

# Programa Estratégico para la mejora de la Detección de

# CÁNCER DE MAMA 2023



GOBIERNO DE  
MÉXICO



---

---

# **Programa Estratégico** para la mejora de la detección de **CÁNCER DE MAMA** 2023

---

---

*[Handwritten signature]*

**AUTORIZACIÓN**

Aprobó

---

**Dr. Ernesto Krug Llamas**  
Encargado del Despacho de la Coordinación de  
Unidades de Primer Nivel

Revisó

---

**Dr. Rubén Zuart Alvarado**  
Encargado de la División de Prevención y  
Detección de Enfermedades

Elaboró

---

**Dr. Rubén Zuart Alvarado**  
Jefe del Área de  
Detección de Enfermedades  
Crónicas y Cáncer

Fecha de elaboración: 01 de mayo de 2023

## ÍNDICE

	<b>Página</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	6
<b>BASE NORMATIVA</b>	7
<b>ÁMBITO DE APLICACIÓN Y DEFINICIONES</b>	8
<b>I. POLÍTICAS</b>	9
<b>II. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL</b>	11
<b>III. ALINEACIÓN ESTRATÉGICA</b>	17
<b>IV. ORGANIZACIÓN DEL PROGRAMA</b>	18
<b>V. TABLERO DE CONTROL</b>	20



## **DIRECTORIO**

Dra. Célida Duque Molina  
DIRECTORA DE PRESTACIONES MÉDICAS

Dr. Efraín Arizmendi Uribe  
TITULAR DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA

Dr. Ricardo Avilés Hernández  
TITULAR DE LA UNIDAD PLANEACIÓN E INNOVACIÓN EN SALUD

Dra. Rosana Pelayo Camacho  
TITULAR DE LA UNIDAD DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD

Dr. Ernesto Krug Llamas  
ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN DE UNIDADES DE PRIMER NIVEL

Dr. Rafael Rodríguez Cabrera  
COORDINADOR DE UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL

Dr. Carlos Fredy Cuevas García  
COORDINADOR DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD

Dra. Xóchitl Refugio Romero Guerrero  
COORDINADORA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Dra. Carolina del Carmen Ortega Franco  
COORDINADORA DE EDUCACIÓN EN SALUD

Dra. Gabriela Borrayo Sánchez  
COORDINADORA DE INNOVACIÓN EN SALUD

Dra. Italy Adriana Arvizu  
COORDINADORA TÉCNICA DE RIESGOS MEDICOS, CALIDAD Y SEGURIDAD DEL  
PACIENTE

Mtra. Fabiana Maribel Zepeda Arias  
COORDINADORA DE ENFERMERÍA

## INTRODUCCIÓN

En México y en el IMSS el cáncer de mama (CaMa) es un problema de salud pública por su magnitud y trascendencia. Para el control de este cáncer, se cuenta en el IMSS con actividades para la detección temprana y el diagnóstico oportuno, como son la autoexploración mamaria, la exploración clínica de mama y la mastografía de tamizaje.

En el Instituto la detección del cáncer de mama inició con los Programas Integrados de Salud, conocidos con el acrónimo de PrevenIMSS, en los Programas de Salud de la Mujer de 20 a 59 años y en el Programa de Salud de la Adulta Mayor de 60 años. Las actividades para el diagnóstico oportuno del cáncer de mama, consistía en la autoexploración y la exploración clínica de mama; sin embargo a partir del 2004, se implementó la mastografía de tamizaje como una estrategia de alto valor para el control de este cáncer.

La autoexploración mamaria y la exploración clínica de mama, son útiles para realizar un diagnóstico oportuno, al limitar el progreso del cáncer hacia etapas más avanzadas en el momento de identificarlo. La mastografía de tamizaje está dirigida a la detección temprana, es decir identificar el cáncer cuando se encuentra in situ en una etapa 0, situación que permite una probabilidad de sobrevivida de hasta el 95% a cinco años.

La mastografía de tamizaje incide en la historia natural de la enfermedad, que cuando se logra la cobertura óptima modifica la morbilidad y mortalidad de este cáncer a nivel poblacional, lo que es favorecido cuando se cuenta con un

programa bien organizado. Consolidar un programa organizado es un reto, debido a que requiere de varios actores y procesos para conseguir el objetivo planteado. La cobertura óptima de mastografía, es un proceso que requiere la participación de la población, contar con personal técnico radiólogo y médico radiólogo.

Desde la implementación de la mastografía en el IMSS, los obstáculos frecuentemente observados han sido la falta de personal capacitado en la toma y lectura de la mastografía, o bien las fallas en los equipos de mastografía, por mencionar algunos. Por lo anterior ha sido necesario emplear estrategias adicionales como el tiempo extra para médicos y técnicos radiólogos, así como la contratación de servicios subrogados.

El presente programa se diseña con el propósito de precisar los fundamentos técnicos y metodológicos que permitan direccionar y controlar gerencialmente el proceso integral de la detección del cáncer de mama, incorporando elementos administrativos clave, como la medición y análisis, la identificación y seguimiento de acciones de mejora, así como la evaluación del desempeño.

