

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas

Campaña de Comunicación: “NOTODAY”

Empoderamiento de la mujer con cáncer en el Ecuador

.

Gabriela Carrera Galárraga

Salomé Velasco Santamaría

Comunicación Organizacional y Relaciones Públicas

Trabajo de fin de carrera presentado como requisito

para la obtención del título de

Licenciatura en Comunicación Organizacional y Relaciones Públicas

Quito, 21 de diciembre de 2022

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas

HOJA DE CALIFICACIÓN DE TRABAJO DE FIN DE CARRERA

NOTODAY

Empoderamiento de la mujer con cáncer

Gabriela Carrera Galárraga

Salomé Velasco Santamaría

María José Enriquez, PhD en Comunicación

Quito, 21 de diciembre de 2022

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Educación Superior del Ecuador.

Nombres y apellidos: Gabriela Carrera Galárraga

Salomé Velasco Santamaría

Código: 00201523

00329693

Cédula de identidad: 1720487733

1803868528

Lugar y fecha: Quito, diciembre de 2022

ACLARACIÓN PARA PUBLICACIÓN

Nota: El presente trabajo, en su totalidad o cualquiera de sus partes, no debe ser considerado como una publicación, incluso a pesar de estar disponible sin restricciones a través de un repositorio institucional. Esta declaración se alinea con las prácticas y recomendaciones presentadas por el Committee on Publication Ethics COPE descritas por Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing, disponible en <http://bit.ly/COPETheses>.

UNPUBLISHED DOCUMENT

Note: The following capstone project is available through Universidad San Francisco de Quito USFQ institutional repository. Nonetheless, this project – in whole or in part – should not be considered a publication. This statement follows the recommendations presented by the Committee on Publication Ethics COPE described by Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing available on <http://bit.ly/COPETheses>.

RESUMEN

Mediante esta investigación, se analizará la importancia e impacto del apoyo, uso y conocimiento de técnicas tanto en los ámbitos psicológicos y fisiológicos en mujeres con cáncer en el Ecuador para poder alcanzar el objetivo de desarrollo sostenible 3 que propone: *garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*. A través de esta investigación, análisis y ejecución de campaña, se promueve el empoderamiento en mujeres con cáncer del Ecuador mediante capacitaciones y herramientas en ámbitos de belleza, psicológicos, nutricionales y médicos, con el objetivo de otorgar poder durante su batalla contra el cáncer. NOTODAY, fue el resultado de una campaña que a través de la comunicación para el cambio de comportamiento (CCO), se sensibilizó a la audiencia, brindó herramientas de ayuda y productos materiales para fomentar el bienestar emocional. Actualmente, el Ecuador tiene carentes espacios para el trato de enfermedades crónicas como es el cáncer, sin embargo existen iniciativas que pretenden cimentar nuevos centros con infraestructura y tecnología de vanguardia para combatir la enfermedad. Por lo que se obtuvo una donación voluntaria que aportó en pro de garantizar los instrumentos para afrontar el cáncer, logrando así tener tratamientos integrales tanto médicos y emocionales que promuevan su empoderamiento.

Palabras claves: Cáncer, empoderamiento, autoestima, psicología, mujeres, herramientas, bienestar físico, comunicación para el cambio.

ABSTRACT

Throughout this research, we will analyze the importance and impact of support, use and knowledge of techniques in both the psychological and physiological fields regarding women with cancer in Ecuador, in order to achieve and support the Sustainable Development Goal number three that proposes: "To ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages."(SDG's). Through this research, analysis and campaign execution, the empowerment of women with cancer in Ecuador is promoted through formations and key tools provided in the fields of beauty, psychology, nutrition, and medicine, with the aim of empowering them during their battle against cancer. NOTODAY campaign is the result of a communication project where its main purpose is to create awareness in the general public and society, mainly women with Cancer in Ecuador. This is why there were seminars applied during the campaign process where themes such as mental health, beauty and healthcare were applied. Currently, Ecuador has few spaces for chronic disease treatment such as cancer. However, there are initiatives that seek to establish new centers with infrastructure and cutting-edge technology to combat this disease. That is why through communication for behavior change, it is intended to sensitize the audience to generate a voluntary donation and thus guarantee the instruments to face cancer. As a result, achieving comprehensive medical and emotional treatments that promote their empowerment.

Keywords: Cancer, empowerment, mental well-being, self-esteem, psychology, women, tools, physical well-being, communication for change.

TABLA CONTENIDOS

| | |
|--|-----------|
| <i>INTRODUCCIÓN</i> | 11 |
| <i>CAPÍTULO 1: EL CÁNCER EN LAS MUJERES EN EL ECUADOR</i> | 12 |
| Cáncer en el Ecuador. | 12 |
| Cáncer en las mujeres y sus consecuencias en la sociedad | 14 |
| Efectos físicos y psicológicos en mujeres con cáncer | 18 |
| La autoestima en mujeres con cáncer..... | 18 |
| Tratamientos y el ciclo del cáncer | 18 |
| Terapia y acompañamiento para pacientes con cáncer | 19 |
| Estándares sociales de belleza en mujeres | 20 |
| <i>CAPÍTULO 2: EMPODERAMIENTO Y MECANISMOS EN MUJERES CON CÁNCER PARA MEJORAR SU AUTOESTIMA</i> | 21 |
| Autoestima en las mujeres con cáncer | 21 |
| Importancia de la autoestima en mujeres con cáncer..... | 22 |
| Efectos del cáncer en el autoestima | 22 |
| Mecanismos de empoderamiento a mujeres que padecen cáncer | 24 |
| Tipos de terapia para enfrentar el cáncer | 24 |
| Campañas y movimientos de cáncer preexistentes..... | 25 |
| Efectos del apoyo familiar e información preexistente..... | 26 |
| <i>CAPÍTULO 3: COMUNICACIÓN Y SALUD</i> | 27 |
| Conceptos relevantes | 27 |
| La Comunicación..... | 27 |
| Definición de Educomunicación..... | 28 |
| Comunicación para el desarrollo e impacto social | 29 |
| Comunicación de la salud..... | 33 |
| Tácticas para comunicar sobre salud | 34 |
| ¿Cómo comunicar, educar e informar? | 34 |
| <i>CAPÍTULO 4: CAMPAÑA NOTODAY</i> | 36 |
| Contexto | 36 |
| Metodología de Investigación | 37 |
| Revisión teórica | 37 |
| Investigación cualitativa - Grupos investigados y método de investigación..... | 37 |

| | |
|--|-----------|
| Diagnóstico de Comunicación | 44 |
| Resultados Importantes | 45 |
| Enfoque Social - Causa Social..... | 45 |
| Objetivo de Desarrollo Sostenible | 46 |
| Diseño de la campaña | 47 |
| Nombre, logo y concepto de la campaña | 47 |
| ¿Qué buscamos transmitir?..... | 51 |
| Tono y Estilo | 51 |
| Planificación y Ejecución de la campaña..... | 52 |
| Objetivos | 52 |
| Objetivos Específicos..... | 52 |
| Planificación Digital | 53 |
| Estrategias Digitales y Contenido | 53 |
| Resultados de la estrategia digital..... | 57 |
| Estrategia Social | 59 |
| Evento | 59 |
| Activación..... | 59 |
| Gestión de Medios y Relaciones Públicas | 60 |
| Medios..... | 60 |
| Logros inesperados | 62 |
| Conclusiones | 62 |
| ANEXOS..... | 64 |
| ANEXO A: Mortalidad de mujeres por cáncer según cantón de residencia en el Ecuador desde 1990 al 2014..... | 64 |
| Referencias..... | 71 |

| | |
|---|----|
| Tabla #1 Tipos de Cáncer en Mujeres..... | 15 |
| Tabla #2 Comparación de estrategias modelo de difusión y modelo de participación..... | 32 |
| Tabla #3 FODA en base a la investigación cualitativa | 45 |
| Tabla #4 Mapa de Públicos | 51 |
| Tabla #5 Objetivos Específicos | 53 |
| Tabla #6 Segmentos de publicaciones | 56 |
| Tabla #7 Gestión de Medios | 60 |
| Tabla #8 Aliados Estratégicos: Marcas | 61 |
| Tabla #9 Agentes Estratégicos..... | 61 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|---|----|
| Gráfico #1 Mortalidad por Cáncer Según Sexo Femenino 1990-2014..... | 13 |
| Gráfico #2 Resumen de mortalidad de mujeres por cáncer según cantón de residencia en el Ecuador desde 1990 al 2014..... | 14 |
| Gráfico #3 Incidencia y mortalidad por cáncer en mujeres Quito-Ecuador durante tres décadas | 17 |
| Gráfico #4 Logotipo..... | 48 |
| Gráfico #5 Paleta de colores..... | 49 |
| Gráfico #6 Feed de Instagram..... | 58 |

INTRODUCCIÓN

Al pasar de los años, el cáncer en la mujer se ha convertido en un tema muy hablado en la sociedad; sin embargo, el cáncer en la mujer no solo abarca aspectos físicos y médicos, va mucho más allá. La autoestima de la mujer, la estabilidad emocional y psicológica, la presión social ante aspecto físico, la feminidad, entre otros temas, juegan un rol sumamente importante en la batalla que estas mujeres tienen que sobrellevar día a día. Se conoce que el cáncer no solo es una batalla física, sino también una batalla mental. Es por este motivo que el apoyo en temas como el cuidado de piel, maquillaje, estética, alimentación, atención plena, afirmaciones y/o terapia psicológica, logran poner a la enfermedad en sí, en segundo plano y la salud en primero.

Es por esto, que a través de la comunicación se pretende sensibilizar a la audiencia acerca de la importancia de los temas mencionados anteriormente. Junto a esta teoría, decidimos investigar a profundidad las necesidades y carencias que nuestro sistema tanto de salud, como de comunicación tiene, para poder generar un impacto que genere cambio y de esta forma, empoderar a todas las mujeres con cáncer del país, a sus familias y allegados.

CAPÍTULO 1: EL CÁNCER EN LAS MUJERES EN EL ECUADOR

El cáncer es una enfermedad conocida desde la antigüedad pero en la última década ha tomado protagonismo especialmente en el Ecuador, ya que es la segunda causa de mortalidad general, después de las enfermedades cardiovasculares. Pese al avance de la medicina es una enfermedad que su etiología es desconocida por lo que erradicarlo ha resultado una tarea imposible, a pesar de ello se han desarrollado tratamientos que alivianan la vida del paciente haciendo de esta enfermedad más llevadera e incrementando sus probabilidades de vida. Dentro del presente capítulo se presenta información, datos relevantes sobre la enfermedad, tipos de cáncer, sus tratamientos y tipos de terapia. Adicionalmente se analiza su afectación en la población ecuatoriana especialmente en las mujeres habitantes de la nación en aspectos físicos y psicológicos y su impacto en el autoestima.

Cáncer en el Ecuador.

Un 20% de los fallecimientos por enfermedades crónicas son ocasionadas por el cáncer y esta cifra se incrementa anualmente. En el 2020, 833 mil defunciones fueron el resultado ocasionado por este grupo de enfermedades. El cáncer continúa incrementándose alarmantemente debido a: crecimiento demográfico, envejecimiento de la población, falta de actividad física, alimentación desequilibrada, entre otros factores.

En países en vías de desarrollo, en donde los recursos son limitados o escasos, existe una estrecha relación con el cáncer debido a que es una enfermedad asociada al estilo de vida y la

pobreza hace que los habitantes de estos países tengan una tendencia a ser diagnosticados con cáncer de hígado, estómago y cuello de útero.

En el gráfico a continuación podemos observar la mortalidad por cáncer en mujeres de Guayaquil desde el 1990 hasta el 2014. Ahí podemos observar aquellos cánceres que han causado más muertes, tal como el cáncer de estómago y de hígado durante las dos últimas décadas (1990-2014)(*Registro De Tumores Solca Matriz*). En base a estos datos, el total de muertes tan solo en la ciudad de Guayaquil como resultado de cáncer, es de 69,6%. Una tasa alta para ser tan solo en una ciudad del país.

