

<http://dx.doi.org/10.30545/juridica.2020.jul-dic.2>

## ARTÍCULO ORIGINAL

# Estrategia de información, educación y comunicación para el control del cáncer de mama

Information, education and communication strategy for breast cancer control

Nelly Elena Elizabeth Maldonado de Campagne<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0000-0003-1783-6894>

<sup>1</sup> Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, XVIII Región Sanitaria, Capital. Asunción, Paraguay. E-mail: [nellyelenmaldonado@hotmail.com](mailto:nellyelenmaldonado@hotmail.com)

**Autor para correspondencia:** [nellyelenmaldonado@hotmail.com](mailto:nellyelenmaldonado@hotmail.com)

**Conflicto de Interés:** Ninguna.

Recibido: 21/10/2020; aprobado: 14/12/2020.



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons.

## RESUMEN

El objetivo de este estudio es analizar los componentes necesarios para establecer una Estrategia de Información, Educación y Comunicación para el cambio social en el control del cáncer de mama en la ciudad capital. Está sustentado por una investigación de carácter holístico, del nivel comprensivo en la línea operativa de investigación proyectiva, para lo cual se utiliza el paradigma de investigación cualitativa con entrevistas individuales a expertos y revisión documental, donde se resalta la necesidad de crear una forma de hacer ciencia utilizando este método para desarrollar teorías sobre fenómenos de salud relevantes y centradas en los procesos de desarrollo del ser humano en su entorno, generando políticas públicas y su análisis, con equidad, transparencia, respetando los derechos humanos, con acceso a la información pública y las políticas del gobierno abierto en salud, entre otros, sumado con el aporte de las Ciencias de la Sostenibilidad. Como resultado fundamental la idea clave de *la difusión* ha sido determinante, asociado a la promoción de la salud, la necesidad de la estrategia en los servicios y la movilización con la campaña anual a nivel regional y nacional. De hecho, el aporte de la rectoría y gobernanza con un manual de normas y procedimientos para el abordaje de la enfermedad y la nueva Ley 6266/18 de atención integral a pacientes con cáncer, agrega valor público juntamente con la articulación interinstitucional efectiva y oportuna, impactando con un plan de calidad y que motiva a continuar desarrollando nuevas investigaciones a partir del conocimiento aportado.

**Palabras clave:** Estrategia información; educación y comunicación; cáncer de mama; políticas públicas; Paraguay.

## ABSTRACT

The objective of this study was to analyze what are the necessary components to establish an Information, Education and Communication Strategy (IEC) for social change in the control of breast cancer in capital and is supported by holistic research, of the comprehensive level in the operational line of projective research, for which the paradigm of qualitative research is used with individual interviews with experts and documentary review, which emphasizes the need to create a way to do science using this method to develop

theories about relevant health phenomena and focused on human development processes in their environment, generating public policies and their analysis, with equity, transparency, respecting human rights, access to public information and open government policies in health among others with the contribution of sustainability sciences. As a fundamental result, the key idea of *dissemination* has been decisive, associated with health promotion, the need for the strategy in services and mobilization with the annual campaign at the regional and national level. In fact, the contribution of the rectory and governance with a manual of rules and procedures for the management of the disease and the new Law 6266/18 on comprehensive care for cancer patients adds public value together with the effective and timely inter-agency articulation, impacting with a quality plan and motivating us to continue to develop new research based on the knowledge provided.

**Keywords:** IEC strategy; social change; breast cancer; public policy; Paraguay.

## INTRODUCCIÓN

La mujer paraguaya en inicios del siglo XXI se encuentra con el desafío de vencer factores de alto riesgo para el cáncer de mama y mejorar el acceso a la salud con una atención de calidad, pero la dificultad radica en la baja o nula provisión de datos de información de investigación en calidad de los servicios en cáncer de mama por parte de las autoridades sanitarias, la escasa transparencia para informar la oferta de soluciones para los tratamientos costosos y el insuficiente diálogo entre las pacientes y las instituciones encargadas de proveer los servicios.

Aunque el estado paraguayo garantiza el derecho a la salud en el Artículo 68 de la carta magna y siendo una enfermedad compleja, la mayoría de los ciudadanos no poseen el conocimiento del derecho a la salud, que ratifica el derecho autónomo e irrenunciable tanto en lo individual como en lo colectivo, al disfrute de una vida plena y que resulta en un aspecto fundamental de la ejecución de las políticas de Estado (Constitucional Nacional de Paraguay, 1992).

El cáncer de mama es un problema prioritario a nivel mundial y en Latinoamérica, pues se estima que en 2020 habrá cerca de dos millones de casos nuevos en el mundo, de los cuales 76% residirán en países de ingresos medios y bajos y de estos, 20% en Latinoamérica, donde cada año se diagnostican 114.900 casos nuevos y mueren a causa de la enfermedad 37.000 mujeres, siendo una de sus importantes consecuencias el aumento de la carga económica de la enfermedad, que afecta tanto a los sistemas de salud como a las familias (González- Robledo, et al. 2013).

Por tanto, el cáncer de mama sigue siendo uno de los grandes desafíos en los sistemas de salud pública de los países de las Américas y en nuestro país se registran altas tasas de mortalidad según fuentes nacionales de la Dirección General de Información Estratégica en Salud (DIGIES) del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSP y BS). A causa del cáncer de mama se han registrado 370 casos de decesos en 2016, 391 en 2017 y 401 en 2018, lo que indica un claro y sostenido aumento en las cifras, siendo las mujeres de 50 a 69 años las más afectadas, lo que revela la necesidad de desarrollar planes de acción para modificar la morbilidad y mortalidad debido a esta enfermedad en nuestro país.