Asimismo, se fortalecen las acciones que permitan el incremento de derechohabientes beneficiados con la detección de mastografía, a través de la mejora de los procesos claves en el IMSS. En el mismo se documentan las líneas de acción correspondientes.

## BASE NORMATIVA

NORMA Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.

Con base en el Artículo 46 del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, se dispone que:

El Instituto realizará en su población derechohabiente acciones de promoción de la salud, nutrición, prevención, detección y control de enfermedades, en todas las etapas de la vida. Estas acciones deberán ofrecerse a través de programas de salud de acuerdo con la edad, el sexo y los factores de riesgo de cada derechohabiente.

Asimismo, en el mismo Reglamento, el Artículo 48 se instruye que:

El Instituto implementará sistemas de información, indicadores y mecanismos que permitan evaluar la cobertura, la calidad, la oportunidad y el impacto de los programas de salud en la población bajo su responsabilidad, así como en cada uno de sus derechohabientes.

Por su parte, en el Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas, publicado el 21 de diciembre de 2022, se precisa en el numeral 7.1.4.1 de las funciones sustantivas de la Coordinación de Unidades de Primer Nivel, los párrafos segundo, tercero y noveno como sigue, respectivamente:

- Aprobar los programas de atención integral a la salud, indicadores, procesos, evaluación, supervisión y asesoría en el primer nivel de atención, tomando en consideración el diagnóstico de salud de la población derechohabiente y de los trabajadores del Instituto.
- Aprobar a través de sus Divisiones las estrategias que mejoren la accesibilidad

de los servicios de promoción y educación para la salud, prevención, nutrición, detección, diagnóstico y atención, con el propósito de mejorar las condiciones de salud de los derechohabientes y trabajadores del Instituto.

- Instrumentar a través de sus Divisiones, medidas correctivas con base a los resultados de las supervisiones realizadas por otras áreas institucionales en el primer nivel de atención en lo relativo a la atención integral a la salud.

Por lo que corresponde a las funciones sustantivas de la División de Prevención y Detección de Enfermedades que se describen en el numeral 7.1.4.1.3 del Manual citado, destacan los párrafos cuarto y séptimo, respectivamente:

- Diseñar estrategias para mejorar la cobertura efectiva en materia de enfermedades prevenibles por vacunación, y detección de enfermedades crónicas y cáncer; con el propósito de mantener un desempeño óptimo y de calidad.
- Analizar la utilidad de proyectos y resultados de investigación, con el objeto de mejorar los procesos relacionados con enfermedades prevenibles por vacunación, y detección de enfermedades crónicas y cáncer; en el primer nivel.

Instituto Mexicano del Seguro Social. Guía Técnica para la Atención Integral del Cáncer de Mama. CDMX, Edición 2021.

## ÁMBITO DE APLICACIÓN

El Programa estratégico es de observancia para la Coordinación de Unidades de Primer Nivel a través de sus Divisiones, las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas, a través de sus Cuerpos de Gobierno; así como para los Directores de Unidades de Medicina Familiar, el personal directivo y equipo de salud que interviene en el otorgamiento del Chequeo PrevenIMSS.

## DEFINICIONES

**CUPN:** Coordinación de Unidades de Primer Nivel.

**CHKT en Línea:** Herramienta digital que permite evaluar el nivel de riesgo de padecer enfermedades crónicas, la cual se encuentra disponible en los servicios de aplicación móvil (App), internet (Web) y SIMF, además de formatos tipo cuestionario para consulta

**CUPN:** Coordinación de Unidades de Primer Nivel.

**Detección de cáncer de mama:** acción en salud que forma parte del Chequeo PrevenIMSS dirigida a la identificación temprana del cáncer de mama. Para tal efecto, se lleva a cabo la exploración clínica anual en mujeres de 25 años y más, así como la mastografía de tamizaje, cada 2 años, en mujeres de 40 a 69 años sin signos ni síntomas.

**Detección de cáncer de mama con resultado sospechoso:** cuando existen hallazgos sugestivos de malignidad en la exploración clínica, o cuando el resultado de la mastografía de tamizaje es BI-RADS 3, BI-RADS 4 o BI-RADS 5.

**ECE:** Expediente Clínico Electrónico.

**Equipo de salud:** Personal que otorga Atención Integral a la Salud a la persona derechohabiente de acuerdo con la plantilla de recurso humano disponible en las Unidades de Medicina Familiar.

**Mastografía de tamizaje (o de detección):** estudio radiológico realizado a las mujeres del grupo etario de 40 a 69 años, sin signos ni síntomas de cáncer (asintomáticas). Tiene como propósito detectar anomalías en las mamas que no se pueden percibir por la observación o la palpación.

**Módulo PrevenIMSS:** Incluye los Módulos PrevenIMSS y los Módulos de Enfermera Especialista en Medicina de Familia.

**Monitor PrevenIMSS:** Personal de Enfermería, preferentemente con categoría de Enfermera Jefe de Piso en Medicina de Familia, que realiza funciones de supervisión y asesoría estandarizada, con base en la metodología instruida por la CUPN.