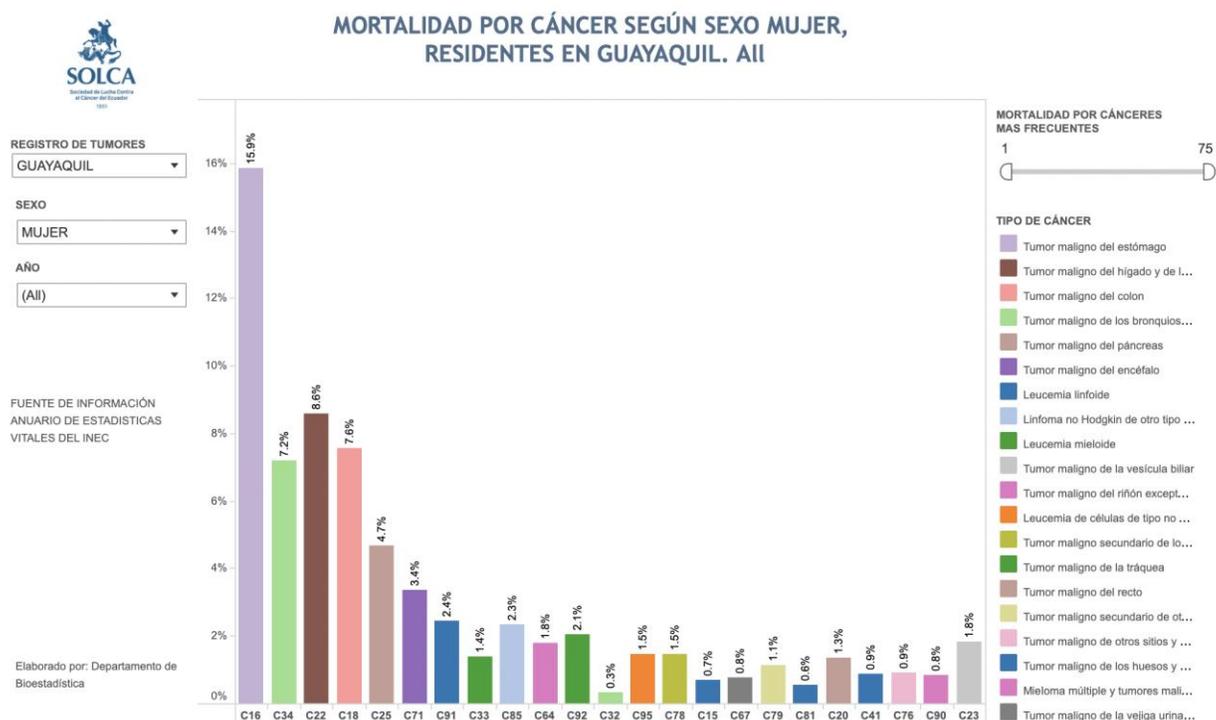


Gráfico #1 Mortalidad por Cáncer Según Sexo Femenino 1990-2014

Recogido de: Registro De Tumores Solca Matriz

De igual manera, la información dada en el Anexo A: *Mortalidad de mujeres por cáncer según cantón de residencia en el Ecuador Desde 1990 al 2014* (información detallada se encuentra en anexos) es resumida en la Gráfico 2: *Resumen de mortalidad de*

mujeres por cáncer según cantón de residencia en el Ecuador desde 1990 al 2014, de tal manera que se pueda observar de manera más visual los diferentes porcentajes de muertes en diferentes cantones alrededor del país. Durante veinte años se logra analizar que hay un gran porcentaje de muertes en el país, siendo tan solo las registradas, pero se dice que al menos un 10% más de muertes de mujeres con cáncer no son registradas.

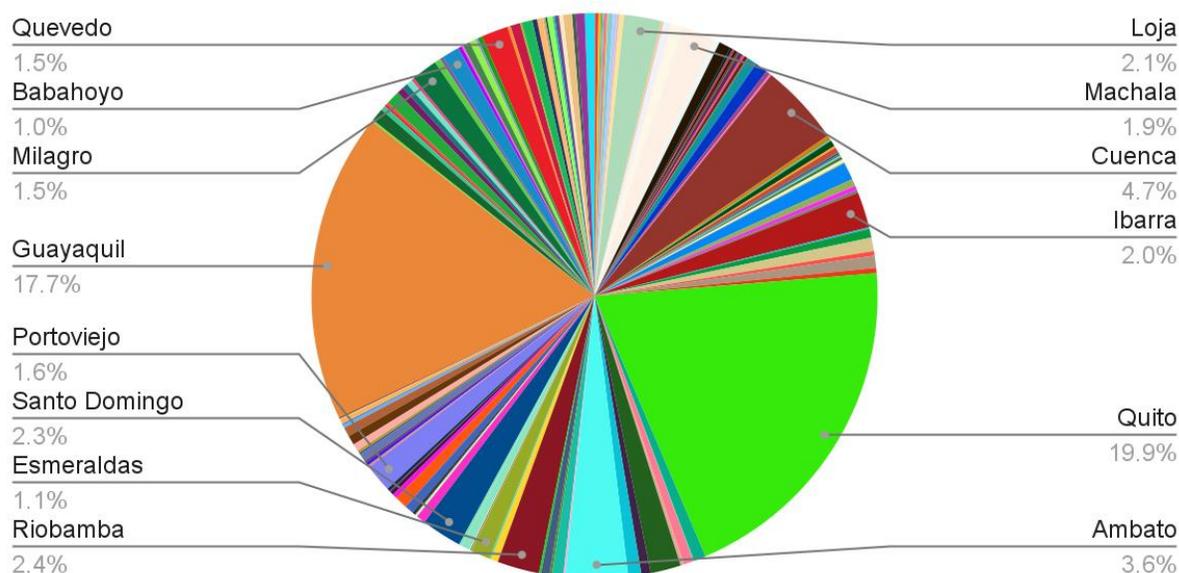


Gráfico #2 Resumen de mortalidad de mujeres por cáncer según cantón de residencia en el Ecuador desde 1990 al 2014

Información recogida de Registro De Tumores Solca Matriz

Cáncer en las mujeres y sus consecuencias en la sociedad

En la tabla a continuación se mencionan una variedad de cánceres que son aquellos más comunes en mujeres. Se puede observar cáncer desde lo genital, de piel, huesos, sangre, tiroides, y estómago, hasta hígado, cuello y boca. En el Gráfico 3: *Incidencia y mortalidad por cáncer en*

mujeres Quito-Ecuador durante tres décadas, que se encuentra a continuación, podemos observar la incidencia de una gran cantidad de cáncer en mujeres de Quito, Ecuador como también del porcentaje de mortalidad. Así mismo, junto a todos estos datos, Corra (2018), al analizar todos los tipos de cáncer, concluye que hay un CPA de incidencia de 1.0 (0,5; 1.5) y una mortalidad de 1.2 (0,8; 1,5) en todos los tipos de cáncer en mujeres del Ecuador durante las últimas tres décadas (Tendencias en la incidencia y mortalidad por cáncer durante tres décadas en Quito-Ecuador)

| | | | | | |
|----------------|----------|-------------|------------|-----------------|---------|
| Cuello Uterino | Mama | Colorrectal | Endometrio | Pulmón | De Piel |
| De Ovario | Leucemia | Tiroides | Estómago | Vagina y Vulva | Vejiga |
| Riñón | Linfoma | Hígado | Cerebral | Cuello y Lengua | Huesos |

Tabla #1 Tipos de Cáncer en Mujeres

Recogida de Solca. Tendencias en la incidencia y mortalidad por cáncer durante tres décadas en Quito-Ecuador.

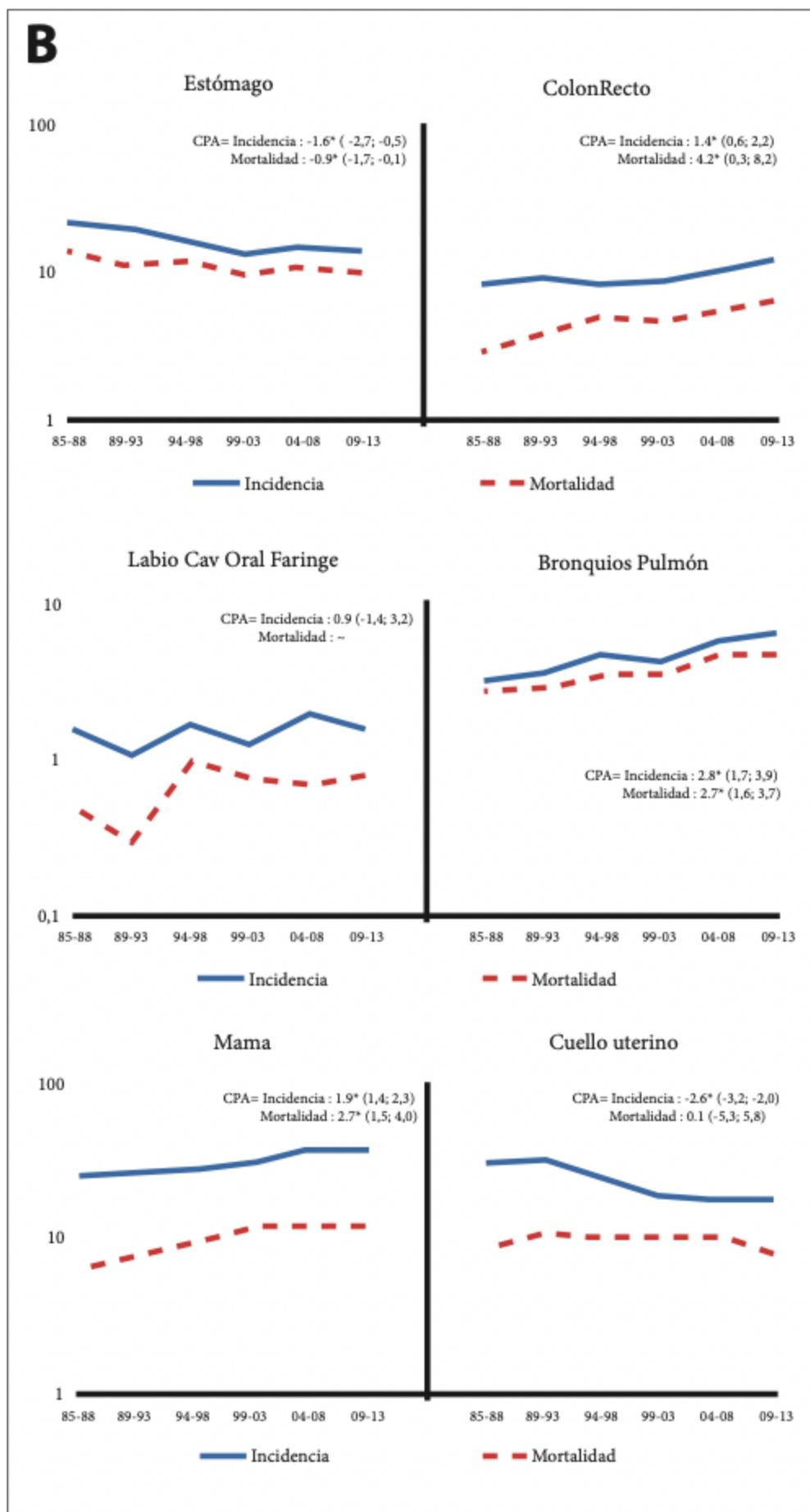


Gráfico #3 Incidencia y mortalidad por cáncer en mujeres Quito-Ecuador durante tres décadas

Recogida de Corra, F. Tendencias en la incidencia y mortalidad por cáncer durante tres décadas en Quito-Ecuador.

Por otro lado, es importante mencionar que las desigualdades en cuanto a acceso de salud y subvención económica en grupos sociales bajos del país, son responsables por el ritmo de fallecimiento de mujeres que padecen cáncer. En porcentaje, las dificultades económicas aumentan el ritmo de mortalidad en un 80% (Josafías, 2021, pág. 23). Como resultado de las altas tasas de personas diagnosticadas con cáncer en el país, las repercusiones sociales y económicas que éstas generan han incentivado que gente dentro de la política se hagan responsables por y para el avance de ventajas para el sector público de salud y la prevención de esta enfermedad (Josafías, 2021, pág. 24). “En este sentido, la Ley Orgánica de Salud Pública del Ecuador (2015) manifiesta en el artículo 10 que el Estado promoverá proyectos políticos encaminados a la atención integral y de calidad dentro del Sistema Nacional de Salud” (Josafías, 2021, pág. 32) especialmente para diagnósticos oncológicos tanto en prevención, como en control, atenciones y cuidados paliativos de los pacientes diagnosticados.

Sin embargo, datos presentados en el último estudio que presenta la OPS (2012) en cuanto a la cobertura de salud en Ecuador, revelan que “1 de cada 4 personas no es atendida en ninguna institución de salud debido a una oferta institucional desarticulada y graves deficiencias de cobertura y calidad”(Josafías, 2021, pág. 37). El problema con estos datos es que dichas personas son aquellas que no pueden costear tratamientos de costos tan elevados como son los oncológicos y dependen 100% del servicio público que no se los puede dar ya sea por recursos,

calidad o disponibilidad. En el Fórum Salud de la Agencia EFE con lugar de procedencia y estudio Quito, en promedio, un paciente que padece de cáncer gasta aproximadamente \$17,500 en su tratamiento como mínimo. En base a estos datos se puede identificar que es un problema económico realmente grave para aquellas familias que no cuentan con los recursos necesarios para cubrir ni los servicios básicos (Josaías, 2021, pár. 40).