El análisis de este panorama revela que existen insuficientes políticas de Estado que con un hilo conductor contemplen políticas públicas que aseguren Programas de Comunicación en Salud de calidad aplicados al cáncer de mama para el cambio social con miras a una mayor participación y compromiso ciudadano, que aunque existen ineficaces programas, planes o proyectos se necesita la planificación estratégica adecuada y las técnicas de mercadeo social,

señalando que las medidas de promoción y prevención planeadas y coordinadas con un abordaje técnico más humano son herramientas adecuadas para el control de la enfermedad e intentar obtener como resultado la reducción de la mortalidad (Dirección General de Promoción de la Salud, 2008).

Si bien la enfermedad es reconocida como un problema público en el cual el estado tiene un rol activo, es destacable que en términos de política e inversión pública en salud puede tener una óptima relación costo-beneficio, con capacidad de generar mayor bienestar con menor costo y de impacto a nivel económico mediante estrategias costo-efectivas (Martínez, 2019).

Dado que este trabajo de investigación holística se centrará en un área de la salud pública con el análisis de una herramienta de promoción de la salud, a través de la Estrategia de la Información, Educación y Comunicación (IEC), para el cambio social en el control del cáncer de mama en la XVIII Región Sanitaria-Capital (Hurtado Barrera, 2000), resulta fundamental dar cuenta de la participación protagónica de la ciudadanía en la construcción de su propia transformación en los criterios, hábitos y conductas saludables, mediante la educación, la difusión de la información y la comunicación para la comunidad con el fin de favorecer la generación de políticas públicas y que se traducirá finalmente en la prestación de servicios de salud de alta calidad como respuesta efectiva a la comunidad por parte del estado.

Este trabajo surge como una necesidad de proporcionar criterios y una metodología, que trasciende el campo del “como son las cosas” en términos de preferencias o decisiones de los gestores de comunicación en salud para entrar en el “como podría ser” la estrategia de información, educación y comunicación (IEC) para el cambio social aplicado al control del cáncer de mama en la población de alto riesgo en la XVIII Región Sanitaria, Capital. Por lo que se define como objetivo general analizar los componentes necesarios para establecer un diseño estratégico de información, educación y comunicación (IEC) para el control del cáncer de mama en la capital. Para cumplir con dicho objetivo, se plantearon los siguientes objetivos específicos: determinar los factores que influyen en la Estrategia IEC para el control del cáncer de mama en capital, identificar los efectos de la Estrategia IEC en la comunidad y especificar la articulación de las políticas públicas y la gestión del cáncer de mama.

## **METODOLOGÍA**

### **Tipo de investigación**

De carácter holístico con un alcance proyectivo pues propone una Estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) para la XVIII Región Sanitaria, Capital, que podrá ser validada al aplicarse como parte del quehacer profesional que realiza la investigadora.

### **Diseño de Investigación**

Está basado en la Teoría Fundamentada en datos o “Grounded Theory”, en inglés, con muestreo selectivo de informantes clave que son profesionales de la salud, que se irá delimitando por saturación de categorías.

Esta línea de investigación que considera los diferentes estadios que conforman *la espiral holística* y que inicialmente a *nivel perceptual* se plantea *explicar los fenómenos* que corresponden a las necesidades del entorno específico del área de salud de la mujer y se vinculan con el Plan Nacional de Desarrollo, 2030 y el direccionamiento estratégico gubernamental, para ser coherentes con el contexto nacional e internacional, acorde al

conocimiento que se va a abordar, sobre *la estrategia IEC en el control del cáncer de mama en la XVIII Región Sanitaria, Capital*, y contribuyendo en gran medida al pleno desarrollo de la actividad académica, orientada a caracterizar la producción de conocimiento y la solución de problemas, de tal manera que produzca impacto en los contextos de salud pública y apuntando hacia los logros de los cambios sociales, valorando la participación de los diferentes actores de la comunidad y con una visión de futuro.

El eje conceptual que determina la arquitectura del conocimiento desde la visión holística tiene 10 líneas operativas de investigación (LOI), y en este trabajo de investigación se propone investigar dentro de *la línea proyectiva y del nivel comprensivo* con la intención de responder a la pregunta: ¿Cuáles serán las características del diseño estratégico para...?, que abre la posibilidad de nuevas investigaciones para seguir avanzando a niveles superiores en la investigación holística, pasando a la *interactiva, la confirmatoria y evaluativa* para ir cerrando el ciclo holístico de la investigación

### **Población**

- Expertos participantes que se han involucrado en la redacción y validación de los capítulos del Manual Nacional de Normas y Procedimientos para la prevención y control del cáncer de mama en el Paraguay (MSP y BS, 2016a).
- Leyes, resoluciones y documentos institucionales del MSP y BS que incluye al Programa Nacional de control del cáncer de mama, además de disposiciones, reglamentos y memorias del Instituto Nacional del Cáncer de 2014-2017 con los datos relacionados al Cáncer de mama.

### **Muestra**

- Será intencional y según conveniencia de la investigadora, a través de informantes claves que formaron parte del diseño del Manual Nacional y colaboraron con las actividades del Programa Nacional.
- Resolución S.G. Núm. 809 del 27 de diciembre 2016, por la cual se aprueba el Manual Nacional de Normas y Procedimientos para la Prevención y el Control del Cáncer de mama, a efectos de su implementación y aplicación como normas de atención en todos los niveles del Sistema Nacional de Salud.
- Manual Nacional de Normas y Procedimientos para la Prevención y el Control del Cáncer de mama en el Paraguay (MSP y BS, 2016a).
- Manual Estratégico de Comunicación (MSP y BS, 2013a).
- Plan Estratégico Institucional (PEI) 2013-2018 (MSP y BS, 2013a).
- Plan Nacional de Desarrollo Paraguay 2030 (2014).
- Plan Nacional de Acción para la Prevención y el Control de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles 2014-2024. (MSP y BS, 2014).
- Política Nacional de Salud 2015- 2030 (MSP y BS, 2015a).
- Modelo Estándar de Control Interno para Entidades Públicas del Estado, 2015 (MSP y BS, 2015b).

