

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas

**Campaña de comunicación La Vida Sigue para empoderar a
personas con cáncer a través del maquillaje y la empatía**

Diana Isabella Hidalgo Gutierrez

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, 12 de mayo de 2025

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas

HOJA DE CALIFICACIÓN DE TRABAJO DE FIN DE CARRERA

**Campaña de comunicación La Vida Sigue para empoderar a
personas con cáncer a través del maquillaje y la empatía**

Diana Isabella Hidalgo Gutierrez

**María José Enríquez Cruz
Doctora en comunicación**

Quito, 12 de mayo de 2025

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 el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Nombres y apellidos: Diana Isabella Hidalgo Gutierrez

Código: 00320899

Cédula de identidad: 1104716582

Lugar y fecha: Quito, 12 de mayo de 2025

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UNPUBLISHED DOCUMENT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

El propósito de esta investigación es empoderar a mujeres con cáncer a través del maquillaje, con la motivación principal de brindar ayuda y acompañamiento emocional durante su tratamiento. Se parte de una metodología de revisión bibliográfica que expone al cáncer como una preocupación global debido a su alta incidencia y mortalidad. Entre los principales factores de riesgo se identifican la obesidad, el tabaquismo, el sedentarismo, el consumo de alcohol, y ciertos virus como el VPH y la hepatitis. Estas condiciones, sumadas a la falta de servicios médicos adecuados, afectan especialmente a los países de bajos ingresos, donde el acceso a diagnóstico temprano y tratamiento es limitado.

En Ecuador, el cáncer de mama y el de cérvix presentan cifras alarmantes. El primero es una de las principales causas de muerte en mujeres, y el segundo, aunque prevenible, continúa afectando a mujeres de todas las edades. El cáncer gástrico también representa un desafío significativo en el país. Además de los efectos físicos, el cáncer tiene un impacto emocional profundo en los pacientes, sus familias y comunidades, alterando dinámicas sociales y afectando la calidad de vida.

En este contexto, surge la campaña La Vida Sigue, una propuesta comunicacional enfocada en el empoderamiento femenino mediante el maquillaje y el apoyo emocional. La campaña reconoce el creciente interés de la sociedad ecuatoriana por el cuidado de la imagen personal, reflejado en el auge de la industria cosmética. Este fenómeno, junto a la importancia de la autoestima en el proceso de sanación, da sustento al uso del maquillaje como una herramienta simbólica de reconstrucción emocional.

La comunicación positiva se plantea como eje fundamental de la propuesta, ya que brinda seguridad, facilita la comprensión del diagnóstico y fortalece la relación paciente-equipo médico. Enseñar a familiares y cuidadores a comunicarse de manera empática y efectiva resulta esencial para crear entornos de apoyo.

Entre los principales hallazgos de la campaña se destaca un alcance de más de 5,000 personas gracias a la difusión en 6 medios de comunicación, incluyendo Radio María, La Hechicera, HCJB y Telesucesos. En redes sociales, la cuenta de Instagram @lavidasigue_e logró un alcance de 4,171 cuentas y obtuvo una interacción destacada a través de Reels. Además, se realizó un evento masivo en la Universidad San Francisco de Quito con más de 40 asistentes, en el que se ofrecieron charlas de empoderamiento e identidad. La campaña también incluyó talleres de automaquillaje, pintura y reflexión en hospitales públicos como el Baca Ortiz y el Eugenio Espejo, y se entregaron kits de cuidado personal a pacientes con cáncer.

La Vida Sigue demuestra que la comunicación efectiva, el acompañamiento emocional y el uso simbólico del maquillaje pueden contribuir significativamente al bienestar integral de las mujeres con cáncer, empoderándolas para enfrentar su proceso con dignidad, autoestima y esperanza.

Palabras clave: Cáncer, maquillaje terapéutico, pacientes, empatía, calidad de vida.

ABSTRACT

The purpose of this research is to empower women with cancer through makeup, with the primary motivation of providing help and emotional support during their treatment. The study is based on a bibliographic review that highlights cancer as a global concern due to its high incidence and mortality. Major risk factors include obesity, smoking, physical inactivity, alcohol consumption, and certain viruses such as HPV and hepatitis. These conditions, combined with the lack of adequate medical services, especially affect low-income countries, where early diagnosis and access to treatment are limited.

In Ecuador, breast and cervical cancer show alarming statistics. Breast cancer is one of the leading causes of death among women, and cervical cancer, though largely preventable, continues to affect women of all ages. Gastric cancer also presents a significant challenge in the country. Beyond the physical effects, cancer has a deep emotional impact on patients, their families, and communities, altering social dynamics and affecting quality of life.

In this context, the La Vida Sigue ("Life Goes On") campaign emerged as a communication initiative focused on female empowerment through makeup and emotional support. The campaign recognizes the growing interest of Ecuadorian society in personal image care, reflected in the rise of the cosmetics industry. This trend, combined with the importance of self-esteem in the healing process, supports the use of makeup as a symbolic tool for emotional reconstruction.

Positive communication is a core element of the campaign, as it provides reassurance, facilitates understanding of the diagnosis, and strengthens the relationship between patients and healthcare teams. Teaching family members and caregivers to communicate empathetically and effectively is essential for creating supportive environments.

Among the main findings of the campaign is its reach of over 5,000 people through coverage in six media outlets, including Radio María, La Hechicera, HCJB, and Telesucesos. On social media, the Instagram account @lavidasigue_e reached 4,171 accounts and had notable engagement through Reels. In addition, a large-scale event was held at Universidad San Francisco de Quito with over 40 attendees, featuring talks on empowerment and identity. The campaign also included self-makeup, painting, and reflection workshops in public hospitals such as Baca Ortiz and Eugenio Espejo, where personal care kits were distributed to cancer patients.

La Vida Sigue demonstrates that effective communication, emotional support, and the symbolic use of makeup can significantly contribute to the overall well-being of women with cancer, empowering them to face their journey with dignity, self-esteem, and hope.

Key words: Cancer, therapeutic makeup, patients, empathy, quality of life.

Tabla de contenido

<i>Introducción</i>	9
1. <i>CAPÍTULO I: ANTECEDENTES DEL CÁNCER EN ECUADOR</i>	11
1.1 Antecedentes y Datos.....	11
1.2 Tipos de cáncer.....	13
1.3 Afectaciones sociales.....	14
1.4 Terapia	16
2. <i>CAPÍTULO II: MUJERES CON CÁNCER Y EMPODERAMIENTO</i>	17
2.1 Factores psicológicos y sociológicos en pacientes oncológicos.....	17
2.2 Tratamiento	19
2.3 Formas de terapia emocional	19
2.4 Maquillaje terapéutico.....	20
3. <i>CAPÍTULO III: COMUNICACIÓN Y EMPODERAMIENTO</i>	22
3.1 Comunicación terapéutica.....	22
3.2 Comunicación positiva en enfermos con cáncer.....	24
4. <i>CAPÍTULO IV: CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN PARA EMPODERAR A PERSONAS CON CÁNCER A TRAVES DEL MAQUILLAJE Y LA EMPATÍA</i>	27
4.1 Pertinencia de la campaña.....	28
4.2 Metodología de investigación cualitativa	30
4.3 Diseño, planificación y ejecución de la campaña.....	33
<i>Conclusiones</i>	45

Referencias bibliográficas 47

INTRODUCCIÓN

El cáncer es una enfermedad que afecta a millones de personas en todo el mundo y representa una preocupación global debido a su alta incidencia y sus efectos devastadores. En la lucha contra esta enfermedad, se han desarrollado diversos enfoques que abordan tanto los aspectos médicos como los emocionales y sociales relacionados con el tratamiento y el cuidado de los pacientes oncológicos. En este contexto, la presente investigación se enfoca en tres aspectos fundamentales del abordaje integral del cáncer: los factores psicológicos y sociológicos que influyen en el tratamiento de pacientes femeninas, las formas de terapia emocional utilizadas en este contexto, y la práctica emergente del maquillaje terapéutico.

Este proyecto está enfocada en resolver una problemática actual ya que está basado en crear un impacto positivo sobre las mujeres con cáncer en el Ecuador. El cáncer en mujeres es un tema que hoy en día afecta de manera significativa al país. Entre los años 2012 y 2017, el instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) obtuvo muestras para publicar su última actualización sobre el cáncer en mujeres ecuatorianas. Dicha investigación determinó que el cáncer de mama ocupa el decimoprimer puesto entre las causas generales de muerte en mujeres en Ecuador.

Así mismo, en marzo de 2021, el INEC publicó la *Tasa de incidencia y mortalidad por cáncer en Ecuador*. La información publicada demuestra que el cáncer de mama ocupa el primer puesto entre los principales tipos de cáncer diagnosticados en la población ecuatoriana y también es el tipo de cáncer con mayor tasa de mortalidad dentro del país. Estos datos demuestran que actualmente el cáncer en mujeres es un tema de vital importancia para Ecuador.

El proyecto presenta una solución novedosa al involucrar a la industria cosmética. El maquillaje será utilizado como una herramienta de cambio positivo para empoderar a las mujeres con cáncer. Su finalidad es potenciar el físico de las pacientes para que tengan una

mejor autopercepción de su imagen a la que han tenido durante su enfermedad con el fin de incrementar su autoestima y confianza.

