

**Título**

**Crónicas de Resiliencia “Sobreviviendo al Cáncer”**

**Estudiante**

**Diego Alexis Monsalve Ramírez**  
**Código 1094347502**

**Universidad de Pamplona**  
**Facultad de Artes y Humanidades**  
**Comunicación Social Ampliación Cúcuta**  
**2019**

**Título**

**Crónicas de Resiliencia “Sobreviviendo al Cáncer”**

**Estudiante**

**Diego Alexis Monsalve Ramírez**  
**Código 1094347502**

**Proyecto**

**Comité Trabajo de Grado**

**Asesor:**

**Rafael Antonio Pabón Laguado**  
**Comunicador Social de la Universidad de la Sabana (Bogotá).**

**Universidad de Pamplona**  
**Facultad de Artes y Humanidades**  
**Comunicación Social Ampliación Cúcuta**  
**2019**

## Resumen

El siguiente proyecto de investigación recoge seis historias de sobrevivientes de procesos oncológicos, destacando la capacidad de los seres humanos para hacer frente a una enfermedad como el cáncer. Basado en el hecho de que el carcinoma afecta a cualquier individuo; sin discriminación de sexo, raza, creencia, nacionalidad o edad. En las siguientes crónicas encontrará la responsabilidad de las empresas que brindan el servicio de salud en Colombia, el equipo médico, los pacientes y los familiares en la lucha por la supervivencia, también exaltan la resiliencia desarrollada por los protagonistas, mientras enfrentan un diagnóstico asociado con la muerte.

A través de la crónica periodística, la vida cotidiana del personaje se define antes, durante y después del tratamiento, identificando costumbres, valores, personalidades, origen, hábitos y antecedentes. Permitiendo observar su concepción del mundo, las enseñanzas de la vida y la fe que generan transformación en el público.

Palabras Claves: Diagnóstico, cáncer, pacientes, quimioterapia, radioterapia, cirugía, solidaridad, trabajo en equipo, Resiliencia, inclusión, amor, fe y esperanza.

### Abstract

The following research project gathers six stories from oncological processes survivors, standing out the ability of human beings to cope with a disease such as cancer. Based on the fact that carcinoma affects any individual; without discrimination of sex, race, belief, nationality or age. On the following chronicles you will find the responsibility of the companies providing the health service in Colombia, medical team, patients and family members on the fight for their survival, also exalt the resilience developed by the protagonists, while facing a diagnosis associated with death.

Through the journalistic chronicle, the character's daily life is defined before, during and after the treatment, identifying customs, values, personalities, origin, habits and background. Allowing to observe their conception of the world, life morals and faith that generate transformation onto the public.

Keywords: Diagnosis, cancer, patients, chemotherapy, radiotherapy, surgery, solidarity, teamwork, Resilience, inclusion, love, faith and hope

## Contenido

Capítulo I Problema.....	7
1.1. Contextualización.....	7
1.2. Descripción del Problema Comunicativo .....	12
Capítulo II Marco Teórico.....	16
2.1. Antecedentes .....	16
2.2 <i>Bases Teóricas</i> .....	22
2.2.1 Crónica anacrónica.....	22
2.2.2 La crónica, una tradición periodística y literaria latinoamericana .....	22
2.2.3 Discurso de apertura del encuentro "Nuevos Cronistas de Indias 2", organizado por el Consejo Nacional para la Cultura y las Artes –CONACULTA- y la Fundación Gabriel García Márquez para el Nuevo Periodismo Iberoamericano –FNPI-.....	23
2.2.4 JOSÉ M. <sup>a</sup> GONZÁLEZ OCHOA El Siglo de Oro y las Crónicas de Indias: La Invención de un Continente. Tres Cronistas Riojanos.....	24
Capítulo III Propuesta de Producción .....	26
3.1. Presentación de la propuesta .....	26
3.2. Objetivo.....	27
3.3. Público objetivo .....	28
3.4. Cronograma de producción .....	29
3.5. Etapa de preproducción.....	30
3.5.1. Selección de temas y fuentes a consultar por cada tema .....	30
3.5.2. Diseño de las técnicas de investigación periodística .....	31
3.5.3. Caracterización de los elementos gráficos (fotografías, graficas, entre otros) que se utilizarán para el desarrollo de la producción de la serie de artículos o producción del medio impreso, según sea el caso. ....	33
3.6. Etapa de producción .....	34
3.6.1. Artículos .....	35
3.6.2. Registro fotográfico y/o diseño de gráficas .....	68
3.7. Etapa de postproducción .....	69
3.7.1. Evidencia de la publicación.....	89
3.7.2. Evidencia de distribución (solo para propuesta nuevo medio impreso) .....	93
Capítulo IV Conclusiones y Recomendaciones Bibliografía Anexos.....	93
4.1 Conclusiones .....	93
4.2 Recomendaciones .....	95
Referencias.....	97



## Capítulo I Problema

### 1.1.Contextualización

La palabra cáncer suele convertirse en sinónimo de muerte. De los miles de casos que se diagnostican a diario pocos alcanzan a sobrellevar la quimioterapia y las cirugías para prolongar la vida.