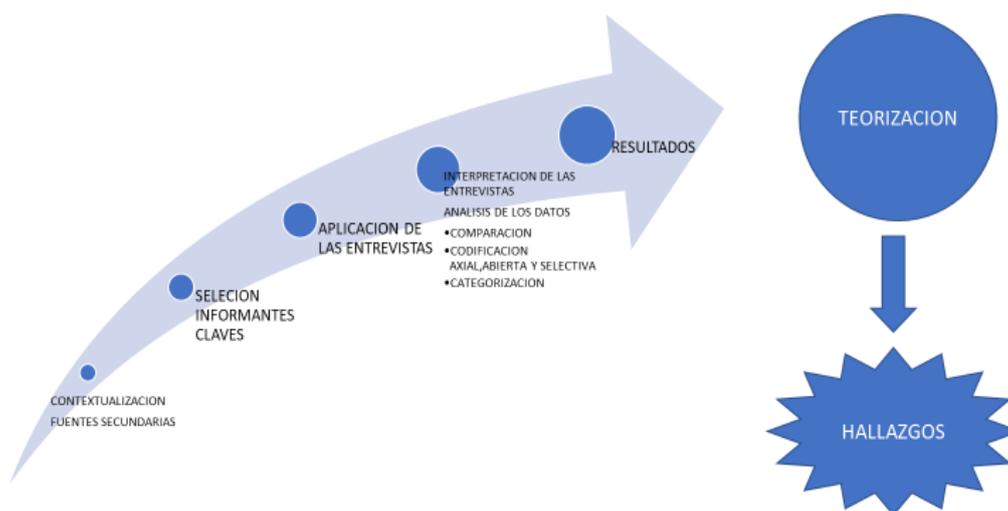
- Análisis de la Situación de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (MSP y BS, 2016b).
- Política Nacional de Investigación e innovación en salud 2016-2021 (MSP y BS, 2016c).
- Agenda Nacional de Prioridades de Investigación e Innovación en Salud 2017-2020. (MSP y BS, 2017a).
- Política Nacional de calidad en salud 2017- 2030 (MSP y BS, 2017b).
- Manual de Organización de los Servicios de Salud (MSP y BS, 2019).

### **Instrumentos y técnica de recolección de datos**

El instrumento de recolección de datos se realizó a través de análisis y revisión documental del MSP y BS y del INCAN además de la selección de informantes clave que son profesionales de la salud que han participado en la elaboración y validación del Manual Nacional de Normas y Procedimientos para el control del cáncer de mama en Paraguay, mediante la técnica de Entrevista individual y que se ha delimitado por saturación de categorías.

### **Análisis de datos**

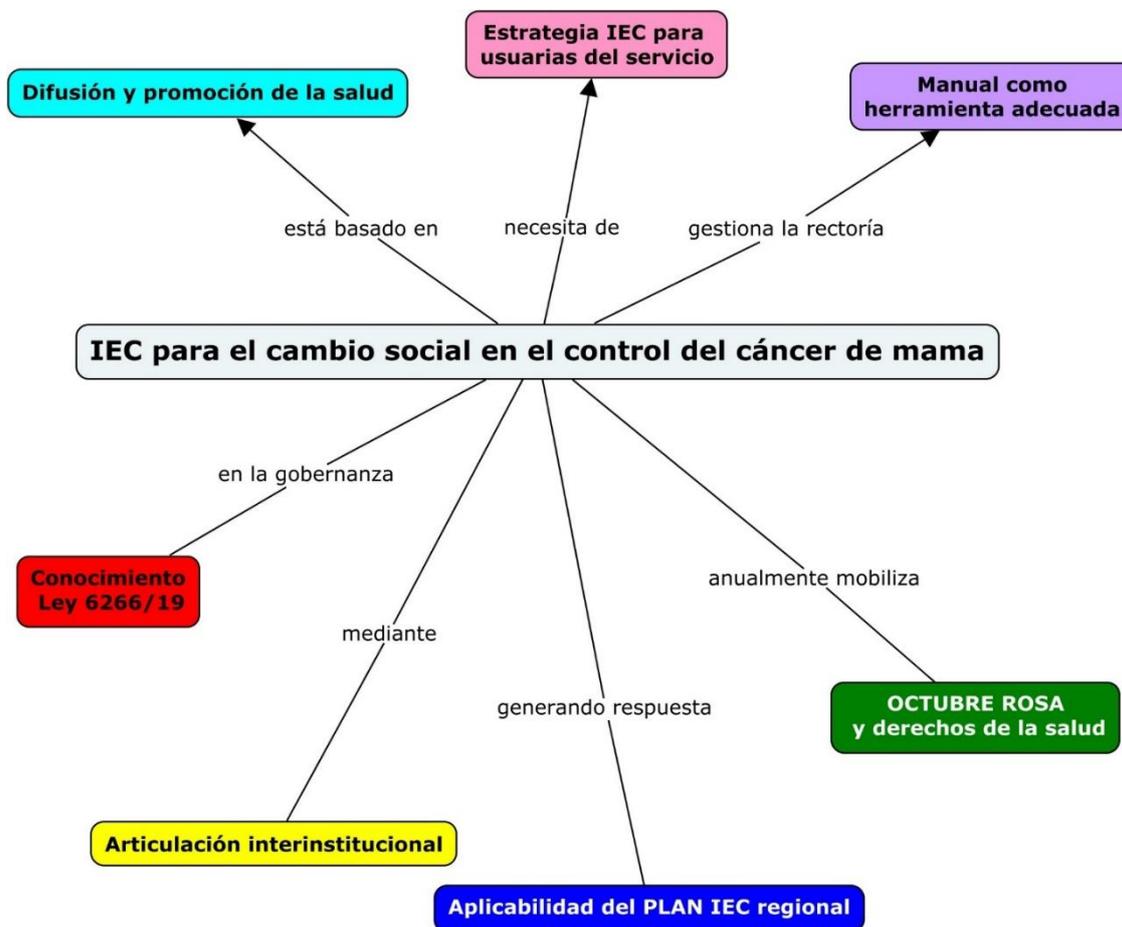
El diseño de las Etapas de la Investigación Cualitativa desde la perspectiva de la Teoría Fundamentada en Datos se muestra en la figura 1. En el cuadro 1 se detalla la matriz de categorización, en el cuadro 2 la matriz de relaciones entre categorías de análisis y en la figura 2 el marco conceptual holístico.



