55
ANEXOS	61

I. PRESENTACIÓN

Para enfrentar el cáncer de mama, primero es necesario adelantar campañas de educación para la población urbana, rural, sobre la enfermedad, su impacto y la importancia de su prevención. Para ello, es importante dar a conocer a la población las cifras de incidencia y mortalidad características de la región y del país, e informarles que si la enfermedad se diagnóstica tempranamente, puede ser tratada con eficacia, es esencial la realización de la mamografía para el tamizaje del cáncer de mama, en toda mujer sana mayor de 50 años (1).

En lo que se refiere, el cáncer de mama representa la primera causa de muerte femenina por neoplasias malignas, y la segunda de muerte en general entre mujeres de 30 a 54 años de edad. La mayoría de los casos se autodetecta, y solo 10 por ciento del total se identifica en etapa I, por lo que se trata de un desafío de gran dimensión, cuyo impacto trasciende la salud de la mujer en lo individual, afectando a la pareja, a la familia, a los sistemas de salud y a la sociedad en su conjunto (2).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, en Latinoamérica el Cáncer de Mama ocupa el tercer lugar como causa de muerte. La expectativa de vida de nuestras poblaciones está creciendo debido a un mejor control de las enfermedades infecciosas, parasitarias y perinatales y, con ello, crece la proporción de gente de edades más avanzadas, en quienes la incidencia de cáncer es más alta. La combinación del incremento poblacional, urbanización, cambios en la dieta y aumento de la expectativa de vida,

impulsarán el marcado aumento en la incidencia de cáncer en los países en desarrollo y, por lo tanto, en el nuestro (3).

El cáncer de mama es una enfermedad que se está volviendo muy frecuente en nuestra sociedad. al menos el 10% de las mujeres peruanas, a lo largo de su vida, llegan a desarrollar el cáncer de mama. Es decir, una de cada 10 mujeres llega a padecer de esta neoplasia, por lo que llega a ser un problema de salud pública para la mujer (4).

El cáncer de mama es una enfermedad que no se puede prevenir. “Cuando dicen en algunos lugares: “Campaña de prevención del cáncer de mama” No es verdad. No existe metodologías, actualmente, que puedan decir que siguiendo tal tratamiento evitarás desarrollar una neoplasia. Lo que sí es cierto, es la detección precoz” (4).

Dentro de este entorno en el presente trabajo académico titulado: **DISMINUYENDO EL CANCER DE MAMA EN MUJERES DE 50 – 64 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD CLAS LA UNION** se encontrará toda la metodología de cómo abordamos el problema, el planteamiento de objetivos y plan de trabajo, se utilizó la norma técnica del MINSA. Espero que este proyecto sea de gran utilidad para los encargados en salud y para todos los profesionales de salud que queremos mejorar la problemática de salud que existe en el Perú. Está especialmente dirigido al personal de salud que gestionan y está en contacto con las mujeres de la comunidad que pertenecen a los establecimientos de salud de primer nivel y que contribuyan a mejorar la calidad de atención y la disminución de los casos de Cáncer de mama que se presentan en la población.

II. HOJA RESUMEN

2.1. TITULO DEL PROYECTO:

.DISMINUYENDO EL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 50-64 AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD CLAS LA UNIÓN- CHIMBOTE 2018

2.2. LOCALIZACION:

Distrito : Chimbote

Provincia : Santa

Departamento : Ancash

Región : Ancash

2.3. POBLACION BENEFICIARIA:

- **Beneficiarios Directos:** Población de mujeres de 50 – 64 del Puesto de Salud Clas La Unión – Microred Progreso- Red De Salud Pacifico Norte - Chimbote - MINSA
- **Beneficiarios Indirectos:** Los profesionales de salud que laboramos en el Puesto de Salud Clas La Unión de Chimbote lograremos disminuir el Cáncer de Mamas

2.4. INSTITUCIÓN QUE LO PRESENTA:

Puesto de Salud CLAS La Unión de Chimbote – Red De Salud Pacifico Norte - Ministerio de Salud.

2.5. DURACION DEL PROYECTO: 2 años.

Fecha Inicio : Junio 2018

Fecha Término : Junio 2019.

2.6. COSTO TOTAL: S/. 22091.00

2.7. RESUMEN:

El presente proyecto de intervención nace a raíz que el Cáncer de Mama se ha constituido en un problema de salud, ya que su incidencia ha aumentado en 20 % en el Puesto de Salud Clas La Unión, y es la principal causa de muerte en la mujeres de 50 – 64, con una tasa de mortalidad en el año 2016 de 2 mujeres por cada 100 mujeres (1).

Para lo cual se establecen líneas de acción, sensibilización capacitación, jornadas educativas, campañas y se proponen realizar planes operativos de: Coordinación, sensibilización y capacitación. Elaboración de un plan de capacitación, sensibilización, monitoreo para que el personal ayude a la disminución de los casos.

También incluye la elaboración del plan de capacitación y sensibilización al personal de salud del equipo de prevención del cáncer y del servicio de obstetricia para acercarlos a las mujeres de 50–64años que requieren de una atención de prevención de acuerdo a las necesidades para disminuir los casos de cáncer y de acuerdo a las políticas de salud del MINSA.

Como Obstetra, espero contribuir con la disminución de los casos de cáncer de mama que se puedan presentar en la mujeres de 50 – 64 años y mejorar la calidad en la atención; mejorando los horarios de atención para las mujeres que acude al Puesto de Salud CLAS La Unión de Chimbote.

III. JUSTIFICACIÓN

El motivo principal de este proyecto es tratar de educar e informar a la población la importancia del cáncer de mama, incidir en cambios de actitudes en las mujeres de la comunidad. Ya que el cáncer de mama afecta a cualquier individuo de forma directa e indirecta, se sabe que con la educación, la información y orientación brindamos consejos de alertas hacia un estilo de vida saludable, mayor importancia en la salud propia, teniendo una actitud en forma positiva ante el cáncer de mama.

En la jurisdicción del puesto de salud CLAS La Unión el personal de salud realiza campañas de prevención del cáncer, captación a las mujeres en riesgo, se realiza consejería en el consultorio del preventorio oncológico, fomentar estilos de vida saludable, enseñarle a realizarte el autoexamen de mamas, perdiendo así el temor a tocarse. Uno de los logros como personal de salud es que las pacientes acuden a la consulta en forma voluntaria, solicitando la realización del examen clínico de mama, perdiendo el temor a ser diagnosticada con sospecha de cáncer de mama.

Todavía sigue existiendo como dificultad que las mujeres acudan a sus citas a los hospitales para la realización de su examen de mamografía por temor al resultado, tal es el caso que como personal de salud seguimos trabajando en la prevención del cáncer de mama.

La Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) y la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) han dado a conocer los principales datos y cifras sobre esta enfermedad, con 27.000 nuevos casos cada año, el cáncer de mama se ha convertido en el tumor más frecuente entre las

mujeres, pero su mortalidad se va reduciendo paulatinamente y los índices de supervivencia están cercanos al 85 por ciento gracias a los nuevos tratamientos, cada vez más individualizados (5).

Estos son algunos de los datos que la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) ha dado a conocer con motivo del Día Internacional del Cáncer de Mama, una patología que padecen en la actualidad 100.000 mujeres españolas, y cuya incidencia va en aumento, de manera que para 2025 se espera que se diagnostiquen cerca de 30.000 casos anuales, un 12,3 % más que en la actualidad (5).

En América se registraron 2.8 millones de casos nuevos y 1.3 millones de muertes a consecuencia del cáncer, en el 2012. Las proyecciones indican que el número de muertes por cáncer en las Américas aumentará a 2.1 millones en el 2030 (6).

En los Estados Unidos el cáncer de mama es la segunda causa más frecuente de muerte por cáncer en las mujeres, después del cáncer de pulmón. Sin embargo, desde 1989, la cantidad de mujeres que mueren por cáncer de mama ha disminuido a un ritmo constante gracias a la detección temprana y las mejoras en los tratamientos.

En la actualidad, hay más de 3 millones de mujeres que viven con cáncer de mama en los Estados Unidos.

La tasa de supervivencia promedio a 5 años de las personas con cáncer de mama es del 90 %. La tasa de supervivencia promedio a 10 años es del 83 %.(7)

En Venezuela, la prevalencia del cáncer de mama ha ascendido en relación con otros tipos de cáncer. Un alto promedio se reporta por año con una

supervivencia por encima de 50% siempre que se diagnostique a tiempo. Su incidencia en las mujeres venezolanas ocupa el 2° lugar después del cáncer de cuello uterino. Se diagnostica un promedio 10 casos diarios en centros de salud venezolanos, de acuerdo con estimaciones del Ministerio del Poder Popular para la Salud, la mayoría en estadios avanzados (III y IV) y los anuarios de mortalidad en el 2008 reportan que el cáncer fue la segunda causa de muerte, dentro de ellas el cáncer de mama representa un porcentaje significativo asociado a múltiples factores de riesgos, según el reporte del GLOBOCAN 2008 este irá en aumento en cuanto a su incidencia y diagnóstico para el 2030 (8).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el Perú al año se presentan cerca de 4 mil nuevos casos de cáncer de mama y fallecen alrededor de 4 mujeres diariamente. Esta enfermedad aparece generalmente en mujeres entre los 40 y 50 años y no presenta síntoma en etapa inicial, por ello la importancia de realizarse exámenes preventivos anualmente para evitar la enfermedad, pues el 85% de los casos de cáncer de mama se diagnostican en estadios avanzados y sólo 15% en etapa inicial (9).

La incidencia anual estimada de cáncer de mama en el Perú es de 28 casos por 100,000 habitantes, la tasa de mortalidad anual es de 8.5 casos por 100,000 habitantes (IARC, 2015). La tasa de mortalidad anual es de 9.2 casos por 100,000 habitantes (MINSAL –CDC, 2014) (10).

El hospital La Caleta en el 2017 reportó 39 casos de cáncer, mientras que el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, ubicado en Nuevo Chimbote diagnosticó 119 casos y durante el primer semestre del 2018 el hospital la

caleta reporto 6 casos de cáncer de mama, y el hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón reporto 6 casos (11).

El cáncer de seno (o cáncer de mama) se origina cuando las células en el seno comienzan a crecer en forma descontrolada. Estas células normalmente forman un tumor que a menudo se puede observar en una radiografía o se puede palpar como una protuberancia (masa o bulto). El tumor es maligno (cáncer) si las células pueden crecer penetrando (invadiendo) los tejidos circundantes o propagándose (metástasis) a áreas distantes del cuerpo. El cáncer de seno ocurre casi exclusivamente en las mujeres, pero los hombres también lo pueden padecer (12).

Los cánceres de seno pueden originarse en diferentes partes del seno. La mayoría de los cánceres de seno comienza en los conductos que llevan la leche hacia el pezón (cánceres ductales). Algunos cánceres se originan en las glándulas que producen leche (cánceres lobulillares) (12).

Los cambios o mutaciones en el ADN pueden causar que las células normales del seno se vuelvan cancerosas. Ciertos cambios en el ADN se heredan de los padres y pueden aumentar significativamente su riesgo de cáncer de seno. Otros factores de riesgo relacionados con el estilo de vida, como la alimentación y cuánto ejercicio hacen, pueden aumentar la probabilidad de padecer cáncer de seno, aunque aún no se sabe exactamente cómo algunos de estos factores de riesgo causan que las células normales se conviertan en cáncer (12).

Las células de los senos normales se convierten en cancerosas debido a cambios (mutaciones) en el ADN. El ADN es el producto químico de nuestras células que conforma nuestros genes. Los genes tienen las instrucciones sobre cómo funcionan nuestras células. Algunas mutaciones en el ADN son hereditarias, o sea que se adquieren de sus padres. Esto significa que las mutaciones están en sus células al nacer y algunas mutaciones pueden aumentar notablemente el riesgo de ciertos tipos de cáncer. Las mutaciones causan muchos de los cánceres que son frecuentes en algunas familias, y a menudo causan cáncer cuando las personas son más jóvenes (12).

En las mujeres, el cáncer de mama es el segundo tipo de cáncer más común, seguido por el cáncer de piel. Las mamografías pueden detectar el cáncer de mama temprano, tal vez antes que se disemine. La prevención del cáncer disminuye la probabilidad de enfermarse de cáncer con la prevención del cáncer, se reduce el número de casos nuevos en un grupo o población y se espera que disminuya el número de muertes causadas por el cáncer, es posible que al evitar los factores de riesgo y aumentar los factores de protección disminuya su riesgo; sin embargo, esto no significa que no enfermará de cáncer dentro de las formas de prevenir el cáncer tenemos, cambios de estilos de vida o hábitos de alimentación, evitar las cosas que se sabe que causan cáncer, tomar medicamentos para tratar una afección precancerosa o para evitar que se presente cáncer cirugía para disminuir el riesgo(13).