**OOAD:** Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada.

**Personal de Enfermería:** Incluye a los trabajadores contratados en las categorías de Auxiliar de Enfermería en Salud Pública y Enfermera Especialista en Medicina de Familia, así como al Personal por Tiempo Determinado en Áreas Médicas (PTDAM) que realicen acciones preventivas.

**PrevenIMSS en Hospitales:** Estrategia de prestación de servicios preventivos en Hospitales de Segundo Nivel y UMAE, que



tiene como propósito captar a la población derechohabiente que no acude a los servicios preventivos del primer nivel de atención, así como el incremento de la población beneficiada con acciones preventivas, a través de una mejor accesibilidad a estos servicios.

**Programa de detección organizado:** serie de acciones diseñadas para asegurar que la mayoría de personas de un grupo de riesgo será tamizada, y que aquellos individuos en quienes se observen anormalidades reciban el diagnóstico y tratamiento apropiados. Comprende la definición de la frecuencia del tamizaje y las edades en las cuales debe realizarse, sistemas de control de calidad, mecanismos definidos para la referencia y un sistema de información que permita el envío de invitaciones para el tamizaje inicial, recordatorio personalizado para los tamizajes subsecuentes, seguimiento de casos con anormalidades identificadas y monitoreo y evaluación del programa.

**RAIS:** Registro de Atención Integral de Salud.

**SIAS:** Sistema de Información de Atención Integral en Salud.

**SIMF:** Sistema de Información de Medicina Familiar.

## I. POLÍTICAS

- El lenguaje empleado en el presente documento, formatos y anexos, no busca generar ninguna distinción, ni marca diferencias entre hombres y mujeres, por lo que las referencias o alusiones en la redacción hechas hacia un género representan a ambos sexos, salvo en aquellos casos en que por la naturaleza de la atención, resulte necesaria la precisión de algún género en particular.
- La CUPN a través de la División de Prevención y Detección de Enfermedades será la responsable de la difusión del presente Programa ante los OOAD.
- Los Jefes de Servicios de Prestaciones Médicas (JSPM), a través de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud (CPAS), será responsable de la difusión, vigilancia del cumplimiento y aplicación de la implementación, operación y evaluación de las actividades en el ámbito de competencia del OOAD.
- La JSPM contará con atribuciones para realizar las adecuaciones pertinentes a nivel del OOAD, a efecto de hacer cumplir las estrategias y líneas de acción contenidas en el Programa.
- La CPAS, a través de los Equipos de supervisión, será responsable de verificar la difusión y apego por parte del equipo de salud, respecto a las actividades contenidas y el diseño táctico establecido por la JSPM.
- Los directores de las Unidades Médicas serán responsables de garantizar la ejecución, a nivel operativo, de las

actividades descritas en el ámbito de competencia.

- Los Monitores PrevenIMSS realizarán la supervisión y asesoría en materia de la detección del cáncer de mama, en Módulos PrevenIMSS y de Enfermera Especialista en Medicina de Familia.
- La CUPN interpretará, atenderá y resolverá los asuntos relacionados con el Programa estratégico y sobre eventuales asuntos extraordinarios.
- El incumplimiento de los servidores públicos involucrados en el presente documento será causal de las responsabilidades que resulten conforme a la "Ley Federal de

Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos" y demás disposiciones aplicables al respecto.

## II. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

### Magnitud y trascendencia

De acuerdo con estimaciones realizadas por la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (IARC, por sus siglas en inglés) de la Organización Mundial de la Salud, a nivel mundial el cáncer de mama ocupó el primer lugar en frecuencia de casos nuevos con un total de 2,261,419 (11.7% del total) en el año 2020, en México también ocupó el primer lugar con un total de 29,929 casos nuevos (16.03% del total).

En lo que respecta a muertes ocurridas en el año 2020, a nivel mundial el cáncer de mama ocupó el quinto lugar con un total de 684,996 (6.9% del total de muertes), en tanto que en México se ubicó en el primer lugar con 7,931 defunciones (8.8% del total), de las cuales aproximadamente la mitad corresponden al IMSS. En el 2021 se registraron 4,778 casos y 2,229 defunciones debidas a esta causa en el IMSS.

El cáncer de mama es una enfermedad multifactorial, en donde la adopción de estilos de vida saludable, puede influir en el control de este cáncer. Sin embargo, con independencia de su origen multifactorial, hoy en día la estrategia medible y con mayor éxito para reducir la morbilidad y mortalidad, es la implementación de estrategias a escala poblacional de la detección temprana o el diagnóstico oportuno en las mujeres de 40 a 69 años.

Con el propósito de hacer frente al cáncer de mama, en el primer nivel de atención se cuenta con la estrategia PrevenIMSS, que consiste en realizar un conjunto de actividades preventivas y de detección, incluidas en lo que se conoce como Chequeos PREVENIMSS. Para el caso específico de la contención del cáncer de mama, se lleva a cabo lo siguiente de acuerdo con el Programa de Salud:

Programa de Salud	De la Mujer de 20 a 59 años	De la Adulta Mayor de 60 años	Objetivo
Autoexploración mamaria	Sí a partir de los 20 años. Se recomienda que sea cada mes.	Sí. Se recomienda cada mes	Enseñar a la derechohabiente en el cuidado de su salud. Identificar lesiones sospechosas que le motive buscar atención médica.
Exploración clínica de mama	Sí en mujeres de 25 a 59 años, con una periodicidad anual.	Sí en mujeres de 60 a 69 años.	Identificar lesiones sospechosas de cáncer de mama que la mujer no puede identificar, para derivar con el médico familiar, quien descarta el diagnóstico de CaMa o solicita estudios adicionales.
Mastografía de tamizaje	Sí en mujeres de 40 a 59 años, con una periodicidad bienal.	Sí en mujeres de 60 a 69 años.	Identificar lesiones sospechosas de CaMa que la autoexploración o la exploración clínica no pueden detectar.