**Figura 1.** Diseño de las etapas de la investigación cualitativa.

**Cuadro 1.** Matriz de categorización.

Tema	Objetivos específicos	Categorías	Subcategorías	Categoría emergente
<b>ESTRATEGIA DE INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACION (IEC) PARA EL CONTROL DEL CANCER DE MAMA</b>	Determinar los factores que influyen en la Estrategia IEC para el control del cáncer de mama en capital.	<b>Difusión y promoción de salud</b> <b>Estrategia IEC para usuarias del servicio</b> <b>Octubre Rosa y derechos de la salud</b>	Promoción de la salud mamaria Comunidad apoyada por Estrategias IEC Campañas de lucha periódicas para el control de la enfermedad	<b>Fomento de la salud mamaria en la comunidad</b>
	Identificar los efectos de la Estrategia IEC en la comunidad.	<b>Manual Procedimiento</b> <b>Conocimiento de la Ley 6266/18 de atención integral a las personas con cáncer</b>	Políticas Públicas en cáncer de mama	<b>Gobierno y gestión pública apuntalada por las Asociaciones de cáncer y ONGs</b>
	Especificar la articulación de las políticas públicas y la gestión del cáncer de mama	<b>Articulación interinstitucional</b> <b>Aplicabilidad del Plan IEC regional</b>	Interdisciplinarietàad institucional Propuesta de método innovador de comunicación para el cambio social	<b>Cultura y derecho para participar en políticas públicas en salud y control del cáncer</b>



**Figura 2.** Marco conceptual holístico.

**Cuadro 2.** Categorías de análisis.

CATEGORIA	CÓDIGO	PALABRAS CLAVE
<b>Difusión y promoción de salud</b>	Celeste	Redes sociales
		Comunicación intrafamiliar
		Difusión selectiva
		Alianza público-privada
		Educación continua
		Asociación de pacientes
		Formación (Desde la escuela hasta la universidad)
		Campañas de concienciación
<b>Estrategia IEC para usuarias del servicio</b>	Rosa	Servicios rediseñados
		Conocimientos, actitudes y prácticas de la población
		Canales abiertos para difusión
		Extender a cada región sanitaria
		Incluir nuevas TICs
		Difusión
		Programa piloto
<b>Octubre Rosa y derechos de la salud</b>	Verde	Propósito específico
		Empoderamiento y colaboración
		Difusión de derechos
		Derecho de acceder a la gratuidad en los servicios
		Campaña anual motivadora
<b>Manual como herramienta adecuada</b>	Fucsia	Manual actualizado, ampliado y distribuido
		Pionero
		Estandariza procesos sustantivos
		Para profesionales de la atención primaria de salud
		Texto de base para manejo de médicos generales
		Difusión
<b>Conocimiento de la Ley 6266-18 de atención integral a las personas con cáncer</b>	Rojo	Ajustar las nuevas políticas y tratamientos innovadores en próximas ediciones
		Involucrado en el lobby
		Participación en las reuniones abiertas
		Acceso a la información pública y confiabilidad de la población en autoridades
		Difusión por todos los medios
		Reglamentación y cumplimiento
		Transparencia y rendición de cuentas en la institución pública
		Desconocimiento de la ley
Cambios de políticas públicas		
<b>Articulación interinstitucional</b>	Amarillo	Comunicación y coordinación efectivas
		Imprescindible, de utilidad y evita contradicciones
		Instituciones independientes y autónomas y extenderse a otras regiones
		Tener y potenciar las mismas políticas de salud
		Llegar a todas las pacientes
		Tener más poder de decisión y actuar de nexos con otros servicios oncológicos
		Colaboración y trabajo que aporte a la lucha
Compromiso profesional y condiciones laborales adecuadas		
<b>Aplicabilidad del Plan IEC regional</b>	Azul	Reestructuración de las instituciones existentes
		Mover los indicadores de logro hacia lo positivo
		Acceso a la información
		Calidad de vida
		Voluntad política
		Oportuno y pertinente
		Desconocimiento del proyecto
Factibilidad		

## RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados de las entrevistas individuales realizadas a informantes claves.

### **¿Cómo cree Ud. que se debe impulsar la difusión y promoción de la salud para conseguir resultados en la prevención del cáncer de mama y de qué manera?**

E1: Primero: la comunicación es de importancia clave, pero tiene que llegar a los lugares menos accesibles. Debe llegar a todas las mujeres del país. ¿Como? Tiene que utilizarse las herramientas que hasta ahora no se han usado efectivamente: medios sociales, comunicación intrafamiliar (que las jóvenes hablen a las abuelas) etc. ¿Prevención? No. lo que queremos es detección precoz o secundaria. ¿Pero qué mensaje transmitir? Si vamos a recomendar que se hagan mamografías, debe haber disponibilidad de mamógrafos. El mensaje solo no funciona.