El maquillaje juega una parte crucial en el proceso de comunicación del proyecto dado a que la industria cosmética ha tenido un auge significativo en los últimos años y actualmente es un tema de mucha tendencia a nivel mundial y nacional. El objetivo de desarrollo sostenible que más se alinea al tema es el objetivo 5 ya que este busca lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas. En conjunto con el subobjetivo que es el: 5.b Mejorar el uso de la tecnología instrumental, en particular la tecnología de la información y las comunicaciones, para promover el empoderamiento de las mujeres.

Al brindar a las pacientes herramientas y habilidades para resaltar su belleza, crea un aumento en la confianza y satisfacción con su apariencia puede tener un impacto positivo en su bienestar emocional, permitiéndoles enfrentar los desafíos del cáncer con mayor fortaleza y una actitud más positiva. Además, al sentirse más seguras y satisfechas con su apariencia, las mujeres también pueden mejorar la forma en que se perciben a sí mismas en la sociedad, contribuyendo a una mayor autoaceptación y autoconfianza (Gómez, 2011).

La comunicación tiene una gran incumbencia con el tema del empoderamiento y lograr impactar a través de la comunicación terapéutica. La comunicación terapéutica es una habilidad esencial en todos los ámbitos, principalmente diseñada para mejorar la calidad de vida del paciente y promover la eficacia y satisfacción del profesional médico. Esta competencia se fundamenta en la capacidad de recibir y formular preguntas de manera efectiva, integrar la información obtenida, negociar, motivar, escuchar activamente y demostrar empatía. En diversos estudios, se ha resaltado que la empatía y la habilidad para interpretar el lenguaje no verbal son aspectos especialmente destacados en la comunicación terapéutica, junto con una correcta utilización e interpretación del lenguaje verbal (González, 2014). Es así como a través de esta campaña esperamos llegar al objetivo de plantear a la comunicación como herramienta

principal que contribuye a la difusión de información de valor que motive, eduque y promueva a empoderar a mujeres con cáncer a través del maquillaje.

1. CAPÍTULO I: ANTECEDENTES DEL CÁNCER EN ECUADOR

En el primer capítulo de la presente tesis se abordarán los antecedentes del cáncer en Ecuador. Se explorarán diversas dimensiones que incluyen datos epidemiológicos, la incidencia de diferentes tipos de cáncer, su impacto en la sociedad y las terapias disponibles para tratar esta enfermedad. Este análisis proporcionará una comprensión integral de la situación del cáncer en el país, permitiendo identificar áreas críticas de intervención con el fin de elevar la calidad de atención a los pacientes oncológicos.

1.1 Antecedentes y Datos

Según la investigación de José Ruales (2018), el cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a escala internacional. En 2012 se reportaron 14 millones de casos nuevos de cáncer y las proyecciones indican que se espera un incremento del 70% en incidencias en las próximas dos décadas.

El cáncer es la segunda enfermedad más importante en cuanto a las enfermedades con mayor tasa de mortalidad a nivel global. Esta enfermedad registró 8.8 millones de casos letales a mediados de la década de 2010. Cerca de una de cada seis muertes en el mundo se debe al cáncer, siendo el 70% de estas muertes en países que no cuentan con un nivel alto de ingresos per cápita.

Un tercio de las muertes en pacientes oncológicos son atribuidas a cinco factores principales de riesgo relacionados con el comportamiento y la dieta. En primer lugar se encuentra la obesidad, en segundo lugar la ingesta insuficiente de frutas y verduras, en tercer lugar el sedentarismo, en cuarto lugar el tabaquismo, y por último el consumo de alcohol. Entre

estos factores, el tabaquismo destaca como el más dañino, siendo responsable de aproximadamente el 22% de los casos letales de cáncer.

El 25% de los casos de cáncer en países en desarrollo están relacionados con infecciones como la hepatitis y el virus del papiloma humano (VPH). Dichos virus son comúnmente asociados a pacientes oncológicos. Así mismo, la falta de detección temprana, la accesibilidad limitada al diagnóstico y la falta de tratamiento son problemas comunes que afectan a los pacientes con cáncer.

En 2017, menos del 30% de los países con bajos recursos informaron tener servicios de patología accesibles en el sector público, mientras que más del 90% de los países de altos ingresos indicaron disponer de tales servicios. El cáncer se ha convertido en un factor que ha impactado fuertemente a la economía y todo indica que su impacto seguirá aumentando a través de los años.

En 2010, se estimó que el costo económico total anual del cáncer ascendía a alrededor de US \$1,16 billones. Sin embargo, solo uno de cada cinco países que no cuentan con niveles altos de ingresos posee la información necesaria para respaldar políticas públicas efectivas contra esta enfermedad.

De acuerdo con una investigación realizada por Saludsa en 2023, el cáncer emerge como una de las enfermedades con niveles más altos en la tasa de letalidad a nivel global, ocupando el segundo lugar en general y siendo causa número uno de fallecimiento en los países de primer mundo.

En 2019, aproximadamente 10.8 millones de personas perdieron la vida debido a diversos tipos de cáncer. El cáncer de tráquea, bronquios y pulmones son las variantes de cáncer más mortíferas, representando el 20% del total de defunciones por esta enfermedad. Seguido a estas variaciones se encuentran otros tipos de cáncer como el cáncer colorrectal, cáncer de estómago, seno y páncreas. Respecto a los nuevos casos diagnosticados, la investigación indica

que el cáncer de mama encabeza la lista con 2.2 millones de nuevas incidencias, seguido por el cáncer de pulmón con 2.21 millones de casos nuevos, y por último el cáncer de colon y recto que ha notificado 1.93 millones de nuevos diagnósticos.

1.2 Tipos de cáncer

En Ecuador, el cáncer de mama sobresale como uno de los principales determinantes de mortalidad en mujeres. En 2017, el cáncer de mama se posicionó en el décimo primer lugar del listado de factores predominantes en la mortalidad femenina. Entre 2012 y 2017, de las 3,430 muertes registradas por esta enfermedad, el 99.3% afectaba a mujeres. En el año 2017, se reportaron 670 fallecimientos debido al carcinoma mamario. Tres de estas muertes fueron atribuidas a hombres. Según las estadísticas del Departamento Nacional de Estadísticas e Información de Salud, 3.99 muertes por cada 100,000 habitantes son atribuidas al cáncer de mama (DNEAIS, 2018).

El cáncer de cérvix es una amenaza significativa en términos de salud pública tanto a nivel nacional como a nivel mundial. La Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (IARC), ubica al cáncer de cérvix como la segunda enfermedad más común entre pacientes oncológicos de sexo femenino a escala internacional, precedido solamente por el carcinoma mamario. Este tipo de cáncer suele afectar a mujeres dentro del rango de edades desde los 20 a los 69 años de edad. A nivel global, por cada 100 000 mujeres, los casos de cancer de cérvix tienen una incidencia de 21,2 nuevos casos, mientras que en América Latina esta cifra se eleva a 22,8. Este tipo de cáncer ocupa el tercer lugar en términos de letalidad en pacientes oncológicos, se le atribuyen aproximadamente 300,000 fallecimientos de mujeres cada año.

De acuerdo a las estadísticas, se calcula que existen 10.3 muertes por cada 100,000 mujeres debido al cáncer de cérvix. En América Latina, el cáncer figura como la segunda causa más común de fallecimiento. En cuanto a pacientes mujeres, esta enfermedad cuenta con una

tasa anual de 10,1 muertes por cada 100,000 pacientes. El cáncer de cérvix es potencialmente prevenible, sin embargo sigue representando un desafío significativo para la salud pública global, especialmente en países con bajos niveles de ingreso con sistemas de salud que no tienen recursos suficientes. No obstante, existen pruebas que indican que la ejecución de programas de detección temprana para esta forma de cáncer, junto con acciones preventivas tomadas por la población, podría tener efectos beneficiosos en la disminución de los casos y muertes relacionadas con esta enfermedad.

También, se encuentra el cáncer de estómago, el cual presenta una prevalencia significativa en Ecuador. El cáncer gástrico (CG) representa un desafío significativo para el bienestar comunitario. El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), indica que en el año 2018 se documentaron 1687 fallecimientos debido a esta enfermedad en Ecuador, lo que equivale al 2,3% de la mortalidad total. La incidencia se sitúa en 9,8 casos por cada 100 000 habitantes.

1.3 Afectaciones sociales

La enfermedad oncológica implica enfrentarse a desajustes psicológicos y emocionales, debido a su naturaleza crónica y a la falta de certeza que conlleva ser diagnosticado con esta enfermedad (Alonso y Bastos, 2011). Asimismo, las consecuencias no deseadas provenientes de las terapias destinadas a controlar y mitigar la enfermedad pueden añadir una carga adicional a la experiencia del paciente y a sus seres queridos. Asimismo, no se puede ignorar el gran impacto de las connotaciones sociales asociadas a la palabra "cáncer", que pueden influir profundamente en la percepción y la adaptación a la enfermedad.