Asimismo, se cuenta con la estrategia CHKT en Línea, herramienta digital que contribuye a la captación de derechohabientes para incorporarlos en los protocolos de atención preventiva, identificando su condición de salud y evaluando el riesgo de padecer el cáncer de mama.

A partir de la identificación de lesiones sospechosas de cáncer de mama a través de la mastografía de tamizaje o la exploración clínica de mama, la paciente es enviada con Medicina Familiar para ser referida a un segundo nivel de atención para la confirmación del diagnóstico y el tratamiento oportunos.

### **Factibilidad y vulnerabilidad**

Para responder al gran reto que representan los padecimientos de mayor impacto, como el cáncer de mama; el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020 - 2024 (PIIMSS), instruye el Objetivo prioritario 2, destacando la Estrategia prioritaria 2.3, Impulsar la adopción de un modelo de atención en salud integral; y su línea de acción 2.3.1, Enfocar las acciones institucionales en un modelo de atención integral, con particular énfasis en la prevención, detección y tratamiento oportuno de padecimientos prioritarios, a través de los protocolos de atención de enfermedades prioritarias. Asimismo, con el propósito de mejorar la calidad de los servicios de atención, se dispone la Estrategia prioritaria 2.4, Definir e implementar mecanismos para garantizar la calidad de los servicios médicos.

Por tanto, es indispensable que desde nivel normativo se diseñe el mecanismo mediante el cual se garantice que los programas de salud y disposiciones institucionales se realicen en la operación conforme a lo planeado. En ese contexto, la detección temprana o el diagnóstico oportuno representan acciones fundamentales para que sea posible la curación o bien una mayor expectativa de vida de las pacientes con CaMa.

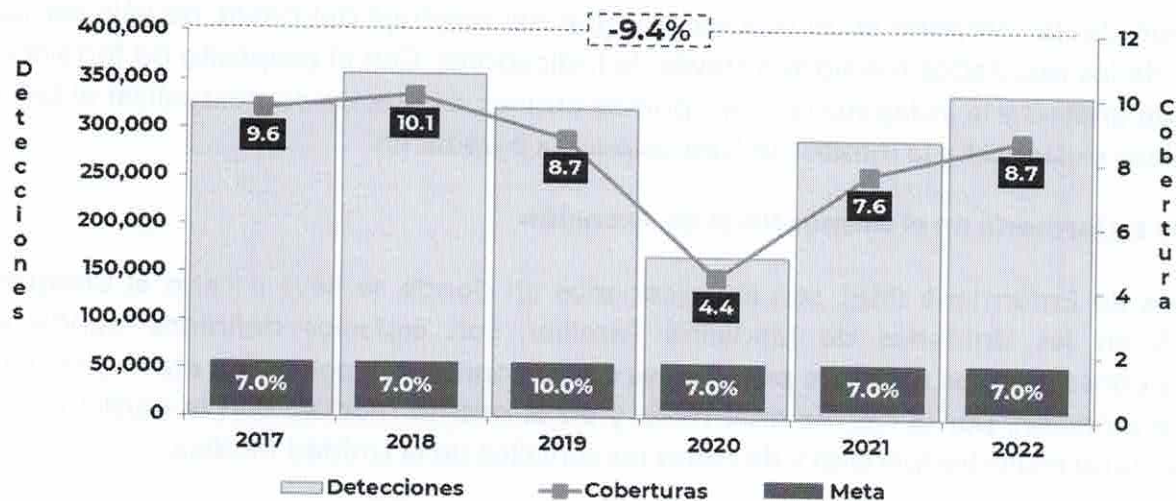
### **Resultados**

Considerando los niveles de prevención dentro de la historia natural del CaMa, las acciones en salud de mayor impacto para reducir la carga de enfermedad, se basan en la detección temprana y el diagnóstico oportuno. Parte de la evaluación de estas intervenciones se realiza mediante indicadores de desempeño, los cuales se disponen en el Manual Metodológico de Indicadores Médicos (MMIM) vigente que emite la Dirección de Prestaciones Médicas.