E2: Considero que la difusión de la información debe ser selectiva y por listados de audiencias definidas y acorde con la exploración de las necesidades. La información debe enunciarse en forma sencilla y ubicada en repositorios que ya existan o que se establezcan, para que pueda ser consultada por los medios masivos, la comunidad, y los estudiantes, así como los profesionales. En cuanto a la promoción de salud usando la información especializada, considero que debe darse prioridad al nivel primario de atención y que no debe ser privativa del médico, porque las enfermeras y los trabajadores comunitarios tienen un rol nada despreciable, cuando de consejería y promoción de estilos de vida y de conductas protectoras se trata. Las modalidades que más impactan van del "cara a cara" con refuerzo a través de las escuelas, centros de salud, instancias del gobierno etc. Siempre con refuerzo de las campañas de comunicación social.

E3: A través de una alianza entre el sector público y privado de todas áreas. Impulsar una estrategia comunicacional tendiente a formar hábitos preventivos en la ciudadanía acerca de esta enfermedad en donde lo fundamental es que los tratamientos sean oportunos.

E4: Debe realizarse a través de la educación continua de la población y también del personal de salud que a su vez pueden seguir ofreciendo esta educación a los pacientes desde sus lugares de trabajo. Además, el uso de las redes sociales y medios de comunicación. El MSPYBS debe impulsar un programa que dure todo el año, no solo hasta octubre. Llegar a cada comunidad y promocionar la educación y concienciación sobre el cáncer de mama. También trabajar de cerca con las asociaciones de pacientes en esta difusión y promoción de la salud.

E5: Trabajando en educación desde la escuela primaria hasta la universidad

E6: Educación, desde el colegio debe empezar

E7: A través de campañas de concienciación a la población que acuda a sus controles y se realice su mamografía

E8: Creo apostar a la educación como herramienta primordial desde las escuelas, apostando de igual manera a la educación integral incluyendo la sexual y estrategia en la importancia del diagnóstico precoz de los signos y síntomas, que nos deben llevar a la consulta y a las autoridades fortalecer los servicios de salud.

**¿Cree que sería de interés en salud pública establecer nuevas Estrategias IEC para las usuarias de los servicios de mastología en capital y cómo podría ayudar a cambiar las actitudes de las mujeres para lograr la consulta temprana?**

E1: Podría ser de interés explicar a las pacientes cuál es el recorrido dentro del servicio y a través del curso del tratamiento. ¡Pero los mismos funcionarios tienen que entenderlo primero! Nuestros servicios están plagados de obstáculos burocráticos y otros (sacar número acá, turno allá, llamar, venir a la madrugada, ir al otro pabellón, etc.) que confunden al más entendido y educado. Nuestros servicios necesitan ser rediseñados por completo teniendo en cuenta la meta de llegar efectivamente a las personas que necesitan los servicios del hospital. Muchas mujeres no consultan precozmente porque es demasiado difícil y no saben cómo hacer.

E2: Sí, considero muy importante para prevenir y curar el cáncer de mama, que se definan los conocimientos, actitudes y prácticas de la población objeto de la intervención y que se valore el contexto biológico como la herencia y la contaminación, stress etc. Para a partir de ello lograr diseños sencillos y eficaces dirigidos a mujeres sanas, familias, las enfermas y sus entornos.

E3: Sí, además de crear canales abiertos para la mayor difusión (en TV y radio), centros comerciales y de belleza, dejando de lado los tabúes en pacientes que dicen que hacerse una mamografía "puede doler demasiado", "hacerse muchas mamografías puede darte cáncer" etc.

E4: Sí, sería muy importante pero no solo de la capital, debería extenderse a cada región sanitaria, teniendo en cuenta que ya se cuenta con más servicios de mastología o en su defecto mastólogos en cada una de las regiones

E5: Sí creo ayudaría derribando tabúes

E6: Sí, se podría incluir nuevas herramientas tecnológicas para ayudar en la difusión de información y despejar dudas

E7: Sí ya que permitiría a más personas y de esta manera lograr que las pacientes lleguen a la consulta

E8: Sí. Sería interesante un programa piloto que abarque como máximo una o 2 regiones sanitarias, evaluándolas estrategias implementadas a corto, largo y mediano plazo a fin de evaluar los resultados y realizar los cambios necesarios para optimizar las estrategias con seguimiento y sostenibilidad en el tiempo.

**¿Considera que las campañas anuales del Octubre Rosa aportan la oportunidad de la información y concienciación en la población sobre los derechos a la salud, los derechos humanos en salud y la equidad en salud?**

E1: No. Las campañas de octubre y abril tienen que tener un propósito específico, no tiene que abarcar "concienciación a la población sobre los derechos a la salud, los derechos humanos en salud y la equidad en salud". Es cuestión del que mucho abarca poco aprieta. Las campañas de abril y octubre tienen que estar enfocadas en transmitir información (educación) y también para identificar a mujeres con necesidades específicas en esta área, para poder hacer un seguimiento y acompañamiento individuales.

E2: Si, considero que son exitosas y que la población general y en particular las mujeres están logrando aumentar su cultura de prevención y control del cáncer, empoderarse y colaborar.

E3: La concienciación con informaciones de promoción y prevención en derechos a la salud debería de ser difundida todo el tiempo ya que hasta el momento gran parte de la población desconoce de la gratuidad y/o existencia de estudios como, por ejemplo: La mamografía gratuita en las instituciones públicas. El Octubre Rosa debería de ser una fecha para analizar los logros de los programas en cuanto a mama.

E4: No suficientemente. Aportan información y concienciación quizás sobre el cáncer de mama en sí, pero faltaría más hacer énfasis en el derecho y la equidad en salud. De concienciar a cada mujer que tiene el derecho de acceder a la mamografía de forma gratuita y también el derecho de acceder a un tratamiento completo del cáncer.

E5: Si

E6: No, me parece que no son objetivos del Octubre Rosa, en esas campañas nos centramos en información sobre el ca de mama y no sobre derechos de las pacientes

E7: Si, sobre todo hace que la población se fije en su organización que ese mes debe asistir a la consulta

E8: Si, de hecho, una percepción personal es que desde el inicio se vio una asistencia sostenida y diagnósticos más precoces. Muchas pacientes citan la campaña como motivadora para haber acudido a la consulta.