Es importante tener en cuenta que el impacto del cáncer no se limita únicamente al paciente, sino que se extiende a sus círculos más cercanos, afectando también a familiares y amigos. Este diagnóstico puede alterar drásticamente las relaciones interpersonales y el estilo

de vida de todos los involucrados (American Society of Clinical Oncology, 2013). En muchos casos, las interacciones familiares y sociales se ven modificadas para adecuarse a la nueva realidad impuesta por la enfermedad, lo que puede generar tensiones y desafíos adicionales para el paciente y su entorno cercano. Por lo tanto, comprender cómo estos cambios pueden influir en las dinámicas familiares y sociales resulta fundamental para adaptarse de manera efectiva a la situación. Este conocimiento puede ayudar en el desarrollo de vínculos saludables y solidarios durante esos tiempos adversos, brindando un importante sostén emocional tanto al paciente como a sus seres queridos.

El cáncer, una enfermedad ampliamente extendida en todo el mundo, conlleva graves consecuencias emocionales tanto para los pacientes afectados como para sus familias. Este diagnóstico resulta difícil de comprender para la persona afectada y sus familiares cercanos. La enfermedad puede perturbar rutinas y costumbres, también puede provocar molestias y limitaciones en la realización de ciertas tareas, aunque esto no ocurre en todas las situaciones. Las personas con cáncer a menudo intensifican sus lazos con sus familiares más cercanos, lo que puede afectar la dinámica familiar y llevar al aislamiento social. Para adaptarse a las condiciones impuestas por la enfermedad, los pacientes necesitan realizar ajustes significativos en su vida diaria, lo que requiere un fuerte sentido de adaptación, autocuidado y motivación, así como el apoyo fundamental de sus cuidadores familiares y otros miembros de la familia.

La Psicología ofrece una variedad de enfoques para utilizar información y técnicas en el campo de la salud. Por ejemplo, puede contribuir a fortalecer el sistema inmunológico por medio de la utilización de enfoques no directos, como el control del estrés. Además, se pueden incorporar investigaciones epidemiológicas psicosociales para promover conductas de protección, reconocer componentes psicológicos de riesgo real y abordar factores protectores y de desarrollo de enfermedades, promoviendo así la búsqueda temprana de atención médica y reduciendo distorsiones cognitivas y barreras para la salud.

1.4 Terapia

Frente a la complejidad inherente de la detección y atención del carcinoma mamario, se hace evidente que es necesario adoptar un enfoque integral que aborde no solo los aspectos médicos, sino también los psicológicos y sociales de esta enfermedad. En este sentido, han surgido diversas estrategias de intervención psicológica destinadas a atender las múltiples dimensiones del cáncer de mama y sus repercusiones en la vida de las pacientes.

Entre estas estrategias, las terapias cognitivo-conductuales sobresalen, ya que se enfocan en modificar patrones de pensamiento y comportamiento, así como en el manejo efectivo de la tensión y preocupación vinculadas al diagnóstico y tratamiento (Ascencio, Rangel y Allende, 2013). Asimismo, las intervenciones psicoeducativas han demostrado ser eficaces al proporcionar información sobre la enfermedad y ofrecer estrategias para la adaptación y la rehabilitación física (Vázquez et al., 2014). Las terapias breves, por su parte, se enfocan en abordar problemas específicos relacionados con el carcinoma mamario, como las modificaciones en el estilo de vida y los sentimientos de pérdida, en fin de mejorar el estado mental y emocional, así mismo como la funcionalidad de las pacientes (Moncayo y Breitbart, 2013). Además, las terapias de grupo han demostrado ser beneficiosas al proporcionar un espacio de apoyo y comprensión mutua entre pacientes que comparten experiencias similares (Rodríguez y Font, 2013). Por otro lado, se han explorado terapias alternativas y complementarias, como técnicas de relajación y yoga, con objetivo de incrementar el bienestar físico y emocional de las mujeres afectadas. En conjunto, estas intervenciones buscan no solo aliviar la sintomatología emocional asociada al cáncer de mama, sino también promover la adaptación a la enfermedad y mejorar el bienestar de las pacientes en todas las etapas de su tratamiento y recuperación.

2. CAPÍTULO II: MUJERES CON CÁNCER Y EMPODERAMIENTO

En el segundo capítulo de la presente tesis, se llevará a cabo un análisis exhaustivo de los aspectos psicológicos y sociológicos que tienen impacto en el tratamiento de pacientes oncológicos de sexo femenino. Se explorará como estos factores inciden tanto en la percepción de los tratamientos médicos como en la gestión del componente emocional asociado a la enfermedad.

Se abordará la dicotomía entre los tratamientos convencionales y el tratamiento emocional, resaltando la relevancia de este último en el bienestar global de las pacientes. Además, se examinarán diversas formas de terapia emocional utilizadas en este contexto, así como el papel crucial que desempeña el apoyo familiar. Por último, se explorará una práctica emergente, el maquillaje terapéutico, como una herramienta innovadora que busca elevar la autopercepción y bienestar de los pacientes a lo largo del proceso de tratamiento.

2.1 Factores psicológicos y sociológicos en pacientes oncológicos

Dentro del contexto del tratamiento de cáncer, se reconoce ampliamente que el paciente oncológico no enfrenta la enfermedad solo, sino que cuenta con un entorno de apoyo fundamental, que incluye a su familia, grupo de amigos y comunidad. Estos actores no solo brindan soporte emocional y físico al paciente, sino que también desempeñan un papel crucial en su bienestar general y en el control de sus emociones durante el proceso de terapia. La presencia sumada a la participación activa de su familia, su grupo cercano de amigos y la comunidad en su conjunto no solo contribuyen al confort emocional del paciente, sino que también pueden impactar positivamente en la eficacia del tratamiento y en su capacidad para afrontar la enfermedad con fortaleza y esperanza.

Según una investigación Padrón González en el 2012 menciona que es fundamental que el médico de familia tenga un interés genuino y una conciencia clara sobre la importancia del diagnóstico temprano en el tratamiento del cáncer, incluso si no es un especialista en oncología. Su actitud optimista y su compromiso con la posibilidad de mejorar e incluso contribuir a la curación del cáncer son cruciales, ya que todas las personas que lo rodean al paciente son un soporte ante esos momentos.

Arbizu menciona que la psicooncología es una forma de aplicar los principios de la psicología al contexto del cáncer, se desarrolla en diversas áreas, incluyendo la prevención, atención médica, enseñanza y investigación. El enfoque de salud biopsicosocial está siendo cada vez más utilizado tanto en la práctica médica como en la investigación, comprendiendo la influencia conjunta de aspectos biológicos, psicológicos y sociales en la experiencia del cáncer.

Según un estudio realizado por Vicente Pardo en el 2017, el 35% de las pacientes con cáncer en la fase final del tratamiento experimentan trastornos psiquiátricos menores, lo que puede generar graves dificultades en su retorno al trabajo e incluso condicionar la incapacidad definitiva.

Estas afecciones psicológicas tienden a surgir con mayor frecuencia en ausencia del apoyo de la familia o del círculo cercano, especialmente si la incapacidad se prolonga más allá del primer año después de que se ha detectado el cáncer. Además, factores como la naturaleza poco motivadora o físicamente exigente del trabajo, la falta de apoyo laboral, los conflictos laborales, los turnos rotativos o nocturnos, el empleo a tiempo parcial, y en menor medida, los historiales de enfermedades mentales previas o la edad mayor de 55 años pueden tener un impacto en la aparición de estos trastornos psiquiátricos.

2.2 Tratamiento

De acuerdo a la American Cancer Society publicado en 2019 sobre lo que implica la lucha contra el cáncer ya que tiene una variedad de enfoques terapéuticos diseñados para combatir y controlar la enfermedad en sus diversas formas. Entre las terapias estándar para tratar el cáncer se encuentran la intervención quirúrgica, el uso de agentes quimioterapéuticos, la radioterapia, el empleo de terapias hormonales, la inmunoterapia y el trasplante de células madre. La cirugía implica extirpar del tejido canceroso mediante intervenciones quirúrgicas, la quimioterapia emplea medicamentos especiales para atacar y reducir las células cancerosas. Por otro lado, la radioterapia consiste en el uso de radiación de alta energía para eliminar las células malignas del cáncer. La terapia hormonal tiene como objetivo impedir que las células cancerosas reciban hormonas. La terapia inmunológica colabora con el sistema inmunitario para enfrentar las células cancerosas o reducir los efectos secundarios de otros tratamientos.

Se utiliza el trasplante de células madre para reemplazar las células de la médula ósea perdidas como resultado de dosis elevadas de quimioterapia o radioterapia. Estos tratamientos representan herramientas fundamentales en la lucha contra el cáncer, proporcionando esperanza y opciones para aquellos que enfrentan esta enfermedad. Los tratamientos mencionados han demostrado ser efectivos en el control y la gestión de diversos tipos de cáncer, y su aplicación se lleva a cabo de manera individualizada para cada paciente, para brindarles una mejor calidad de vida.

2.3 Formas de terapia emocional

En 2005, Scharf explicó que la Psicooncología, derivada de la psicología, se dedica a prevenir, evaluar, diagnosticar, tratar, rehabilitar y cuidar a pacientes con cáncer. Todo esto con el fin principal de mejorar la comunicación entre el personal de la salud y optimizar los recursos disponibles para garantizar tratamientos que combatan el cáncer de alta calidad.

Enfocada en fomentar la aceptación y explorar alternativas, la Psicooncología se dedica a ofrecer respaldo emocional y enseñar habilidades de comunicación, así como técnicas para lidiar con diversas emociones como la tristeza y el miedo, además de manejar la ansiedad y sus distintas manifestaciones, como el pánico y la angustia.