El cáncer es un conjunto de enfermedades en las que se presentan alteraciones a nivel del ADN celular afectando la división y crecimiento celular. Estas alteraciones pueden ser heredadas o adquiridas posterior a la exposición a agentes carcinogénicos, el cáncer puede originarse desde cualquier célula del cuerpo y puede diseminarse a cualquier parte del cuerpo, proceso que se conoce como metástasis (Jiménez, 2019, pág. 02).

Este mal no distingue raza, género, credo, estrato social o económico, política ni academia. A raíz de nuevos estilos de vida, la contaminación, las malas prácticas alimenticias, los tratamientos de belleza, el alcohol, el tabaco y por herencia hacen que el cáncer vaya en evolución.

Según el Observatorio Global del Cáncer, en el 2018, en el mundo se registraron 18'078.957 casos, entre hombres y mujeres de todas las edades. El cáncer de pulmón alcanzó el mayor índice de pacientes con 2'093.876 (11,6 %), seguido del cáncer de seno con 2'088.849 (11,6 %), luego de colon o recto con 1'849.518 (10,2 %), de próstata con 1'276.106 (7,1 %), estómago con 1'033.701 (5,7 %), hígado con 841.080 (4,7 %), esófago con 572.034 (3,2 %) y 8'323.793 (46 %) equivalen a otros tipos de cáncer no especificados.

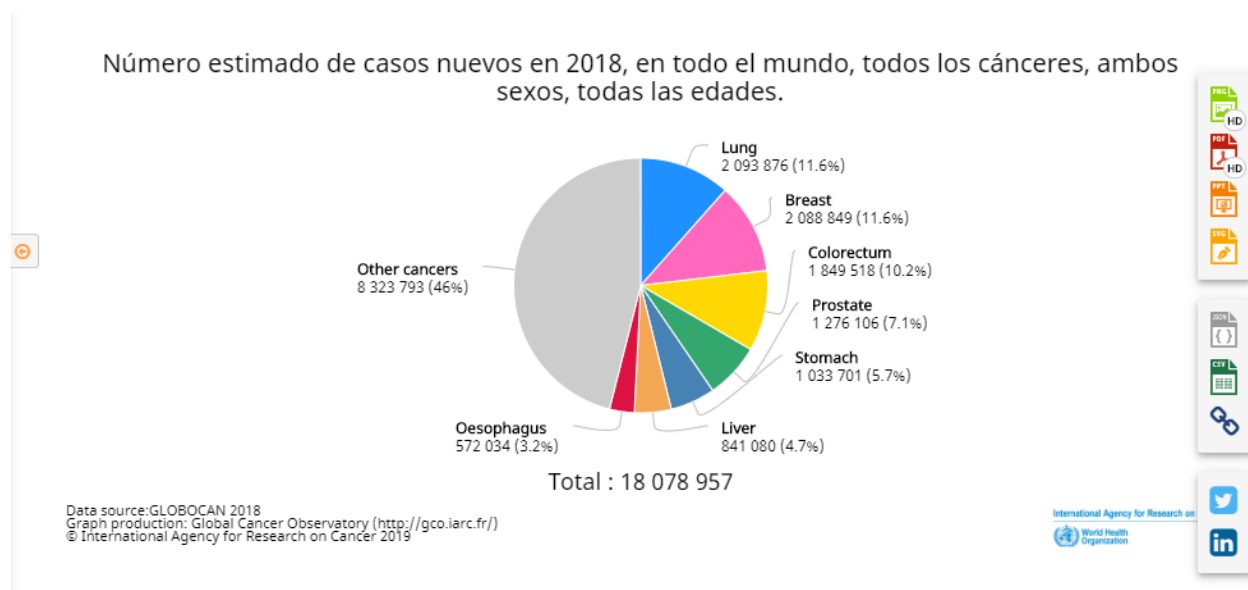


Ilustración 1 Fuente: Número Estimado De Casos Nuevos En 2018, En Todo El Mundo, Todos Los Cánceres, Ambos Sexos, Todas Las Edades. Todos los Derechos Reservados Por. Obtenida por: Observatorio Global de Cáncer. <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/900-world-fact-sheets.pdf>. Fecha Mayo 2019.

En Colombia, según Globocan, en el 2018, se reconocieron 101.893 casos que dejaron el saldo de 46.057 muertes. El 45 % de la población diagnosticada falleció, mientras que el 55 % (55.836) sobrevive o mantiene los tratamientos oncológicos.