Efectos físicos y psicológicos en mujeres con cáncer

La autoestima en mujeres con cáncer.

El diagnóstico y desarrollo de la enfermedad en las mujeres genera un duelo frente a la enfermedad el cual lo vemos reflejado en estados anímicos y sentimientos como: tristeza, ira, miedo y negación. Es una pérdida emocional que se fundamenta en el deterioro de su salud física, ocasionada por la recepción del diagnóstico. Esta reacción es más fuerte en las mujeres debido a que una parte importante de sus vidas ha girado en torno a su imagen física y cuidado del cuerpo; el cabello y senos tiene un valor muy significativo en el medio, puesto que resulta ser lo que visualmente las diferencia de los hombres, por lo que su pérdida es un proceso de luto que arraiga problemas de pertenencia e identidad, sentirse incapaz de desenvolverse en su medio hace que vean imposible continuar con el desarrollo de su vida afectando directamente al autoestima.

Tratamientos y el ciclo del cáncer

Para cada tipo de cáncer existe un respectivo tratamiento, pero dentro de la mayoría de los tipos la quimioterapia, radioterapia, hormonoterapia y cirugía son las alternativas más

utilizadas por los pacientes, estas hacen que se destruyan las células cancerosas, pero al atacar a las células en general también existe un deterioro de las células sanas acarreado efectos secundarios inmediatos. Según el Instituto Nacional del cáncer estos son: cansancio, agitación, desgaste, caída del pelo, cambios en la piel, náuseas, vómitos, visión borrosa, hinchazón, sensibilidad, problemas en la boca y garganta, tos, falta de respiración, cambios de sabor, glándula tiroides menos activa, cambios urinarios y de vejiga, diarrea, problemas de fecundidad y problemas sexuales.

Las células sanas que son afectadas durante el tratamiento se recuperan en meses después de haber terminado el tratamiento pero existen casos en los que estas tardan más de lo previsto o no pueden regenerarse definitivamente abriendo así la posibilidad de que se presenten efectos tardíos, mismos que dependen de la parte del cuerpo afectada, otros tratamientos de cáncer posiblemente recibidos, genética de los pacientes y factores externos como si sufren de tabaquismo o alguna otra adicción. (INC, 2019, pár. 8).

Terapia y acompañamiento para pacientes con cáncer

El primer paso es afrontar de manera clínica la enfermedad, el mismo es de suma importancia complementar el tratamiento con apoyo y acompañamiento emocional, debido a que pueden presentar una serie de respuestas físicas, sociales y psicológicas relacionadas con cuadros de shock, ansiedad, depresión y sentimiento de soledad frente al resultado de la biopsia. Los servicios de apoyo ayudan a mantener una constante evaluación de la salud, comprender las necesidades de apoyo, aportar con información y sobre todo sobrellevar y nivelar el estado emocional disminuyendo los niveles de ansiedad.

Un estudio de la Universidad de Jaume, España realizado en el 2019 revela que las mujeres que son partes de grupos de apoyo presentan una mejor relación con la enfermedad,

sentir apoyo social y escuchar testimonios de iguales hacen un cambio de sentimientos y actitud frente a la enfermedad, un 80% de personas que asisten a estos grupos nota cambios en las relaciones personales, imagen corporal y autoestima. Por lo que los diferentes tipos de terapia se convierten en canales de apoyo e información eficaces para vencer a la enfermedad.

La evolución de la tecnología ha hecho que se creen grupos de apoyo en diversas plataformas tales como: Facebook, Twitter, Zoom, Skype, listas de correo electrónico entre otras. Dando así a todos los diagnosticados la posibilidad de contar con este apoyo.

Estándares sociales de belleza en mujeres

Hoy en día es muy común que mujeres y hombres se comparen con lo que las redes sociales plasman, los estándares de belleza, tendencias, moda, etc. apariencias que se encuentran constantemente mandando mensajes ya sea por medio de publicidad, televisión, cine, canciones y hasta en nuestra propia familia y círculo cercano de amigos/as. Los medios promocionan mensajes en los que la imagen de personas jóvenes, delgadas y sensuales prevalece, marcando presión a los estándares de imagen corporal. Según Stanton & Reed la imagen corporal hace referencia a lo que piensa una personas sobre su cuerpo y la imagen de sí en su mente y corazón. (2003) Al tener parámetros de belleza con los que difícilmente pueden cumplir se muestran afectados convirtiéndose en un aspecto difícil de manejar. Esta situación empeora para las mujeres quienes son diagnosticadas con cáncer puesto que en su mayoría son sometidas a procesos químicos que presentan efectos secundarios que afectan a su cuerpo haciendo que se sienten menos femeninas e incompletas. Este a más de ser un problema que acarrea complejidades psíquicas se convierte es un problema médico, puesto que muchas mujeres prefieren conservar tumores sabiendo el riesgo que representan por cumplir con los estándares e idealización de belleza femenina, muchas mujeres presentan un temor más grande

por la percepción de la sociedad frente a ellas que a la enfermedad. Por lo que la complejidad de la enfermedad tiene que tratarse con una mirada holística: cuerpo-mente.

CAPÍTULO 2: EMPODERAMIENTO Y MECANISMOS EN MUJERES CON CÁNCER PARA MEJORAR SU AUTOESTIMA

Es muy importante conocer acerca de los impactos emocionales que el cáncer tiene en la mujer al momento de ser diagnosticada. La autoestima es clave durante el proceso de tratamiento y recuperación de la mujer, tema que no tiene mucha visibilidad o del que se conversa mucho ya que no existen plataformas que dan espacio al diálogo, información y/o educación. En este capítulo analizamos el concepto de la autoestima, cómo esta es afectada por el cáncer y mecanismos de empoderamiento para mujeres que padecen del mismo.

Autoestima en las mujeres con cáncer

Según Diane Papalia, psicóloga y autora del libro Desarrollo Humano, define la autoestima como “la parte evaluativa del autoconcepto, el juicio que hacen [las personas] acerca de su valor general. La autoestima se basa en la capacidad cognoscitiva” (Papalia, 2017, pág. 26) de las personas, mientras crecen y evolucionan, para describirse y definirse a sí mismos. Estas definiciones ya sea de atributos físicos, de personalidad y/o de habilidades, definen y valoran principalmente el autoconcepto de la persona. Esta valoración, calificación y/o definición de cada uno, de uno mismo, puede ser de manera negativa o positiva. De esto depende la manera en la que nuestra identidad se manifiesta en público ya que nos autoevaluamos ya sea para felicitarnos o autocriticarnos de tal forma que se moldea nuestro comportamiento y personalidad.

Se le conoce asimismo, como la forma de amarnos y aceptarnos tal y como somos; valorar nuestros atributos por su función y su imperfecta perfección.

Importancia de la autoestima en mujeres con cáncer

La autoestima para la conducta del ser humano es sumamente importante. Es aquella encargada de influenciar a una persona a ser más proactiva y positiva de tal manera que se motive a ser mejor, a confiar en sí mismo/a, a manejar con confianza y determinación su día a día y sus decisiones. Por otro lado, aquellas personas que no tienen la autoestima elevada, su conducta se ve influenciada por la negatividad, el estancamiento y con dificultades de encontrar motivación o para resolver problemas de manera más llevadera (Papalia, 2017, pág. 60), muchas veces llevando a estas personas a una depresión. No solo eso, la autoestima es la guía para el autodesarrollo, para la sanación interna y la autorregulación de la conducta e identidad del individuo (Papalia, 2017, pág. 67). Personas con autoestima más elevada tienden a manejar mejor el estrés, lo que les permite no sufrir de repercusiones de salud por el mismo de manera grave, muestran más confianza al tomar decisiones, si se equivocan no se autosabotean, si no se motivan a mejorar o encontrar soluciones y defienden sus capacidades como persona de manera seguro y determinada a comparación de aquellas personas que demuestran tener menos autoestima (Papalia, 2017, pág. 67).

Efectos del cáncer en el autoestima

Al momento de hablar sobre la autoestima en mujeres diagnosticadas de cáncer, se puede decir que hay una relación directa ya sea a la disminución o aumento de autoestima (Juarez García, 2012, pár. 11). Tenemos cuatro posibles escenarios al momento que una mujer o

niña es diagnosticada de cáncer. Por un lado tenemos aquellas mujeres que su autoconcepto está claro y conciso lo que les permite estar más positivas y optimistas sobre su situación de tal manera que su tratamiento y recuperación tiene menos afectaciones emocionales personales y para la familia. Aquellas mujeres que se encontraban con autoestima baja que al ser diagnosticadas cambian su forma de pensar, hacen introspección y suben su autoestima como mecanismo de recuperación y perseverancia. Tenemos las mujeres que se encuentran con alta autoestima y al ser diagnosticadas y al comenzar tratamiento esta disminuye como consecuencia de la quimioterapia. Finalmente, el cuarto caso es tener mujeres con baja autoestima diagnosticadas con cáncer que mantiene dicho nivel o baja aún más su autoestima como resultado del tratamiento y shock emocional que este involucra (Juarez García, 2012, pár. 21).

Brito (2015) comenta que usualmente, en un inicio del diagnóstico, las mujeres tienden a tener una baja de autoestima inevitable por el shock emocional que este involucra. Sin embargo, el grupo de apoyo de la persona es de alto impacto, al igual que aquellos que manejan el tratamiento siendo el oncólogo, las enfermeras, el ambiente hospitalario en su totalidad. Estos son determinantes para el panorama de recuperación y proceso de tratamiento para las mujeres. El momento en el que la autoestima comienza a aumentar es cuando hay una “reevaluación positiva” (Brito, 2015, pár. 22) donde el autoconcepto se mide a través de potenciales intrapersonales, emocionales y psicológicos más que los físicos, que en este caso son los afectados. Se ha visto que la recuperación, el ánimo y energía durante el tratamiento y lucha contra el cáncer ayuda inmensamente a la paciente.

No solo eso, la autoestima no solo es afectada por la enfermedad en sí, sino por las repercusiones que esta tiene físicamente en la persona, siendo una de las razones principales de su baja. El perder cabello, energía, peso, elasticidad de la piel y masa muscular, genera un

shock en la autoestima de la mujer por lo que es muy importante tener buenas redes de apoyo, terapia con psicólogos que hagan de este trayecto un proceso de crecimiento y autodesarrollo.

Mecanismos de empoderamiento a mujeres que padecen cáncer

El cáncer es una etiología multicausal por lo que no se puede determinar factores o diagnosticar procedimientos definidos para enfrentar la enfermedad. Por ende tiene diferentes efectos en sus víctimas convalecientes. Es por esta razón que se han implementado distintos métodos y mecanismos que a más de fortalecer su cuerpo enriqueciendo su autoestima logrando así empoderar a las mujeres quienes padecen cáncer.

Tipos de terapia para enfrentar el cáncer

Uno de los principales tipos de terapia en mujeres es el autocuidado, la gestión del cuidado por naturaleza se le otorga a la mujer, es una representación cultural el lugar de la mujer como cuidadora, desde dar la vida hasta los cuidados de las enfermedades (Alvarez, Moncada, Arias y Contretas, 2007). Por lo que es importante transmitir educación de prevención, tratamiento y cuidado de un diagnóstico de cáncer en ellas, y no solamente en el convaleciente sino en familiares, personas cercanas y afines que puedan llegar a influenciar en sus prácticas de cuidado. El autocuidado se divide en 3 etapas: la prevención en la que la se tiene como prioridad educar sobre auto exámenes constantes, técnicas de autoexamen para así tener un diagnóstico precoz evitando la mortalidad. La segunda etapa es el cuidado del físico, como se ha explicado a lo largo del presente es una factor que puede resultar mortal, pues al no tener una preparación los efectos emocionales son mayores, por lo que especialistas han dedicado esfuerzos y recursos para diseñar prototipos e implementos como: pelucas, brasieres, maquillaje, tatuajes, vestimentas, accesorios para el cabello entre otros. Para así fomentar el trato y sentir igualitario

entre convalecientes y personas sanas. Ya con un conocimiento del problema y material que apoya su lucha es necesario que un cambio mental inicie; por lo que el tercer mecanismo utilizado hace énfasis en que la paciente inicie un proceso de transformación en el cual ella como individuo tenga más posibilidades de elección y pueda enriquecerse de esas oportunidades suponiendo una mejor calidad de vida, para alcanzarlo es importante que se lleve a cabo un proceso de empoderamiento visto desde 4 aspectos: tener (beneficios materiales y de calidad), saber y saber-hacer (conocimiento y liderazgo), querer (poder interior y fuerza psicológica) y poder (poder interior y poder sobre/con). Al generar conciencia y presencia durante este proceso se puede influir sobre sí mismo para afrontar las consecuencias de la enfermedad con mayor facilidad.