Los pacientes experimentan diferentes emociones dependiendo la etapa que se encuentren por genera impacto en su bienestar personal y familiar. En 2011, Medina & Alvaro mencionaron que la labor de la Psicooncología se centra en aceptar y explorar alternativas, ofreciendo apoyo emocional y enseñando habilidades de comunicación y técnicas para regular emociones. Se reconoce que las emociones de los pacientes oncológicos están influenciadas tanto por el diagnóstico como por los tratamientos y sus efectos secundarios, lo que afecta tanto al paciente como a su entorno familiar. Por eso es necesario abordar el problema desde el autocuidado, los profesionales dedicados a la psicooncología proporcionan información, acompañamiento, asesoramiento y apoyo emocional, ayudando al paciente a manejar la enfermedad y recuperar el equilibrio en todos los aspectos que conforman su vida.

2.4 Maquillaje terapéutico

En el artículo de Maldonado “La belleza en Ecuador se vende bien” en 2014 se puede evidenciar que la industria cosmética ha tenido un crecimiento acelerado en el Ecuador. De acuerdo con el autor, el sector de la belleza contribuye al 1,6% del Producto Interno Bruto nacional, generando alrededor de \$1.000 millones anuales y experimentando un incremento del 10% por año. Maldonado también menciona que en 2012, la Asociación Ecuatoriana de Productores y Comercializadores de Cosméticos, Perfumes y Productos de Cuidado Personal (Procosméticos), realizó una encuesta con el fin de determinar las causas del crecimiento de la industria de cosméticos en Ecuador y se determinó que esto se atribuye a que existe un aumento en la atención de cuidado de la imagen personal por parte de los ecuatorianos. Como resultado,

se encontró que el 98% de los ecuatorianos poseen al menos 5 productos cosméticos en sus residencias.

Esto demuestra que el maquillaje es un tema cuya popularidad ha incrementado durante la última década, dejando claro que es un tema de valor que genera mucha expectativa para las mujeres ecuatorianas. El crecimiento de la industria cosmética ha sido tan significativo dentro del país que en el año 2023 la Asociación Nacional de Perfumes y Cosmética mencionó que en el año 2021 el mercado ecuatoriano de productos de belleza alcanzó un valor total de 1.055 millones de euros, con un gasto medio por individuo de 59€. Y que se tenía previsto un incremento del 3,4% en la industria cosmética del país para el período entre 2021 y 2026. Toda esta información indica que el maquillaje es un tema novedoso que está en tendencia en Ecuador.

Se han publicado investigaciones que se relacionan al tema central del proyecto. Estas investigaciones han aportado al desarrollo del mismo ya que cuentan con información relevante que aunque no aborda la misma problemática en específico, tiene una gran semejanza y da un contribución enriquecedora al proyecto.

Un estudio realizado por Nadya Fajardo en 2013 investigó la aplicación de técnicas cosméticas de hidratación y maquillaje en pacientes con cáncer que asistían a la consulta externa del hospital de Solca. El objetivo fue aplicar estas técnicas con el fin de mejorar la apariencia física de los pacientes oncológicos y determinar si ello influye en su autoestima. Para realizar esta investigación se tomó como muestra a 10 pacientes, quienes, en el transcurso de un mes y medio, recibieron un total de 10 tratamientos de técnicas cosméticas de hidratación para restaurar la calidad de su piel que fue deteriorada como resultado de la aplicación de radiaciones y agentes químicos durante su tratamiento contra el cáncer. Después de la octava sesión, los pacientes fueron separados en dos grupos. Según Fajardo, los resultados revelaron que las pacientes que recibieron las técnicas cosméticas experimentaron una notable mejora en

su autoestima. Un 90% de ellas mostraron un incremento en su autoestima, mientras que solo un 10% reportó tener una autoestima baja. Por otro lado, las pacientes que no recibieron estas técnicas mostraron resultados desfavorables. Un 70% de ellas informó tener una autoestima baja, mientras que un 20% tenía niveles normales y solo un 10% mostraba una autoestima alta. Esta investigación encontró que la adopción de técnicas cosméticas para mejorar el aspecto físico de las mujeres con Cáncer tiene un impacto positivo en su autoestima.

Guadalupe Guareño en el 2021 realiza una investigación sobre las investigaciones y la terapia dirigida a mejorar la autoestima y la percepción de la imagen corporal en mujeres que padecen cáncer de mama se centra en la necesidad de abordar los conceptos relacionados con la autoestima y la imagen corporal de estas mujeres, dado que, debido los cambios físicos provocados por el cáncer, estas mujeres pueden llegar a sentir que han perdido su propia identidad. Se concluye que existen diversas maneras de mejorar la imagen personal y la autoestima en mujeres que luchan contra el cáncer de mama. Entre los métodos utilizados para mejorar la imagen personal se encuentra programas de mindfulness, terapia musical y danza del vientre.

3. CAPÍTULO III: COMUNICACIÓN Y EMPODERAMIENTO

A continuación, nos adentramos en el tercer capítulo, donde abordaremos temas de vital en el contexto de la salud y el bienestar. En este segmento, exploraremos la importancia de la comunicación terapéutica como herramienta fundamental en las relaciones del paciente, así como la relevancia de la comunicación positiva en el abordaje de enfermos con cáncer.

3.1 Comunicación terapéutica

La comunicación en este ámbito sirve como una herramienta para transmitir mensajes positivos y empoderadores sobre la belleza y la autoestima durante el tratamiento del cáncer.

En conjunto con la comunicación terapéutica con la finalidad de lograr una mejor calidad de vida para el paciente (Rodríguez, 2018). La comunicación terapéutica es una habilidad esencial en todos los ámbitos, principalmente diseñada para mejorar la calidad de vida del paciente y promover la eficacia del médico. Esta competencia se fundamenta en la capacidad de recibir y formular preguntas de manera efectiva, negociar, motivar, escuchar activamente y demostrar empatía. En diversos estudios, se ha resaltado que la empatía y la habilidad para interpretar el lenguaje no verbal son aspectos especialmente destacados en la comunicación terapéutica, junto con una correcta utilización e interpretación del lenguaje verbal (González, 2014).

Según un estudio realizado por Sillo en el 2017 menciona que los usuarios hospitalizados, al percibir la comunicación como un elemento clave en su experiencia, destacan la importancia de sentirse aceptados, auténticamente comprendidos y respetados por el personal médico. Sin embargo, identificaron áreas de mejora, especialmente en la personalización de la atención y la escucha activa, indicando una necesidad de mayor atención a sus preocupaciones individuales y una mayor adaptación a sus necesidades específicas.

En el mismo artículo se midió la satisfacción con los servicios médicos y quirúrgicos, los pacientes expresaron una insatisfacción con aspectos como la fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Esto evidencia su deseo de recibir una atención más confiable, segura y empática, así como una experiencia física más satisfactoria durante su estadía hospitalaria. No obstante, reconocieron que el personal médico mostró una capacidad adecuada de respuesta, lo que sugiere una eficiencia en la atención a sus necesidades dentro de un tiempo razonable.

En el 2015 Gergen menciona que la comunicación terapéutica, al establecer una conexión empática entre el equipo médico y el paciente, desempeña un papel esencial en la construcción de vínculos sólidos. Esta conexión, basada en la confianza y la cooperación, se revela como fundamental para el proceso de recuperación y adaptación del paciente a su enfermedad. La capacidad del profesional médico para interpretar el lenguaje no verbal y formular preguntas

efectivas complementa esta comunicación, permitiendo una comprensión más profunda de las necesidades del paciente y facilitando la creación de planes de tratamiento personalizados que contribuyan a una mejor eficacia del tratamiento y resultados óptimos en su recuperación.

La comunicación es fundamental en el proceso de tratamiento de los pacientes con cáncer. Sin embargo, no solo es la parte médica sino es la forma en que se comunica esta información puede tener un impacto significativo en la parte emocional y física de los pacientes. Según Naranjo en el 2004 los pacientes diagnosticados con cáncer se enfrentan a muchas emociones en poco , que van desde el miedo y la ansiedad hasta la esperanza y la determinación. En este contexto, la comunicación positiva se convierte en un elemento crucial para proporcionar apoyo emocional y promover una actitud proactiva hacia la enfermedad. Cuando los pacientes perciben que son aceptados, comprendidos y respetados por el personal de la salud, se crea un ambiente de confianza y cooperación que facilita su adaptación al proceso de tratamiento.

3.2 Comunicación positiva en enfermos con cáncer

En el 2003 Gómez-Batiste hace énfasis en que la personalización de la comunicación y la escucha activa es un aspecto clave para garantizar lo que necesita cada paciente y que sus necesidades sean atendidas de manera efectiva. La comunicación positiva implica no solo proporcionar información clara, sino también mostrar empatía y compasión hacia las preocupaciones y emociones del paciente. Esto ayuda a contrarrestar los sentimientos de desesperanza y desamparo que a menudo acompañan al diagnóstico de cáncer, promoviendo una actitud más positiva hacia la enfermedad y el proceso de recuperación.

Además, la comunicación positiva se extiende más allá del ámbito médico e incluye el apoyo emocional continuo de familiares y cuidadores. Enseñar a estos grupos cómo comunicarse de manera efectiva y positiva con el paciente puede tener un impacto muy grande

en cuanto al bienestar emocional y en su capacidad para enfrentar los desafíos asociados con el cáncer.