**¿Considera que el 1er Manual Nacional de Normas y Procedimientos para la prevención y control del cáncer de mama en el Py 2016 del MSPYBS puede ser una herramienta adecuada para el personal de blanco?**

E1: No. este manual tiene un enorme mérito de ser el primer manual sobre el tema en el país, pero debe ser actualizado, ampliado y después distribuido.

E2: Si, toda vez que estandariza procesos sustantivos para prevenir y detectar oportunamente lo que también permite ganar tiempo, que es un factor de éxito o de fracaso para este tipo de cáncer.

E3: La concienciación con informaciones de promoción y prevención en derechos a la salud debería de ser difundida todo el tiempo ya que hasta el momento gran parte de la población desconoce de la gratuidad y/o existencia de estudios como, por ejemplo: La mamografía gratuita en las instituciones públicas. El Octubre Rosa debería de ser una fecha para analizar los logros de los programas en cuanto a mama.

E4: Puede ser una herramienta básica para el personal de blanco, pero tiene que ir acompañado de la actualización constante, de hecho, ese manual lanzado en 2016 ya tiene 4 años y a mi entender debe enfocarse más al diagnóstico precoz que en el tratamiento del cáncer, puesto que el tratamiento ya se realizará en los hospitales de 3er nivel.

E5: Si

E6: Si, de mucha ayuda para tener un texto de base para el manejo de los pacientes por médicos generales.

E7: Si, y debiera tener mayor difusión

E8: Podría, pero como los programas necesitan ajustar las nuevas políticas y tratamientos innovadores en 2da o 3ª ediciones.

**¿Conoce Ud. y cómo accedió a la información sobre la nueva LEY 6266/18 de atención al paciente con cáncer y le parece importante el uso de las redes sociales para el gobierno abierto de la institución para la comunicación y transparencia?**

E1: Sí conozco la ley. Accedí a la información porque estuve involucrado en el lobby. Sí desde luego que las redes sociales son importantes para la comunicación.

E2: Conocí la ley porque participé en las reuniones abiertas para su discusión y dí opiniones en algunas de ellas. Lo supe por Internet. El uso de las redes sociales es muy importante para todo lo que pueda hacerse en el tema de control del cáncer y eso se ha demostrado durante la pandemia Covid 19. Considero que es muy bueno para garantizar comunicación y transparencia en la implementación de la ley, todo mecanismo que facilite estar informados, lograr consenso y rendir cuentas, que por supuesto no se le puede dejar solo a internet y a las redes sociales.

E3: Si, conozco la ley. Desde luego que es muy importante que la población tenga acceso a las informaciones de las instituciones públicas para mantener la confiabilidad en las autoridades de cada periodo.

E4: Accedí a través de las redes sociales. Si es importante la difusión y el conocimiento de esta ley y sobre todo exigir la reglamentación y el cumplimiento de la misma. La transparencia es fundamental en toda institución pública.

E5: Si, por las redes sociales. Si es importante el uso de las redes sociales

E6: Es una ley todavía muy poco conocida y poco difundida, las redes sociales me parecen ser una herramienta muy valiosa cuya importancia no podemos desconocer

E7: No conozco la ley

E7: Si, a través de un grupo de colegas y en el mismo servicio de trabajo gracias a la jefa del servicio muy interesada en los cambios de políticas públicas.

**¿Según su consideración hasta qué punto cree importante apoyar la articulación entre los sectores institucionales del MSPYBS como el INCAN y el PN y la región sanitaria para aplicar las políticas públicas existentes para esta enfermedad?**

E1: EL PN, el Instituto del Cáncer muestran una evolución divergente y no han tenido comunicación ni coordinación efectivas. Primero se debe hacer una distinción entre el Hospital Manuel Riveros y el Instituto del Cáncer como ente regulador. Deben ser separados política, administrativa y geográficamente. El Instituto del Cáncer como ente central debe incluir a los diferentes programas) mama, cuello, colon y recto, próstata etc.) así como reglamentar el funcionamiento del Hospital Manuel Riveros y algunos servicios en otros hospitales.

E2: La articulación no es solo importante, es imprescindible. Por ello una estrategia aprobada por todos, resulta de mucha utilidad y evita contradicciones.

E3: En mi parecer dichas instituciones deberían ser totalmente independientes y aún más extenderse a otras regiones del país; con respecto al PN debe fortalecerse en las zonas debilitadas de cada departamento

E4: Es muy importante esa articulación, sobre todo si el INCAN será el centro de referencia y actuará como banco de drogas, es fundamental que el ministerio articule para que los tratamientos lleguen a todas las pacientes. Además, el PN debe tener un papel más relevante y poder tener más poder de decisión y poder ser el nexo del INCAN con los otros hospitales del ministerio donde también se trata el cáncer.

E5: Es importante, ya que es la única forma de tener y potenciar las mismas políticas de salud

E6: Toda colaboración y trabajo que aporte algo en esta lucha considero que debe ser tenida en cuenta

E7: Si es importante, no solo el INCAN sino en todos los hospitales que manejan pacientes oncológicos.

E8: Compromiso de las partes, patriotismo, amor al trabajo y al prójimo, empoderamiento, mejores condiciones laborales y acceso a material informativo. Un médico que realiza asistencia tiene poca o ninguna motivación para hacer una coma demás.

**¿Cree posible la aplicabilidad del proyecto de tesis con la propuesta de un Plan IEC para aumentar el control del cáncer de mama en la capital?**

E1: Todo lo que sea información, educación y comunicación será bienvenido, pero necesariamente debe ir de la mano con una profunda reestructuración de las instituciones existentes.