Campañas y movimientos de cáncer preexistentes

Dentro de los movimientos que se han desarrollado para combatir esta enfermedad se incluyen varias marcas multinacionales quienes se suman a la iniciativa sacando al mercado “productos rosas” que a más de ayudar directamente a enriquecer el autoestima de estas personas y a la vez su precio costea iniciativas comprometidas contra la lucha del cáncer, este es el caso de Estée Lauder, dentro de su línea rosa se encuentran productos como: Advanced Night Repair (ayuda maximizar la restauración cutánea), Soft Clean Hydrating, Resilience Multi-effect y otros que fortalecen las carencias de quienes por la enfermedad reciben terapias basadas en las radiaciones. Otras de las marcas que se han unido al movimiento son: Bobbi Brown, Aveda, Darphin, Clinique, La mer, Origins marcas que pertenecen al segmento de belleza.

Dentro del sector de moda una campaña que ha destacado en el mercado es la de la marca Ausonia quienes bajo el slogan de “Dedicate un minuto” fomentan la investigación para lograr tratamiento eficaces que aumenten la esperanza de vida, la marca promocionar su campaña en

redes sociales utilizando a influencers que usaban “el pañuelo rosa” incentivando la conciencia sobre la temática. La campaña recaudó más de 2 millones de euros que fueron destinados a las investigaciones sobre la enfermedad.

Efectos del apoyo familiar e información preexistente

La lucha contra el cáncer es un tema que repercute en el entorno familiar, social y laboral, es por esto que estos grupos sociales tienen que representar un apoyo e incentivar una actitud positiva en los pacientes, que a lo largo de su enfermedad notan cambios drásticos relacionados con su estilo de vida. Roswitha Britz expone la necesidad de que exista una adaptación y apoyo psicológico y moral durante y post tratamiento. Si bien en cierto es un tema susceptible por lo que muchos pacientes presentan negación y resistencia ante ayuda externa es ahí en donde desde el núcleo del hogar se debe brindar sustento y apoyo a largo plazo. Muchas veces el cáncer es acusado de una reestructuración familiar pero la causa principal es la percepción que cada miembro de la familia tiene antes la enfermedad, es decir sus sistemas de creencia pueden verse distorsionados, para que los cercanos puedan conocer sobre cómo manejar el tema y tengan una visión general existen plataformas como la de FECMA y ONU por tomar como ejemplo que brindan todo tipo de información, responden preguntas frecuentes y dan iniciativas para enfrentar la batalla. Es una construcción conjunta de conocimiento que a través de estudio y vivencias se puede crear “una receta” que hace más llevadera la lucha y genera menos impacto en la sociedad.

Dentro de este capítulo se trata de reflexionar acerca de las herramientas de cambio que incentivan a la toma de conciencia, refuerzan y formulan mejores condiciones tanto físicas como mentales para los pacientes del cáncer con la intención de que la brecha de entre convalecientes y no convalecientes cada vez sea menos perceptible. El anhelo a futuro es lograr contribuir con

cambios sociales dentro del individuo y colectivo, fortaleciéndose recíprocamente alcanzando una mejor calidad de vida. Evidentemente existe un largo camino por recorrer para crear plataformas y procesos que se acerquen a la sociedad para así poder generar un cambio global en la mentalidad de la población, razón por la cual durante este trabajo investigativo se pretende establecer canales de información y facilidades que alivien su carga física y emocional que se vio generada a raíz del cáncer.

CAPÍTULO 3: COMUNICACIÓN Y SALUD

Dentro del presente capítulo se analizará el rol de la comunicación en la salud, la importancia de mantener un balance entre ambos demostrando una transformación compartida. En la última década la academia ha sido un eje promotor de cambio global que incentiva al desarrollo. Por lo que los aportes de la misma en torno a la salud han hecho que la comunicación sea usada como elemento para educar creando herramientas y plataformas innovadoras que promueven un cambio. Es por esto que a lo largo de este capítulo se identificarán diferentes canales y mecanismos para generar impacto desde la comunicación.

Conceptos relevantes

La Comunicación

Para entender el concepto de comunicación es importante citar el pensamiento de Merleau-Ponty quien menciona que la comunicación, “Es el sentimiento de compartir lo que define la comunicación, es el construir un entendimiento común sobre algo” (2003, p.47).

Marcondes Filho habla de la comunicación “como un acontecimiento en que se produce un roce de cuerpos (tomando palabras, canciones, ideas también como cuerpos); con ella viene la creación de una ambiente común.” (Marcondes, 2004, p.15). Dentro de este pensamiento se puede conceptualizar a la comunicación como una práctica y disciplina que transfiere. Como un proceso comunicativo en el que se emiten señales con el objetivo de dar un mensaje, es por eso que Robbins y Coulter definen la comunicación como “La transferencia y comprensión de significados”. (Robbins y Coulter, 2007, p. 203).

La comunicación se compone de 5 elementos básicos: proceso, emisor y receptor, conexión, transmitir e ideas. Todos estos tienen que estar alineados para impartir un mensaje comprensible y entablar una buena comunicación. Es un elemento que ha venido evolucionando con el tiempo la comunicación ha dado un salto que ha aportado al progreso humano con el desarrollo de la energía y electricidad se ampliaron las formas de comunicarnos internacionalmente anulando la distancia de espacio y tiempo creando así nuevos canales para transmitir conocimiento.

Con este preámbulo se puede determinar que la comunicación es una herramienta que acelera el progreso de difusión de la información siendo canal transmisor de conocimiento y generar actividades colectivas.

Definición de Educomunicación

La educomunicación es un concepto revolucionario que se basa en la teoría de que comunicadores y receptores enseñan y aprenden entre sí. Valderrama indica que es un campo estratégico del conocimiento que posibilita el construir y saber experimental con el fin de proponer políticas para la construcciones del sujeto” (Valderrama, 2000, p. 205). Por lo que podemos comprender que la educomunicación incita a que un docente comparta y desarrolle una

mirada en la que se construya conocimiento. “Lograr que los contenidos dejen de ser solo significados sino que adquieran sentido personal” (Ojalvo, et al. 2017, p.146).

Cuando encargamos a un individuo el trabajo de enseñar se adquiere un compromiso en el que guía a sus pupilos a una reconstrucción del conocimiento encaminando así crecimientos personales y grupales. El conocimiento generalmente se imparte a través de la comunicación y el diálogo es decir se establecen estrategias que estimulan el cuestionamiento de los conocimientos. Por lo que la educomunicación es un mecanismo que se encarga de construir aprendizaje creando espacios adecuados para la comunicación e interacción.

Comunicación para el desarrollo e impacto social

Como es mencionado anteriormente, la comunicación es una herramienta que se utiliza para compartir conocimientos, para enseñar, educar, compartir y también transferir conocimientos, información, pensamientos, opiniones, etc. Es una herramienta que se puede encontrar de diversas maneras, pero con un objetivo en común, que es intercambiar información. Esta información puede ser de cualquier naturaleza y puede tener un sin fin de objetivos. Ahora, ¿qué diferencia la comunicación con objetivos de impacto social del resto? Victor Sáenz (2011) discute que una de las características principales es aquella de la “comunicación participativa” (Sézn, 2011, p.62), especialmente cuando se trata del desarrollo de un tema. El desarrollo comunicativo del humano centrado en temas sociales se caracteriza por: la equidad en acceso de recursos, la sostenibilidad de recursos y de las instituciones involucradas, la adquisición y difusión del conocimiento de manera responsable y ética y finalmente, la participación tanto del difusor como del emisor de información (Sézn, 2011, p.63). Para llegar a estas cuatro aristas de la comunicación con impacto, se analiza trabajos académicos sobre la Comunicación para el

Desarrollo, Sáenz (2011) analiza a escritos de Nancy Morris (2003,2005) donde se pueden observar transformaciones de la comunicación de tal manera que la participación sea el agente principal del cambio y de impacto (p.63).

La Comunicación para el Desarrollo dentro de un marco y carácter participativo, presenta diferencias con aquello de la difusión. Importante entender ya que este modelo involucra de tal manera a los participantes que los resultados en cuanto a impacto y volumen de participación integradora, es significativamente mayor a un comunicado de difusión. En la tabla a continuación podemos analizar diferencias entre ambas estrategias de comunicación ante un público.

| | Difusión | Participación |
|-------------------------------|--|--|
| Definición de la comunicación | Transferencia vertical De arriba a abajo | Horizontalidad Información como intercambio y diálogo |
| Utilización de la información | Diseminación por medio de los mass media | Participación a nivel local Comunicación interpersonal Utilización de los medios de comunicación |

| | | |
|---------------------|--|--|
| Fin del desarrollo | Cambio comportamental con relación a un objetivo determinado | Objetivo determinado y/o emancipación Equidad Democratización Aumentar la capacidad organizativa |
| Medios | Cambio en conocimiento y actitudes El objetivo es fundamental | Información/intercambio El proceso es esencial. |
| Marco | Modernización Difusión de innovaciones | Cambio social Movilización social Participación |
| Instrumentos | Medios de comunicación Marketing social Entretenimiento educativo | Asambleas y encuentros Medios de comunicación Marketing social Entretenimiento educativo |
| Ámbito de actuación | Aproximación no holística Sólo se estudian las cuestiones de comunicación | Holística Se estudian las necesidades, los objetivos, los medios para conseguirlos y también los aspectos de comunicación |

| | | |
|----------------------------|--|--|
| Papel de los profesionales | Se implementa el plan de comunicación por profesionales, sin contar con las personas destinatarias del mismo | Los profesionales conjuntamente con la comunidad diseñan la implementación del plan. |
|----------------------------|--|--|

| | | |
|------------------------------|--|--|
| Comunicación del diagnóstico | Los resultados del diagnóstico son elaborados desde el exterior y comunicados a los organismos con los que tienen relación. No siempre se transmiten a la comunidad receptora. | Los resultados del diagnóstico son presentados por la comunidad y por lo tanto conocidos por ella. |
|------------------------------|--|--|

Tabla #2 Comparación de estrategias modelo de difusión y modelo de participación

Recogida de: Síntesis de Victor Sáenz (2011) a partir de J.C. Miguel de Bustos (2007), Van der Stichele (1998) y Norris (2003).

La Comunicación para el Desarrollo, en este caso con fin educativo y de alto impacto, tiene mejor cabida aquella con enfoque participativo. Al hacer que la comunicación interactúe con el público ya sea público objetivo o de la comunidad en su totalidad, logra crear diálogo, conversaciones donde se llega a conocer pensamientos, opiniones, hasta nueva información desde el otro lado que lo recibe. Genera apertura, construye un lugar seguro donde aparecen grupos de apoyo, voluntarios, líderes de movimiento e investigadores (Sáenz, 2011, p.66).

Comunicación de la salud

De acuerdo a la Organización mundial de salud en su publicación de , la comunicación en el ámbito de la salud se entiende como el estudio y uso de estrategias que informa al público sobre cuestiones aparentes: promueve iniciativas, desarrolla conocimientos, comprende y desarrolla habilidades, impulsa a desarrollar cambios sostenibles en la vida de los pacientes. (Healthy People 2010, párr 2). Es un elemento necesario para mejorar los niveles de salud mundial, ya que es la herramienta por la cual se envía el mensaje de información concerniente a los posibles riesgos a los que la población está expuesta, al emitir un mensaje colectivo ayuda a cumplir con los objetivos de programas de salud convirtiéndose en un mecanismo para reforzar los mensajes sanitarios. Este es el caso y expectativa que se plantea tener campañas sobre el cáncer su prevención, tratamiento y superación de la enfermedad, logrando generar procesos que mejoren las condiciones de vida y bienestar de la población en riesgo.

La comunicación en la salud está generalmente liderada por profesionales y especialistas en la materia quienes gracias a su preparación pueden compartir su conocimiento. (Gonzales, 2014, p2) El personal médico además de conocer sobre temas referentes a la salud requiere desarrollar habilidades comunicativas como: hablar en público, liderazgo grupal, técnica de informar y motivar al público en general. Debido a que son los encargados de informar sobre cuestiones de salud, mantener una agenda pública sobre temas de salud por lo que resulta ser vital para desarrollar conocimientos que den como resultado prevención y transformaciones hacia conductas saludables en la sociedad. Es por esta razón que se ha implementado el término: promoción de la salud en el sector médico. Mismo que se entiende como la materia y proceso que enseña al personal médico a impulsar a la comunidad a tener una mejor calidad de vida y lograr como objetivo al nivel y condiciones óptimas que garantizaran el desarrollo de la misma.