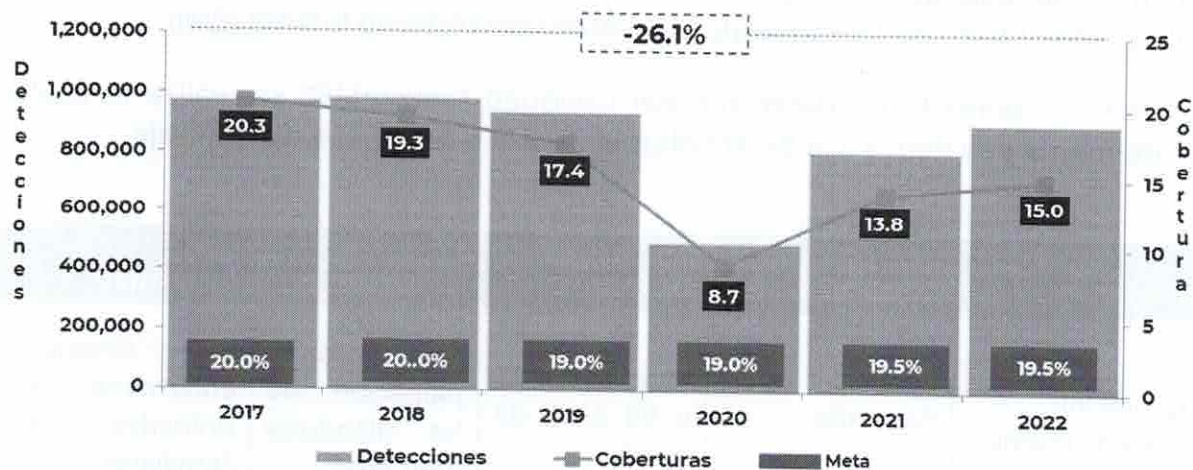
En lo que respecta a la detección temprana, en el MMIM, se precisa el indicador CA\_MAmA 01 - Cobertura de mastografía de tamizaje de primera vez en mujeres entre 40 a 49 años y, CA\_MAmA 02 - Cobertura de mastografía de tamizaje de primera vez en mujeres de 50 a 69 años; ambos indicadores tienen como objetivo, medir la proporción de derechohabientes a quienes se les realizó la mastografía de tamizaje.

En cuanto al diagnóstico oportuno del CaMa a través de la exploración clínica, se da seguimiento a la cobertura a través del Sistema de Información de Atención Integral a la Salud (SIAIS), en el grupo de mujeres de 25 a 69 años.

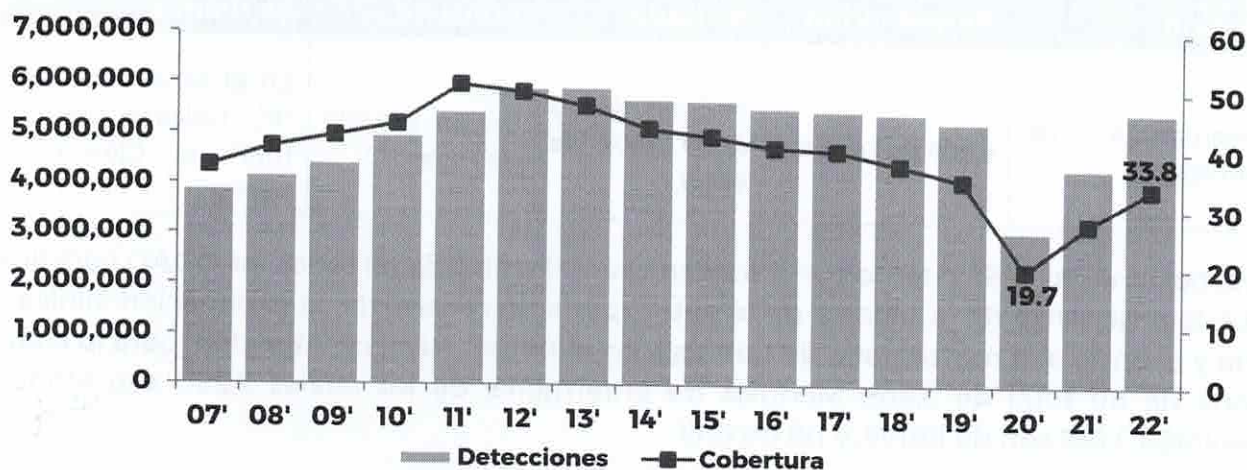
**Gráfica 1. Cobertura de mastografía de tamizaje. Mujeres de 40-49 años. 2017-2022.**



**Gráfica 2. Cobertura de mastografía de tamizaje. Mujeres de 50-69 años. 2017-2022.**



**Gráfica 3. Cobertura Exploración Clínica de Mama. Mujeres de 25-69 años. 2007-2022.**



Fuente: SIAIS/DIS 2007-2022

## Recursos

La evaluación del desempeño en el proceso integral del tamizaje del CaMa, no sólo estriba en función de los resultados medidos a través de indicadores. Con el propósito de fortalecer el alcance de análisis y la indagatoria sobre puntos críticos, es preciso contextualizar el tema de los recursos existentes y la infraestructura dispuesta para tal fin.

### Módulos de Enfermería en el Primer Nivel de Atención

Los Módulos de Enfermería (ME), son los escenarios en donde se lleva a cabo el Chequeo PrevenIMSS en las Unidades de Medicina Familiar, son espacios definidos donde se desarrolla y consolidan las acciones preventivas correspondientes por grupo etario y género en una sola atención, por la misma enfermera y en el mismo módulo con la participación activa del equipo multidisciplinario y de todos los servicios de la Unidad Médica.