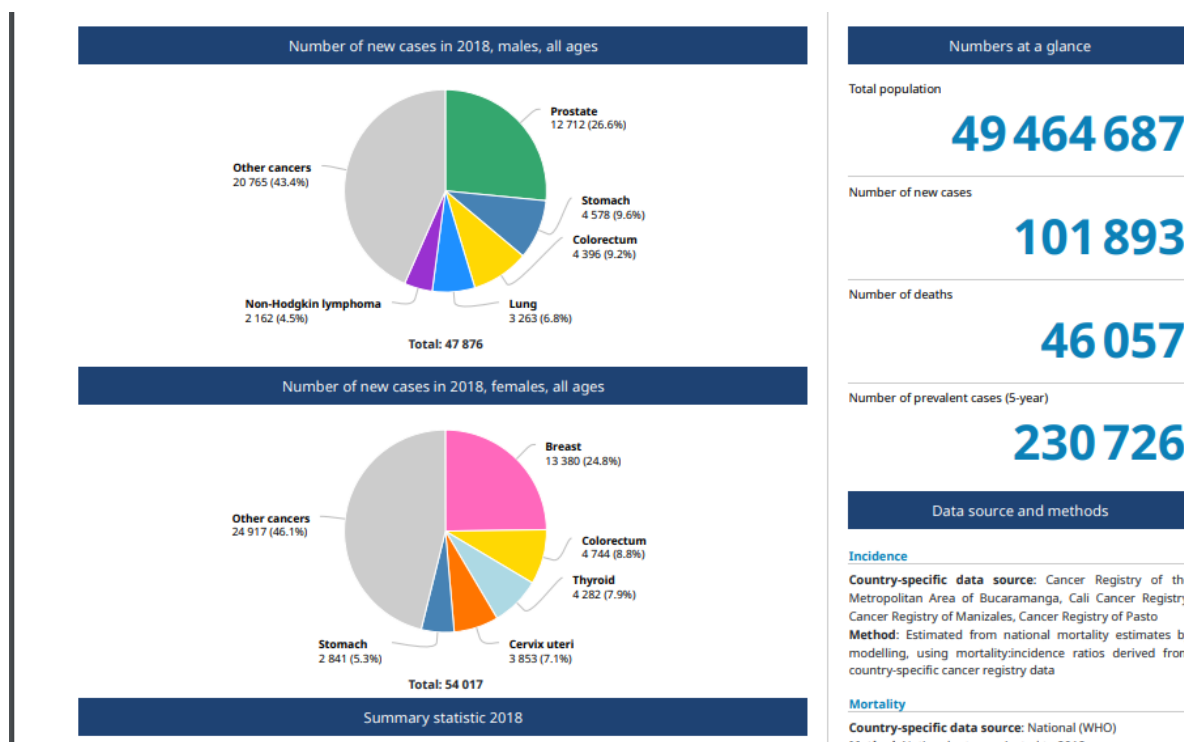


Ilustración 2 Fuente: Colombia Source: Globocan 2018. Todos Los Derechos Reservados Por: Obtenido Por: Observatorio Global de Cáncer. <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/170-colombia-fact-sheets.pdf> Fecha: Mayo 2019.

Para Norte de Santander, en el mismo año, el ministerio de Salud por medio del Instituto Nacional de Salud reportó 241 casos de cáncer de mama, 114 uterino y 63 en jóvenes menores de 18 años, entre los que están leucemias, sarcomas de tejidos blandos, tumores óseos y tumores renales, entre otros.

Tabla 1: Tendencia de la notificación de cáncer de mama y cuello uterino. Colombia, 2018

Cáncer de mama			Cáncer de Cuello Uterino		
Entidad Territorial	2018	Promedio	Entidad Territorial	2018	Promedio
Amazonas	3	2	Amazonas	3	3
Antioquía	886	788	Antioquia	796	369
Arauca	10	7	Arauca	16	12
San Andrés	0	1	San Andrés	0	1
Atlántico	11	10	Atlántico	4	5
Barranquilla	143	115	Barranquilla	42	56
Bogotá	944	746	Bogotá	1391	865
Bolívar	7	5	Bolívar	3	5
Boyacá	84	51	Boyacá	90	55
Buenaventura	0	3	Buenaventura	0	2
Caldas	95	61	Caldas	137	102
Caquetá	11	10	Caquetá	68	51
Cartagena	105	90	Cartagena	66	51
Casanare	8	7	Casanare	28	21
Cauca	72	53	Cauca	142	147
Cesar	97	77	Cesar	41	36
Chocó	0	1	Chocó	0	0
Córdoba	203	107	Córdoba	114	56
Cundinamarca	18	12	Cundinamarca	57	27
Guainía	0	1	Guainía	1	1
Guaviare	7	4	Guaviare	8	12
Huila	99	77	Huila	102	92
La Guajira	1	2	La Guajira	5	2
Magdalena	8	7	Magdalena	11	9
Meta	78	56	Meta	156	88
Nariño	171	168	Nariño	99	72
<b>Norte Santander</b>	<b>241</b>	<b>220</b>	<b>Norte de Santander</b>	<b>114</b>	<b>106</b>
Putumayo	5	2	Putumayo	68	34
Quindío	32	20	Quindío	28	28
Risaralda	254	224	Risaralda	173	101
Santa Marta	52	54	Santa Marta	30	28
Santander	69	73	Santander	107	65
Sucre	131	74	Sucre	120	63
Tolima	178	136	Tolima	76	77
Valle	988	719	Valle del Cauca	348	270
Vaupés	0	0	Vaupés	0	1
Vichada	0	0	Vichada	0	1

En amarillo se indican las ET con aumento en la notificación de casos estadísticamente significativo ( $p < 0,05$ ) con respecto a los casos notificados en el 2017. En gris, las ET con descenso estadísticamente significativo ( $p < 0,05$ ) y en blanco las que no tuvieron una diferencia estadísticamente significativa.