Es importante saber manejar este recurso y saber responder de forma adecuada a las necesidades y desafíos que la población tiene tomando en cuenta factores como: comportamiento de los receptores del mensaje, ámbito social en el que se desarrolla, situación económica, etc. Es decir un perfil psicográfico que marcará el camino a seguir para entregar el mensaje de la forma y canal correcto.

La comunicación en todos sus ámbitos es circular con intereses compartidos. No solo informa, educa, motiva y/o persuade, si no también, empodera a las personas a tener una voz y de esta manera, generar diálogos, debates, conversaciones y reflexiones que contribuyen al cambio para el desarrollo de un tema en específico. En este caso, queremos empoderar a mujeres con cáncer a través de la comunicación con el objetivo de informar, prevenir y sobrellevar las posibles implicaciones de la enfermedad creando concientización sobre la salud individual y colectiva tanto en aspectos físicos como mentales.

Tácticas para comunicar sobre salud

¿Cómo comunicar, educar e informar?

Hoy en día vivimos en la inmediatez, generar conexión con el público es un reto por el que debemos atravesar al momento de lanzar una campaña educomunicativa, especialmente al momento de hacerlo a través de redes sociales. Para generar conexión con una audiencia en específico, en este caso mujeres con cáncer desde infantes hasta adultas mayores, debemos generar contenido que sea entendido por todo rango de edades. Contenido visual y audiovisual como herramienta y estrategia de comunicar y educar (Echeverría, 2017, p. 54) es clave al momento de atraer la atención de nuestro público objetivo. El uso de herramientas

tecnológicas debe ser un instrumento de vinculación, de alcance y conexión; una plataforma donde se genere diálogo, un lugar seguro con información fiable, clara y concisa, contactos de grupos de apoyo y también un lugar donde encuentres aliento y empuje.

El reto es lograr que la audiencia sea un interlocutor de información, que el público se convierta y quiera formar parte del movimiento de tal manera que sea comunicación participativa en vez de comunicación de difusión. De esta forma, generar un verdadero cambio y movimiento a través de la comunicación; generar resultados tangibles y medibles fuera de las redes sociales y medios de comunicación, si no de impacto humano.

Conocer a tu audiencia es indispensable. Por un lado tenemos el público de enfoque donde tenemos que conocer rango de edad, forma de hablar, situación, en este caso de enfermedad, curiosidades, temores, intereses, entre otros. También, por otro lado, tenemos un público estratégico que es aquel que involucra empresas, emprendimientos e instituciones oficiales tal como hospitales y fundaciones donde debemos conocer sus objetivos, sus valores, su discurso y trabajo. Es sumamente importante conocer lo mencionado anteriormente para poder generar una estrategia que ubique y conecte a ambos públicos de tal manera que se cumplan los objetivos de informar y educar a mujeres con cáncer, sus familias, amigos e interesados sobre el empoderamiento y su importancia.

Como menciona Acosta (2013), la educación a través de redes sociales debe entenderse desde tres perspectivas: “aprender con las redes sociales, aprender a través de las redes sociales y aprender a vivir con las redes sociales” (pg. 58). Las redes sociales deben utilizarse como el vínculo entre la curiosidad, la información indispensable y la investigación personal de la audiencia (Acosta, 2013, p. 59). Primeramente se deben plantear objetivos donde cada red social entre en análisis de tal manera que se modifique la información para generar y

alcanzar dichos objetivos. Al conocer la manera en la que cada red social mueve a su audiencia y la conexión que genera con la misma, es crucial crear contenido visual y de impacto que conecte con dicha audiencia. Videos informativos de menos o máximo 30 segundos, utilizar datos curiosos, preguntas abiertas y/o anónimas, utilizar lives con profesionales de manera estratégica ya sea en unión con marcas o patrocinada por las mismas de tal manera que haya ese apoyo inicial concreto y fiable. Hipervínculos a fundaciones, hospitales y redes de apoyo cien por ciento fiables, conversaciones y respuestas personalizadas que generen esa conexión y autenticidad a el movimiento y a la información que se desea educar al público. De esta manera el público no sienta que está siendo educado y bombardeado de información si no que despierta curiosidad, genera interés en el tema y origina motivación a la investigación personal

Al conocer nuestra problemática y al tener un entendimiento acerca de la importancia que tiene la comunicación, en específico la educomunicación como impacto en las personas, en nuestro caso, mujeres con cáncer, se utilizaran herramientas estratégicas de comunicación, enfocadas en redes sociales para generar un cambio en la sociedad quiteña. Crear vínculos estratégicos entre marcas, fundaciones y nuestro público objetivo de tal manera que se convierta en una comunidad segura, abierta y de apoyo para toda mujer atravesando por cáncer.

CAPÍTULO 4: CAMPAÑA NOTODAY

Contexto

La desinformación de la sociedad y los estándares de belleza/imagen afecta al autoestima de las mujeres que padecen cáncer por lo que es muy importante saber manejar el diagnóstico como sociedad, familia, amigos e individuo ya que influye en el autoestima de mujeres con

cáncer. En las sociedades occidentales, la imagen física de las mujeres constituye una parte importante de su valoración social, y es un componente importante de su identidad personal. Una mujer con cáncer tiene que adaptarse a pérdidas importantes en varios aspectos, como cambios en su imagen corporal y a los sentimientos y actitudes que ello necesariamente conlleva: producir trastornos afectivos y alteraciones en la sexualidad y la autoestima y sentimiento de pérdida de la feminidad.

Dicho esto, hicimos una investigación que abordó estos temas con el objetivo de crear una campaña que sea de alto impacto. A continuación, hablaremos en más detalle de los pasos que se tomaron.

Metodología de Investigación

Revisión teórica

En base a nuestra investigación y datos de alta relevancia mencionados anteriormente en el capítulo 1 y 2, decidimos utilizar a la educomunicación y la comunicación con enfoque en la salud como agente de cambio. Con este enfoque sabíamos que con seguridad, podríamos tener un alcance de alto impacto y de diferenciación. Nuestro objetivo además de educar e informar, era utilizar la comunicación que genere un cambio en el comportamiento de aquellos que se vean impactados por nuestra campaña de tal manera que su estilo de vida, percepción y acciones cambian o evolucionan para bien.

Investigación cualitativa - Grupos investigados y método de investigación

Para la investigación decidimos utilizar entrevistas a profundidad en tres diferentes grupos de personas. En primer lugar, entrevistamos a cuatro mujeres, de diferentes

edades y con distintos tipos de cáncer para conocer acerca de su experiencia, su opinión y recomendaciones acerca del cáncer en la sociedad. Por otro lado, entrevistamos a dos profesionales; un psicólogo y un psico-oncólogo para conocer de cerca sus opiniones y perspectivas desde un punto de vista médico y de apoyo. Conocer y reconocer su perspectiva profesional y recomendaciones para la sociedad. De igual manera, entrevistamos a dos instituciones como SOLCA con el objetivo de obtener información y estadísticas reales y confiables del cáncer en el Ecuador. Finalmente, entrevistamos a tres familiares que han estado de cerca a mujeres diagnosticadas con cáncer para conocer asimismo, que necesitan estas personas, que piensan, que sienten y qué recomendaciones pueden dar para el tema.

No solo eso, también se hizo una investigación, un sondeo, acerca de movimientos/campañas actuales, existencia de grupos de apoyo y una observación sobre la información que se le da al público. Desde la manera en la que lo hacen, la información que se provee, mensaje e imagen de la misma.

En primer lugar, se entrevistó a Carolina Elizalde, mujer de 26 años diagnosticada hace un año de cáncer de mama. Carolina mencionó cuatro puntos muy importantes. El primero es que el cáncer es demonizado, que le gustaría poder haber vivido toda esta experiencia sin que la gente piense que se va a morir o que la muerte estaba detrás de ella. El segundo es que apenas uno es diagnosticado con cáncer, uno no conoce nada acerca del mismo, es muy hablado, pero realmente la gente no conoce sobre las etapas, los diferentes tratamientos y que por lo tanto, hay esta concepción de que el cáncer te va hacer quedarte calva, vas a bajar un montón de peso, entre otros. Esto va de la mano con el trato de tu familia, no sabes cómo interactuar contigo, no saben que decir, como reaccionar y muchos, muchas veces prefieren alejarse y no enfrentar la información de manera adecuada. Esto nos lleva al tercer punto,

Carolina nos comentó que odiaba ser tratada como una muñeca de porcelana tanto por su familia como sus amigos. No sentía que el cáncer era algo que le volvía frágil o enferma, si no era solo una batalla, una etapa que la hacía más fuerte. Finalmente, el cuarto punto es acerca del apoyo psicológico que toda paciente y toda familia debe tener durante el proceso. Los cambios físicos, la relación con el cuerpo de uno, la relación con las amistades, los familiares, el entorno en sí, debe ser acompañado.

En segundo lugar, se entrevistó a Martina Dousdebes, mujer de 23 años, diagnosticada hace 5 años con leucemia crónica. Martina, de igual manera, mencionó la importancia de los cuatro puntos mencionados anteriormente; la importancia de tener un buen apoyo psicológico o grupos de apoyo, los estigmas que el cáncer tiene, la desinformación y la etiqueta que el tener cáncer significa en la sociedad. Cada historia es distinta, pero se puede observar similitudes en su frustración, en algunas necesidades y deseos. Martina tuvo que renunciar a sus sueños de ir a estudiar a otro país por su enfermedad y nunca realmente tuvo apoyo emocional ni psicológico para procesar todo lo que la enfermedad involucra. Un punto distinto que Martina topó es la insensibilidad de instituciones médicas y de seguros médicos. No hay empatía, no hay tono ni tino al momento de tratar con el paciente o con la familia del mismo.

En tercer lugar se entrevistó a María Augusta Galárraga, mujer de 59 años, diagnosticada de cáncer de mama hace 3 años. Ma. Augusta compartió las mismas frustraciones que el resto, sin embargo, al ser madre ella se encontraba con otros pesos encima. Al ser madre, su mayor miedo era dejar a sus hijas sin la figura materna, su mayor preocupación era que sus hijas sufrieran como resultado de esta enfermedad. Asimismo, la preocupación de costear un tratamiento como el cáncer no fue fácil, es frustrante y desgastante. Muy importante mencionar que el cáncer nunca realmente se cura, uno entra en remisión y puede volver en cualquier

momento, lo que también causa angustia y ansiedad en las personas.

Daniela Holguin Wagner es una superviviente y tuvimos la oportunidad de entrevistarla a profundidad, ella nos compartió detalles de su enfermedad, cómo fue su tratamiento y recuperación. Es un caso especial debido a que ella tuvo un embarazo durante su enfermedad, Daniela tuvo una cirugía, 30 radioterapias y 5 años de chequeos que los hace fuera del país ella, al tener un cáncer poco común y bastante raro y no pudieron darle mucha información sobre estadísticas, casos similares etc. Ella señaló que le hubiera gustado conversar con alguien que ya haya pasado su situación. Daniela recalca la necesidad de instruirse en términos médicos sobre el cáncer, debido a que eso le ayudó a comprender y saber qué era lo que iba a pasar o lo que podía pasar como las consecuencias post tratamiento/ cirugía.

Por ejemplo en su caso surgieron problemas hormonales desde el tratamiento, hay días en que le pica todo el cuerpo, se caiga muchísimo el pelo, días en que amanece con la cara muy hinchada, tiene un ojo que lagrimea siempre, una tos que no se va. Adicional, como la operación fue por la nariz, rompieron tabique por lo que la forma de mi nariz cambió, perdió su olfato para siempre y eso también repercute en los sabores. Que aunque sabía de la enfermedad no estaba consciente de los problemas que iba a acarrear de por vida. Daniela agradece y valora a sus familiares y amigos que se hicieron presentes de muchas formas (enviando regalos, videos, mensajes de apoyo, ayudas económicas). Nos comenta que todo esto sin duda ayuda mucho. Al tener 2 hijos y 1 gestante nos compartió que su mayor afectación fue en la parte emocional porque sentía miedo a morir durante la operación y no poder regresar a cuidarlos y verlos crecer.