Este intercambio de información no se limita simplemente a datos clínicos; abarca una amplia gama de aspectos, incluyendo síntomas físicos, manifestaciones emocionales, detalles del diagnóstico y las necesidades prácticas relacionadas con el tratamiento y la atención del paciente. Esta comunicación no solo implica transmitir información, sino también escuchar y comprender las preocupaciones, temores y expectativas tanto del paciente como de sus cuidadores.

Burone en el 2008 menciona que la calidad de la comunicación en este contexto tiene un impacto significativo en la percepción del cuidador sobre la situación y su capacidad para afrontarla. Una comunicación clara, compasiva y completa puede ayudar a los cuidadores a comprender mejor la enfermedad y el plan de tratamiento, lo que a su vez les permite brindar un apoyo más efectivo al paciente. Por otro lado, una comunicación deficiente o confusa puede generar confusión, ansiedad y estrés adicional para los cuidadores, dificultando su capacidad para proporcionar cuidados óptimos.

Maldonado en el 2018 se refirió a que el diagnóstico de cáncer y el primer paso del tratamiento no solo tienen un impacto en el paciente, sino que también provocan cambios significativos en las rutinas y relaciones familiares. La enfermedad no solo afecta al paciente de manera física y emocional, sino que también altera la dinámica familiar y requiere una reorganización de roles y responsabilidades. Los cuidadores, a menudo familiares cercanos, deben adaptarse a esta nueva realidad, equilibrando el cuidado del paciente con otras responsabilidades familiares, laborales y personales.

Según Garassini en el 2015, la enfermedad puede generar tensiones y desafíos adicionales para los cuidadores. Pueden experimentar sentimientos de sobrecarga emocional y física, así como conflictos internos sobre cómo distribuir su tiempo y energía de manera equitativa entre

el paciente y otras responsabilidades. La necesidad de ser el principal proveedor de cuidados puede afectar su bienestar emocional y mental, especialmente si no cuentan con un sistema de apoyo sólido o recursos adecuados para enfrentar esta nueva situación.

En este contexto, la comunicación efectiva se vuelve aún más vital. No solo sirve como una herramienta para transmitir información médica y coordinar el cuidado del paciente, sino también como un medio para expresar preocupaciones, buscar apoyo emocional y obtener recursos prácticos. La apertura y la honestidad en la comunicación es crucial para establecer una relación de confianza entre el paciente y su alrededor, lo que a su vez facilita una atención integral y centrada en las necesidades que requiere el paciente y su familia.

Según un estudio realizado en 1998 por Cortés, hace referencia a que comunicar el diagnóstico de cáncer a los pacientes es ciertamente uno de los momentos más cruciales y difíciles de la comunicación global en el ámbito oncológico. Si bien es cierto que dar esta información es solo el primer paso del proceso comunicativo, su impacto es significativo y puede influir en como se siente del paciente sobre su enfermedad y su capacidad para afrontarla. Cortés en 1998 menciona datos que indican que hay una diversidad de situaciones entre los pacientes oncológicos, y en España, por ejemplo, no es tan común que los pacientes soliciten información de forma explícita. Sin embargo, esto no significa que se oculte sistemáticamente la verdad; de hecho, hay un grupo significativo de pacientes que están correctamente informados sobre su enfermedad, y un número aún mayor que sospecha positivamente la naturaleza de su proceso.

Entre las familias, es común adoptar una postura defensiva, lo que puede influir en la forma en que se maneja la comunicación sobre el diagnóstico de cáncer. Estas actitudes pueden estar influenciadas por razones culturales y otras consideraciones sociales que varían según el país. De hecho, estudios recientes han identificado similitudes en actitudes hacia la

comunicación del diagnóstico en países muy diversos, como Asia, Latinoamérica, Europa mediterránea y Europa del Este.

La calidad de la comunicación no solo impacta en la percepción de la situación por parte de los cuidadores, sino también en su capacidad para afrontarla y en el bienestar emocional y mental tanto del paciente como de su entorno. La comunicación transparente y honesta, especialmente al comunicar el diagnóstico de cáncer, se revela como un pilar fundamental para promover la confianza y la cooperación en el proceso de tratamiento.

En este sentido, es imperativo reconocer la importancia de una comunicación efectiva y trabajar en su mejora continua para brindar una atención óptima a los pacientes y sus familias. Este enfoque no solo implica transmitir información médica, sino también escuchar y comprender las preocupaciones, temores y expectativas de todas las partes involucradas, creando un ambiente de apoyo emocional y práctico en el que los pacientes puedan enfrentar los desafíos asociados con la enfermedad con una actitud positiva y resiliente.

4. CAPÍTULO IV: CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN PARA EMPODERAR A PERSONAS CON CÁNCER A TRAVÉS DEL MAQUILLAJE Y LA EMPATÍA

La campaña La Vida Sigue fue una iniciativa de comunicación social enfocada en empoderar a mujeres con cáncer a través del maquillaje y el acompañamiento emocional, promoviendo la autoestima y la esperanza durante su proceso de tratamiento. A través de talleres en hospitales públicos como el Baca Ortiz y el Eugenio Espejo, se ofrecieron espacios de reflexión, automaquillaje y apoyo emocional tanto a pacientes como a sus familiares.

Además, la campaña se difundió en medios de comunicación y redes sociales, alcanzando a más de 5.000 personas y generando conciencia sobre la importancia del cuidado emocional en contextos de enfermedad. También se realizaron eventos presenciales, como una

charla masiva en la Universidad San Francisco de Quito, y se entregaron kits de cuidado personal a

4.1 Pertinencia de la campaña

El cáncer representa una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial. Según el informe de Globocan (OMS), en Ecuador, durante el año 2024 se registraron 30.888 nuevos casos de cáncer y 16.158 muertes, lo que representa una tasa de mortalidad de 76 por cada 100.000 habitantes. Estas cifras reflejan no solo un problema de salud pública de gran magnitud, sino también una realidad profundamente humana que afecta a miles de personas en su día a día.

El impacto del cáncer trasciende lo físico. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2020), esta enfermedad fue responsable de casi 10 millones de muertes a nivel global en 2020, y no solo compromete la salud del cuerpo, sino que transforma de forma radical la vida cotidiana de quienes lo padecen. La experiencia oncológica suele ir acompañada de miedo, incertidumbre, dolor, aislamiento y una alteración en la percepción del propio cuerpo. Como señala Holland et al. (2015), el cáncer afecta a las personas no solo a nivel físico, sino también emocional y existencial, generando estigmas, ansiedad, una sensación de pérdida de control y desconexión con la identidad personal.

Durante el tratamiento, muchas personas “mujeres, hombres y niños” experimentan efectos visibles como la pérdida del cabello, manchas o cambios en la piel, debilitamiento general y cicatrices, que pueden alterar profundamente su imagen corporal y su autoestima. Esta dimensión emocional de la enfermedad ha sido históricamente desatendida por los sistemas de salud, centrados principalmente en el tratamiento clínico, dejando de lado necesidades igualmente cruciales como el bienestar psicológico, el sentido de dignidad y la expresión individual.

En este contexto, la campaña cobra especial relevancia, nace de la necesidad de crear un espacio de cuidado, empatía y expresión personal a través del maquillaje como herramienta simbólica de empoderamiento. Lejos de enfocarse en lo superficial, el maquillaje es entendido aquí como un acto de reconexión con uno mismo, una forma de recuperar el control sobre la propia imagen, de resignificar el cuerpo y de recordarse, frente al espejo, que aún hay belleza, fuerza y vida. No se trata de ocultar las marcas del cáncer, sino de redefinirlas como parte de una historia de lucha y valentía.

La pertinencia de la campaña también se extiende al ámbito académico y formativo, al tratarse de una propuesta de comunicación social con enfoque de comunicación y terapia. Ya que no solo permite poner en práctica conocimientos aprendidos en la universidad sobre la comunicación, sino que promueve la formación de profesionales comprometidos, conscientes del poder transformador de la comunicación y capaces de diseñar estrategias que respondan a problemáticas reales de la sociedad ecuatoriana.

ODS 3: Salud y Bienestar

A lo largo de la campaña se alinea con el ODS 3, que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos. Entendimos que el cáncer no solo afecta el cuerpo, sino también la salud emocional y la autoestima de quienes lo padecen.

Problema social

El cáncer afecta profundamente no solo la salud física de quienes lo padecen, sino también su bienestar emocional y psicológico. Uno de los mayores problemas es la falta de apoyo emocional adecuado, especialmente durante el tratamiento. Los cambios físicos que sufren las personas, como la pérdida de cabello, alteraciones en la piel o la pérdida de peso, tienen un impacto directo sobre su autoestima y su imagen personal, lo que puede llevar a sentimientos de vergüenza, depresión y aislamiento. Este fenómeno se ve agravado por la falta

de representación positiva de personas con cáncer en los medios y la sociedad, creando una sensación de invisibilidad para quienes atraviesan esta enfermedad.

Causa

La causa principal de este problema radica en una falta de enfoque integral en el tratamiento del cáncer, que no solo aborda la dimensión física, sino también la emocional y psicológica. Las estructuras de apoyo existentes, aunque adecuadas en términos médicos, no siempre incluyen acompañamiento psicológico y emocional adecuado durante el proceso en especial cuando tratamos de pacientes en hospitales públicos. Además, la sociedad y los medios de comunicación no siempre muestran una representación real y positiva de las personas con cáncer, lo que contribuye a la falta de visibilidad y, por ende, al aislamiento social y emocional.