Ilustración 3Tabla 1: Fuente: Tendencia De La Notificación De Cáncer De Mama y Cuello Uterino. Colombia, 2018. Todos Los Derechos Reservados. Obtenido Por: Instituto Nacional de Salud [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/C%C3%81NCER%20DE%20MAMA%20Y%20CUELLO%20UTERINO\\_2018.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/C%C3%81NCER%20DE%20MAMA%20Y%20CUELLO%20UTERINO_2018.pdf). Fecha: Mayo 31 del 2019.

## Anexo 1. Tendencia de notificación por Entidad Territorial en Colombia, 2018

Entidad Territorial	Promedio 2015 a 2017	Observado 2018	Poisson
Antioquía	176	164	0,020
Atlántico	17	23	0,028
Barranquilla	20	35	0,001
Bogotá	321	331	0,019
Bolívar	41	52	0,015
Boyacá	43	72	0,000
Buenaventura	18	0	0,000
Caldas	44	33	0,014
Cartagena	51	31	0,001
Cauca	50	64	0,008
Cesar	29	37	0,026
Córdoba	29	50	0,000
Cundinamarca	115	139	0,003
Huila	50	61	0,016
Meta	43	61	0,002
Nariño	46	50	0,016
Norte de Santander	43	63	0,001
Risaralda	24	43	0,000
Santander	106	96	0,026
Tolima	53	67	0,008
Valle del Cauca	176	182	0,027

Se muestra en gris las entidades territoriales con disminución en la tendencia de notificación, en amarillo las que aumentaron la tendencia de notificación estadísticamente significativo ( $p < 0,05$ ). El resto de ET no tuvieron comportamientos estadísticamente significativos.

Ilustración 4 Fuente: Tendencia De Notificación Por Entidad Territorial En Colombia, 2018. Todos Los Derechos Reservados. Obtenido Por: Instituto Nacional de Salud [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/C%C3%81NCER%20EN%20MENORES%20DE%2018%20A%20C3%91OS\\_2018.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/C%C3%81NCER%20EN%20MENORES%20DE%2018%20A%20C3%91OS_2018.pdf). Fecha: Mayo 31 del 2019.

Claudia Rangel, funcionaria de la Secretaría de Salud Municipal de Cúcuta, sostuvo que entre cáncer de mama y de cuello uterino se detectaron 206 casos. En jóvenes menores de 18 años residentes en la ciudad se diagnosticaron 31 casos.

## 1.2. Descripción del Problema Comunicativo

Cuando un paciente es diagnosticado con algún tipo de cáncer tiende a volverse negativo, presenta situaciones de depresión y ansiedad, desánimo para emprender tareas que en la cotidianidad efectuaba con facilidad y entusiasmo. La incertidumbre llena la mente con pensamientos de culpa y cuestionamientos.

A esto se suma el miedo de hacer público el diagnóstico con familiares y amigos ¿Cómo contarlo? ¿Cuál será la reacción? ¿Qué va a pasar con el estudio o el trabajo? ¿Mi vida íntima, sexual y reproductiva se verá afectada? ¿Será que de esta no salgo?

Estas apreciaciones llegan con las voces de quienes en lugar de fortalecer la difícil situación generan estigma, abren una brecha de exclusión al momento de continuar con el desarrollo social, emocional, académico, psicológico, laboral, fraternal y humano.

Este diagnóstico lleva a la familia y al paciente a generar la búsqueda de conocimiento para fortalecer los saberes en procesos oncológicos, categorizan dinámicas de inclusión y reducción de mitos populares que generan sentimientos negativos y transforman la enfermedad en una oportunidad de emerger en medio de la dificultad. (National Cancer Institute, 2013, pág. 08) Afirma que “Algunos médicos creen que la esperanza puede ayudar al cuerpo a superar el cáncer. Los científicos están analizando si un pronóstico optimista y una actitud positiva ayudan a que las personas se sientan mejor”

Antes de iniciar procesos oncológicos, pacientes y familiares son capacitados en cada

Uno de los pasos a seguir. Cada cuanto debe realizarse la quimioterapia o radioterapia, el número de ciclos, tipo de medicamento, clase de quimio si son rojas, blancas o azules, dieta especial con el nutricionista, apoyo psicológico y trabajo social. Cada uno de estos factores son determinantes para que el tratamiento sea exitoso.