Tuvimos asimismo, la oportunidad de entrevistar a familiares que han tenido, en

este caso madres con cáncer. En primer lugar se entrevistó a Isabella Crespo, cuya madre fue diagnosticada de cáncer de mama hace 14 años y falleció hace uno. Isabella nos comentó que el cáncer es una enfermedad que no solo te desgasta el cuerpo, sino la mente y las emociones. Uno de los puntos más importantes que mencionó es la importancia que le daba su madre a estar en contacto con su lado femenino, con ese lado luchador que peleó y siguió viviendo a pesar de su enfermedad. Margarita, su madre, siempre se mantuvo activa, conociendo nueva gente, metiéndose a clases de pintura, de maquillaje, de baile, con el objetivo de mantener su lado creativo despierto y la esperanza despierta. Isabella recuerda a su madre siempre con entusiasmo, pero sabía que la conversación incómoda sobre el miedo, la preocupación, la realidad fue algo que les hizo falta. Ella sabe que como madre, junto a su padre realmente no compartían la información real o completa para no preocuparse, para protegerlos de tal manera que no les detenga vivir su vida. Por otro lado, Isabella está muy consciente que no tuvo el apoyo adecuado. Así su madre estaba entusiasta, ella sabía que estaba con cáncer y nunca tuvo ni apoyo del colegio o externo. Es por esto que Isabella hizo mucho énfasis en la importancia de educar preventivamente a las personas acerca de enfermedades tal como el cáncer, especialmente ahora que es una enfermedad muy común que se puede dar en cualquier edad y en cualquier sexo.

Entrevistamos a Paula Carrera y a mi persona como hijas de Ma. Augusta Galárraga. Paula por un lado, al ser la hermana mayor, tenía este miedo de que si nuestra madre moría, tendría que cumplir con el rol de madre y ver por su hermana menor, yo. Por otro lado, yo sentía que no era real, especialmente por el hecho de que realmente nunca se habló directamente conmigo del tema. En nuestra familia no pudimos realmente tener una conversación de lo que significaba, de lo que involucra y peor como mi madre se sentía. En ese sentido los dos lados nos aislamos y no logramos realmente nunca compartir. Paula y mi persona realmente consideramos

que el apoyo psicológico para todos los lados involucrados es esencial para procesar y aceptar la situación. Es emocionalmente pesado, por decirlo así, es incómodo, pero es necesario.

Para poder tener una investigación completa, decidimos entrevistar a una variedad de profesionales que nos puedan ayudar con una visión más objetiva y experimentada. Rebecca Vega, psicóloga clínica, nos comenta que el cáncer, cuando se trata de una mujer, juega con muchas emociones y muchas partes de su autoestima. El cáncer, al ser una enfermedad a nivel celular, sin explicación científica concreta, pero con vínculo emocional de gran peso, requiere de mucho apoyo. Apoyo familiar, de amistades, de médicos y psicológico. El cambio que hay en los cuerpos, en las hormonas, en energía, etc. afecta a su bienestar mental y emocional. El cáncer es una batalla personal, nadie realmente podrá entender el proceso de la persona, por lo que se recomienda que haya grupos de apoyo entre pacientes de cáncer, terapia individual y para la familia ya que no solo afecta a la persona sino a todas las personas de su alrededor. Una batalla con su cuerpo, con su mente, con el tratamiento y todos los efectos secundarios que este puede tener.

Belén Vivero es directora del voluntariado SOLCA Ambato en el cual lleva dirigiendo por más de 10 años, en base a su experiencia nos comentó lo siguiente: De lo que yo he podido constatar en estos 10 años que estoy en Solca, diría yo que cada vez más es la gente que se cura, el índice de mortalidad es mucho menor, eso quiere decir que los tratamientos en la mayoría de los casos dan resultados, salvo en los casos que ya los pacientes vienen con un cáncer bien avanzado. El tiempo estimado de tratamiento varía mucho dependiendo del cáncer del paciente, pero por lo menos son unos 5 años para que le den en remisión. Pero también ha habido casos que después de ese tiempo se les presenta el cáncer en otro lado del cuerpo. La mayoría de los cánceres tienen etapas que van desde la etapa I (1) a IV (4). Por regla general, mientras más

bajo sea el número, menos se ha propagado el cáncer. Un número más alto, como la etapa IV, significa una mayor propagación del cáncer. El costo aproximado y dependiendo de cada caso puede ser de unos \$30,000.00 que gracias a los convenios que tienen con el Gobierno no tienen que gastar los pacientes. Muchas de las personas a parte del tratamiento médico necesitan tratamiento psicológico, puesto que esta enfermedad trae muchas consecuencias dentro del entorno familiar. Tener cáncer cambia su vida y las vidas de quienes viven a su alrededor. Los síntomas y efectos secundarios de la enfermedad y de su tratamiento pueden causar ciertos cambios físicos, pero también pueden afectar la forma como se siente y cómo vive. Uno de los aspectos muy importantes dentro de esta enfermedad es mantener la rutina diaria, regresar al trabajo, la fe y la espiritualidad y los retos económicos que esto conlleva. El ayudar a un familiar o amigo durante el tratamiento del cáncer o el cuidado del mismo puede crear muchas tensiones y por lo que es importante saber cómo uno puede ayudar. Tratar de escuchar y comprender cómo se siente. No se debe subestimar, ni juzgar, ni tratar de cambiar la manera en que la persona se siente o actúa.

Tuvimos la oportunidad de entrevistar a Rodrigo Carrillo quien es psico oncólogo y nos comento en base a su experiencia su percepción de la enfermedad; Carrillo indicó que el cáncer es una enfermedad multifactorial que intervienen tanto en su origen como en su tratamiento, por lo que es importante manejar una buena comunicación entre la familia el paciente y el médico, de igual manera es importante que el diagnóstico sea transmitido de una manera directa y humana. Y por ningún motivo entrar en la conspiración de silencio. Es recomendable que los pacientes visiten a un psicólogo para hacer una evaluación sobre el tratamiento psicológico que puede ser recomendado. Depende del tipo de cáncer, hay cánceres que afectan directamente al sistema reproductor y estos generan aspectos difíciles de manejar. Es

importante evaluar al paciente, pero siempre deben tener el eje de su vida que es sanarse y sobrevivir. En base a mi experiencia existen miedos más profundos y prioritarios que la sexualidad durante el cáncer. Falta conocimiento de la enfermedad y tratamientos en sí, falta deslindarse de mitos y mantener una comunicación clara. Eliminar la misconception de que el cáncer viene de un acto impuro, también piensas que deben alejarse y dejar al paciente “encerrado y cuidado” del mundo aislandolo. La sociedad necesita abrirse para entender el contexto y proceso del cáncer. En el Ecuador no tenemos una madurez al respecto en el ámbito psicológico. Pero no solamente en esto sino también se necesitan centros especializados para generar un impacto positivo en el tratamiento. En cuanto a los niños, es un tema con un impacto psicológico más fuerte. Depende de la edad del niño, tipo de cáncer, desarrollo evolutivo del niño y su entorno. Los niños necesitan jugar y socializar pero con esta enfermedad se ven retirados de su entorno social y el no entender qué sucede con ellos y el motivo de tener de soportar tratamientos dolorosos. Los padres tienen un rol fundamental en la comunicación con el médico y con el niño. En un tema médico en Ecuador existen pocos insumos médicos y eso complica la demora del tratamiento de la enfermedad siendo así un factor fundamental en la lucha.

Diagnóstico de Comunicación

| FORTALEZAS | OPORTUNIDADES | DEBILIDADES | AMENAZAS |
|--|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • El cáncer es un tema relevante y de interés en la sociedad • Apoyo de profesionales | <ul style="list-style-type: none"> • Octubre es el mes del cáncer de mama • Recaudación de fondos para | <ul style="list-style-type: none"> • No es una campaña conocida • No somos profesionales ni | <ul style="list-style-type: none"> • Poco interés de medios por eventos tal como <ul style="list-style-type: none"> ○ El Mundi |

| | | | |
|---|--|----------------------|---|
| <p>de confianza y fuentes primarias de mujeres con cáncer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respaldo USFQ | <p>hospital Hope</p> <ul style="list-style-type: none"> • Emprendimientos alineados con el tema | <p>especialistas</p> | <p>al</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Navidad • Gastos por épocas festivas • Tiempo |
|---|--|----------------------|---|

Tabla #3 FODA en base a la investigación cualitativa

Resultados Importantes

Al finalizar nuestra exhausta investigación, logramos recopilar tres ejes importantes en los cuales nos teníamos que centrar. En primer lugar esta el apoyo; apoyo psicológico, emocional, familiar y como de la sociedad en sí. En segundo lugar, a través de todas las entrevistas logramos concluir que el romper tabúes y estigmas acerca del cáncer es esencial para la convivencia de estas mujeres en la sociedad. Esto debe llevarse a cabo a través de la información, del interés y comunicación entre las personas. Este siendo nuestro tercer eje, el informar, informar acerca de todo lo mencionado.

Enfoque Social - Causa Social

Al finalizar la investigación logramos identificar una variedad de respuestas en común. A toda mujer diagnosticada con cáncer no le gusta ser catalogada como enferma o vista como la muerte, como una muñeca de porcelana que debe ser tratada con demasiado cuidado. Hay un desagrado común con cómo la sociedad y su desinformación acerca del cáncer hace que nos portemos hacia estas personas. Es por este motivo que la causa de nuestra campaña es informar a

la sociedad de tal manera que esta imagen de la mujer diagnosticada cáncer sea de luchadora y fuerte. Asimismo, para estas mujeres y las mujeres de la sociedad, la campaña busca empoderar y darles una voz. La causa social de nuestra campaña busca educar, concientizar y empoderar a mujeres con cáncer, a sus familias y allegados.

Objetivo de Desarrollo Sostenible

En el año 2000 las Naciones Unidas constituyeron un llamamiento universal para proteger y mejorar la vida de todas las personas del mundo, estableciendo metas y objetivos que servirán como guía para países, empresas y personas para identificar su impacto y aporte en la sociedad. Estas metas son denominadas ODS Objetivo de Desarrollo Sostenible son 17 objetivos que abarcan temáticas sociales, ambientales y económicas.

Siendo el ODS 3 *Salud y Bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades* el objetivo que abarcamos directamente en nuestra campaña. Al trabajar con mujeres vulnerabilizadas por una enfermedad crónica como el cáncer y brindando las herramientas necesarias para que pueda sobrellevar el diagnóstico estamos garantizando una mejor calidad de vida para los diagnosticados, familiares y allegados. De igual manera a través de nuestra campaña nos planteamos como objetivo sensibilizar a la población ecuatoriana para que se realice una donación voluntaria en pro de la construcción de un nuevo hospital oncológico infantil. Para así mejorar el sistema de salud y contar con la infraestructura e instrumentos necesarios para afrontar esta enfermedad.

Diseño de la campaña

Nombre, logo y concepto de la campaña

El nombre de nuestra campaña es NOTODAY, “hoy no”. Hoy no eres la muerte, hoy no eres débil, hoy no es tu día, hoy no te define quién eres y quien serás. Nuestro logo se basa en los lazos simbólicos del cáncer, que son unidos para crear una flor. Esta flor para la mujer significa fortaleza, esperanza y florecimiento - resiliencia. Todos estos lazos, con los distintos colores, que representan los diferentes tipos de cáncer, son abrazados por personas que igual simbolizan unión, apoyo, solidaridad y hermandad.

El concepto de nuestra campaña es el empoderamiento de la mujer con cáncer en el Ecuador. El mensaje central que vamos a manejar para que esto sea posible es Not Today, eso traducido, es, hoy no. Esto hace referencia a que toda mujer con cáncer no está sola, que el cáncer no les define, no les limita y por lo tanto, el tiempo y las decisiones lo definen ellas. Es por esto, que nuestra campaña tiene como nombre NOTODAY.