Enfoque comunicacional de la campaña

La campaña se fundamenta en una comunicación abierta, empática y cercana, clave para reducir la ansiedad y mejorar la experiencia de quienes enfrentan el cáncer. Según la American Cancer Society (2023), una comunicación efectiva permite expresar miedos, dudas y emociones, lo que favorece el tratamiento. Además, la comunicación en salud ha sido reconocida como un elemento crucial en los procesos de salud-enfermedad, al promover conductas saludables y fortalecer el bienestar integral (Abuín-Penas, 2022).

Desde este enfoque, la campaña no solo ofrece talleres de automaquillaje, sino también espacios de escucha activa y contención emocional, donde el diálogo se convierte en una herramienta de sanación, empoderamiento y acompañamiento.

4.2 Metodología de investigación cualitativa

Diversas investigaciones han demostrado que los cambios corporales derivados del tratamiento, como la pérdida de cabello o alteraciones en la piel, tienen un fuerte impacto psicológico en los pacientes (Lebel & Devins, 2008). Desde la comunicación y salud, se

reconoce que el acompañamiento emocional y la representación positiva pueden mejorar la calidad de vida durante el proceso oncológico. Según Kreps (2003), una comunicación empática puede reducir el estrés, aumentar la participación activa del paciente y fortalecer su capacidad de afrontamiento.

En este contexto, el maquillaje y el autocuidado actúan como herramientas simbólicas que permiten a las personas reconectar con su imagen, recuperar su confianza y sentirse acompañadas en su proceso.

Investigación

Se emplearon dos principales métodos: entrevistas semiestructuradas a cinco personas con diferentes grados de cercanía al cáncer (personal de la salud, pacientes y familiares), y un grupo focal con personas con y sin experiencias personales con esta enfermedad.

Entrevistas

- **Steffi Samaniego (Farmacéutica clínica):** Destacó los efectos físicos del tratamiento, como fatiga extrema, pérdida de cabello, y alteraciones hormonales, que impactan profundamente la calidad de vida de las pacientes.
- **María Paula Cordovéz (Nutricionista):** Explicó cómo el cáncer y sus tratamientos afectan la nutrición, provocando pérdida de peso y masa muscular, y resaltó la importancia de la alimentación para la recuperación emocional y física.
- **Diana Pineda (Médico oncóloga):** Resaltó la relación entre los efectos físicos y el impacto emocional, subrayando la necesidad de un enfoque integral que combine atención médica con apoyo psicológico.
- **Diana Gutiérrez (Familiar cercana de paciente):** Subrayó la importancia del apoyo emocional y la paciencia constante para enfrentar los efectos visibles y emocionales del cáncer, promoviendo el bienestar de la paciente.

- **María Eugenia Córdova (Paciente con cáncer):** Compartió cómo los cambios físicos, especialmente en la imagen corporal, afectan la autoestima, y destacó el poder del maquillaje y el autocuidado para recuperar confianza y bienestar emocional.

Grupo focal

El grupo focal estuvo conformado por personas entre 20 y 35 años, algunas con experiencias cercanas al cáncer y otras sin vínculos directos. Durante la conversación, se destacó que los cambios físicos visibles, como la caída del cabello y las alteraciones en la piel son percibidos como uno de los aspectos más dolorosos del proceso, tanto para las pacientes como para su entorno cercano. Los participantes coincidieron en que estos cambios no solo afectan la imagen corporal, sino que tienen un impacto directo en la autoestima, generando sentimientos de tristeza, ansiedad y vulnerabilidad. A menudo, estos efectos visibles producen una sensación de pérdida de control sobre el cuerpo y su apariencia.

Uno de los testimonios más representativos fue: “Cuando estoy enferma y me arreglo un poco, así sea con una crema, me siento mejor”, lo que subraya cómo incluso los gestos más pequeños de autocuidado, como la aplicación de una crema o el uso de maquillaje, pueden mejorar el estado de ánimo y generar bienestar emocional.

Además, los participantes compartieron cómo, al observar la transformación de la imagen de una persona cercana, se genera una conexión emocional que impacta tanto en la paciente como en su entorno, haciendo que el apoyo emocional sea esencial en el proceso. La importancia de brindar un espacio para el autocuidado y la expresión personal a través del maquillaje se destacó como una forma de reforzar la confianza y proporcionar momentos de alivio emocional durante el tratamiento.

Resultados importantes

- **Impacto Emocional de los Cambios Físicos:** La caída del cabello y otros cambios físicos afectan la autoestima y el estado de ánimo de las mujeres con cáncer, generando vulnerabilidad.
- **Falta de Concienciación Social:** El enfoque social se centra en el diagnóstico y tratamiento, sin abordar los efectos físicos y emocionales del cáncer.
- **Necesidad de Apoyo Integral:** Las pacientes necesitan apoyo emocional y autocuidado, también herramientas como pelucas, maquillaje y asesoramiento psicológico mejoran su calidad de vida.

4.3 Diseño, planificación y ejecución de la campaña

Nombre de la campaña:

La Vida Sigue

La vida sigue 

Concepto de la campaña:

La campaña *La Vida Sigue* busca ofrecer acompañamiento emocional a las personas que enfrentan el cáncer, empoderarlas en su proceso de sanación, y sensibilizar a la sociedad sobre los efectos tanto físicos como emocionales del cáncer. A través de la empatía y la humanidad, la campaña promueve un entorno de comprensión, respeto y apoyo. El objetivo es permitir a los pacientes sentirse comprendidos y empoderados, mostrando que, aunque los cambios físicos y emocionales son inevitables, su esencia permanece intacta y su vida continúa con valentía y esperanza.

Logotipo y justificación del mismo:



El logotipo de la campaña se compone de un corazón alargado, que simboliza la vida que sigue adelante a pesar de los desafíos y adversidades del cáncer. El corazón, al ser alargado, refleja el continuo proceso de sanación y la idea de que la vida no se detiene, sino que sigue, con esperanza, a pesar de las dificultades físicas y emocionales. Este símbolo de resiliencia busca resonar con la fuerza interior de los pacientes y con la capacidad de seguir adelante, incluso en medio de la enfermedad.

Mapa de públicos y aliados estratégicos:

- **Aliados estratégicos:**

Hospital Pediátrico Baca Ortiz

Hospital de Especialidades Eugenio Espejo

Albergue Eugenio Espejo

- **Públicos a los que se dirige:**

Hospitales públicos y fundaciones: Estos son espacios clave donde se necesita atención adicional para las personas con cáncer, tanto a nivel físico como emocional.

Personas con cáncer y sus allegados: Se busca brindar apoyo emocional y crear un entorno de apoyo social tanto para los pacientes como para sus familiares.

Mujeres, hombres y niños interesadas en conocer más sobre el cáncer: Se incluyen mujeres que, por su rol en la sociedad y la familia, pueden estar interesadas en informarse sobre el tema y ser parte de la sensibilización social.

Planificación de la campaña: El principal objetivo de la campaña *La Vida Sigue* es acompañar emocionalmente a las personas que enfrentan el cáncer, facilitando que su proceso de tratamiento sea más llevadero y lleno de apoyo. Para ello, se ha diseñado un plan que incluye fases de intervención específicas y claras:

Objetivo principal: Ofrecer apoyo emocional, fortalecer la autoestima de los pacientes y reconocer su vulnerabilidad para brindarles herramientas de empoderamiento.

- **Fases de la campaña:**

Etapa 1: Empoderar a las mujeres a través de talleres que fortalezcan su autoestima, promoviendo el liderazgo y el cuidado personal en medio de la enfermedad.

Etapa 2: Fomentar la empatía hacia las personas con cáncer mediante actividades de sensibilización en las que se aborden tanto los efectos físicos como emocionales de la enfermedad, ayudando a la sociedad a entender mejor el proceso de sanación.

Etapa 3: Realizar visitas puerta a puerta en hospitales para brindar acompañamiento emocional a los pacientes y sus familias, proporcionándoles el apoyo necesario para sobrellevar los tratamientos oncológicos.