El cáncer de mama es el cáncer más frecuente en las mujeres tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo las estrategias de

detección precoz recomendadas para los países de ingresos bajos y medios son el conocimiento de los primeros signos y síntomas, la OMS promueve la lucha contra el cáncer de mama en el marco de programas nacionales amplios de control del cáncer que están integrados con las enfermedades no transmisibles y otros problemas relacionados (14).

Los senos de las mujeres están compuestos principalmente por tejido adiposo (grasa) y glándulas mamarias. Las glándulas mamarias secretan la leche al seno lactífero, que es la conexión entre las glándulas y el pezón. Durante el embarazo, las glándulas mamarias aumentan de tamaño para almacenar la producción de leche. Este proceso está regulado por las hormonas (15).

El cáncer de mama es una neoplasia maligna de la glándula mamaria. Es una de las causas más comunes de muerte por cáncer en las mujeres. La detección temprana mediante el autoexamen regular de los senos y la mamografía es fundamental. El autoexamen mamario permite descubrir en forma temprana irregularidades tales como bultos o durezas, y detectar la enfermedad antes de que se extienda a otras partes del cuerpo (15).

Los cambios sociodemográficos que se han presentado durante los últimos años han favorecido que las enfermedades crónico-degenerativas, entre ellas el cáncer, impacten de manera importante las condiciones de salud de la población. La mejoría en la expectativa de vida en una población cada vez más numerosa, asociada a hábitos alimentarios, sedentarismo y obesidad, son algunos de los factores que han favorecido estos cambios epidemiológicos. El cáncer de mama es, quizás uno de los padecimientos que mejor ejemplifica esta

transición epidemiológica, ya que los factores de riesgo que se han definido para esta neoplasia prevalecen en una forma más evidente en la población femenina, que es principalmente quien lo padece (16).

Existen algunos factores de riesgo que incrementan la posibilidad de que tengas cáncer de mama, estos factores se pueden controlar, como mantener un estilo de vida saludable. Como también existen otros factores, como los antecedentes familiares o la edad, que no son controlados, sin embargo, se debe tener en cuenta que si se tiene algunos de los factores de riesgo no significa que vas a tener cáncer de mama (17).

Los factores de riesgo no controlados más comunes son, la edad, ya que gran parte de los cánceres se localizan en mujeres mayores de 55 años; antecedentes familiares, si alguien en tu familia ha tenido cáncer de mama tú podrías tener mayor posibilidad de padecerlo, mutaciones genéticas, existen mutaciones en los genes asociados a este cáncer, que representan el 10% de los diagnósticos, la radiación, la exposición a la radiación, como el tratamiento de radioterapia, puede aumentar el riesgo de padecer cáncer de mama, antecedentes personales: si ya has tenido cáncer de mama, existe la posibilidad de que regrese, factores menstruales y reproductivos, menarquia antes de los 12 años, primer embarazo después de los 30 años, o no quedarse nunca embarazada, menopausia después de los 55 años, son aspectos que pueden incrementar el riesgo de aparición de cáncer de mama, sexo, la mujer tiene mayor probabilidad de la aparición de un cáncer de mama que el hombre (17).

Los factores de riesgo que sí puedes controlar, es el consumo de alcohol, dieta saludable y equilibrada, las personas con sobrepeso después de la

menopausia tienen mayor riesgo de padecer cáncer de mama, practicar deporte y realizar actividad física y deportiva de forma regular ayuda a reducir el riesgo de cáncer de mama (17).

El cáncer de mama puede ser detectado y tratado a tiempo. Los programas de información, educación y consejería aumentan el conocimiento de las mujeres sobre los factores de riesgo y los signos y síntomas que requieren atención médica inmediata. Los programas de tamizaje organizados pueden detectar cánceres en etapas iniciales. La mayoría de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en etapas iniciales (I y II), si reciben tratamiento, tienen un buen pronóstico, con tasas de supervivencia a 5 años del 80% al 90 % (18).

La mayoría de las mujeres con cáncer de mama no tienen signos ni síntomas durante el diagnóstico. Sin embargo, resulta posible que las mujeres con la enfermedad presenten cambios en las mamas o síntomas. Muchas veces la causa de estos síntomas puede ser otra afección médica diferente que no sea cáncer. Los signos y los síntomas que se deben analizar con el médico incluyen un bulto que se palpa como un nudo firme o un engrosamiento de la mama o debajo del brazo (19).

Es importante palpar la misma zona de la otra mama para asegurarse de que el cambio no sea parte del tejido mamario sano de esa área cualquier cambio en el tamaño o la forma de la mama, secreción del pezón que se produce de forma repentina, contiene sangre o se produce solo en una mama, cambios físicos, como pezón invertido hacia dentro o una llaga en la zona del pezón, Irritación de la piel o cambios en esta, como rugosidades, hoyuelos, escamosidad o pliegues nuevos mamas tibias, enrojecidas e hinchadas, con o

sin erupción cutánea con rugosidad que se asemeja a la piel de una naranja, llamada “piel de naranja” dolor en la mama; particularmente, dolor en la mama que no desaparece. El dolor generalmente no es un síntoma de cáncer de mama, pero debe comunicarse al médico (19).

El autoexamen de mamas es un chequeo que una mujer se realiza en casa para buscar cambios o problemas en el tejido mamario, muchas mujeres sienten que hacer esto es importante para su salud. El mejor momento para hacerse un autoexamen de las mamas es más o menos de 3 a 5 días después del comienzo de la menstruación, ya que en este periodo las mamas no están tan sensibles o con protuberancias. Si usted ha llegado a la menopausia, realícese el examen el mismo día todos los meses (20).

El examen de la mamas, es importante para el diagnóstico precoz del cáncer de mama, pero más de la mitad de las pacientes reconocen que este examen solo sirve para prevenirlo y acuden a consulta solo cuando tienen síntomas en sus mamas o nunca asisten (21).

La autoexploración y las mamografías son los métodos e instrumento más útiles para encontrar nódulos sospechosos en las mamas. Por lo general, la técnica de la mamografía permite detectar en forma precoz pequeños bultos, difíciles de sospechar mediante la palpación de ambas mamas. Este tipo de prueba debe repetirse anualmente a partir de los 50 años, o de los 45 en el caso de que una persona tenga antecedentes familiares de cáncer de mama de primer grado (22).

Existen dos tipos principales de cáncer de mama. El carcinoma ductal infiltrante, que comienza en los conductos que llevan leche desde la mama

hasta el pezón, es por mucho el más frecuente (aproximadamente el 80 % de los casos). El segundo lugar lo ocupa el carcinoma lobulillar infiltrante (10 a 12 % de los casos), que comienza en partes de las mamas llamadas lobulillos, que producen la leche materna (23).

Para detectar el cáncer de mama, se utilizan diferentes pruebas como la mamografía, ultrasonido mamario con transductores de alta resolución (ecografía), una prueba de receptores de estrógeno y progesterona o imágenes por resonancia magnética. El diagnóstico de cáncer de mama solo puede adoptar el carácter definitivo por medio de una biopsia mamaria. Lo ideal es hacer biopsias por punción o aspiración, con aguja fina y pistola de corte, guiados por ultrasonido o resonancia, o usar equipos de biopsia por corte y vacío, los cuales son capaces de retirar la lesión parcialmente o completamente, según el caso (23).

Los médicos especialistas con frecuencia utilizan pruebas adicionales para detectar o diagnosticar el cáncer de mama (24).

- El ultrasonido mamario, es una máquina que usa ondas de sonido para producir imágenes detalladas, de áreas dentro de la mama.
- Mamografía de diagnóstico, si la mujer presenta algún problema en la mama como un bulto o si un área de la mama se ve anormal en una mamografía de detección, el especialista puede indicarle que se haga una mamografía diagnóstica por ser una radiografía más detallada de la mama.
- Imagen por resonancia magnética de las mamas, es un tipo de examen del cuerpo que usa un imán conectado a una computadora esta

resonancia magnética hará imágenes detalladas de áreas dentro de la mama.

- Biopsia, es una prueba en la que se extirpa tejido o se saca líquido de la mama para estudiarse bajo el microscopio o para hacer más pruebas (24).

Una vez que el médico especialista te haya diagnosticado cáncer de mama, buscará determinar el grado o estadio del cáncer. El estadio del cáncer ayuda a determinar el pronóstico y las mejores opciones de tratamiento.

Las pruebas y los procedimientos utilizados para determinar el estadio del cáncer de mama son, análisis de sangre, resonancia magnética mamaria, Gammagrafía ósea, Exploración por tomografía computarizada (TC), Tomografía (25).

No todas las mujeres deberán realizarse todas estas pruebas y procedimientos. El estadio del cáncer de mama puede variar de 0 a IV; el 0 indica un cáncer de mama no invasivo o contenido dentro de los conductos galactóforos. El cáncer de mama de estadio IV, llamado «cáncer de mama metastásico», es el cáncer de mama que se ha expandido a otras partes del cuerpo.

El médico especialista determina las opciones de tratamiento del cáncer de mama de acuerdo con el tipo de cáncer, el estadio y grado, el tamaño, y si las células cancerosas son sensibles a las hormonas. La mayoría de las mujeres se someten a cirugías para el cáncer de mama y también reciben un tratamiento

adicional antes o después de la cirugía, como quimioterapia, terapia hormonal o radiación.

Dentro de las cirugías que se utilizan para tratar el cáncer de mama tenemos la extracción del cáncer de mama (tumorectomía), extirpación de toda la mama (mastectomía) y la extirpación de las dos mamas (25).

Son alrededor de 1.400 casos los que ingresan anualmente al Instituto Nacional de Neoplásicas (INEN) para ser atendidos por cáncer de mama. El 60% llega con un grado avanzado y el equipo médico evalúa el mejor esquema para el tratamiento de las pacientes. “Si el tumor de cáncer de mama es pequeño, se extirpa. De lo contrario, hay que disminuir el tamaño. Para ello aplicamos diversas terapias. Por ejemplo, cuando el cáncer se ha expandido, usamos la quimioterapia porque esta recorre todo el cuerpo y combate las células cancerígenas” se puede también optar por la radioterapia, donde se direcciona radiación a una zona específica. “Es como si atacásemos las sucursales del cáncer para luego atacar la fábrica. Todos estos tratamientos no tienen un orden, se alternan según lo que necesite la paciente” (26).

1. Mastectomía. Las mamas son extirpadas. Pero si se opta por la cirugía de conservación (las mamas se preservan) y la cirugía oncoplástica que aplica la cirugía plástica con el fin de ofrecerle una estética mejor a la mujer.

2. Quimioterapia. Se suministra el medicamento vía sanguínea. Es considerada una terapia sistémica porque recorre todo el cuerpo a través de la sangre.

3. Radioterapia. Se suministran dosis de radiación de forma localizada para combatir las células cancerígenas o reducir el tumor en una zona específica.

4. Hormonoterapia. Se le suprimen las hormonas a la paciente y se les extirpan los ovarios para que no sigan produciéndolas. También hay pastillas e inyecciones que hacen bloqueo de hormonas.

5. Terapia Biológica. Permite combatir el gen que produce el cáncer a través de vacunas. Esto se visibiliza tras un examen patológico del tumor (26).

El Mes de Sensibilización sobre el Cáncer de Mama, que se celebra en todo el mundo cada mes de octubre, contribuye a aumentar la atención y el apoyo prestados a la sensibilización, la detección precoz, el tratamiento y los cuidados paliativos, los conocimientos actuales sobre las causas del cáncer de mama son insuficientes, por lo que la detección precoz sigue siendo la piedra angular de la lucha contra esta enfermedad. Cuando se detecta precozmente, se establece un diagnóstico adecuado y se dispone de tratamiento, las posibilidades de curación son elevadas. En cambio, cuando se detecta tardíamente es raro que se pueda ofrecer un tratamiento curativo. En tales casos son necesarios cuidados paliativos para mitigar el sufrimiento del paciente y sus familiares (27).

El Día Mundial contra el Cáncer es una oportunidad para aumentar la conciencia y llamar la atención sobre el hecho de que todos, a nivel individual y colectivo, podemos ayudar a prevenir y controlar el cáncer. Aproximadamente el 52% de los nuevos casos de cáncer ocurren en personas de 65 años o menos, que están en la flor de la vida. Si no se adoptan más

medidas, se prevé un incremento a más de 4 millones de nuevos casos y 1,9 millones de defunciones por cáncer para el año 2025 (28).