A continuación se puede visualizar el logotipo:



Gráfico #4 Logotipo

4.3.2: Cromática Corporativa

Los colores corporativos que decidimos utilizar para nuestra campaña y nuestro logo son los colores de los diferentes tipos de cáncer que tienen las mujeres. Cada tipo de cáncer tiene un color, por lo que decidimos utilizar los principales para que sea inclusivo dentro de sus categorías ya que muchas veces al hablar del cáncer de la mujer, solo se piensa que es el de mama. Los colores y el HEX específico de cada uno se puede ver a continuación:



Gráfico #5 Paleta de colores

Mapa de Públicos

| Grupo de interés, vinculación e influencia | Actores | Interés de relación | Posición | Interés | Influencia |
|--|--|---|----------|----------------|------------|
| Públicos objetivo | Comunidad designada: mujeres con y sin cáncer Familiares y Amigos | Conseguir que sea adecuado a la campaña y mensaje. | Activa | Muy interesado | PODER |
| Entidades de cooperación | Empresas/Em predimientos <ul style="list-style-type: none"> ● Quifat ex: CeraVe y Roche Posay ● Unile ver: Dove ● USFQ ● Alime ntos: Biolalime ntar, Cordon Green, Tippy tea, Bodega | Apoyo en procesos de información, activación y expansión del mensaje. | Activa | Muy Interesado | Influyente |

| | | | | | |
|------------------------------|--|---|--------|------------|------------|
| | <p>dos hemisferios,</p> <ul style="list-style-type: none"> • New Concepto Estética <p>SOLCA - Hospital HOPE</p> | | | | |
| Formadores de imagen | <p>Influencers:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gabriela Carrera, Ana Isabel Cobo • Salud: Ana Belén Sanchez, Isabela Herrera <p>Medios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Radio Centro, Ecos de Rumiñahui, Radio Platinum, Municipal, Unimax | Divulgación y legitimidad de la campaña. | Activa | Interesado | Influyente |
| Organismos de control | USFQ Departamento | Gestión de lobbying soporte y autorizaciones. | Pasiva | Interesado | Influyente |

| | | | | | |
|--|-----------------------------|--|--|--|--|
| | de psicología y medicina | | | | |
|--|-----------------------------|--|--|--|--|

Tabla #4 Mapa de Públicos

¿Qué buscamos transmitir?

Con nuestra campaña buscamos transmitir principalmente esperanza. Queremos que nuestra campaña sea un lugar seguro donde haya información desde tips profesionales, hasta grupos de apoyo para familiares y mujeres diagnosticadas. Asimismo, queremos que sea una plataforma donde se rompan tabúes y estigmas sobre la enfermedad, siempre guiadas por profesionales e información fiable. Esto con el objetivo de ser un apoyo para la autoestima de las mujeres diagnosticadas y asimismo, ser una herramienta y brindar herramientas que facilite su proceso.

Tono y Estilo

Consideramos que es sumamente importante mantener un tono empático a través de toda nuestra campaña. Para esto, la campaña debe tener un tono amigable, pero directo y frontal. Cercano y específico, responsable y confiable de tal manera que toda información que se brinde tenga la seriedad necesaria, pero lo suficientemente amigable para crear un sentimiento de apoyo.

Planificación y Ejecución de la campaña

Objetivos

En base a la investigación realizada, nos planteamos el siguiente objetivo general para la campaña: Informar sobre el empoderamiento y esperanza en mujeres con cáncer, a través de una campaña educomunicativa en un periodo de 8 semanas y media.

Objetivos Específicos

Por este motivo y con el planteado objetivo general, creamos cuatro objetivos específicos que fueron la guía de la ejecución de la campaña. A continuación, los objetivos específicos:

- Gestión y generación de aliados estratégicos.
- Promover el empoderamiento en mujeres con cáncer del Ecuador mediante capacitaciones y herramientas.
- Desarrollar una estrategia digital para informar y crear una comunidad con el fin de crear conversación sobre el cáncer en la mujer.
- Sensibilizar a la audiencia para generar una donación voluntaria y así garantizar que el país cuente con los instrumentos para afrontar el cáncer.

| Estrategia | Propósito | Público | Táctica | Actividades |
|--|---------------------|----------------------------------|--|--|
| Visibilizar la creación de nuestra campaña | Crear una comunidad | Mujeres con cáncer e interesados | Difusión en redes sociales personales, Com. USFQ | Publicación de los primeros tres artes |
| Conseguir | Generar alcance | Mujeres con y | QR alrededor de | Conseguir 150 |

| | | | | |
|---|--|--|-------------------------------|--|
| influencer y líderes de opinión que soporten nuestro contenido | | sin cáncer | la USFQ | de seguidores en nuestra red social principal Instagram. |
| Informar a nuestro target datos relevantes investigados | Generar cercanía, confianza e informar | Mujeres con y sin cáncer - interesados | Difusión en redes sociales | Mínimo 5 posts sobre datos |
| Tomar fuerza y captar posibles empresas interesadas en colaborar. | Viralizar nuestra labor | Mujeres con y sin cáncer - interesados | Crear un brochure informativo | Mención de alianza en medios |

Tabla #5 Objetivos Específicos

Planificación Digital

Para la planificación digital de la campaña se desarrolló una estrategia digital para esto se seleccionaron canales para difundir y promover nuestra iniciativa. Los canales de comunicación externos que se escogieron fueron Instagram y Facebook, ya que en base a nuestra investigación de mercado supimos que un gran porcentaje de nuestro público objetivo contaba con dichas redes sociales.

Estrategias Digitales y Contenido

En cuanto a la estrategia digital, la dividimos en 3 fases: Expectativa, Informativa y Recordación. En la primera etapa: expectativa, generamos interés e intriga en nuestra comunidad USFQ para que ingrese a nuestras redes y conozcan nuestra iniciativa, esto lo logramos dispersando códigos QR en todo nuestro campus. Al captar leads en nuestras cuentas pudimos mantenerlos interesados con la generación de contenido y reels. En la segunda fase informativa

diseñamos una estrategia para las publicaciones esto con el fin de abarcar todos los temas que teníamos que abordar. Dividimos las publicaciones en 3 segmentos:

| Segmento | Post | Copy | Hashtags |
|-----------|---|--|---|
| Emocional |  <p>"Detrás de cada gran momento existe una historia que se convirtió en guerra"</p>  <p>"La gente luchadora y valiente es la que inspira y da sentido a la vida."</p>  <p>Lo que callamos...</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. "No me definía la enfermedad pero ya se convirtió en una etiqueta" 2. "La gente se incomoda y se aleja" 3. "La desinformación hace que la gente se asuste" 4. "Nos tenemos que quitar la imagen de que somos víctimas" 5. "Te tartan como muñeca de porcelana"  | <p>El apoyo entre mujeres es inigualable ☐</p> <p>Gracias por ser parte de la comunidad</p> <p>NOTODAY ☐</p> | <p>#notoday</p> <p>#ecuador #quito #lucha</p> <p>#luchacontraelcancer#cancer #fuckcancer</p> <p>#comunidad #sororidad</p> <p>#blog#espaciodemujeres</p> <p>#comunicación</p> <p>#demujeresparamujeres#ambato #ecuador ☐ ☐</p> <p>#malditocancer</p> <p>#cancerecuador</p> |

| | | | |
|--------------------|--|---|--|
| <p>Informativo</p> |    | <p>Cuidar de nuestra piel, especialmente al pasar por tratamientos como radioterapia y/o quimioterapia es esencial <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Lo más importante es utilizar una buena crema hidratante y bloqueador solar todos los días <input type="checkbox"/></p> <p>No olvidemos de cuidar de nuestros labios, cuero cabelludo, manos y pies <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | |
| <p>Acción</p> |  | <p>Demasiado felices con el evento SACAMOS PECHO por ellas y por nosotras que se llevo a cabo el día de hoy 7 de diciembre en @solca_ambato <input type="checkbox"/></p> | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| |   | <p>Gracias a @isabelaherrerap por la increíble charla y actividad de mindfulness □□♀□</p> <p>Gracias @_ananutri_ por toda la información acerca de la importancia de una buena nutrición □□✦✦</p> <p>Que hermoso poder tener un espacio de mujeres para mujeres□□</p> | |
|--|--|--|--|

Tabla #6 Segmentos de publicaciones

Además cada segmento, contaba con copy, hashtags y tags.

Y como última fase de nuestra estrategia la denominamos recordación, esto por que se basó en tratar de que nuestro público tenga presente nuestras acciones y recuerde nuestra iniciativa. Por lo que a través de la plataforma LinkedIn posteamos el resultado de nuestra acciones para a nivel empresarial darnos a conocer y agradecer a quienes contribuyeron para que nuestro evento se haga realidad. Y por último hicimos contacto con influencers tales como:

@usfqrushes y @Soberana quienes a través de sus redes sociales promocionando nuestro contenido invitaron a sus comunidades a unirse a esta campaña.

Resultados de la estrategia digital

La ejecución de nuestra estrategia digital tuvo una duración de 8 semanas y media. Y los resultados fueron los siguientes: 375 seguidores en Instagram, un engagement rate de: 4.78%, nuestras publicaciones tuvieron un alcance de 1779 cuentas y tuvimos interacción con 85 cuentas. Se hicieron 76 publicaciones en total, entre estos posts, historias, reels y 1 en vivo.

Estos resultados cumplen con los objetivos establecidos generando una comunidad que impactó a la población ecuatoriana. A continuación se puede observar el resultado y la secuencia de posteos en la red social Instagram:

notoday.ec 9+

25 Posts 375 Followers 76 Following

NOTODAY
Community
No te defines, ni te limita. El tiempo lo defines tú ❤️
Promovemos el empoderamiento de la mujer con cáncer 🍷
Us @salovelasco @gabrielacarrerag
See Translation

The feed contains the following posts:

- ACTIVIDADES PARA SER MÁS BIELL**: A list of 6 activities for well-being.
- RECOMENDACIONES PARA HACER LA QUÍMICA MÁS LLEVABLE**: Tips for making chemotherapy more manageable.
- CÓMO HACER TUS CEJAS**: A guide on how to do your eyebrows.
- ORDEN IDEAL PARA TU CUIDADO FACIAL**: A 5-step facial care routine.
- SACAMOS PECHO**: A campaign for breast awareness.
- EFFECTOS DE LA QUÍMICA EN EL CUERPO - RECOMENDACIONES**: Information on the effects of chemotherapy and recommendations.
- 5 COSAS QUE DEBES DE DEJAR DE HACERTE**: A list of things to stop doing for yourself.
- ¿CÓMO EMPODERAR A UNA MUJER CON CÁNCER?**: A checklist for empowering a woman with cancer.
- 7 Cánceres más comunes en Mujeres**: A list of the most common cancers in women.
- Problemas que causan el dolor del cáncer**: A table listing various types of cancer pain.
- Lo que callamos...**: A list of things women often don't talk about.
- NO TE DEFINE**: A graphic stating that cancer does not define a woman.

Gráfico #6 Feed de Instagram

Estrategia Social

Para la planificación de la campaña planteamos un segmento dedicado a la sociedad, en que a través de dos activaciones presenciales pudimos acercarnos a nuestra comunidad.

Evento

Se realizó un evento presencial en la ciudad de Ambato en las instalaciones de SOLCA núcleo Tungurahua, quienes a través nos abrieron sus puertas para trabajar junto a las Damas de Solca en un evento denominado: Sacamos el Pecho. En el cual a través de instrucción mindfulness, nutricional, belleza y cuidados pudimos capacitar a 27 mujeres diagnosticadas con cáncer que fueron el motor e inspiración para impulsar la campaña. El mismo fue un éxito no solo por su acogida sino por el reporte de las beneficiarias.

Activación

Para informar a nuestra comunidad sobre nuestras acciones decidimos realizar una activación en el campus de la universidad en la cual difundimos información relevante brindada por SOLCA e informamos a nuestra comunidad que en el Ecuador se está construyendo el primer Hospital Oncológico Infantil HOPE sensibilizando a los estudiantes y maestro para que realicen su donación voluntaria en pro de la mejora del sistema de salud en el país. Tuvimos un producto comunicacional que lo comercializamos como un símbolo de unión a la causa. El resultado

De esta activación y gestión de recursos recaudamos \$250 que fueron destinados a SOLCA.