El problema comunicativo radica, en que una vez se inician los ciclos de terapias la información suministrada en la capacitación se olvida. Ansiedad, preocupación, depresión u otra situación de estrés borran los conocimientos adquiridos, y esto cuando el paciente es formado por la clínica prestadora de servicio.

En casos contrarios, las EPS o instituciones de Salud prestadoras de servicios, no forman ni capacita a los usuarios ni familiares de los mismos. Por lo tanto la incertidumbre, el miedo y las dudas son aún mayor, impactando negativamente en las prácticas de cuidado.

Teniendo en cuenta que las personas entran solas a las salas de quimioterapia o radioterapia y que el tiempo del personal médico y auxiliares de enfermería es muy corto por la cantidad de pacientes. Se genera una brecha comunicacional, donde la eficiencia y eficacia son vitales a la hora de canalizar y suministrar medicamento, limitando a resolver dudas entre pacientes y auxiliares de enfermería. Es necesario esta herramienta, que por medio de la lectura, permita empoderar de una historia de vida que comunique a través de una vivencia de superación personal.

Un compilado de anécdotas que recuerde en cada línea del escrito que no están solos, que seis personas al igual que ellos pasaron por una situación similar, pero que con fe, la familia y siguiendo las indicaciones médicas ellos también serán protagonistas de su propia historia.

Conocer desde otra fuente de información como se vive cada proceso permite ampliar la capacidad, impactando de una forma positiva al receptor.

La resiliencia de otros pacientes que, mediante plataformas de educomunicación, visibilizan las historias e integran grupos y colectivos de apoyo que fortalecen lazos de amistad y vivencias que permiten empoderar la percepción de vida. (National Cancer Institute, 2013, pág. 40) Asegura que “Nadie tiene que enfrentarse al cáncer en la soledad. Cuando uno tiene cáncer y busca y recibe ayuda de otros, por lo general resulta más fácil sobrellevar la enfermedad”

Estas dinámicas integran, motivan, capacitan y atienden dudas que se desarrollan en el transcurrir de tratamientos o cirugías. Empoderando a los pacientes y mejorando la relación entre el diagnóstico y las eventualidades que surgen en el proceso de quimioterapia o cirugías.

Los grupos de apoyo para el cáncer son reuniones para personas con cáncer y personas afectadas por el cáncer. Pueden ser en persona, por teléfono o en Internet. Estos grupos permiten que tanto usted como sus seres queridos hablen con otras personas que están enfrentando los mismos problemas. Algunos grupos de apoyo tienen una plática y tiempo para hablar. Casi todos los grupos tienen un guía que dirige la reunión. El guía puede ser una persona con cáncer o un asesor o trabajador social. Usted puede pensar que un grupo de apoyo no es apropiado para usted. Tal vez piense que un grupo no le ayudará o que no quiere hablar con otros de sus sentimientos. O quizás tema que las reuniones le pongan triste o que se deprima. Los grupos de apoyo pueden no ser indicados para todos. Algunas personas eligen encontrar apoyo por otros medios. Sin embargo, para muchas personas son muy útiles (National Cancer Institute , 2013, pág. 40).

Evidenciando la falta de compromiso de las EPS para con los usuarios, se diseñó un libro que los pacientes podrán tener acceso en las clínicas y hospitales donde reciban tratamiento. Es así, como se vuelve necesario desde la comunicación social, alineado desde eje del periodismo escrito como herramienta esencial que apoye, dirija, fortalezca, instruya y motive al paciente y familiares por medio de un obra de fácil acceso que proporciona un mensaje de fe y esperanza que enseñe a resilir en medio de la enfermedad. Por medio de esta seis crónicas escritas con sobrevivientes de todas las edades, con un mensaje claro de cómo transformar un diagnóstico negativo en una experiencia de vida.

## Capítulo II Marco Teórico

### 2.1. Antecedentes

Para el siguiente trabajo se tomaron doce antecedentes que permiten conectar la relación que existe con los médicos, familiares, pacientes oncológicos y demás entornos sociales que contribuyen a tratamientos exitosos. Generado un impacto positivo que articula un trabajo en equipo que culmina en triunfo, prolongando la vida.

#### **Internacionales**

##### Crónicas de la Esperanza

( Susan G. Komen For The Cure , 2011)

Se toman historias de mujeres que encuentran apoyo en la fundación Susan G. Komen For The Cure, que ayuda a pacientes con cáncer de mama. Las crónicas sirven de inspiración y ejemplo para otros que hasta ahora comienzan el proceso. Por medio de la investigación científica se brinda conocimiento en empoderamiento de cómo vivir la experiencia, guardar la esperanza de renacer en medio de las circunstancias y el diagnóstico. Narran vivencias de los protagonistas, amigos y familiares.

La importancia de participar en grupos corporativos con componente psicológico, social, médico y comunicativo es que empodera en múltiples saberes con asesoramiento integral acerca de cada tipo de cáncer y tratamiento adecuado.