MARCO LEGAL:

Los lineamientos que sustentan este proyecto son los siguientes:

- Ley General de Salud N° 26842, Julio 1997.
- Ley del Ministerio de Salud 27657.
- Ley N° 27813,-Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud. - Lineamientos de Política Sectorial para el período 2002 - 2012.
- Plan Nacional De Prevención Y Control De Cáncer De Mama En El Perú 2017-2021 (Resolución Ministerial N° 442 -2017/Minsa)
- R.M. N° 1950-2002-SA/DM, que crea las Unidades Oncológicas en Hospitales Generales y Nacionales del Ministerio de Salud-R.M. N° 030-2007/MINSA que oficializa el “Plan Nacional para el Fortalecimiento de la Prevención y Control del Cáncer en el Perú” y reconoce el rol que tiene la Coalición a nivel nacional.
- RM. N° 152-2007/MINSA que faculta a la Coalición Multisectorial Perú Contra el Cáncer ejecutar acciones de desarrollo, evaluación y monitoreo para la implementación del Plan Nacional para el Fortalecimiento de la Prevención y Control del Cáncer en el Perú.

Arteaga, A. (29), Los Ríos – Babahoyo 2014, realizo un estudio sobre “Nivel de conocimiento de prevención y factores de riesgo del cáncer de mama en MEF (20-45 años). Sector san José, cantón Babahoyo. Abril – octubre 2014, utilizo el método Descriptivo - Correlacional, se planteó como objetivo

Determinar el nivel de conocimiento de prevención y factores de riesgo del cáncer de mama en MEF de 20 a 45 años Sector San José, cantón Babahoyo. Abril a Octubre 2014, dicho estudio concluyo, que el conocimiento de los factores de riesgo que tienen las mujeres investigadas y que inciden en el cáncer de mamas es mínimo, es por eso que no identificaron los factores de riesgo predisponentes para el cáncer de mama lo que nos demuestra que el nivel cognitivo sobre la enfermedad es pobre. El conocimiento para realizar el autoexamen de mama es inadecuado y acuden al control médico de sus mamas solo cuando existen síntomas. El desconocimiento sobre la enfermedad es resultado de la incidencia de la enfermedad.

Pineda, D. (30), Loja Ecuador 2015, realizo un estudio sobre “Conocimientos y practicas sobre el autoexamen de mamas en las usuarias que acuden al centro de salud Tipo A de obrapia” utilizo el método inductivo deductivo, se planteó como objetivo determinar los conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas, los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas a las mujeres que acuden al centro de salud Tipo A de Obrapia de la ciudad de Loja, se concluye que en su mayoría si conocen cómo realizarse el autoexamen de mama, sin embargo del 63% de las encuestadas que respondieron afirmativamente tan solo el 43 % evidencia un verdadero conocimiento de esta técnica, además cabe recalcar que la edad, el grado de instrucción y ocupación, no influye en el mayor o menor conocimiento de esta técnica.

Guerreo, B y colb. (31), Huacho 2013, en su tesis "conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en mujeres que acuden al puesto de

salud "Amado Velásquez" - Los Pinos - Fujimori 2013", utilizo una metodología de tipo prospectivo, se planteó como objetivo Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de mama en las mujeres que acuden al "Amado Velásquez"- Los Pinos - Huacho – 2013.Llegando a la conclusión que del total de 60 (1 00%), mujeres que acuden al Puesto de Salud Amado Velásquez un 38.3% tienen un conocimiento alto, asimismo 36.7% un nivel de conocimiento medio, y finalmente 25% tienen un conocimiento bajo sobre el cáncer de mama.

Bazán, M. (32), Cajamarca 2015, realizo su tesis “Factores de riesgo en mujeres tamizadas para cáncer de mama. preventorio oncológico del hospital regional docente Cajamarca, 2015” utilizo el método tipo descriptivo, retrospectivo, de corte transversal, correlacional., tuvo como objetivo Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo modificables y no modificables con el cáncer de mama en mujeres tamizadas para detección de cáncer de mama atendidas en el Preventorio Oncológico del Hospital Regional Docente Cajamarca durante el I trimestre 2015,el estudio concluyo que los factores de riesgo no modificables en mujeres tamizadas para detección de cáncer de mama atendidas en el Preventorio Oncológico del HRDC durante el I trimestre 2015, ordenados según fuerza de asociación y alta relación significativa son tener antecedentes familiares de cáncer de mama, la primera menstruación antes de los 12 años, tener antecedentes personales de enfermedad mamaria benigna, la menopausia después de los 50 años y la edad. Y los factores de riesgo modificables lo constituyen no realizarse un autoexamen de senos mensual, tener hábito de fumar, tener sobrepeso u obesidad, no realizarse ecografía

mamaria, no tener frecuencia en la realización las mamografías, ser consumidora de terapia hormonal por más de cinco años, ingerir bebidas alcohólicas, ser nulípara y no realizarse revisiones ginecológicas anuales.

Mendoza, B. (33), Lima 2013, en su tesis, “Cultura de prevención sobre autoexamen de mama y estudio mamográfico en pacientes atendidas en el servicio de mamografía del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins – Es Salud 2013, utilizo la metodología, de tipo cuali - cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, la investigación tuvo como objetivo principal, determinar la cultura de prevención sobre autoexamen de mama y estudio mamográfico en pacientes atendidas en el servicio de mamografía del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – Es Salud 2013, este estudio concluyo existe cultura de prevención sobre autoexamen de mama y estudio mamográfico en pacientes atendidas en el servicio de mamografía del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Se construyó el indicador, con el cual se determinó que 73% de las pacientes atendidas, tienen una cultura de prevención sobre autoexamen de mama y mamografía del orden media-alta.

Caballero, L. y colb (34), Lima 2014, en su tesis “Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención-diagnóstica del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2014” utilizo la metodología tipo descriptivo, correlacional de corte transversal la cual tuvo como objetivo principal, determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención diagnóstica del cáncer de mama en mujeres en edad fértil en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2014, este estudio concluyo, la relación que se encontró fue que, mientras más alto es el nivel de

conocimiento sobre cáncer de mama, mayores son las prácticas de prevención que se realizan; sin embargo, menores son las prácticas diagnósticas realizadas.

Sacacahua, J. (35), Chimbote 2013 ,en su tesis “Factores de riesgo y conocimiento de prevención de cáncer de mama - mujeres asentamiento humano Miraflores bajo Chimbote, 2013”, utilizo la metodología de tipo descriptivo de nivel cuantitativo, la investigación tuvo como objetivo general, determinar los factores de riesgo y el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Miraflores Bajo del distrito de Chimbote durante el periodo Setiembre – Diciembre del 2013, este estudio concluyo que las mujeres entrevistadas del asentamiento humano Miraflores Bajo del distrito de Chimbote tienen dos o más factores de riesgo condicionantes al cáncer de mama, tienen un nivel bajo de conocimiento sobre las medidas de prevención hacia el cáncer de mama, situación que amerita profundizar el estudio para relacionar los factores de riesgo con el conocimiento de prevención de cáncer de mama.

Castro, Z. (36), Chimbote 2013 en su tesis “Factores de riesgo y conocimientos sobre medidas preventivas del cáncer mamario comunidad bolívar bajo-chimbote, 2013” utilizo la metodología de tipo descriptivo de nivel cuantitativo, la investigación, tuvo como objetivo principal, determinar los factores de riesgo y conocimientos sobre medidas preventivas del cáncer mamario comunidad bolívar bajo-chimbote, 2013”, este estudio concluyo, que asume que las mujeres que participaron no saben que tienen algún factor de riesgo y que este puede desarrollar cáncer de mama por lo que biológicamente

hablando tienen algún grado de riesgo, sin embargo, algunos de ellos pueden ser modificables.

Es importante sensibilizar y educar a todo el personal de salud y a las autoridades del CLAS la necesidad de difundir la información, teniendo un papel esencial para fomentar conocimientos sobre factores de riesgo que influyen en el cáncer de mama y preparar a las mujeres en la práctica del autoexamen de mamas, que, como bien se sabe, el conocimiento y práctica de este se incrementa después de las sesiones demostrativas, motivación por parte del personal de salud sensibilizado y capacitado y los únicos recursos necesarios, son la palabra y el personal de salud.

IV. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- ❖ Disminución del cáncer de mama en mujeres de 50-64 años en el P.S CLAS La unión – 2018

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- ❖ Personal de salud capacitado en prevención del cáncer de mama
- ❖ Horarios laborales más flexibles que ayuden a la captación de las mujeres
- ❖ Cumplimiento de la función del personal de salud con eficiencia y eficacia
- ❖ Interés de la mujer por realizarse el examen clínico de mama y cuidar su salud

V. METAS:

- ❖ 50% de disminución de Cáncer de Mama en mujeres de 50 – 64 años
- ❖ 25 personal de salud capacitado
- ❖ 100 % de horarios flexibles
- ❖ 80 % de personal de salud cumple su función
- ❖ 100% de las mujeres interesadas en el examen clínico de mama

- ❖ 4 talleres de capacitación al personal de salud
- ❖ 6 Sesiones educativas en examen clínico de mama
- ❖ 100% de personal de salud sensibilizado en prevención de cáncer de mama
- ❖ 6 Jornada Educativa en prevención del cáncer de mama
- ❖ 6 sesiones demostrativas en examen clínico de mama
- ❖ 2 campañas de mamografía
- ❖ 12 perifoneo del horario de atención
- ❖ 25 personal de salud sensibilizado
- ❖ 10 personal de salud capacitado
- ❖ 4 Talleres al año en cáncer de mama
- ❖ 12 Sesiones Educativas en prevención del cáncer de mama
- ❖ 80 orientación y consejería en examen clínico de mama

VI. METODOLOGIA

6.1. LINEAS DE ACCIÓN Y/O ESTRATEGIAS DE

INTERVENCIÓN: Las estrategias para el presente proyecto es sensibilización y capacitación al personal de salud, para involucrarlas en los diferentes procesos del proyecto que se realizara en el puesto de salud CLAS La Unión. Para comprender mejor las líneas de acción, se describen a continuación:

A. SENSIBILIZACIÓN:

La sensibilización se basa en concienciar a las personas, haciendo que estas voluntariamente se den cuenta de la importancia de algo, es un fenómeno de modificación de respuesta, opuesto a la

habituaación y diferente al condicionamiento, que provoca una respuesta innata sin necesidad de un estímulo adicional. "El proceso de sensibilización representa el marco o pórtico inicial del aprendizaje. Está configurado por tres grandes procesos de carácter afectivo-motivacional que son la motivación, la emoción y las actitudes (37).

El personal del servicio de Obstetricia tiene un conocimiento sobre la importancia de la prevención del cáncer de mama por lo tanto esta sensibilizado para la atención al paciente que acude a la consulta externa para comprender mejor esta línea de acción se describen a continuación las siguientes acciones.

Acciones:

4.1. b orientación y consejería a la mujer en el examen clínico de mama

- Coordinación con el responsable de la actividad
- Elaboración del material de difusión
- Entrega del material
- Realización de la orientación y consejería
- Informe.

B. CAPACITACIÓN

Capacitar es involucra al trabajador para que desarrolle sus habilidades y conocimientos y que sea capaz de sobrellevar con más afectación la ejecución de su propio trabajo. Esos conocimientos

pueden ser de diferentes tipos y estos se enfocan a diversas terminaciones individuales y organizacionales (38).

Toda capacitación es muy importante durante la vida laboral y profesional, ya que de esta depende el funcionamiento que debe tener el trabajador o grupo asociado, la capacitación es el punto fuerte para que haya un desarrollo exitoso, es muy importante recalcar que no es lo mismo la capacitación y el desarrollo de personal esto viene siendo como nuestro presente y futuro. El adiestramiento o capacitación es lograr la fuerza y los buenos resultados que una organización espera ya que estos lograr que el empleado pueda tener una solución rápida y efectiva a cualquier contrariedad que se le presente durante su ocupación en el área asignada o externa (38).

La Obstetra cuenta con los conocimientos para poder realizar sesiones demostrativas al personal de salud, taller de capacitación, y jornada educativa para poder socializar los casos de cáncer de mama en las mujeres de 50 – 64 años y así contribuir a disminuir los casos probables de cáncer de mama.

Acciones:

1. A. taller de sensibilización al personal de salud en prevención de cáncer de mama.

- Elaboración de un plan de sensibilización
- Preparación del material para la sesión
- Fomentar la participación

1. B. Taller de sensibilización al personal de salud en el cambio del horario de atención

- Coordinación con el personal de salud
- Difusión del taller
- Ejecución del taller
- Evaluación
- Informe

1. C. Taller de sensibilización a las mujeres en examen clínico de Mama.

- Elaboración del plan operativo
- Coordinación con el responsable para realizar el taller
- Invitación a la población mujeres de 50 – 64 años
- Preparación del material
- Realización del taller
- Supervisión del taller
- Evaluación del Taller
- Informe

1.2 a-sesión demostrativa del examen clínico de mama

- Programación de la sesión demostrativa
- Preparación de la maqueta de mamas
- Realización de la sesión

1 b.- Sesión educativa al personal de salud para realizar el examen clínico de mamas mama.