Gestión de Medios y Relaciones Públicas

Medios

| Tipo de medio | Medio de comunicación | Programación | Público | Táctica en medios | Tema Central | Contacto |
|---------------|-----------------------|--|-------------------------------------|----------------------|---|-------------------------|
| Televisión | Unimax | TV Hogar | Hombres y Mujeres mayores a 30 años | Boletín y entrevista | Evento SACAMOS PECHO | Darwin Unimax |
| Radio | Platinum | Andrés Carrión | Hombres y Mujeres mayores a 30 años | Entrevista | Evento SACAMOS PECHO Llamado a la acción | Joselo & Andrés Carrión |
| Radio | Ecos de Rumiñahui | Ecos de la Mañana | Hombres y Mujeres mayores a 30 años | Entrevista | Evento SACAMOS PECHO Llamado a la acción | Mayra Chancusig |
| Radio | Centro | ¿Qué más vecino? | Hombres y Mujeres mayores a 30 años | Entrevista | Evento SACAMOS PECHO | Mario Barona |
| Radio | Municipal | Encuentro de Oportunidades con Marcelo Dotti | Hombres y Mujeres mayores a 30 años | Entrevista | Evento SACAMOS PECHO Llamado a la acción | Jackie Aguilar |

Tabla #7 Gestión de Medios

4.4.3.2: Aliados Estratégicos

| Marca | Contacto | Donación | Valor Monetario |
|--------|----------------|----------------------|-----------------|
| CeraVe | Adrian Coronel | Productos de cuidado | \$459 |

| | | | |
|------------------------|------------------|------------------------------|---------|
| | | de piel | |
| La Roche Posay | Adriana Coronel | Productos de cuidado de piel | \$348.4 |
| Dove | Jenny Gomez | Productos de cuidado de piel | \$300 |
| Bioalimentar | Consuelo Garzón | Huevos | \$135 |
| Bodega Dos Hemisferios | Francisco Ponce | Vino | \$188 |
| Cordon Green | Paola Molina | Chicharrón y Jamón Vegano | \$350 |
| Tippy Tea | Guillermo Jarrin | Té | \$189 |
| Tonicorp | | Yogurt | \$40 |
| USFQ | Felipe Ante | Esferos y Chocolates | \$225 |
| New Concept | Maria Espin | Servicios Varios | \$810 |
| Impoventura | Daniel Holguin | Aporte económico | \$100 |
| TOTAL | \$3.144.4 | | |

Tabla #8 Aliados Estrategicos: Marcas

| Actores | Medio de contacto | Tema | Aporte |
|-------------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Ana Isabel Cobo | Instagram | Reina de Ambato | Seguimiento de proyecto |
| Ana Belen Sanchez | Instagram | Nutrición | Capacitación |
| Isabel Herrera | Instagram | Mindfulness | Capacitación |
| Gabriela Carrera | Instagram | Belleza | Capacitación |
| Rodrigo Carrión | WhatsApp | Oncología | Instrucción |

Tabla #9 Agentes Estrategicos

Logros inesperados

La campaña logró 4 resultados inesperados, el primero es que 11 marcas de prestigio internacional y nacional se sumaron a la campaña con la donación de productos y servicios que beneficiaron a las asistentes de nuestro evento presencial en SOLCA núcleo Tungurahua. Asimismo, se logró recolectar donaciones de productos que están estimados en un valor monetario de \$3,230, incluyendo el valor de las capacitadoras, el espacio y asistentes. El tercer logro fue que de manera orgánica recibimos mensajes de empresas interesadas en participar en nuestro evento tales como: Herbalife y Procaps, lo cual evidencia una correcta promoción de la campaña y buena difusión de la misma. Y como último logro inesperado logramos recolectar el valor de \$250 que fue donado para apoyar a la construcción del primer hospital oncológico infantil HOPE Solca.

Conclusiones

En conclusión, la campaña fue diseñada en base a una extensa investigación de todas las temáticas que aplicamos en la misma. En base a esto desarrollamos una estrategia y planificación que nos permitieron cumplir con todos los objetivos que se plantearon tanto general como específicos.

Es importante destacar que fue una campaña con un enfoque distinto a lo que usualmente se habla alrededor del cáncer, pues siempre se habla de las necesidades médicas o económicas del mismo pero nunca desde una vista holística con enfoque a su bienestar psicológico, necesidades aspiracionales y de empoderamiento tales como técnicas estéticas. Algo que

igualmente destacó y llamó la atención fue que en las redes sociales no existían cuentas que enfoquen este tipo de contenido con el tono con el que se transmitió el nuestro mensaje: amigable, directo y frontal.

Por lo que nuestras redes sociales fueron las que impulsaron a la creación de una comunidad que a la par se convirtió en formadores de agentes de cambio y prevención del cáncer. Asimismo, el manejo de relaciones públicas que realizamos nos permitió difundir nuestra lucha y causa social, al compartirse noticias en medios de comunicación tradicionales que mostraron su profundo interés en compartir nuestra iniciativa y visibilizar nuestra campaña a nivel nacional.

Se puede concluir que NOTODAY es un proyecto pensado a futuro, debido al interés que mostró nuestra comunidad ante la misma, se espera que iniciativas como esta se sigan impulsando y juntos trabajemos por el cumplimiento de los objetivos de la Agenda 2030, garantizando una mejora en nuestra sociedad.

ANEXOS

ANEXO A: Mortalidad de mujeres por cáncer según cantón de residencia en el Ecuador desde 1990 al 2014

| Cantón | No. de Mortalidad |
|----------------------|--------------------------|
| Espindola | 31 |
| Calvas | 191 |
| Macara | 127 |
| Zapotillo | 49 |
| Pindal | 14 |
| Celica | 60 |
| Puyango | 55 |
| Paltas | 157 |
| Las Lajas | 17 |
| Marcabeli | 22 |
| Balsas | 45 |
| Pinas | 237 |
| Zaruma | 253 |
| Portovelo | 105 |
| Catamayo | 256 |
| Loja | 2,063 |
| Zamora | 136 |
| Centinela del Cóndor | 21 |
| Huaquillas | 285 |
| Arenillas | 138 |
| Santa Rosa | 625 |
| Atahualpa | 75 |

| | |
|-----------------------|-------|
| Machala | 1802 |
| El Guabo | 300 |
| Pasaje | 663 |
| Saraguro | 127 |
| Ona | 33 |
| Camilo Ponce Enriquez | 23 |
| Balao | 94 |
| Santa Isabel | 134 |
| Giron | 93 |
| Gualaquiza | 35 |
| Tiwintza | 2 |
| Sigsig | 237 |
| Chordeleg | 120 |
| Paute | 174 |
| Sevilla del Oro | 58 |
| Gualaceo | 523 |
| Azogues | 699 |
| Biblian | 233 |
| Deleg | 95 |
| Cuenca | 4,531 |
| Cañar | 255 |
| El Tambo | 76 |
| Naranjal | 338 |
| Taisha | 3 |
| Morona | 107 |

| | |
|-----------------------|-------|
| Pastaza | 298 |
| Palora | 37 |
| Mera | 50 |
| Santa Clara | 11 |
| Tena | 111 |
| Archidona | 39 |
| Loreto | 6 |
| Orellana | 70 |
| Shushufindi | 83 |
| Aguarico | 16 |
| La Joya de los Sachas | 34 |
| Nueva Loja | 173 |
| Cascales | 16 |
| Gonzalo Pizarro | 10 |
| El Chaco | 22 |
| Tulcan | 978 |
| Montufar | 395 |
| Pimampiro | 239 |
| Mira | 166 |
| Ibarra | 1,973 |
| San Miguel de Urququi | 97 |
| Antonio Ante | 482 |
| Otavalo | 749 |
| Pedro Moncayo | 255 |
| Cayambe | 672 |
| Cotacachi | 293 |

| | |
|--------------------------|--------|
| Quito | 19,264 |
| Rumiñahui | 675 |
| Quijos | 32 |
| Mejia | 554 |
| Saquisili | 188 |
| Latacunga | 1675 |
| Pujili | 523 |
| Salcedo | 726 |
| Ambato | 3,454 |
| Cevallos | 109 |
| San Pedro de Pelileo | 624 |
| Penipe | 126 |
| Guano | 469 |
| Chambo | 119 |
| Riobamba | 2,323 |
| Colta | 408 |
| San Lorenzo | 94 |
| Esmeraldas | 1,061 |
| Rioverde | 8 |
| Loy Alfaro | 26 |
| Atacames | 51 |
| Muisne | 39 |
| Quininde | 489 |
| Puerto Quito | 46 |
| Pedro Vicente Maldonado | 54 |
| San Miguel de los Bancos | 43 |

| | |
|---------------|-------|
| Santo Domingo | 2,246 |
| El Carmen | 508 |
| Pedernales | 110 |
| Jama | 41 |
| Flavio Alfaro | 96 |
| San Vicente | 66 |
| Sucre | 514 |
| Chone | 681 |
| Tosagua | 267 |
| Rocafuerte | 211 |
| Jaramijo | 52 |
| Montecristi | 175 |
| Portoviejo | 1,552 |
| Junin | 103 |
| Santa Ana | 192 |
| 24 de Mayo | 106 |
| Jipijapa | 456 |
| Puerto Lopez | 77 |
| Pajan | 157 |
| Salinas | 404 |
| La Libertad | 526 |
| Santa Elena | 516 |
| Playas | 178 |
| Olmedo | 55 |
| Pedro Carbo | 281 |
| Isidro Ayora | 28 |

| | |
|-------------------------|--------|
| Lomas de Sargentillo | 94 |
| Guayaquil | 17,119 |
| Nobol | 95 |
| Daule | 722 |
| Santa Lucía | 276 |
| Palestina | 118 |
| Colimes | 148 |
| Duran | 739 |
| La Troncal | 390 |
| El Triunfo | 302 |
| Naranjito | 331 |
| Simon Bolivar | 155 |
| Milagro | 1,447 |
| San Jacinto de Yaguachi | 339 |
| Baba | 177 |
| Babahoyo | 975 |
| Montalvo | 207 |
| Pichincha | 90 |
| El Empalme | 402 |
| Buena Fe | 361 |
| Valencia | 126 |
| La Mana | 258 |
| Quevedo | 1,477 |
| Mocache | 158 |
| Quinsaloma | 20 |
| Ventanas | 539 |

| | |
|--------------|-----|
| Echeandia | 94 |
| Guaranda | 589 |
| Chimbo | 260 |
| San miguel | 347 |
| Chillanes | 127 |
| Chunchi | 85 |
| Alausi | 308 |
| Cumanda | 111 |
| Urdaneta | 238 |
| Pueblo Viejo | 232 |
| Vinces | 491 |
| Palenque | 200 |
| Balzar | 495 |
| Ventanas | 539 |

Referencias

- Acosta, V. O. (2013). Las redes sociales como herramienta para la educación ambiental. *Revista de Tecnología*, 12(1), 55-65.
- Balfé, M., Keohane, K., O'brien, K., y Sharp, L. (2017). Social networks, social support and social negativity: A qualitative study of head and neck cancer caregivers' experiences. *European journal of cancer care*, 26(6), e12619.
- Brito, O. M., Forteza, O. C., Llerena, I. L., & Soto, Y. M. (2015). Autoestima y estilos de afrontamiento en mujeres con cáncer de mama. *Medimay*, 20(3), 390-400.
- Buunk, A. P. (2006). Procesos de la comparación social en pacientes que sufren de cáncer. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, (6), 29-44.
- Cancer American Society . (n.d.). *Información sobre El Cáncer para Las Mujeres*. Información sobre el cáncer para las mujeres. Retrieved March 15, 2022, from <https://www.cancer.org/es/saludable/cancer-datos-factuales/informacion-sobre-el-cancer-para-mujeres.html>
- Corral, F., Cueva, A. P., Yépez, J., & Tarupi, M. W. (2018). Tendencias en la incidencia y mortalidad por cáncer durante tres décadas en Quito-Ecuador. *Revista Colombia Médica*, 49(1), 35-41.
- Echeverría, N. A. O., & Aguilar, J. L. L. (2017, May). Implementación de estrategias de educomunicación para la carrera de Comunicación Social. In *Conference Proceedings UTMACH* (Vol. 1, No. 1).
- Edición Médica. (2018, September 14). *Ecuador registra 28.058 nuevos casos de cáncer, según informe de oms*. Ecuador registra 28.058 nuevos casos de cáncer, según un informe de la OMS.

Retrieved March 15, 2022, from <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-registra-28-058-nuevos-casos-de-c-ncer-seg-n-informe-de-oms-92834>

González, C. G. (2014, November 8). *La Comunicación en Salud Como premisa fundamental para la Percepción de Riesgo en las poblaciones*. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología.

Retrieved May 4, 2022, from

<http://www.revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/40/18>

Josafías, C. G. D., del Cisne, C. C. A., & Valdiviezo, P. A. F. (2021). Impacto socioeconómico del cáncer en las familias de la Fundación Familias Unidas por los enfermos de cáncer (FUPEC).

Juárez García, D. M., & Hernández, R. L. (2012). Imagen corporal, funcionamiento sexual, autoestima y optimismo en mujeres con cáncer de mama. *Nova scientia*, 4(7), 17-34.

Ojalvo, V., et al. (2017). *Comunicación Educativa: una invitación al diálogo*. La Habana, Cuba: Editorial Félix Varela.

Papalia, D. E., & Martorell, G. (2017). *Desarrollo Humano*. McGraw-Hill Interamericana.

Registro De Tumores Solca Matriz. Reportes. (n.d.). Retrieved March 2022, from

<http://www.estadisticas.med.ec/webpages/tablas.jsp>

Sáez, V. M. M. (2011). *Comunicar para transformar, transformar para comunicar. Tecnologías de la información desde una perspectiva de cambio social*. Madrid: Editorial Popular.

Valderrama, C. E. (2000). *Comunicación-Educación: coordenadas, abordajes y travesías*. Santa Fe de Bogotá, Colombia: Editorial. Siglo del Hombre.