##### La Comunicación en el Cáncer

(Villagrán, 2008)



Este libro escrito por las doctoras e investigadoras Sparks y Villagran de la Universidad de Chapman, Orange California de Estados Unidos, es un acercamiento de cómo debe ser el trato entre los profesionales de la salud y sus pacientes. Empleando la comunicación horizontal como herramienta primordial para desarrollar escenarios de participación e inclusión. Cerrando brechas que no generan un retroalimentación eficaz para el desarrollo individual y colectivo de los mismos.

Así mismo, este libro realiza un estudio cultural y antropológico dependiendo de donde se encuentre el paciente, derribando las barreras lingüísticas en cuanto a nuevos conocimientos que se adquieren durante el proceso. Habla del cuidado en casa, higiene y nuevas herramientas de tecnología y comunicación que fortalecen el proceso como recomendaciones que empoderan y facilitan la cotidianidad.

Evaluación de los estilos de afrontamiento en cuidadores primarios de niños con cáncer

(Rocío De la Huerta H., 2006)

Este artículo hecho por la Universidad Nacional Autónoma de México, centra su estudio en cómo afecta una enfermedad a un padre cuyo hijo menor de edad es diagnosticado con cáncer. En el podemos observar la relación madre (que en su mayoría son mujeres) e hijo y como la progenitora vive y siente la enfermedad con su hijo. Siendo esencial el cuidado para llevar a cabo el éxito del tratamiento.

También realiza aportes en la negativa que muchos padres afrontan ante el diagnóstico de sus hijo y cómo afecta negativamente durante el proceso. Así mismo, destaca que la gran mayoría los padres buscan tratamientos alternativos o documentación que permita estar

informado de los procesos oncológicos, adquiriendo nuevos conocimientos que mejoren la calidad de vida de sus hijos.

### **Nacionales**

Cinco historias de la lucha contra el Cáncer

(Semana , 2014)

Este documento expone cinco casos de mujeres reconocidas en diferentes escenarios a los cotidianos. Actrices, reinas de belleza, primeras damas, capaces de liderar roles diferentes a los acostumbrados, pero con una historia de vida en particular. La lucha contra el cáncer.

En los cinco escritos describen la posición social, política o artística, y cómo el cáncer no se detuvo para alcanzarlas. Enseñan que el valor de la mujer no está en lo que tiene, sino por lo que es en su ser. La tenacidad de salir adelante y la resiliencia por afrontar lo que viene después de cirugías, radioterapia y quimioterapia.

Cómo ayudar a nuevas mujeres diagnosticadas puede convertirse en el motor para vivir, mientras se orienta a pacientes y familiares a empoderarse en atención nutricional, social y psicológico.

Desde la Sala de Espera, la voz del paciente oncológico como parte fundamental de las prácticas comunicativas, en el proceso curativo.

(Herreño, 2019)

Es esta tesis de grado, podemos observar un estudio comunicativo alrededor de todas las áreas de desarrollo social, emocional, humano, médico, organizacional y corporativo. Como

desde éste engranaje incurre la comunicación y participación de las diferentes áreas nombradas para el fortalecimiento de procesos a fines de mejorar la calidad del pacientes y el servicio por parte del equipo de la salud.

Otro dato importante que resalta es la comunicación y participación que incurre dentro de los salas de quimioterapia, radioterapia y cirugía entre el paciente y otros pacientes, cómo de estas relaciones humanas que se influyen a través del diálogo y la comunicación fortalecen saberes y creencias populares desde otra perspectiva, desde la mirada del otro.

Además de evidenciar que conductas como el aislamiento u optar por refugiarse en el celular, redes sociales y/o videos juegos rompen con las buenas prácticas comunicativas, negándose a sí mismo la oportunidad de conocer a quienes está en su entorno.

#### Locales

### LA PRODUCCIÓN SONORA COMO HERRAMIENTA ESTRATÉGICA DE COMUNICACIÓN PARA LA SALUD EN EL TEMA DE CÁNCER.

(CASTAÑO, 2019)

La siguiente Tesis de Grado es enfocada a la producción de microprogramas radiales que fortalecen la prevención del cáncer desde un enfoque comunicativo, utilizando la radio como herramienta clave dentro del proceso, promotora de educomunicación y comunicación para la salud en prevención, promoción y cuidados.

De este proyecto de investigación enfocado en la realización de estrategias de comunicación e información como herramientas también genera un impacto no solo para prevenir el cáncer si no una voz para pacientes, médicos, EPS, clínicas, familiares o cuidadores; sugiere educar a profesionales de la salud sobre el diagnóstico del cáncer, con el objetivo de promover a tiempo síntomas de alerta y disminuir así la mortalidad a causa de esta enfermedad.

Línea de atención para el cuidador principal de pacientes oncológicos con soporte social.