Planificación digital de la campaña: La campaña *La Vida Sigue* tuvo presencia digital a través de una página en Instagram con el nombre *lavidasigue_e*. La presencia digital ayudó a visibilizar la campaña y generar un alcance significativo:

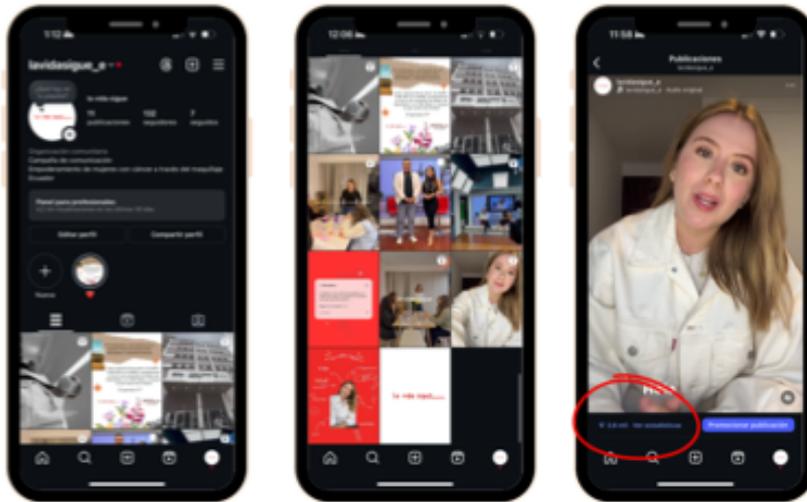
Resultados obtenidos:

- 132 seguidores
- 4,171 cuentas alcanzadas
- 79% de la interacción proveniente de Reels
- **Reel mas visto:** 3,800 vistas
- Ubicación de seguidores:

Quito: 50%

Loja: 20%

Guayaquil: 15%

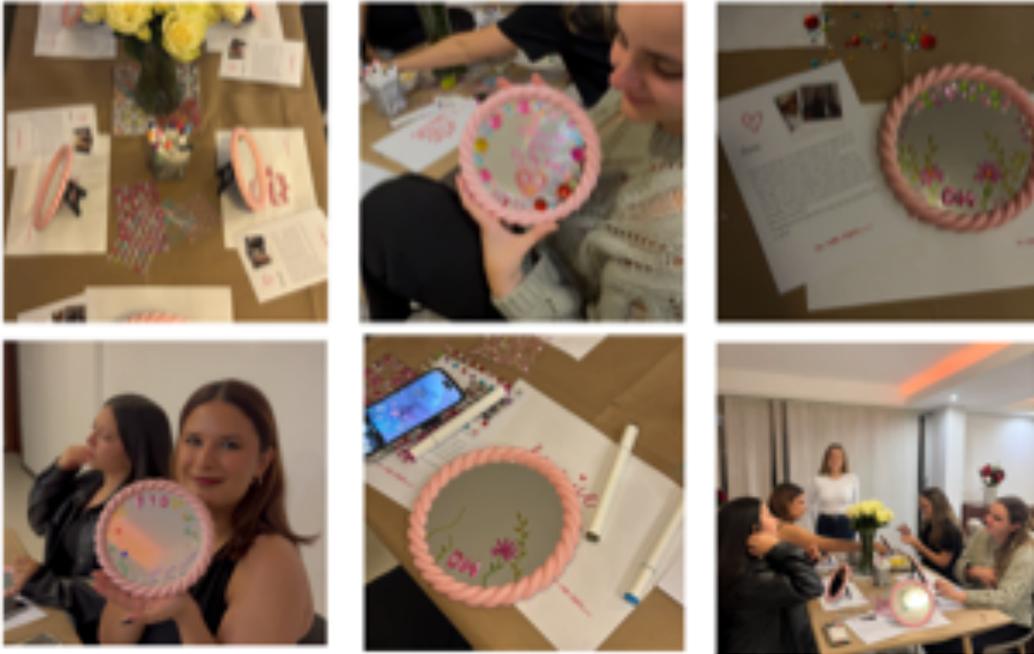


La página de Instagram fue clave para sensibilizar a un público más amplio sobre los efectos del cáncer en las mujeres y sobre las acciones que la campaña estaba llevando a cabo en los hospitales y otras áreas de la comunidad.

Ejecución de la campaña, resultados e impactos: Durante la ejecución de la campaña, se llevaron a cabo varias actividades que tuvieron un gran impacto tanto en los pacientes como en los allegados:

Talleres realizados:

- **Taller #1:** Pintura de espejos con el tema: "¿Cómo nos vemos a nosotras mismas?", para ayudar a las participantes a reflexionar sobre su imagen corporal y autoestima.



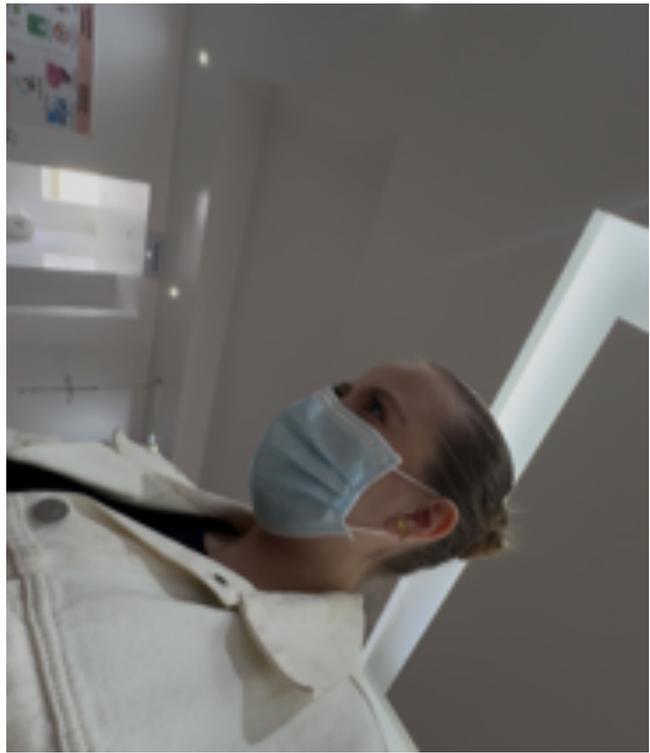
- **Taller #2:** Reflexión sobre el maquillaje y su impacto en la autoestima, enfocándose en el poder simbólico del maquillaje como herramienta de empoderamiento.



- Charlas de apoyo emocional y autocuidado dirigidas a las madres de niños con cáncer en el Hospital Baca Ortiz, tanto en el área de quimioterapia ambulatoria como hospitalizados.



- Taller similar se llevó a cabo en el Hospital Eugenio Espejo para pacientes con cáncer en el área de quimioterapia ambulatoria.



- **Entrega de kits:** Durante los talleres y charlas, se entregaron kits de apoyo a los niños y adultos participantes, con artículos que incluían elementos de autocuidado, esperanza y amor.



- **Evento en la USFQ:** El 26 de abril se organizó el evento "Inspiración, identidad y empoderamiento", en colaboración con la campaña "Moda con Identidad". Este evento sirvió como plataforma para sensibilizar a las 40 personas presentes sobre los temas tratados en ambas campañas.





- **Metas alcanzadas:** Se logró empoderar a mujeres, brindar apoyo emocional a pacientes y sus allegados, y fomentar un entorno de comprensión y respeto hacia los pacientes oncológicos en hospitales públicos.





Gestión de medios de comunicación y relaciones públicas

La campaña tuvo una cobertura mediática significativa, alcanzando varios medios de comunicación que ayudaron a difundir el mensaje de *La Vida Sigue*. La campaña fue difundida a través de diversos canales de radio y programas de televisión:

Medios de comunicación alcanzados:

- La Hechicera "After Office"
- Telesucesos "En Familia"
- Radio La Rumbera "Secretos en Tacones"

- Fundación Radio María "Diálogos de Esperanza"
- HCJB "Tu Compañía en la Tarde"



La Hechicera
"After office"



Telesucesos
"En familia"



Radio La Rumbera
"Secretos en tacones"



Fundación Radio María
"Diálogos de esperanza"



HCJB
"Tu compañía en la tarde"

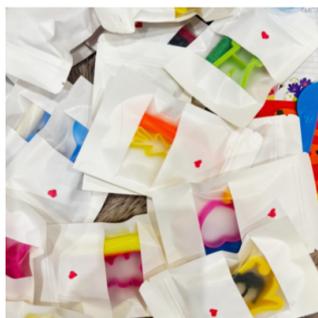
Además, se llevó a cabo una exitosa campaña de comunicación territorial, visitando hospitales y realizando trabajo puerta a puerta, lo que permitió llegar a las personas directamente afectadas por la enfermedad y brindarles apoyo en su propio entorno.

Logros no esperados de la campaña:

Tras una de nuestras participaciones en radio, el Dr. Andrés Corral, oncólogo del Hospital Eugenio Espejo, se contactó con la campaña, abriendo nuevas oportunidades para colaborar en el futuro.

Durante las charlas a madres de niños con cáncer, se entregaron kits llenos de color y esperanza a los niños en tratamiento, lo que generó un gran impacto emocional en ellos.

La entrega de kits de comida para el Albergue del Hospital Eugenio Espejo el 17 de mayo fue otra de las iniciativas que contribuyó al bienestar de los pacientes y sus familia



CONCLUSIONES

El presente trabajo de investigación ha explorado diversos aspectos relacionados con el abordaje integral del cáncer, desde sus dimensiones psicológicas y sociológicas hasta la aplicación de terapias emocionales y prácticas innovadoras como el maquillaje terapéutico. A través del análisis de la literatura científica y la investigación empírica, se han identificado varios hallazgos importantes que contribuyen a una comprensión más completa de este complejo fenómeno.

En primer lugar, se ha destacado la importancia de considerar los factores psicológicos y sociológicos en el tratamiento de pacientes oncológicos, especialmente en el caso de las mujeres. Se ha demostrado que el apoyo familiar y comunitario desempeña un papel crucial en el bienestar emocional y en la eficacia del tratamiento, subrayando la necesidad de un enfoque integral que aborde tanto los aspectos médicos como los emocionales y sociales del cáncer.