E2: La ciudad está en buen momento a pesar de la situación de control epidémico, el equipo ministerial y todas las instituciones implicadas, con el apoyo de sus trabajadores, ha modificado los flujos y el seguimiento de las pacientes hasta donde ha sido posible. Pero sin dudas, una estrategia IEC para la etapa postCovid, o como se le llame, servirá para recuperar tiempo perdido y mover los indicadores hacia lo positivo.

E3: Por supuesto, así tanto los profesionales en formación y la población general puedan acceder a mayor información. A pesar de que esta enfermedad aún no tiene cura, apostar por una mayor difusión para mejorar la calidad de vida es una estrategia efectiva.

E4: Si hay voluntad política, yo creo que si es aplicable.

E5: Si es aplicable

E6: No conozco ese proyecto

E7: Si me parece importante y muy oportuno

E8: Si, sería factible trabajando no solo a nivel de las autoridades, el mayor trabajo está en estimular al médico y personal de blanco.

Luego del análisis de las entrevistas a informantes clave, se ha continuado la investigación con la revisión de los documentos institucionales del MSP y BS y los abajo mencionados del INCAN, con el conocimiento de los derechos que otorga la reciente Ley 6266/18 que ya está

reglamentada, por la cual se garantiza el acceso oportuno a los servicios con una atención de calidad e integral a toda persona afectada de cáncer.

#### **Memorias del INCAN:**

- En 2014 el Cáncer de mama fue registrado como la segunda enfermedad más frecuente en el Consultorio Externo, después del Cáncer de Cérvix y le siguió el Cáncer de piel, siendo esta la segunda causa de mortalidad en mujeres después del Cáncer de cérvix y seguido por el Cáncer primario desconocido.
- En 2015 como dato de interés se mencionó la adquisición por parte de la institución de 2 (dos) Mamógrafos Digitales y se organizó por primera vez la Caminata en la Costanera de Asunción que abrió la temporada del Octubre Rosa y también la Campaña de prevención del Cáncer de mama en la ciudad de Areguá.
- En 2016 como dato remarcable se puede mencionar la finalización de la construcción del bunker o habitación blindada para albergar el nuevo Acelerador Lineal para Radioterapia y se realizó el servicio tercerizado de Radioterapia por Acelerador Lineal mientras demoró la instalación y reparación de equipos. Además, el remozamiento del área del Departamento de Oncología Médica o Quimioterapia y la instalación de la campana de flujo laminar para preparación de drogas oncológicas, al que se agregó la adquisición de reactivos para el equipo de Inmunohistoquímica o marcadores tumorales. El 19 de enero del 2016 mediante Resolución Ministerial N° 021, se dispone que la “Clínica de Tumores María y Josefa Barbero” pase a depender de la XVIII Región Sanitaria.
- En 2017 se define que el Instituto Nacional del Cáncer y del Quemado que fué creado por Ley 1147 el 11 de Setiembre del Año 1985 se separa del sector de Quemados ya que se crea el Centro Nacional del Quemado en 1998, quedando el nosocomio con el Instituto Nacional del Cáncer y el Hospital “Prof. Dr. Manuel Riveros” situado en la ciudad de Capiatá.

#### **Misión del INCAN**

Centro de referencia para la prestación médica y social a través de acciones de promoción, prevención y recuperación en el área de enfermedades oncológicas conforme Ley de Creación (1147/85).

#### **Visión del INCAN**

Prevención del Cáncer, detección temprana, tratamiento adecuado, rehabilitación y cuidados paliativos, para contribuir a la reducción de la incidencia, morbilidad y mortalidad del cáncer y mejorar la calidad de vida de los pacientes Oncológicos en el Paraguay.

#### **Objetivos del INCAN**

- Dar prestación Médica y Social, a través de acciones de promoción, prevención, detección temprana, tratamiento adecuado, rehabilitación y cuidados paliativos en el área de la oncología.
- Desarrollar programas de capacitación de nivel Superior Técnico y Auxiliar, para la formación de personal calificado, especialistas e investigadores en las aéreas de referencia, a fin de asegurar los recursos humanos requeridos para el instituto y el país.

- Promover y realizar investigación en el país.

Se puede concluir después de la lectura de los materiales que existe una imperiosa necesidad de ajustar la misión y visión institucional de acuerdo a lo establecido por la Ley 6266/18, previa planificación estratégica adecuada a las necesidades de la población, con la actualización de los programas educativos para los recursos humanos principalmente en el área técnica y para la comunidad, la incorporación de recursos tecnológicos de innovación y desarrollo en diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, así como promover la articulación interinstitucional para mejorar la gestión pública y agilizar las respuestas del estado a ésta problemática con eficiencia y eficacia.

## CONCLUSIONES

Se analizó los componentes necesarios para establecer un diseño estratégico de información, educación y comunicación (IEC) efectivas para el control del cáncer de mama en capital porque pretendió promover acciones de gestión en relación a nuevas políticas públicas que afectan directamente la calidad de vida y el bienestar de la comunidad. Lo más importante de este análisis fue componer tres categorías emergentes con el fomento de la salud mamaria en la comunidad, el gobierno y gestión pública apuntalada por las asociaciones de cáncer y ONGs, y la cultura del conocimiento y el derecho para participar en políticas públicas en salud y control del cáncer, lo que permitió generar un nivel de expectativa, satisfacción y confianza por parte de los expertos participantes en la investigación, ya que los resultados de dichos procesos de cara al futuro podrán redundar directamente en las usuarias de los servicios garantizando el acceso a los mismos en forma oportuna mediante la innovadora propuesta de la estrategia IEC en el control del cáncer de mama, además con el aspecto relevante de la credibilidad de la campaña anual.