La derivación de la población derechohabiente para las acciones preventivas (en las que se incluye la exploración clínica de mamas y la solicitud de la mastografía) es a los Módulos PrevenIMSS, Módulo de la Enfermera (o) Especialista en Medicina de Familia (EEMF) y Consultorio de Enfermera (o) Especialista en Atención Materno Infantil (EMI).

Dentro del componente de detección del Chequeo PrevenIMSS se realiza la exploración clínica de mama y se deriva a la derechohabiente a la mastografía de tamizaje.

Acción	Periodicidad	Dirigido	Consiste	Se realiza
Exploración clínica de mama	Cada año	Mujeres de 25 a 69 años de edad.	Observación y palpación de las glándulas mamarias	En Módulo de Enfermería en las Unidades Médicas Familiares.

Acción	Periodicidad	Dirigido	Consiste	Se realiza
Mastografía de tamizaje	Cada dos años	Mujeres de 40 a 69 años de edad.	En un estudio de rayos "X."	En el servicio de rayos "X", ubicado en una UMF o Clínica de Mama.

A nivel nacional, el IMSS cuenta con infraestructura distribuida en todos los OOAD para llevar a cabo la enseñanza de la técnica de la autoexploración mamaria, la exploración clínica de mama y el envío a la mastografía de tamizaje en el Primer Nivel de Atención, para lo cual se dispone de un total de 3,869 Módulos de Enfermería, de los cuales 2,260 son Módulos PrevenIMSS, 1,091 son de EEMF, y 118 de EMI.

## Recursos humanos técnicos y médicos radiólogos.

Para realizar una detección temprana de CaMa mediante la mastografía de tamizaje, se requiere contar con personal técnico y médico radiólogo capacitado en los servicios de rayos "X" de las unidades médicas. En el siguiente cuadro se describe el personal médico capacitado por representación.

NÚM.	ÓOAD	PLANTILLA DE MÉDICOS RADIOLOGOS <sup>1</sup>	CURSOS DE CAPACITACIÓN	
			CERTIFICACIÓN EN MAMA POR EL CONSEJO MEXICANO DE RADIOLOGÍA E IMAGEN	INCan ACTUALIZACIÓN EN LECTURA DE MASTOGRAFÍA DE TAMIZAJE Ciclo 2020-2022
1	AGUASCALIENTES	28	1	5
2	BAJA CALIFORNIA	62	6	7
3	BAJA CALIFORNIA SUR	24	2	2
4	CAMPECHE	16	0	3
5	COAHUILA	45	3	12
6	COLIMA	22	3	1
7	CHIAPAS	34	1	1
8	CHIHUAHUA	63	8	4
10	DURANGO	33	3	3
11	GUANAJUATO	49	4	6
12	GUERRERO	21	1	3
13	HIDALGO	17	3	0
14	JALISCO	131	10	12
15	MEXICO ORIENTE	108	10	7
16	MEXICO PONIENTE	52	4	2
17	MICHOACAN	36	3	4
18	MORELOS	15	1	1
19	NAYARIT	12	1	5
20	NUEVO LEON	71	2	6
21	OAXACA	18	2	4
22	PUEBLA	19	3	6
23	QUERETARO	40	1	8
24	QUINTANA ROO	29	2	4
25	SAN LUIS POTOSI	26	0	3
26	SINALOA	39	0	1
27	SONORA	36	3	2
28	TABASCO	21	0	0
29	TAMAULIPAS	43	0	2
30	TLAXCALA	15	2	2
31	VERACRUZ NORTE	37	1	6
32	VERACRUZ SUR	29	0	4
33	YUCATAN	23	4	9
34	ZACATECAS	20	1	3
35,36	CDMX NORTE	44	12	11
37,38	CDMX SUR	98	24	11
<b>NACIONAL</b>		<b>1,376</b>	<b>121</b>	<b>160</b>

Fuente: ÓOAD;

<sup>1</sup> Balance de plazas ocupadas en la quincena 12, 2022, donde existen mastógrafos.

- Colaboración con el Instituto Nacional de Cancerología (INCan) para fortalecer la calidad de la detección del Cáncer de Mama con la capacitación en la detección por mastografía desde el 2017. Esta oferta de capacitación para el personal de salud Técnico y Médico Radiólogo es para todo el país. Quienes son seleccionados pasan por

un riguroso proceso selectivo y llevan a cabo esta capacitación de forma teórica y práctica con estándares de calidad y de alto de alto nivel de adiestramiento para lograr mejorar sus habilidades técnicas en toma y lectura de mama.