- Coordinación con el responsable del programa para realizar la sesión
- Realización del plan operativo
- Organizar la sesión
- Difusión de la Sesión
- Presentación de la maqueta de mamas

b- jornada educativa para socializar al personal de salud los casos de cáncer de mama en mujeres de 50 -64 años

- Coordinación para realizar la jornada
- Preparación del material
- Difusión de la jornada
- Realización de la jornada

c-. Talleres de capacitación al personal de salud

- Elaboración del plan del taller de capacitación
- Al personal de salud
- Presentación del plan al área de capacitación.
- Solicitar su aprobación del plan.
- Ejecución del taller de capacitación
- Evaluación e informe.

C. DIFUSION

La difusión implica propagar algo, una información, dato o noticia, con la misión de hacerlo público y de ese modo ponerlo en conocimiento de una importante cantidad de individuos que lo desconocen hasta ese momento (39).

El personal de salud y la Obstetra, encargados de la difusión realizarán el perifoneo con la finalidad de dar a conocer a la población en general el horario de atención reestructurado con el propósito de atender a la población objetivo que son mujeres de 50- 64 años y así de esta manera captar a este grupo para poder realizar actividades de prevención de cáncer de mama.

1. a-Perifoneo del horario de atención

- Conformación del equipo responsable para la realización del perifoneo
- Elaboración del plan de perifoneo
- Coordinación para la Difusión del perifoneo
- Ejecución del perifoneo
- Evaluación del perifoneo

D. - INFORMACION, EDUCACION, COMUNICACIÓN

INFORMACION

La información está constituida por un grupo de datos ya supervisados y ordenados, que sirven para construir un mensaje basado en un cierto fenómeno o ente. La información permite resolver problemas y tomar decisiones, ya que su aprovechamiento

racional es la base del conocimiento. Por lo tanto, otra perspectiva nos indica que la información es un recurso que otorga significado o sentido a la realidad, ya que mediante códigos y conjuntos de datos, da origen a los modelos de pensamiento humano (40).

D.1. EDUCACION

La educación es una herramienta de salud pública a través de la que podemos facilitar cambios, crear corriente de opinión, establecer canales de comunicación y capacitar a individuos y a colectividades para, con su autorresponsabilización e implicación, hacerles activos y participantes en el rediseño individual, ambiental y organizacional con acciones globalizadoras. Así su objetivo final será el cambio o modificación de los comportamientos nocivos y el refuerzo de los saludables, y su eje fundamental es la comunicación (41).

El personal de Obstetricia está preparado y comprometido para poder realizar sesiones educativas a las mujeres con finalidad de difundir las medidas de prevención del cáncer, y realizar las respectivas coordinaciones para la realización de campañas.

2. b- Campañas De Mamografías

- Presentar del plan operativo
- Coordinar con el personal responsable
- Difusión de la campaña
- Preparación del material
- Realización de la campaña

- Informa de la campaña

4. B Sesión Educativa a la mujer en prevención de Cáncer de

Mama

- Coordinación con el responsable de cáncer para realizar la sesión
- Coordinar con los Agentes Comunitarios
- Invitación a las mujeres 50 – 64 años
- Realización de la Sesión Educativa
- Informe

D.2. COMUNICACIÓN:

Es la actividad consciente de intercambiar información entre dos o más participantes con el fin de transmitir o recibir significados a través de un sistema compartido de signos y normas semánticas. Los pasos básicos de la comunicación son la formación de una intención de comunicar, la composición del mensaje, la codificación del mensaje, la transmisión de la señal, la recepción de la señal, la decodificación del mensaje y finalmente, la interpretación del mensaje por parte de un receptor. En un sentido general, la comunicación es la unión, el contacto con otros seres, y se puede definir como el proceso mediante el cual se transmite una información de un punto a otro.

Su propósito u objetivo se puede denominar bajo la acción de informar, generar acciones, crear un entendimiento o transmitir cierta idea (42).

En el presente proyecto de intervención, la información, la educación y la comunicación son instrumentos importantes que si se utiliza adecuadamente nos permitirá brindar el mensaje a la población con más claridad sin dejar de lado la importancia de la interculturalidad con la población ya que nuestro objetivo principal es lograr que la población de mujeres de 50 – 64 años conozca las medidas de prevención del cáncer de mama.

3 .b.- Jornada educativa en prevención de cáncer de mama

- Conformación del equipo para la realización de la jornada educativa
- Preparación del material
- Elaboración de la jornada
- Monitoreo
- Evaluación
- Supervisión
- Informe

4. A Taller de prevención a la mujer en cáncer de mama

- Reuniones periódicas con las mujeres
- Informar el Día Mundial del Cáncer de Mama
- Realizar el taller de Prevención
- Informe de taller.

6.2. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

La sostenibilidad del proyecto está a cargo del personal de Obstetricia responsable del Programa de Prevención y Control del Cáncer y todo el equipo de salud que trabaja en el Puesto de Salud Clas La unión perteneciente de la RED de Salud Pacifico Norte, la Jefatura del Servicio de Obstetricia tiene el compromiso de interrelacionarse con todo el equipo de salud con la finalidad de impulsar y mantener este proyecto en forma sostenible a través del tiempo.

Las “Políticas y acciones para la prevención del cáncer de mama se centra en una alimentación adecuada, la actividad física, el peso corporal, en la cual estamos comprometido en lograr que se cumplan las medidas de prevención, tamizajes de examen clínico de mamas de acuerdo a las Normas del MINSA, y las evaluaciones respectivas con la finalidad de evaluar el cumplimiento de las actividades.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN

MATRIZ DE EVALUACIÓN

Jerarquía de objetivos	Metas por cada nivel de jerarquía	Indicadores de impacto y efecto	Definición del Indicador	Fuente de verificación	Frecuencia	Instrumento para recolección de la información
<p>Propósito:</p> <p>Disminuyendo el cáncer de mama en mujeres de 50-64 años en el P.S CLAS La Unión</p>	<p>50% de disminución de Cáncer de Mama en mujeres de 50 – 64 años</p>	<p>Indicador de incidencia del número de mujeres</p> $\frac{\text{N}^\circ \text{ de mujeres de cáncer de mama}}{\text{N}^\circ \text{ total de mujeres con cáncer de mama}} \times 100$ <p>Estándar de calidad al 100%</p>	<p>PORCENTAJE DE MUJERES DE 50 A 64 AÑOS CON CÁNCER DE MAMA EN EL PS CLAS LA UNION</p>	<p>1. Registros diario de prevención en Cáncer de mama del año 2017 y año 2018</p>	<p>Cada 3 meses</p>	<p>Lista de chequeo</p>

Jerarquía de objetivos	Metas por cada nivel de jerarquía	Indicadores de impacto y efecto	Definición del Indicador	Fuente de verificación	Frecuencia	Instrumento para recolección de la información
1. Personal de salud capacitado en prevención de cáncer de mama	25 profesionales de salud capacitado	Numero de profesional capacitado en cáncer de mama $\frac{\text{N}^\circ \text{ de personal capacitado} \times 100}{\text{Total de personal programado}}$	Porcentaje de personal de salud capacitado en prevención del cáncer de mama	Registro de asistencia de personal de salud	3 x año	Lista de chequeo
2. Horarios laborales más flexibles que ayuden a la captación de las mujeres	Horario flexible al 100%	1. $\frac{\text{N}^\circ \text{ de horarios laborales flexibles} \times 100}{\text{Total de número de horas programadas}}$	Cambio de actitud para lograr la mejora en el horario de atención	Fotografías Registro de participantes	1 por mes	Lista de chequeo

Jerarquía de objetivos	Metas por cada nivel de jerarquía	Indicadores de impacto y efecto	Definición del Indicador	Fuente de verificación	Frecuencia	Instrumento para recolección de la información
3. Cumplimiento de la función del personal de salud con eficiencia y eficacia	80 % de personal de salud cumple su función	2. Recursos humanos: 5 obstetras en el servicio 3. $\frac{\text{Porcentaje de personal que cumple su función} \times 100}{\text{Total del personal del servicio de obstetricia}}$	Número de personal de salud y obstetras que cumplen con su función	<ul style="list-style-type: none"> Registro de asistencia del personal de salud 	1 cada 12 meses	Lista de chequeo
4.-interés de la mujer por realizarse el examen clínico de mama y cuidar su salud	Capacitación al 60 % de las mujeres interesadas en el examen clínico de mama	Porcentaje de mujeres interesadas en el tamizaje <u>de examen clínico de mama x 100</u> N° total de mujeres de 50 – 64 años	Conocimientos prácticos sobre el autoexamen de mamas	<ul style="list-style-type: none"> Registros de asistencia de capacitación a las mujeres informe del taller 	Cada 3 meses	Lista de chequeo

MATRIZ DE MONITOREO

Resultados del marco lógico	Acciones o actividades	Metas por cada actividad	Indicadores de producto o monitoreo por meta	Definición del indicador	Fuente de verificación	Frec.	Instrumento que se utilizará para el recojo de la información
4. Personal de salud capacitado en prevención del cáncer de mama	1. a.- Talleres de capacitación al personal de salud	Capacitación al personal de salud	<p>Porcentaje de personal de salud capacitado</p> $\frac{\text{N}^\circ \text{ de personal de salud capacitado}}{\text{Total de personal de salud}} \times 100$	NUMERO DE PERSONAL DE SALUD CAPACITADO	Registro de asistencia del personal de salud.	3 por año	Lista de chequeo
	1 b.- Sesión educativa al personal de salud para realizar el examen clínico de mamas	Sesión educativa en examen clínico de mamas	<p>Cantidad de sesiones educativas</p> $\frac{\text{N}^\circ \text{ de sesiones educativa}}{\text{Total de sesiones educativas al personal de salud}} \times 100$	NUMERO DE SESIONES EDUCATIVAS	<p>Registro de asistencia del personal de salud</p> <p>Lista de participantes</p> <p>Tríptico sobre autoexamen de mamas</p>	1 por mes	
	1.1. a taller de sensibilización al personal de salud prevención de cáncer de mama	Sensibilización del personal de salud en prevención de cáncer de mama	Porcentaje de talleres al personal de salud	<p>Nº de talleres de sensibilización al personal de salud x 100</p> $\frac{\text{Total de talleres programados}}{\text{Total de talleres programados}} \times 100$	NUMERO DE PERSONAL DE SALUD	<ul style="list-style-type: none"> Registros de asistencia a los talleres Facturas y boletas de gastos realizados para la ejecución de los talleres 	
1.1 b-jornada educativa para socializar al personal de salud los casos de cáncer de mama en mujeres de 50 -64 años	Jornada Educativa sobre los casos de cáncer de mama	Porcentaje de jornadas educativas de socialización al personal de salud	<p>Nº de jornadas educativas x 100</p> $\frac{\text{Total de jornadas programadas}}{\text{Total de jornadas programadas}} \times 100$	NUMERO DE JORNADAS EDUCATIVAS	<ul style="list-style-type: none"> Formato de asistencia de la jornada 	Cada 2 Meses	

	<p>1.2a-sesion demostrativa del examen clínico de mama</p> <p>1.2. b-campañas de mamografías</p>	<p>sesiones demostrativas</p> <p>campañas de prevención del cáncer de mama</p>	<p>Cantidad de sesiones demostrativas en examen clínico de mamas</p> <p>Nº de sesiones demostrativa x100</p> <p>-----</p> <p>Total de sesiones programadas</p> <p>Porcentaje de campaña de mamografías</p> <p>Nº de campañas de mamografías realizadas x100</p> <p>-----</p> <p>Total de campañas programadas</p>	<p>NUMERO DE SESIONES DEMOSTRATIVAS</p> <p>NUMERO DE MAMOGRAFÍAS PROGRAMADAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> Plan de trabajo para la jornada educativa Lista de participantes Registro de asistencia a la campaña de mamografía Fotografías 	<p>Cada 2 meses</p> <p>2 al año</p>	
<p>5.</p> <p>Horarios laborales más flexibles que ayuden a la captación de las mujeres</p>	<p>2. a-Perifoneo del horario de atención</p> <p>2.b.-Taller de sensibilización al personal de salud en el cambio del horario de atención</p>	<p>Perifoneos del Horario de atención</p> <p>sensibilización al personal de salud</p>	<p>Cantidad de perifoneo sobre el horario de atención</p> <p>Nº de perifoneos realizados x100</p> <p>-----</p> <p>Total de perifoneo programado</p> <p>Porcentaje de personal de salud sensibilizado en horario de atención</p> <p>Nº de participantes sensibilizados x 100-</p> <p>-----</p> <p>Total de personal obstetra que asisten al taller</p>	<p>Cambio de actitud para mejorar el horario de atención</p> <p>NUMERO DE TALLER</p>	<ul style="list-style-type: none"> Fotografías Registro de participantes Formato para la asistencia del personal de salud Facturas y boletas de gastos realizados para la ejecución de los talleres 	<p>1 por mes</p> <p>Cada 2 meses</p>	<p>Lista de chequeo</p>