En segundo lugar, se ha analizado la aplicación de diversas formas de terapia emocional en el contexto del tratamiento del cáncer, destacando el papel fundamental de la psicooncología en la mejora de la calidad de vida del paciente. Se ha resaltado la importancia de la comunicación terapéutica y el apoyo emocional continuo de familiares y cuidadores en el proceso de recuperación, así como la necesidad de promover una actitud proactiva hacia la enfermedad. En este sentido, la comunicación puede transformar la experiencia emocional del cáncer, ofreciendo a los pacientes un espacio para ser escuchados y comprendidos. La empatía fortalece los lazos humanos, creando relaciones genuinas que brindan apoyo emocional y disminuyen la sensación de aislamiento.

Finalmente, se ha explorado la práctica emergente del maquillaje terapéutico como una herramienta innovadora para elevar la autoestima y el bienestar de los pacientes oncológicos. Se han presentado evidencias que sugieren los beneficios psicológicos y emocionales del

maquillaje en la mejora de la percepción de la imagen corporal y la autoestima de los pacientes, especialmente en el contexto de países como Ecuador, donde la industria cosmética ha experimentado un notable crecimiento.

En el análisis comparativo entre los diferentes enfoques del tema investigado, se observa que existen similitudes en la importancia otorgada a la comunicación efectiva, el apoyo emocional y el cuidado integral del paciente. Sin embargo, también se identifican diferencias en cuanto a la disponibilidad de recursos y la implementación de prácticas innovadoras, lo que destaca la necesidad de una mayor colaboración y coordinación a nivel nacional e internacional para abordar de manera efectiva los desafíos del cáncer.

En cuanto a las sugerencias para futuros estudios, se propone investigar con mayor profundidad el impacto de las intervenciones psicosociales en el bienestar de los pacientes oncológicos, así como evaluar la eficacia a largo plazo del maquillaje terapéutico en la mejora de su calidad de vida y autoestima.

En relación con las dificultades encontradas durante la realización de este trabajo, se destaca la limitación en el acceso a ciertos recursos y bases de datos especializadas, así como la dificultad para obtener información actualizada y relevante sobre algunos aspectos del tema investigado. Esto resalta la importancia de contar con recursos adecuados y colaboraciones interdisciplinarias para abordar de manera integral la complejidad del cáncer y su impacto en los pacientes y sus familias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abuín-Penas, A. (2022). *La comunicación en salud: Estrategias para la adopción de conductas saludables*. *Revista de Comunicación en Salud*, 14(2), 45-58.

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

Alonso Fernández, C., & Bastos Flores, A. (2011). Intervención psicológica en pacientes con cáncer. *Clínica contemporánea*, 2(2), 187-207.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9042658>

American Cancer Society (2019). Tipos de tratamiento contra el cáncer.

<https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento.html>

American Cancer Society. (2023). Mejorando la comunicación para pacientes con cáncer: La importancia de un diálogo claro y empático. <https://www.cancer.org>

Arbizu, J. P. (2000). Factores psicológicos que intervienen en el desarrollo del cáncer y en la respuesta al tratamiento. *In Anales del sistema sanitario de Navarra* (Vol. 24, pp. 173-178).

Ascencio-Huertas, L., Rangel-Domínguez, N. E., & Pérez, S. A. (2013). Proceso de atención psicológica en el programa de atención y cuidados en oncología del Instituto Nacional de Cancerología. *Psicooncología*, 10(2/3), 393.

Burone, Á. (2008). *Cáncer de mama. Comunicación diagnóstica y relación terapéutica* (Doctoral dissertation, Universidad de Belgrano. Facultad de Humanidades.).

Cortés, C. C., & Olarte, J. N. (1998). Estudios sobre la comunicación del diagnóstico de cáncer en España. *Med Clin (Barc)*, 110(19), 744-750.

Fajardo Álvarez, n. s. (2013). Aplicación de técnicas cosméticas de hidratación y maquillaje en pacientes oncológicos del área de consulta externa del hospital de solca Ibarra (Doctoral Dissertation, Unibe). <http://repositorio.unibe.edu.ec/handle/123456789/28>

Garassini, M. E. (2015). Narrativas de familiares de pacientes con cáncer. *CES Psicología*, 8(2), 76-102.

Gergen, K. (2005). La comunicación terapéutica como relación. *Sistemas Familiares*, 21(1-2), 119-135.

Gómez-Batiste, X., Novellas, A., Albuquerque, E., & Schroder, M. (2003). Información y comunicación en enfermos con cáncer avanzado y terminal. *Jano*, 65(1495), 56-63.

González Aller C. La comunicación terapéutica usuario-enfermera en las consultas de atención primaria. *RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA)*. 2014 May; 2 (2): 82-92.

Guareño Núñez, G. (2021). Intervenciones y terapias focalizadas en la autoestima y la imagen corporal en mujeres con cáncer de mama: Revisión Sistemática.

Global Observatory of Cancer-GLOBOCAN. Cancer Today. International Agency for Research on Cancer. (2018). URL:<https://gco.iarc.fr/>

Globocan. (2024). Ecuador: Fact sheet. International Agency for Research on Cancer, World Health Organization. <https://gco.iarc.fr>

Holland, J. C., Breitbart, W. S., Jacobsen, P. B., Lederberg, M. S., Loscalzo, M. J., & McCorkle, R. (Eds.). (2015). *Psycho-oncology* (3rd ed.). Oxford University Press.

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Registro Estadístico de Defunciones Generales 2018. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec>

Maldonado, A. D. A. (2012). La comunicación en la relación de ayuda al paciente en enfermería: saber qué decir y qué hacer= Communication in the aid relationship to the nursing patient: knowing what to say and to do. *Revista española de comunicación en salud*, 147-157.

Maldonado, C. (2014). La belleza en el Ecuador se vende bien. *Revista Gestión*, 233, 46-48.

McCabe, M. S., Bhatia, S., Oeffinger, K. C., Reaman, G. H., Tyne, C., Wollins, D. S., & Hudson, M. M. (2013). American Society of Clinical Oncology statement: achieving high-quality cancer survivorship care. *Journal of Clinical Oncology*, *31*(5), 631.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4878049/>

Medina, X., & Alvarado, S. (2011). Psicooncología. *Revista Médica HJCA*, *3*(2), 190-190.

Ministerio de Salud de Ecuador. (2017). Cifras de Ecuador: Cáncer de Mama.

<https://www.salud.gob.ec/cifras-de-ecuador-cancer-de-mama/>

Misión Directa Ecuador 2023 - STANPA | Asociación Nacional de Perfumería.

https://www.stanpa.com/mdir_ecuador_2023/#:~:text=E1%20sector%20de%20la%20bellea,d e%20la%20piel%20y%20perfumes

Moncayo, F. L. G., & Breitbart, W. (2013). Psicoterapia centrada en el sentido: " Vivir con sentido". Estudio Piloto. *Psicooncología*, *10*(2/3), 233.

<https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/PSICOONCOLOGIA233246.pdf>

Naranjo Bermúdez, I. C., & Ricaurte García, G. P. (2006). La comunicación con los pacientes. *Investigación y educación en enfermería*, *24*(1), 94-98.

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Cancer*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

Padrón González J. Prevención y lucha contra el cáncer. *Medisur [Internet]*. 2012.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2012000200015&lng=es

Parra Gómez, C. E., García, S., & Insuasty Enriquez, J. (2011). Experiencias de vida en mujeres con cáncer de mama en quimioterapia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, *40*(1), 65-84. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502011000100007&script=sci_arttext

Rodríguez, E., & Font, A. (2013). Eficacia de la terapia de grupo en cáncer de mama: evolución de las emociones desadaptativas. *Psicooncología*, 10(2/3), 275.

<https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/PSICOONCOLOGIA275288.pdf>

Rodríguez, R. C., Sáez, Z. A., & Trinidad, L. M. L. (2018). Comunicación y escucha activa por parte del profesional de Enfermería a pacientes con cáncer ginecológico: una revisión bibliográfica. Nursing staff communication and active listening to patients with gynecological cancer: a bibliographic review. *Revista española de comunicación en salud*, 221-229. <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/4292>

Ruales, J., & Checa, F. (2018). La atención del cáncer en el Ecuador: pasado, presente y futuro. *Rev. Fac. Cienc. Méd.(Quito)*, 45-59.

<https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/fr/biblio-1005245>

Saludsa. (2023). Cáncer en Ecuador: ¿Qué estamos haciendo para vencerlo?

<https://blog.saludsa.com/cáncer-en-el-ecuador.-qué-estamos-haciendo-para-vencerlo#:~:text=Cáncer%20en%20Ecuador%3A,y%20cervix%20los%20más%20comunes>

Scharf, B. M. (2005). Psicooncología: abordaje emocional en oncología. *Persona y bioética*, 9(2).

Sillo, F. L. A. (2017). Comunicación terapéutica y satisfacción del usuario de los servicios de medicina y cirugía del hospital regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2015. *Revista de Investigaciones*, 6(1), 19-27.

Vázquez, O. G., Castillo, E. R., Benjet, C., García, A. M., Ponce, J. L. A., & Aguilar, S. A. (2014). Efectos de intervenciones psicológicas en supervivientes de cáncer: una revisión. *Psicooncología*, 11(2/3), 233.

<https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/03%20PSICOVOL11N2-3w.pdf>

Vicente Pardo, J. M., & López-Guillén García, A. (2017). Problemas y factores psicológicos en el retorno al trabajo tras incapacidad temporal prolongada por cáncer de

mama. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 63(248), 245-259.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2017000300245&script=sci_arttext