(Ramírez Ordoñez, 2012)

Este artículo perteneciente a una revista de la Universidad Francisco de Paula Santander de Cúcuta, permite valorar el compromiso que adquieren los cuidadores de pacientes en procesos oncológicos desde profesionales en la salud y familiares de enfermos con cáncer. Por medio de un sondeo vía telefonía y con el apoyo de las TICS, revela estadísticas fundamentales tales como la incidencia de mujeres entre 36 y 59 años de edad, hijas o esposas de los pacientes quienes son pieza fundamental en el cuidado de su familiar, dejando ver la importancia del apoyo de ellas dentro de la evolución del enfermo de cáncer.

Así mismo, concluyen una carencia de información por parte de las empresas prestadoras y promotoras de salud. Además de evidenciar lo importante de la interacción social y la retroalimentación que forma y estimula conocimiento.

#### IDENTIFICACIÓN DE BARRERAS DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD DE LOS PACIENTES CON RESULTADO DE ANTÍGENO PROSTÁTICO POSITIVO, CÚCUTA 2012 - 2013

(SEPÚLVEDA, 2015)

Esta tesis de grado de la Universidad de Santander, Bucaramanga, revela estudios hechos a 50 hombres en la ciudad de Cúcuta, que por falta de información, comunicación y campañas las EPS y empresas prestadoras de salud ponen en riesgo la vida de cientos de hombres. A través de una encuesta, los resultados señalan que en una mayor frecuencia no hay satisfacción ni conformidad de los usuarios en relación con la atención médica al tiempo que los resultados demoran meses.

Dentro de sus planteamientos crítica a las EPS por no generar campañas de prevención acompañadas de jornadas de sensibilización que por medio de herramientas comunicativas y del

fortalecimiento en el equipo humano puede lograr la disminución de casos, reduciendo la tasa de enfermedad.

## 2.2 Bases Teóricas

### 2.2.1 Crónica anacrónica

Como aparece en la portada en un estudio acerca del surgimiento, auge y decadencia de la importancia de este género periodístico. Narra y aconseja al público cuál debe ser el interés a la hora de escribir la crónica, la importancia de esta y cómo diferenciarla de otro escrito. Tomando la investigación como esencia y apartándola de lo fácil y ligero en cuanto a la inmediatez de la era digital.

En fin, la crónica es memoria escrita. El autor recuerda y escribe. Es un registro de la vida agotada. Lo que queda de lo vivido; testimonio de una vida; documento de toda una época; trabajo de juglares.

Por ejemplo, en sus comienzos, la crónica oral popular estuvo muy ligada en Colombia a los cantos vallenatos. La leyenda de Francisco el Hombre es la de un contador de historias, la de un narrador popular que rescata la experiencia vivida en las narrativas que integran la tradición oral.

Pero a comienzos del XXI, la crónica es un hecho moderno que se somete a los choques de la novedad, al consumo inmediato, a las inquietudes de un deseo, siempre insatisfecho, a la rápida transformación y a la fugacidad de la vida moderna (Vilora, 2003, pág. 20 y 21).

### 2.2.2 La crónica, una tradición periodística y literaria latinoamericana

Este artículo rescata la importancia del género literario y periodístico en Latinoamérica. Hace un recorrido cronológico por la historia del continente y de los máximos exponentes en el mundo. La importancia que ha tenido en el desarrollo y la construcción de cada país por medio de

periodistas y escritores que tocan la sensibilidad de quienes la promueven como puente entre la comunidad, la historia y el Gobierno.

La crónica fue muy importante para el desarrollo del Modernismo latinoamericano porque los autores la practicaron con regularidad, el contacto directo con la gente, los lugares y la actualidad, les permitió unas reflexiones diferentes a las que hacían con la poesía. Estos hechos nutrieron profundamente su mirada (Molina, 2016, pág. 226).

2.2.3 Discurso de apertura del encuentro "Nuevos Cronistas de Indias 2", organizado por el Consejo Nacional para la Cultura y las Artes –CONACULTA- y la Fundación Gabriel García Márquez para el Nuevo Periodismo Iberoamericano –FNPI-.

Elena Poniatowska expone la crónica como mecanismo de defensa de las poblaciones vulnerables. La alternativa de denunciar con objetividad e investigación hechos que llevan responsabilidad social en los diferentes contextos. La relevancia al momento de ser imparcial, realizando un minucioso estudio de minuto a minuto que lo comprende, al momento de escribir.

La crónica en América Latina responde a una necesidad: manifestar lo oculto, denunciar lo indecible, observar lo que nadie quiere ver, escribir la historia de quienes aparentemente no la tienen, de los que no cuentan con la menor oportunidad de hacerse oír. La crónica refleja más que ningún otro género los problemas sociales, la corrupción de un país, la situación de los olvidados de siempre. Sus hallazgos bien pueden saltar a la novela y por lo tanto resultan muy difíciles de encasillar. ¿No es ficción o es ficción o es las dos cosas? Monsiváis nunca se preocupó por encontrarle solución a este rompecabezas (Poniatowska, Fundacion Gabo FNPI, 2012).

También hizo referencia a que la crónica es el elemento de trascendencia de realidades y vivencia que no se conocen, sino hasta el momento que son compartidas por el escritor.