<p>6. Cumplimiento de la función del personal de salud con eficiencia y eficacia</p>	<p>3. a-Taller de capacitación al personal de salud en Prevención del Cáncer</p> <p>3.b.- Jornada educativa en prevención de cáncer de mama</p>	<p>capacitación al personal de salud en prevención del cáncer</p> <p>jornadas educativas en prevención de cáncer de mama</p>	<p>Cantidad de capacitación al personal de salud</p> <p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres de capacitación} \times 100}{\text{Total de capacitación programado}}$</p> <p>Porcentaje de jornadas educativas</p> <p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de jornadas educativas en programadas} \times 100}{\text{Total de jornadas programadas}}$</p>	<p>NUMERO DE TALLER DE CAPACITACION</p> <p>Número de jornadas educativas</p>	<ul style="list-style-type: none"> Registro de asistencia del personal de salud Registro de asistencia del personal que asisten a la jornada Registro de asistencia del personal que realiza la jornada 	<p>1 cada año</p> <p>Cada 3 meses</p>	<p>Lista de chequeo</p>
<p>4.- interés de la mujer por realizarse el examen clínico de mama y cuidar su salud</p>	<p>4. A Taller de prevención a la mujer en cáncer de mama</p>	<p>Taller a mujeres en examen clínico de mamas</p>	<p>Porcentaje de talleres a mujeres interesadas</p> <p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres a mujeres interesadas de prevención en cáncer de mama} \times 100}{\text{Total de mujeres de 50 – 64 años que asisten al taller}}$</p>	<p>Numero de taller a mujeres</p>	<ul style="list-style-type: none"> Registros de asistencia a los talleres Facturas y boletas de gastos realizados para la ejecución de los talleres 	<p>Cada 3 meses</p>	<p>Lista de chequeo</p>

	<p>4 .B Sesión Educativa a la mujer en Prevención de Cáncer de Mama</p>	<p>Sesiones Educativas a la mujer</p>	<p>Cantidad de mujeres que asisten a la sesión educativa</p> <p>Nº de Sesiones Educativas de prevención de cáncer de mama x100 ----- Total de mujeres de 50 – 64 años que asisten a la sesión</p>	<p>NUMERO DE SESIONES EDUCATIVAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de participantes • fotografía 	<p>1 por año</p>	<p>Lista de chequeo</p>
	<p>4.1.a taller de sensibilización a las mujeres en examen clínico de mama</p>	<p>sensibilización a las mujeres</p>	<p>Cantidad de talleres para realizar el examen clínico de mamas</p> <p>Nº de talleres de sensibilización a las mujeres x100 ----- Total de mujeres que asisten al taller</p>	<p>NUMERO DE TALLERES EDUACTIVOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia al taller 	<p>Cada 2 meses</p>	
	<p>4.1.b orientación y consejería a la mujer en el examen clínico de mama</p>	<p>Consejerías en prevención del cáncer</p>	<p>Porcentaje de orientación y consejería a la mujer</p> <p>Nº de orientación y consejería en prevención en cáncer x 100 ----- Total de consejerías programadas</p>	<p>NUMERO DE MUJERES QUE RECIBEN ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Material informativo – tríptico 	<p>Cada mes</p>	

BENEFICIOS:

➤ **Beneficios con propósito**

Disminuyendo el cáncer de mama en mujeres de 50-64 años en el P.S

CLAS La unión – Chimbote 2018.

- ❖ Personal de salud capacitado en prevención del cáncer de mama
- ❖ Horarios laborales más flexibles que ayuden a la captación de las mujeres
- ❖ Cumplimiento de la función del personal de salud con eficacia y eficiencia
- ❖ Interés de la mujer por realizarse el examen clínico de mama y cuidar su salud

➤ **Beneficios sin proyecto**

Incremento de cáncer de mama en mujeres de 50-64 años en el

Puesto de Salud CLAS La Unión

- ❖ La mujer desconoce sobre la enfermedad del cáncer de mama
- ❖ Falta de accesibilidad de las mujeres a la consulta
- ❖ Personal de salud no tiene tiempo
- ❖ Falta de interés de la mujer

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

8.1 Materiales para Capacitación

Nº	CONCEPTO	PRECIO UNIT. S/.	CANT.	APORTE PROPIO S/.	APORTE REQUERIDO S/.
1	Auditorio del Puesto de Salud	0.00	0	0.00	0.00
2	Maqueta de mamas	2.500	1	0.00	2500.00
3	Impresiones	1.00	1500	0.00	1500.00
4	Fotocopias	0.10	600	0.00	600.00
5	Material de escritorio; folder, papel, lapicero	4.00	400	0.00	1600.00
6	Impresión de formato	1.00	200	0.00	200.00
7	Equipo multimedia	1800	1	0.00	1800.00
8	Banner	65.00	6	0.00	390.00
9	Rotafolio	50.00	6	0.00	300.00
10	Papel sabana	0.50	100	0.00	50.00
10	Refrigerio	6.00	100	0.00	600.00
11	Movilidad local	20.00	24	0.00	480.00
12	Ponente	1000	4	0.00	4000.00
	SUBTOTAL				14020.00

8.2 PRESUPUESTO PARA TALLER DE SENSIBILIZACIÓN

Nº	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO S/.	CANT.	APORTE PROPIO S/.	APORTE REQUERIDO S/.
1	Auditorio del Puesto de Salud	0.00	0	0.00	0.00
2	Equipo multimedia	0.00	0	0.00	0.00
3	Impresiones	0.50	500	0.00	2500.00
4	Fotocopias	0.10	500	0.00	500.00
5	Papel Sabana	0.50	100	0.00	50.00
6	Plumones	1.00	48	.0.00	48.00
7	Cinta maskentape	4.00	12	.0.00	48.00
8	Ponentes	100.00	4	0.00	400.00
9	Refrigerio	6.00	200	0.00	1200.00
10	Movilidad local	20.00	12	0.00	240.00
11	Maqueta de mamás	0	0	0.00	0
	SUBTOTAL				4986.00
COSTO TOTAL PARA TALLER DE SENSIBILIZACIÓN S/.					4986.00

8.3 PRESUPUESTO PARA PERIFONEO

9	CONCEPTO	PRECIO UNIT. S/.	CANT.	APORTE PROPIO S/.	APORTE REQUERIDO S/.
1	Parlante	1.500.00	1	0.00	1.500.00
2	Micrófono	200.00	1	0.00	200.00
3.	USB	50.00	3	0.00	150.00
4	Movilidad Local	50.00	24	0.00	1200.00
5	Extensión 20 mts	35.00	1	0.00	35.00
COSTO TOTAL				0.00	3085.00

RESUMEN DE PRESUPUESTO:

DENOMINACION	APORTE REQUERIDO S/.	APORTE PROPIO S/.	COSTO TOTAL S/.
Capacitación	2020.00	0.00	14020.00
Sensibilización	1537.00	0.00	4986.00
Perifoneo	2365.00	0.00	3085.00
TOTAL			S/. 22091.00

IX.-CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Disminuyendo el cáncer de mama en mujeres de 50-64 años en el P.S CLAS La unión Chimbote – 2018

Nº	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA						INDICADOR		
					2016		2016		2017			2018	
					DESCRIPCIÓN	COSTOS	II semestre	I- semestre	II	I		II	I
1	Elaboración del trabajo académico Disminuyendo el cáncer de mama en mujeres de 50 -64 años	1	Informe	250.00	X							Proyecto Elaborado	
2	Presentación y exposición del trabajo a la Jefatura del Puesto de salud la unión	1	Informe	50.00	x							Proyecto Presentado	
3	Reunión con la Jefa del servicio de Obstetricia para formar el Comité de mejora continua para el apoyo en la ejecución del proyecto.	2	Informe	50.00		X						Reuniones realizadas	
4	Ejecución del trabajo académico	1	Informe	22091.00			X					Proyecto ejecutado	
5	Evaluación del trabajo académico.	1	Informe	950.00					X			Proyecto desarrollado	
7	Presentación del Informe Final	1	Informe	150.00							X	Proyecto presentado	

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO ESPECIFICO 1: Personal de salud capacitado en prevención del cáncer de mama

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2018-2019			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	I	II	I	II
1	1. a.- Talleres de capacitación al personal de salud	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elaboración del plan del taller de capacitación Al personal de salud ➤ Presentación del plan al área de capacitación. ➤ Solicitar su aprobación del plan. ➤ Ejecución del taller de capacitación ➤ Evaluación e informe. 	Taller	250.0	X			
	1 b.- Sesión demostrativa al personal de salud para realizar el examen clínico de mamas.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinación con el responsable del programa para realizar la sesión ➤ Realización del plan operativo ➤ Organizar la sesión ➤ Difusión de la Sesión ➤ Presentación de la maqueta de mamas 	Sesión	2500.0	x			
					x			
					x			
						x		
							x	

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ejecución de la sesión ➤ Informe 						
	1.1. A. taller de sensibilización al personal de salud en prevención de cáncer de mama	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elaboración de un plan de sensibilización ➤ Preparación del material para la sesión ➤ Fomentar la participación 	Taller	300.0	x x	x		
	1.1 b-jornada educativa para socializar al personal de salud los casos de cáncer de mama en mujeres de 50 -64 años	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinación para realizar la jornada ➤ Preparación del material ➤ Difusión de la jornada ➤ Realización de la jornada 	Documento	200.0	x x	x x		
	1.2a-sesion demostrativa del examen clínico de mama	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Programación de la sesión demostrativa ➤ Preparación de la maqueta de mamas ➤ Realización de la sesión ➤ Informe 	Informe	2500.0	x	x x x		
	1.2. b-campañas de mamografías	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Presentar del plan operativo ➤ Coordinar con el personal responsable ➤ Difusión de la campaña ➤ Preparación del material 	Campaña	2000.0	x x	X X		

		<ul style="list-style-type: none">➤ Realización de la campaña➤ Informa de la campaña					X		
							x		

OBJETIVO ESPECIFICO2: Horarios laborales más flexibles que ayuden a la captación de las mujeres

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2018-2019			
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	I	II
1	2. a-Perifoneo del horario de atención	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conformación del equipo responsable para la realización del perifoneo ➤ Elaboración del plan de perifoneo ➤ Coordinación para la Difusión del perifoneo ➤ Ejecución del perifoneo ➤ Evaluación del perifoneo 	Documento	3085.0	X			
					X			
					X			
						X	X	
								X
2	2.b.-Taller de sensibilización al personal de salud en el cambio del horario de atención	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinación con el personal de salud ➤ Difusión del taller ➤ Ejecución del taller ➤ Evaluación ➤ Informe 	Documento	300.0	X			
						X		
						X		
						X		

OBJETIVO ESPECIFICO 3: Cumplimiento de la función del personal de salud con eficiencia y eficacia

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2018-2018			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	I	II	I	II
	3. a-Taller de capacitación al personal de salud en Prevención del Cáncer	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinación con el equipo responsable ➤ Elaboración de plan para realizar el taller de capacitación ➤ Elaboración del material ➤ Realización del taller ➤ Informe 	Documento	300.00	X	X	X	X
	3.b.- Jornada educativa en prevención de cáncer de mama	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conformación del equipo para la realización de la jornada educativa ➤ Preparación del material 	Documento	350.0	X			
					X			

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elaboración de la jornada ➤ Monitoreo ➤ Evaluación ➤ Supervisión ➤ Informe 			X				
						X			
						X			
						X			
						X			

OBJETIVO ESPECIFICO 4: Interés de la mujer por realizarle el examen clínico de mama y cuidar su salud.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2018-2019			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	I	II	I	II
1	4.A Taller de prevención a la mujer en cáncer de mama	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reuniones periódicas con las mujeres ➤ Informar el Día Mundial del Cáncer de Mama ➤ Realizar el taller de Prevención ➤ Informe de taller 	Taller	220.0	x	x	x	x
					x	x	x	x
						x		
						x		
2	4.B Sesión Educativa a la mujer en prevención de Cáncer de Mama	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinación con el responsable de cáncer para realizar la sesión ➤ Coordinar con los Agentes Comunitarios ➤ Invitación a las mujeres 50 – 64 años ➤ Realización de la Sesión Educativa ➤ Informe 	Documento	300.0	x			
					x			
					x			
					x			
							x	

3	4.1.a taller de sensibilización a las mujeres en examen clínico de mama	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elaboración del plan operativo ➤ Coordinación con el responsable para realizar el taller ➤ Invitación a la población mujeres de 50 – 64 años ➤ Preparación del material ➤ Realización del taller ➤ Supervisión del taller ➤ Evaluación del Taller ➤ Informe 	Documento	350.0	<ul style="list-style-type: none"> x x x x x x x x 	<ul style="list-style-type: none"> x x x x x x x x 	
	4.1.b orientación y consejería a la mujer en el examen clínico de mama	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinación con el responsable de la actividad ➤ Elaboración del material de difusión ➤ Entrega del material ➤ Realización de la orientación y consejería ➤ Informe 		600.0	<ul style="list-style-type: none"> x x x x 	<ul style="list-style-type: none"> x x x x 	

X.-ASPECTOS ORGANIZATIVOS E NSTITUCIONALES

El Proyecto de Intervención “Disminuyendo el Cáncer de Mama en mujeres de 50 – 64 años Chimbote 2018 estará a cargo de la autora del trabajo académico, del Servicio de Obstetricia, profesionales de la salud y Jefatura del Puesto de Salud CLAS La Unión, personal acreditado para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el trabajo académico lo requiera y su intervención en las actividades en la realización del proyecto.