Lo más difícil fue elegir la mejor herramienta de investigación porque la sociedad se halla inmersa en la circunstancia de salud pública de la pandemia del Covid 19 que se está viviendo a nivel global. Sin embargo, en relación al primer objetivo específico se pudo delinear el rol fundamental de la difusión y promoción de la salud.

A continuación, se identificó los efectos de la Estrategia IEC en la comunidad mediante la rectoría con el Manual de normas y procedimientos, que es pionero y que no suponen costos adicionales a la comunidad pero que sin embargo su ejecución exige un gran esfuerzo, tiempo y dedicación fundamentalmente por parte de los especialistas regionales y requiere una formación previa. Finalmente se especificó las condiciones que requiere la articulación de las políticas públicas y la gestión del cáncer de mama que no está exenta de retos y posibles barreras que pueden presentarse en el camino que sin embargo son posibles de superar.

Siempre que se entienda que el éxito del Plan de Estrategia IEC regional propuesto como respuesta radica en que con voluntad política y la aplicación de los principios de la excelencia sean asumidos totalmente por las autoridades sanitarias así como la comunicación y coordinación efectivas unidos a los resultados positivos de las políticas de salud implementadas, liderazgo, implicación de las partes involucradas, aprendizaje y mejora continua, desarrollo de alianzas, así como condiciones laborales adecuadas para el personal de blanco.

Con la presente investigación que impactará a un nivel regional, se espera animar a los líderes a asumir el reto a nivel nacional, con un plan de calidad y herramientas que motiven a

continuar el aprendizaje aplicando un razonamiento para resolver problemas de mayor dificultad. Entre las recomendaciones al MSP y BS está el empoderamiento de la campaña del Octubre Rosa para la difusión de los conocimientos a la comunidad con actividades planificadas y fundamentalmente la difusión de la nueva Ley 6266/18 así como la proposición de implementación del Plan Regional de Estrategia IEC para el Control del Cáncer de Mama 2020-2025 a fin de producir el cambio social para el control del cáncer de mama en la XVIII Región Sanitaria- Capital de la República del Paraguay, con posibilidad de relevamiento de datos, monitoreo y evaluación de resultados y seguimiento del proyecto y por ende aplicable a nivel país, y se espera que este trabajo sea la base para nuevas investigaciones en el campo de las estrategias de comunicaciones en salud y específicamente en el área del cáncer de mama. También se sugiere a los medios de prensa el acompañamiento para la campaña de difusión anual liderada por el MSP y BS.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Constitucional Nacional de Paraguay. (1992). Asunción, Paraguay.
- Dirección General de Promoción de la Salud. (2008). *Guía de planificación participativa de estrategias de comunicación en salud*. Asunción, Paraguay: MSP y BS.
- González-Robledo, M. C., González-Robledo, L. M., y Nigenda, G. (2013). Formulación de políticas públicas sobre el cáncer de mama en América Latina. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 33(3), 183-89.
- Hurtado Barrera, J. (2000). *Metodología de la investigación holística*. Caracas: Instituto Universitario de Tecnología Caripito.
- Ley n° 1147 (1985). Que crea el Instituto Nacional del Cáncer y de Quemado. Asunción, Paraguay. Recuperado de <https://www.bacn.gov.py/archivos/5340/20170818110357.pdf>
- Ley n° 5282. (2014). De libre acceso ciudadano a la información pública y transparencia gubernamental. Asunción, Paraguay. Recuperado de <https://www.bacn.gov.py/archivos/3013/20150224093030.pdf>
- Ley n° 6266. (2018). De atención integral a las personas con cáncer. Asunción, Paraguay. Recuperado de <https://www.bacn.gov.py/archivos/8708/Ley%206266.pdf>
- Martínez, O. (2019). El nuevo modelo de gerenciamiento específico en salud. Asunción, Paraguay: EFACIM.
- MSP y BS (2014). *Plan nacional de acción para la prevención y el control de las enfermedades crónicas no transmisibles 2014-2024*. Asunción, Paraguay: MSP y BS.
- MSP y BS. (2013a). *Manual estratégico de comunicación*. Asunción, Paraguay: MSP y BS.
- MSP y BS. (2013b). *Plan Estratégico Institucional (PEI) 2013-2018*. Asunción, Paraguay: MSP y BS.
- MSP y BS. (2015a). *Política nacional de salud 2015-2030*. Asunción, Paraguay: MSP y BS.
- MSP y BS. (2015b). *Modelo estándar de control interno para entidades públicas del Estado*. Asunción, Paraguay: MSP y BS.
- MSP y BS. (2016a). *Manual Nacional de normas y procedimientos para la prevención y el control del cáncer de mama en Paraguay*. Asunción, Paraguay: MSP y BS.
- MSP y BS. (2016b). *Análisis de la situación de las enfermedades crónicas no transmisibles*. Asunción, Paraguay: MSP y BS.
- MSP y BS. (2016c). *Política nacional de investigación e innovación en salud 2016-2021*. Asunción, Paraguay: MSP y BS.

MSP y BS. (2017a). *Agenda nacional de prioridades de investigación e innovación en salud 2017-2020*. Asunción, Paraguay: MSP y BS.

MSP y BS. (2017b). *Política nacional de calidad en salud 2017-2030*. Asunción, Paraguay: MSP y BS.

MSP y BS. (2019). *Manual de organización de los servicios de salud*. Asunción, Paraguay: MSP y BS.

Plan Nacional de Desarrollo Paraguay 2030. (2014). Asunción, Paraguay: Secretaria Técnica de Planificación del Desarrollo Económico y Social.

Resolución S G n° 021. (2016). Disposición de traspaso de la "Clínica de Tumores María y Josefa Barbero" a la XVIII Región Sanitaria, Capital. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Resolución S G n° 809. (2016). Por la cual se aprueba el manual nacional de normas y procedimientos para la prevención y el control del cáncer de mama, a efectos de su implementación y aplicación como normas de atención en todos los niveles del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.