- Las convocatorias de capacitación por el INCan en 2017-2018 fue el “Curso de Actualización en Control de Calidad y Posicionamiento para Técnicos Radiólogos en Mastografía”. Se logró capacitar a 52 Técnicos Radiólogos en el país.
- En el 2019, el INCan incluye el “Curso de Actualización para Médicos Radiólogos en Lectura de Mastografía de Tamizaje”. Contamos con 196 Médicos Radiólogos que concluyeron su capacitación en abril del 2022.
- En noviembre de 2021, se instruye la capacitación en la Guía Técnica para la Atención Integral del Cáncer de Mama, edición 2021, en los tres niveles de atención. En Unidades de Primer Nivel contamos con evidencia de actualización de 3,318 personas de Enfermería, 3,013 Médicos y 3,040 personas del equipo de salud (Médicos Radiólogos, Técnicos Radiólogos, Trabajo Social entre otros).
- Actualmente contamos con 121 Médicos Radiólogos certificados en mama por el Consejo Mexicano de Radiología e Imagen con vigencia al 2023. La CUPN continuará favoreciendo la capacitación del personal de las áreas de PrevenIMSS y de mastografía de tamizaje.

### **La mastografía de tamizaje**

Se realiza a mujeres de los 40 a 69 años de edad, sin síntomas o signos de enfermedad en los senos. El estudio se repite cada dos años. La precisión de una mastografía incrementa conforme el nivel de capacitación y experiencia que tenga el personal técnico y médico radiólogo.

Los mastógrafos de tamizaje habitualmente se ubican en las unidades médicas familiares de primer nivel o en unidades médicas de segundo o tercer nivel con medicina familiar. La productividad de mastografías depende con mucho de la organización del servicio de rayos “X” en donde se ubica el mastógrafo.

Algunas circunstancias que deben preverse para aprovechar la máxima capacidad del mastógrafo, son:

- Contar con un plan de capacitación del personal médico y técnico radiólogo
- Cobertura del ausentismo programado y no programado
- Los equipos de mastografía deben contar con mantenimiento preventivo y correctivo.





### III. ALINEACIÓN ESTRATÉGICA

Objetivo prioritario PIIMSS 2020 - 2024	Estrategias prioritarias del PIIMSS 2020 -2024	Líneas de acción del PIIMSS 2020 -2024	Objetivo del Programa de intervención
<p><b>Objetivo prioritario 2.-</b> Garantizar la calidad y cobertura de los servicios y prestaciones institucionales, privilegiando la prevención de enfermedades y la promoción de la salud.</p>	<p><b>Estrategia prioritaria 2.3</b> Impulsar la adopción de un modelo de atención en salud integral.</p>	<p><b>2.3.1</b> Enfocar las acciones institucionales en un modelo de atención integral, con particular énfasis en la prevención, detección y tratamiento oportuno de padecimientos prioritarios, a través de los protocolos de atención de enfermedades prioritarias.</p> <p><b>2.3.3</b> Promover el uso de tecnologías de la información en salud, a fin de fortalecer la calidad de los servicios de atención médica por medio de la generación de información desagregada que permita implementar criterios de evaluación para la toma de decisiones.</p>	<p><b>Objetivo 1.</b> Mejorar los procesos que contribuyen a incrementar la cobertura y la calidad de la detección de cáncer de mama (CaMa), a través de la exploración clínica y mastografía de tamizaje.</p>
	<p><b>Estrategia prioritaria 2.4</b> Definir e implementar mecanismos para garantizar la calidad de los servicios médicos.</p>	<p><b>2.4.3</b> Sistematizar el proceso de evaluación, supervisión y asesoría de los servicios de atención médica.</p> <p><b>2.4.4</b> Aprovechar la información institucional para la toma de decisiones por los directivos en todos los niveles de gestión.</p>	

## IV. ORGANIZACIÓN DEL PROGRAMA

**Objetivo. Mejorar los procesos que contribuyen a incrementar la cobertura y la calidad de la detección de cáncer de mama (CaMa), a través de la exploración clínica y mastografía de tamizaje.**

**Estrategia 1.1. Implementar esquemas de monitoreo de la cobertura de exploración clínica de mama y de mastografía de tamizaje.**

### **Líneas de acción**

**1.1.1.** Seguimiento de la cobertura del tamizaje de CaMa mediante la mastografía y de la exploración clínica de mamas.

**Estrategia 1.2. Capacitar al personal operativo en el proceso de detección de CaMa.**

### **Líneas de acción**

**1.2.1.** Promover la capacitación del personal encargado de la exploración clínica de mamas.  
**1.2.2.** Promover la capacitación del personal médico y técnico radiólogo involucrado en la interpretación y toma de las mastografías de tamizaje.

**Estrategia 1.3. Fortalecer la captación de población susceptible de acciones preventivas, a través de las tecnologías, jornadas y campañas de salud, fomento del autocuidado y educación participativa.**

### **Líneas de acción**

**1.3.1.** Propiciar la conmemoración de días alusivos en el marco de la prevención y detección del cáncer de mama: 4 de febrero "Día Mundial contra el Cáncer", Octubre "Octubre: mes por la salud de la mujer, con énfasis en la concientización sobre el cáncer de mama".

### **Estrategia 1.4. Mejorar la calidad en el proceso del tamizaje del cáncer de mama.**

#### **Líneas de acción**

**1.4.1.** Fortalecer la calidad de la toma e interpretación de la mastografía de tamizaje.

### **Estrategia 1.5. Incrementar la productividad de la mastografía de tamizaje.**

#### **Líneas de acción**

**1.5.1.** Uso óptimo del ejercicio del presupuesto para subrogar mastografías de tamizaje, así como del tiempo extra para médicos y técnicos radiólogos.