XI.-COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Se establecerán coordinaciones con el Consejo Directivo del CLAS Agentes Comunitarios, Junta vecinal de la jurisdiccional del Puesto de Salud CLAS La Unión, y Red de Salud Pacífico Norte; con los cuales se establecerán coordinaciones para la ejecución de las actividades y logro de los resultados del trabajo académico.

XII.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Posada, P. Cáncer de mama: enfrentando un serio problema de salud pública en México – diciembre de 2007. Disponible en www.elhospital.com/.../Cancer-de-mama,-enfrentando-un-serio-problema-de-salud-pu.
2. Fuentes, G. Cáncer de Mama uno de los problemas más grandes en salud (Linea), disponible en <https://www.insp.mx/centros/salud-poblacional/prensa/1431-cancer-de-mama-uno-de-los-problemas-mas-graves-de-salud.html>
- 3.-Mayer, Z. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica El cáncer como problema de salud pública en el Perú. Disponible en: www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726.
4. Camargo, A. Cáncer de mama en el Perú: ¿la enfermedad más frecuente en el país? disponible en: www.onkos.pe/cancer-de-mama-en-el-peru-la-enfermedad-mas-frecuente-en-el-pais
- 5.- Tovar, J. El cáncer de mama en cifras MADRID/EFE/MARTA OSTIZ Jueves 19.10.2017 disponible en <https://www.efesalud.com/cancer-de-mama-cifras-dia-mundial>
- 6.- Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Cáncer en las Américas. Perfiles de país 2013. Washington: OPS/OMS; 2014[Links]
- 7.- Cáncer de mama: Estadísticas Aprobado por la Junta Editorial de Cancer.Net, 04/2017 <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-mamas/estadisticas>

8.-Pérez J. Se trata de una enfermedad silenciosa, que no muestra evidencias corporales visibles, pero que internamente consume a la mujer y no discrimina. 7 de octubre del 2010. Consultado: 13 de noviembre del 2010. Disponible en

<http://www.avn.info.ve/node/21883>.

9.-Cancer de Mama Liga contra el Cáncer... (Línea) disponible en:

<http://www.ligacancer.org.pe>

10.- Plan cáncer mama copia - BVS Minsa plan nacional para la prevención y control de cáncer de mama en el peru 2017 - 2021 (Línea) disponible en:

<bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>

11.-Chimbote: alistan actividades por la Semana de Lucha Contra el Cáncer en (Linea)

Disponible en

<http://www.chimbotenlinea.com/locales/18/09/2018/chimbote-alistan-actividades-por-la-semana-de-lucha-contra-el-cancer>

12.-¿Cómo se origina el cáncer de seno? - American Cancer Society

<https://www.cancer.org/.../cancer/cancer-de-seno/.../como-se-forma-el-cancer-de-seno>

13.- Instituto nacional del cáncer: Prevención del cáncer de seno (mama) - National Cancer Institute disponible en:

<https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/paciente/prevencion-seno-pdq>

14.- Cáncer de mama: Síntomas y signos | Cancer.Net disponible en:

<https://www.cancer.net/es/tipos-de-Cancer/cancer-de-mama/sintomas-y-signos>.

15.-Cómo se origina el cáncer de mama - Plusesmas.com disponible en:

<https://www.plusesmas.com/salud/.../cancer/como-se-origina-el-cancer-de-mama/>

16.- Márquez, G. Perinatología y Reproducción Humana disponible en:

<http://www.scielo.org.mx/scielo.php?>

. 17.- ¿Cuáles son los factores de riesgo en el cáncer de mama? (Línea) disponible en:

<https://www.tucuentasmucho.com/informacion/factores-de-riesgo-cancer-de-mama/>

18.- Organización Panamericana de la Salud Organización Mundial de la Salud| Cáncer de mama: Hojas informativas para los profesionales de la salud... (Línea) disponible en:

<https://www.paho.org/hq/index.php?...id...cancer...1872%3Acancer>

19.- Organización Mundial de la Salud Cáncer De Mama Prevención Y Control (Línea) disponible en:

<http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/>

20.- Autoexamen de mamas: MedlinePlus enciclopedia médica visto el 9 sept. 2017 disponible en:

<https://medlineplus.gov> > Página Principal > Enciclopedia médica

21. Chávez, C. Diagnostican nueve casos diarios de cáncer de mama en Venezuela. 16 de junio del 2009. Consultado 30 Octubre del 2010. Disponible en:

<http://boletin.uc.edu.ve/>

22.- Cáncer de Mama Tratamientos, Síntomas, Causas e Información Última actualización: martes 20 de octubre de 2015 - a las 17:45h (Linea) disponible en:

<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/cancer/cancer-mama.html>

23.-Cáncer de mama - Wikipedia, la enciclopedia libre disponible en:

https://es.wikipedia.org/wiki/Cáncer_de_mama

24.- ¿Cómo se diagnostica el cáncer de mama? 11 sept. 2018 - Información básica de los CDC sobre el diagnóstico del cáncer de mama. disponible en:

https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/diagnosis.htm

25- Cáncer de mama - Diagnóstico y tratamiento - Mayo Clinic, visto 6 marzo 2018 (Línea) disponible en:

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/breast-cancer/diagnosis-treatment/drc-20352475>

26.-Día Mundial del Cáncer de Mama 5 opciones de tratamientos contra el cáncer de mama, Jueves, 19 de Octubre del 2017 disponible en

<https://elcomercio.pe/suplementos/comercial/lucha-contra-cancer-mama/5-opciones-tratamientos-contra-cancer-mama-1003131>

27.-Organización Mundial de la Salud Octubre Mes De Sensibilización Sobre El Cáncer De Mama (Línea) disponible en:

http://www.who.int/cancer/events/breast_cancer_month/es/

28.-OPS/OMS Día Mundial Contra El Cáncer 2017 (Línea) disponible en:

<https://www.paho.org/hq/index.php?option...cancer...2017...cancer>.

29-Artega, M. Nivel de conocimiento de prevención y factores de riesgo del cáncer de mama en Mef (20-45 Años). Sector San José, Cantón Babahoyo. Abril – Octubre 2014 disponible en:

<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/1183/1/TESIS%20DE%20GRADO%20ADRIAN%20GEOVANNY%20ARTEAGA%20MALIZA.pdf>

30.- Pineda, D Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las usuarias que acuden al Centro de Salud Tipo A de Obrapia 2015 disponible en:

<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11633/1/TESIS-%20CONOCIMIENTOS%20Y%20PR%C3%81CTICAS%20SOBRE%20EL%20AUTOEXAMEN%20DE%20MAMAS.pdf>

31.- Guerrero, B y col. "Conocimiento y Prácticas Preventivas Del Cáncer de Mama en Mujeres que acuden al Puesto De Salud "Amado Velásquez" - Los Pinos - Fujimori 2013"

repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/681/TFMH_06.pdf?sequence

32.- Bazán, M. Factores de riesgo en mujeres tamizadas para cáncer de mama. Preventorio Oncológico del Hospital Regional Docente Cajamarca, 2015

repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1062/T016_41459484.pdf?...1...n

33.-Mendoza, B. “Cultura de prevención sobre autoexamen de mama y estudio Mamográfico en pacientes atendidas en el servicio de mamografía del Hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins – EsSalud 2013”, disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3475/Mendoza_lb.pdf;jsessionid=0CFE57A1349056C2ECE8EF39FC2C1D31?sequence=1

34.- Caballero, L. y colb, “Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención-diagnóstica del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2014”, disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/.../063%20TESIS%20OBSTETRICIA%20CABALLERO%20>

35. -Sacacahua, J. “Factores de riesgo y conocimiento de prevención de cáncer de mama - mujeres asentamiento humano Miraflores bajo Chimbote, 2013” disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/839/CANCER_DE_MAMA_CONOCIMIENTO_SUCACAHUA_FERNANDEZ_JACQUELINE_ROSA.pdf?sequence=1

36.-Castro, Z. “Factores de riesgo y conocimientos sobre medidas preventivas del cáncer mamario comunidad Bolívar Bajo-Chimbote, 2013” disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1200/FACTORES_DE_RIESGO_CASTRO_COTRINA_ZAYDA_MAYBEL.pdf?sequence=1

37.- Londoño, K Estrategia de sensibilización que promueve una cultura

<https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/.../1/LondoñoKatherinStefanie2013.pdf>

38.- La capacitación y el desarrollo del personal – GestioPolis (línea) disponible en:

<https://www.gestiopolis.com/la-capacitacion-y-el-desarrollo-del-personal/>

39.-Definición de Difusión » Concepto en Definición ABC disponible en:

<https://www.definicionabc.com/comunicacion/difusion.php>

40.- Concepto de información - Definición, Significado y Qué es (línea) disponible en:

<https://definicion.de/informacion/>

41.- Espinoza, J. Educación para la Salud Disponible en:

<http://platea.pntic.mec.es/~jrui2/ast98/art40.htm.->

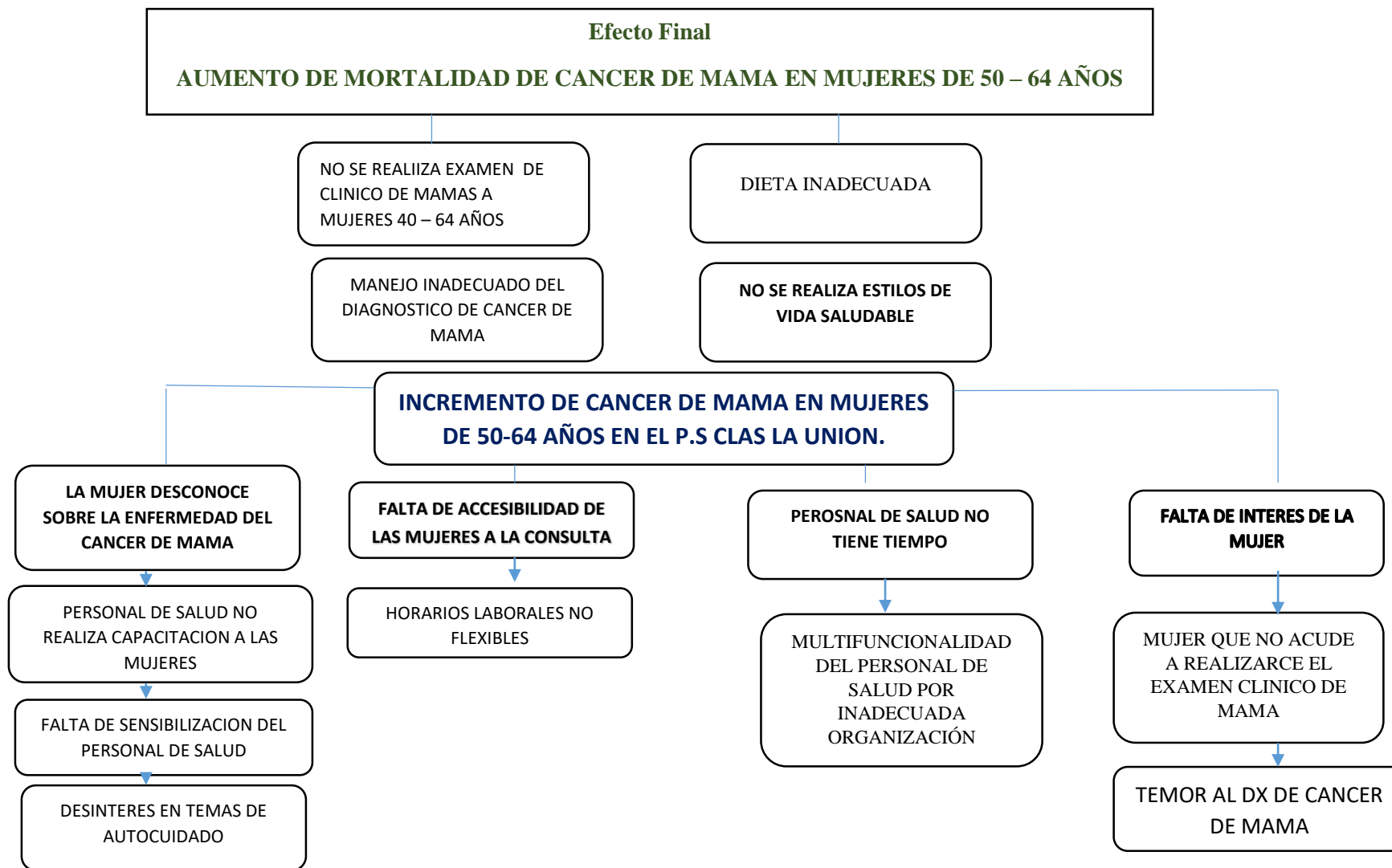
42.- Comunicación - Wikipedia, la enciclopedia libre (Línea) disponible en:

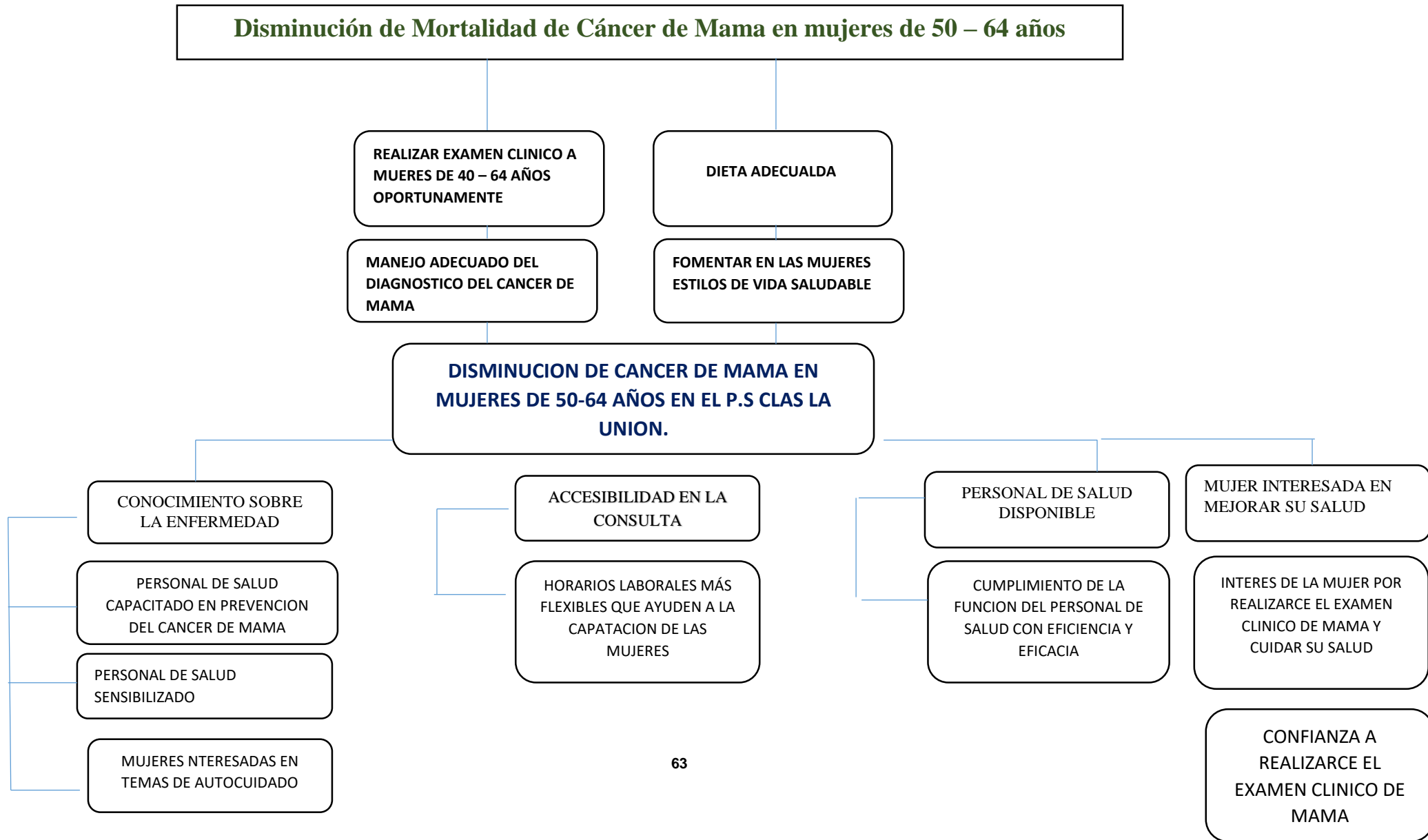
<https://es.wikipedia.org/wiki/Comunicación>.

XIII.-

ANEXOS

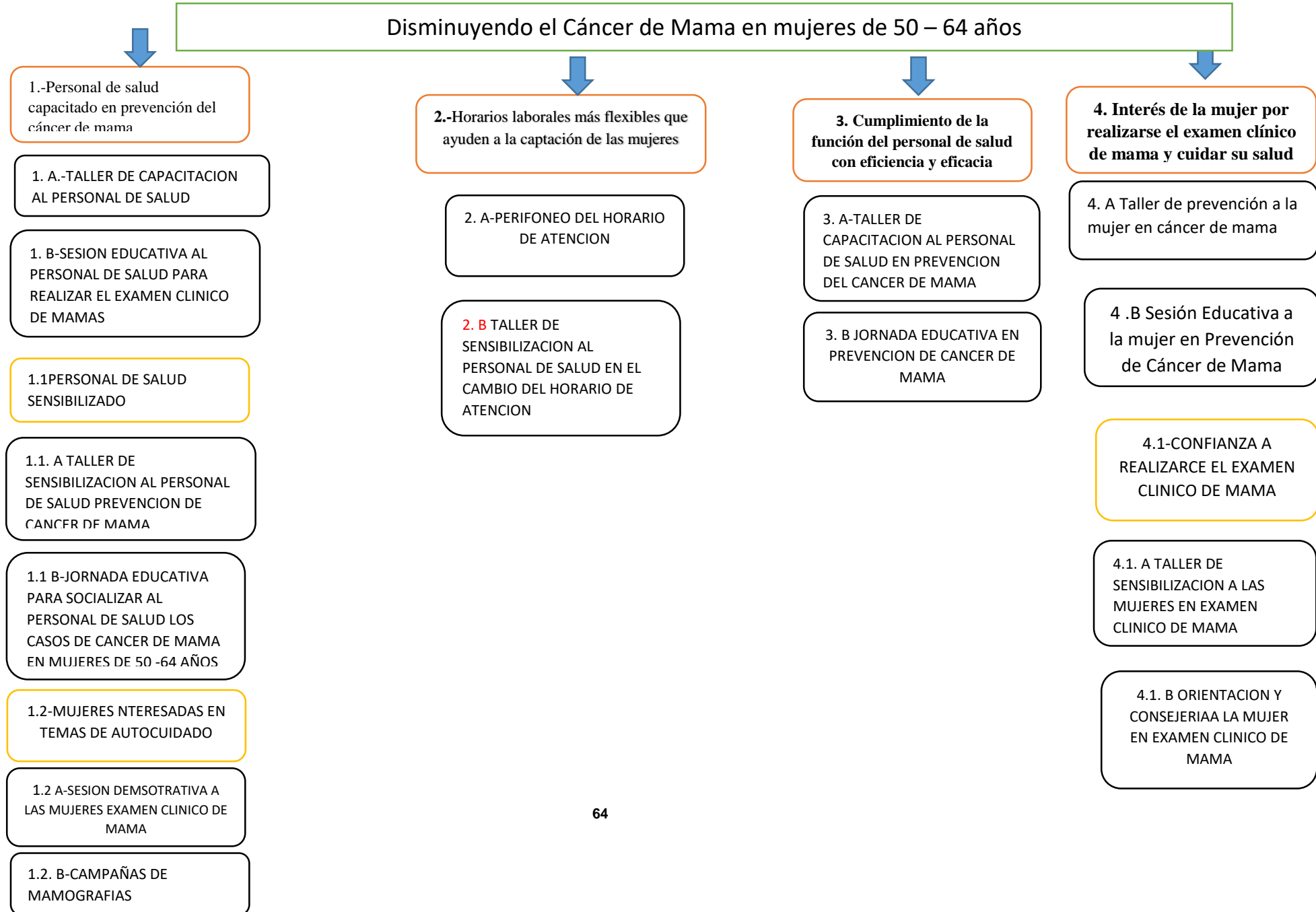
ARBOL 1 CAUSA Y EFECTO





ANEXO 3

ARBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS



ANEXO 4

MATRIZ DE MARCO LÓGICO

Correspondencia		Resumen de objetivos	Metas	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Causa/Efecto	Fin	Disminución de Mortalidad de Cáncer de Mama en mujeres de 50 – 64 años				
Causa/Efecto	Propósito	Disminuyendo el cáncer de mama en mujeres de 50-64 años en el P.S CLAS La unión 2018.	50% de disminución de Cáncer de Mama en mujeres de 50 – 64 años	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de mujeres de cáncer de mama}}{\text{N}^\circ \text{ total de mujeres con cáncer de mama}} \times 100$ Estándar de calidad 100 %	2. Registros diario de pacientes con Cáncer de mama	3. Los profesionales de salud cuentan con los materiales necesarios para el registro de pacientes..
Causa/Efecto	Componentes	1. Personal de salud capacitado en prevención de cáncer de mama 2. Horarios laborales más flexibles que ayuden a la captación de las mujeres 3. Cumplimiento de la función del personal de salud con eficacia y eficiencia	25 personal de de salud capacitado 100 % de horarios flexibles 80 % de personal de salud cumple su función	Numero de profesional capacitado en cáncer de mama $\frac{\text{N}^\circ \text{ de personal capacitado} \times 100}{\text{Total de personal programado}}$ $\frac{\text{N}^\circ \text{ de horarios flexibles} \times 100}{\text{Total de número de horas programadas}}$ 3.- Recursos humanos: 5 obstetras en el servicio $\frac{\text{Porcentaje de personal que cumple su función}}{\text{Total del personal del servicio de obstetricia}} \times 100$	Registro de asistencia de personal de salud Comunidad, agentes comunitarios Registro del programa de cáncer	Personal de salud capacitado Jefe del puesto de salud sensibilizada para la implementación de horarios flexibles. Recursos humanos capacitados y competente

		4.-Interes de la mujer por realizarse el examen clínico de mama y cuidar su salud	100% de las mujeres interesadas en el examen clínico de mama	Porcentaje de mujeres interesadas en el tamizaje de examen <u>clínico de mama x 100</u> N° total de mujeres de 50 – 64 años Estándar de calidad 100%	Registro diario de mujeres que se realizan el examen clínico de mamas	ACS interesados en la captación a las mujeres para examen clínico de mama
--	--	---	--	--	---	---

Causa/ Efecto	Acciones					
		1. a.- Talleres de capacitación al personal de salud	Capacitación al personal de salud	Porcentaje de personal salud capacitado $\frac{\text{N}^\circ \text{ de personal de salud capacitado} \times 100}{\text{Total de personal de salud}}$	<ul style="list-style-type: none"> Registro de asistencia del personal de obstetricia para la realización del taller 	Personal de salud capacitado sobre el cáncer de mama
		1 b.- Sesión educativa al personal de salud para realizar el examen clínico de mamas	Sesiones Educativas en examen clínico de mamas	Cantidad de sesiones educativas $\frac{\text{N}^\circ \text{ de sesiones educativa} \times 100}{\text{Total de sesiones educativas al personal de salud}}$	<ul style="list-style-type: none"> Registro de asistencia del personal de salud Lista de participantes Tríptico sobre autoexamen de mamas 	Plan de trabajo que ayude a la realización de la sesión
		1.1. A. taller de sensibilización al personal de salud en prevención de cáncer de mama	Sensibilización del personal de salud en prevención de cáncer de mama	Porcentaje de talleres al personal de salud $\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres de sensibilización al personal de salud} \times 100}{\text{Total de talleres programados}}$	<ul style="list-style-type: none"> Registros de asistencia a los talleres Facturas y boletas de gastos realizados para la ejecución de los talleres 	Personal sensibilizado sobre la prevención de cáncer de mama
		1.1 b-jornada educativa para socializar al personal de salud los casos de cáncer de mama en mujeres de 50 -64 años	Jornada Educativa sobre los casos de cáncer de mama	Porcentaje de jornadas educativas de socialización al personal de salud $\frac{\text{N}^\circ \text{ de jornadas educativas} \times 100}{\text{Total de jornadas programadas}}$	<ul style="list-style-type: none"> Formato de asistencia de la jornada Plan de trabajo para la jornada educativa 	Jefe del establecimiento de salud apoya en la jornada educativa