**1.5.2.** Reemplazar los mastógrafos obsoletos o con múltiples fallas.

**1.5.3.** Verificar la funcionalidad de los mastógrafos de tamizaje, y solventar las descomposturas o fallas de manera prioritaria.

### **Estrategia 1.6. Mejorar la oportunidad en la entrega de estudios de mastografía a la derechohabiente.**

#### **Líneas de acción**

**1.6.1.** Identificar las causas que retrasan la entrega oportuna de los resultados de mastografía.



## V. TABLERO DE CONTROL

Estrategias	Línea de acción	Descripción de las actividades a realizar	Elemento de control (entregables / reportes)	Periodicidad	Responsable	AÑO 2023																
						ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC					
Estrategia 1.1. Implementar esquemas de monitoreo de la cobertura de exploración clínica de mama y de mastografía de tamizaje.	1.1.1	<p>Previa convocatoria, participar en reuniones de Rendición de cuentas y asesoría, durante la cual se tomen decisiones para la corrección y prevención de áreas de oportunidad identificadas a través de diversas fuentes, relacionadas con el tamizaje del Cáncer de Mama.</p>	Presentación	Mensual	CPAS																	
		<p>Replicar en espejo el modelo de rendición de cuentas del Nivel Central, aplicándolo para el resto de sus unidades, con énfasis en el bajo desempeño.</p>	Minutas	Mensual	CPAS																	

## CONTINÚA TABLERO DE CONTROL

Estrategias	Línea de acción	Descripción de las actividades a realizar	Elemento de control (entregables / reportes)	Periodicidad	Responsable	AÑO 2023																
						ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC					
Estrategia 1.2. Capacitar al personal operativo en el proceso de detección de cáncer de mama	1.2.1	Efectuar difusión de la documentación normativa vigente, relacionada con la detección de CaMa.	Evidencia de difusión	Anual	CPAS																	
		Utilizar la Guía Técnica para la Atención Integral del Cáncer de Mama para la capacitación del personal operativo, con énfasis en el proceso de detección de CaMa.	Reporte Final de Capacitación avalado por la Comisión Nacional Mixta de Capacitación o Coordinación de Educación	Semestral	CPEI, CPAS																	

### CONTINÚA TABLERO DE CONTROL

Estrategias	Línea de acción	Descripción de las actividades a realizar	Elemento de control (entregables / reportes)	Periodicidad	Responsable	AÑO 2023																
						ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC					
<p>Estrategia 1.3. Fortalecer la captación de población susceptible de acciones preventivas, a través de las tecnologías, jornadas y campañas de salud, fomento del autocuidado y educación participativa.</p>	1.3.1	<p>Desarrollar e intensificar actividades de detección de cáncer de mama mediante la exploración clínica y la mastografía en fechas alusivas a la prevención y detección de este cáncer: 4 de febrero "Día Mundial contra el Cáncer", Octubre "Octubre: mes por la salud de la mujer, con énfasis en la concientización sobre el cáncer de mama".</p>	<p>Oficio de respuesta y Formato concentrador</p>	Anual	CPEI, CPAS																	

## CONTINÚA TABLERO DE CONTROL

Estrategias	Línea de acción	Descripción de las actividades a realizar	Elemento de control (entregables / reportes)	Periodicidad	Responsable	AÑO 2023																	
						ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC						
Estrategia 1.4. Mejorar la calidad en el proceso del tamizaje del cáncer de mama.		Asegurar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de mastografía de tamizaje	Evidencia documental	Anual	CAOA, CPAS																		
		Garantizar la competencia del Médico Radiólogo en la interpretación de los estudios de mastografía de tamizaje.	Evidencia documental de capacitación o certificaciones mama del Médico Radiólogo.	Anual	CPEI, CPAS																		
	1.4.1	Garantizar la competencia del Técnico Radiólogo en la toma de los estudios de mastografía de tamizaje.	Evidencia documental de capacitación o certificaciones mama del Técnico Radiólogo.	Anual	CPEI, CPAS																		
		Evaluación del control de calidad de cada mastógrafo, realizada por un asesor especializado en seguridad radiológica en los últimos 14 meses.	Evaluación anual	Anual	CPEI, CPAS																		

## CONTINUÍA TABLERO DE CONTROL

Estrategias	Línea de acción	Descripción de las actividades a realizar	Elemento de control (entregables / reportes)	Periodicidad	Responsable	AÑO 2023																	
						ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC						
Estrategia 1.5 Incrementar la productividad de la mastografía de tamizaje.	1.5.1	Uso óptimo del ejercicio del presupuesto para subrogar mastografías de tamizaje, así como del tiempo extra para médicos y técnicos radiólogos	Informe	Trimestral	CAOA, CPAS																		
	1.5.3	Verificar la funcionalidad de los mastógrafos de tamizaje, y solventar las descomposturas o fallas de manera prioritaria.	Informe	Mensual	Ingeniero Biomédico, CPAS																		





---

---

# **Programa Estratégico** para la mejora de la detección de **CÁNCER DE MAMA** 2023

---

---

*[Handwritten signature]*