		1.2a-sesion demostrativa del examen clínico de mama	sesiones demostrativas	<p>Cantidad de sesiones demostrativas en examen clínico de mamas</p> <p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de sesiones demostrativa} \times 100}{\text{Total de sesiones programadas}}$</p>	<ul style="list-style-type: none"> Lista de participantes 	Personal de Obstetricia
		1.2. b-campañas de mamografías	campañas de prevención del cáncer de mama	<p>Porcentaje de campaña de mamografías</p> <p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de campañas de mamografías realizadas} \times 100}{\text{Total de campañas realizadas}}$</p>	<ul style="list-style-type: none"> Registro de asistencia a la campaña de mamografía Fotografías 	Personal de Salud
		2. a-Perifoneo del horario de atención	perifoneo del horario de atención	<p>Cantidad de perifoneo sobre el horario de atención</p> <p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de perifoneos realizados} \times 100}{\text{Total de perifoneo programado}}$</p>	<ul style="list-style-type: none"> Registro de asistencia 	Consejo directivo del CLAS
		2.b.-Taller de sensibilización al personal de salud en el cambio del horario de atención	sensibilización al personal de salud	<p>Porcentaje de personal de salud sensibilizado en horario de atención</p> <p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de participantes sensibilizados} \times 100}{\text{Total de personal obstetra que asisten al taller}}$</p>	<ul style="list-style-type: none"> Formato para la asistencia del personal de salud Facturas y boletas de gastos realizados para la ejecución de los talleres 	Personal de salud, agentes comunitarios, consejo directivo del CLAS

		3. a-Taller de capacitación al personal de salud en Prevención del Cáncer	capacitación al personal de salud en prevención del cáncer	<p>Cantidad de capacitación al personal de salud</p> $\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres de capacitación} \times 100}{\text{Total de capacitación programado}}$	<ul style="list-style-type: none"> Registro de asistencia del personal de salud 	Agentes comunitarios de salud sensibilizado en la prevención del cáncer de mama
		3.b.- Jornada educativa en prevención de cáncer de mama	Jornadas educativa en prevención de cáncer de mama	<p>Porcentaje de jornadas educativas</p> $\frac{\text{N}^\circ \text{ de jornadas educativas en programadas} \times 100}{\text{Total de jornadas programadas}}$	<ul style="list-style-type: none"> Registro de asistencia del mujeres que asisten a la jornada Registro de asistencia del personal que realiza la jornada 	Personal de salud responsable del programa.
		4.ATaller de prevención a la mujer en cáncer de mama	Taller a mujeres en examen clínico de mamas	<p>Porcentaje de talleres a mujeres interesadas</p> $\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres a mujeres interesadas de prevención en cáncer de mama} \times 100}{\text{Total de mujeres 50- 64 años que asisten al taller}}$	<ul style="list-style-type: none"> Registros de asistencia a los talleres Facturas y boletas de gastos realizados para la ejecución de los talleres 	Secretario general para el apoyo del local comunal
		4.B Sesión Educativa a la mujer en prevención de Cáncer de Mama	Sesiones Educativas a la mujer	<p>Cantidad de mujeres que asisten a la sesión educativa</p> $\frac{\text{N}^\circ \text{ de Sesiones Educativas de prevención de cáncer de mama} \times 100}{\text{Total de mujeres de 50 – 64 años que asisten a la sesión}}$	<ul style="list-style-type: none"> Lista de participantes fotografía 	Agentes Comunitarios que salud sensibilizados en la prevención del cáncer de mama

		<p>4.1.a taller de sensibilización a las mujeres en examen clínico de mama</p> <p>4.1.b orientación y consejería a la mujer en el examen clínico de mama</p>	<p>sensibilización a las mujeres</p> <p>Consejerías en prevención del cáncer</p>	<p>Cantidad de talleres para realizar el examen clínico de mamas</p> <p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres de sensibilización a las mujeres} \times 100}{\text{Total de mujeres de 50 – 64 años que asisten al taller}}$</p> <p>Porcentaje de orientación y consejería a la mujer</p> <p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de orientación y consejería en prevención en cáncer} \times 100}{\text{Total de consejerías programadas}}$</p>	<ul style="list-style-type: none"> Registro de asistencia Material informativo – tríptico, rotafolio de examen clínico de mama 	<p>Junta vecinal sensibilizados en la prevención del cáncer de mama</p> <p>Autoridades Locales sensibilizadas</p>
--	--	--	--	--	--	---

Anexo 5

DIAGNOSTICO SITUACIONAL

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	:	PUESTO DE SALUD “CLAS LA UNION”
CATEGORIA DEL EE.SS.	:	I-2
FUNDACION	:	22 de Julio de 1985
DIRECCION COMPLETA	:	Av. 3 de octubre Mz I Lte 11
DEPARTAMENTO	:	Ancash
PROVINCIA	:	Santa
DISTRITO	:	Chimbote
TELÉFONO	:	043-341632
PAGINA WEB	:	http://www.clas la unión.gob.pe .

SERVICIOS DE PRESTACION

- Medicina General
- Enfermería
- Obstetricia
- Preventorio Oncológico
- Odontología
- Psicología
- Farmacia
- Laboratorio
- Farmacia
- Seguro Integral de Salud

HORARIO DE ATENCION : Lunes a Viernes 8:00 am. - 8:00 pm.
Sábados. 8:00 am. – 2:00 pm.

SITUACION DEL ESTABLECIMIENTO PUESTO DE SALUD LA UNION

ESTADO : Activo
SITUACION : Registrado
CONDICION : En funcionamiento
INSPECCION : Inspeccionado

DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL P. S CLAS LA UNION

Como consecuencia de la migración del poblador peruano, especialmente de la sierra a la costa, la expansión urbana en Chimbote fue acrecentándose con el terremoto del 31 de mayo de 1970, que destruyó gran parte de la ciudad y otros pueblos de la sierra.

Los alrededores de la ciudad de Chimbote, es el lugar preferido para la búsqueda de una morada, invadiendo de esta manera terrenos de cultivo de la antigüedad hacienda san José en el km 3 ½ de la campiña, formándose dos pueblos jóvenes 31 de mayo y Túpac Amaru.

A iniciativa de los dirigentes y con la finalidad de resolver problemas como la unificación de dichos pueblos en una asamblea general de moradores.

El 26 de mayo de 1972, se realiza el encuentro de confraternidad de ambos pueblos quedando fundado mediante acta el pueblo joven la unión, juramentando su primera directiva central que tuvo como secretario al general sr. Cesar romero, sub secretario general pedro Ponce, y levantando el acta respectivo, con la firma de los representantes de ambos pueblos y de todos los presentes; quedando sellada la partida de pueblos del pueblo joven la unión.

En la actualidad cuenta con titulación mediante resolución de alcaldía N° 1569-87 que se le otorga la titulación respectiva.

1. DESCRIPCION GEOGRAFICA DEL AREA

2. **UBICACION GEOGRAFICA:** El pueblo joven la unión, se halla ubicado en la parte noreste al margen izquierdo de la carretera que dirige al distrito de cambio puente, en la provincia de Chimbote, región Ancash.

3. LIMITES

- **Por el norte:** Cambio Puente
- **Por el este:** La Campiña:
- **Por el sur:** PP.JJ. Cesar Vallejo
- **Por el oeste:** PP.JJ. Esperanza Alta

4. JURISDICCION:

- PRIMAVERA ALTA
- PRIMAVERA BAJA
- PORVENIR A
- PORVENIR B
- SANTO DOMINGO
- CAMPIÑA 3 ½
- CAMPIÑA 4 ½
- CAMPIÑA 5 ½
- CAMPIÑA 6 ½

- AMPLIACION LA UNION
- LA UNION

Altitud: se encuentra a una altitud de 5 a 10 m” SNM, 9°05’00 de latitud sur y 78°37’00” de longitud occidental del meridiano Greenwich.

Extensión: el área total es de 1.5 km². De largo, también respecta a 225m² correspondiente al Puesto de Salud Clas La Unión.

POBLACION:

- De acuerdo a lo nombrado por el Ministerio de Salud de la Diresa Región Chavín, la comunidad de la unión, cuenta con una población de 16455 habitantes, los cuales en su mayoría preceden de la sierra.
- El Puesto de Salud CLAS La Unión cuenta con una población de 1073 mujeres de 50 – 64 años.
- Hasta la actualidad 299 mujeres han sido atendidas en el Puesto de Salud CLAS La Unión por los diferentes servicios.
- Se realizaron 206 examen clínico de mama hasta la actualidad a mujeres de 40-64 años
- Se realizaron 25 referencias de mamografías al HEGB a las mujeres de 50 – 64 años examen de prevención de cáncer de mama (fuente: PS CLAS La Unión)

5.- ASPECTOS SOCIO CULTURALES:

Educación: La población correspondiente al puesto de salud la unión, es de primaria y secundaria; aunque la mayoría de los adolescentes se dedican a trabajar en diferentes facetas de la vida cotidiana, aproximadamente en un 30% a 50% de los jóvenes adolescentes se decían a estudios superiores, los cuales en un 10% a 15% logran su objetivo y desempeñándose en un 5% como profesional que ha estudiado. El índice de analfabetismo es de un 9%, siendo la mujer con el 51% la que tiene mayor predominancia.

Idioma:

- Castellano

Religión:

- Católicos
- Evangélicos

Costumbres:

La población de la comunidad del Puesto de Salud La Unión se dedica principalmente a la siembra de maíz, cebolla, marigol, papa, yuca, hortalizas, principales productos comercializados activamente en los diferentes mercados de nuestra ciudad, otro grupo de pobladores poseen trabajos independientes y un pequeño porcentaje está ligado a alguna empresa y/o institución

Vías de Comunicación:

Existen diferentes medios de comunicación tanto radial como audiovisual entre la población (internet, tv, radio, teléfono, periódico, etc.)

El Puesto de Salud Clas La Unión cuenta telefónica en la cual permite realizar coordinaciones con la Red y Microred. A los alrededores se ha instalado varios locutorios e internet que permiten mantener una comunicación e información actualizada tanto local, nacional e internacional.

Medios de Transporte:**Microbuses****Moto taxis****Combis:**

JA- JD – Z-

Autos: Prestan servicios 5 comités

- Comité E
- Comité 42
- Comité 2
- Comité 19

Medios de Comunicación:

Existen varios medios de comunicación como; radial y/o audiovisual (internet, tv, radio, teléfono, periódico, etc.). Entre la población. El puesto de salud la unión, cuenta con línea telefónica en la cual permite realizar coordinaciones con la red o micro red. A los alrededores se han instalado varios locutorios e internet que permite mantener una comunicación e información actualizada tanto local, nacional e internación.

Saneamiento Básico:

El 70% personas cuentan con agua y desagüe mientras que el 30% tienen servicio nulo.

CARACTERISTICAS SOCIO ECONOMICAS:

4.1.- Vivienda: viviendo según el material de construcción.

Distribución de vivienda según el material de construcción			PORCENTAJES			
N°	MATERIALES PREDOMINATES DE CONSTRCCUION	N°	25%	50%	75%	100%
1	LADRILLO Y CEMENTO	1638	409.5	819	1228.5	1638
2	PIEDRA					
3	ADOBE	783	195.8	391.5	587.3	783
4	QUINCHA					
5	MADERA					
6	ESTERA	366	91.5	183	274.5	366

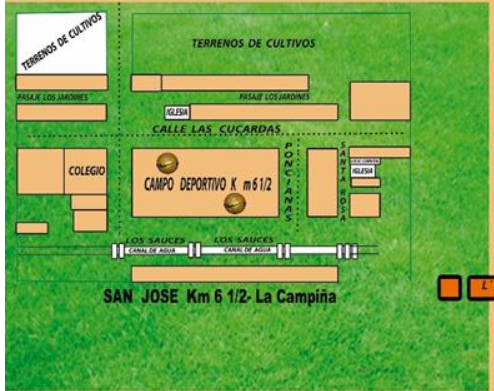
Análisis:

En el presente cuadro se puede observar que la mayoría de las viviendas de la jurisdicción pertenecientes al puesto de salud la unión son construidas de material noble ladrillo y cemento en un 58% respectivamente; pero así mismo existe un porcentaje considerable de 28.09% de viviendas construidas de adobe y un 13.13% de material de esteras lo cual es un factor que va a predisponer para la aparición de enfermedades infectocontagiosas.

4.2.- **Alumbrado Público:** Energía eléctrica, algunas viviendas no cuentan con alumbramiento público.



MAPA GEOSANITARIO - CLAS LA UNION



- Rest. La Cabaña
- Rest. Rancho Grande
- Rest. Los Baños
- Rest. Los Baños Elemento
- Rest. Rosita
- GRIFO
- Alm. La Victoria
- Alm. El Paraíso
- Alm. La Victoria
- Alm. El Paraíso