Mientras duren en los países de América Latina las condiciones de opresión, miseria y marginación, la crónica que se deriva de la historia oral será la única manera que tenga el lector de enterarse de vivencias insospechadas y ajenas. Un lector muchas veces hostil a conocer las verdades de su propia realidad (Poniatowska, Fundación Gabo FNPI, 2012).

#### 2.2.4 JOSÉ M.<sup>a</sup> GONZÁLEZ OCHOA El Siglo de Oro y las Crónicas de Indias: La Invención de un Continente. Tres Cronistas Riojanos

En este libro destaca la importancia de la crónica a la hora de describir situaciones, paisajes, lugares y situaciones, que marcan la historia de América en sus comienzos.

(GONZÁLEZ, 2012, pág. 130) sostiene que “Fueron los cronistas los que crearon las obras fundamentales para conformar la imagen del Nuevo Mundo o como sostiene Edmundo O’Gorman, América no fue descubierta sino inventada por los europeos del siglo XVI”

Por otra parte afirma que a través de la crónica reseña parte de la historia, que en este caso habla de América y como se fue concibiendo desde el inicio, recopilando información que permearon los diferentes escenarios.

Con todo ello, los cronistas y sus obras, junto a mercaderes, navegantes, cosmógrafos, pensadores y políticos contribuyeron a integrar al nuevo territorio y a sus habitantes, que durante milenios permanecieron aislados, en la historia global de la humanidad. La celeridad con que se trasmite la información y el carácter tanto enciclopédico como concreto de muchas narraciones ayudará a la creación de una nueva



imagen global del ser humano, expandiendo las fronteras físicas, espirituales y culturales que hasta entonces conformaban el mundo europeo transformándolas en un nuevo horizonte universal. Crónicas y cronistas estrecharán los lazos afectivos y de pensamiento e integrarán tanto como galeones y carabelas las cuatro partes del mundo (Gonzalez, 2012, pág. 135).

## Capítulo III Propuesta de Producción

### 3.1. Presentación de la propuesta

Por medio del ejercicio de la observación y con estas crónicas de resiliencia de sobrevivientes de cáncer en Cúcuta, se plantea ahondar en la capacidad del ser humano para renacer de las adversidades como redivivo al tratamiento oncológico (quimioterapia, radioterapia y cirugía) de los tipos de cáncer que más afectan a la sociedad mundial, nacional y local.

### 3.2. Objetivo

Desarrollar Crónicas de prensa como recurso informativo que motiven el mejoramiento de hábitos y conductas que se tienen al interior de los procesos oncológicos en las clínicas de Cúcuta.

### 3.3. Público objetivo

El principal público son los recién diagnosticados o que comienzan procesos oncológicos. Teniendo en cuenta que se enfrenten a una competencia en la que el mayor trofeo es la vida. El segundo público lo conforman los familiares, porque también necesitan motivación, esperanza y fe para enriquecer el proceso del ser amado.

## 3.4. Cronograma de producción

Mes	Septiembre			Octubre				Noviembre
	1	2	3	4	5	6	7	
Identificación de personajes	X							
Elaboración de cuestionarios		X						
Entrevistas fuentes directas e indirectas			X					
Fotografía			X					
Transcripción de narraciones, relación de fuentes y redacción			X	X				
Diseño y edición en crónicas de libro impreso					x			
Publicación en medios						X	x	x

### 3.5. Etapa de preproducción

#### 3.5.1. Selección de temas y fuentes a consultar por cada tema

Dos sobrevivientes menores de 18 años, una mujer y un hombre: Tipo de cáncer al que sobrevivió, familiares, amigos, especialistas e historia clínica.

Dos sobrevivientes entre 20 y 45 años, una mujer y un hombre: Tipo de cáncer al que sobrevivió, familiares, amigos, especialistas e historia clínica.

Dos sobrevivientes mayores de 45 años, una mujer y un hombre: Tipo de cáncer al que sobrevivió, familiares, amigos, especialistas e historia clínica.

### 3.5.2. Diseño de las técnicas de investigación periodística

#### Entrevista Semi-estructurada

1. ¿Quién era antes de comenzar este proceso?
2. ¿Cómo fue el proceso para conocer su diagnóstico? ¿Qué síntomas o alteraciones sufrió su cuerpo?
3. Una vez diagnosticado ¿Cuál fue su reacción, la de su familia y sus amigos?
4. ¿Cuál fue el diagnóstico?
5. ¿Cuándo habló con el equipo médico, cuál fue la ruta trazada con relación al tratamiento?
6. ¿Cómo fue el tratamiento?
7. ¿Cómo respondió el cuerpo durante y después de cada tratamiento?
8. ¿Le practicaron alguna cirugía?
9. ¿Cuál fue su principal motivación para aferrarse a la vida y creer que tenía esperanza?
10. ¿En algún momento del proceso tuvo sentimientos negativos con relación al proceso?
11. ¿Después del proceso que vivió, que aspectos de su vida mejoraron?
12. ¿Con una nueva oportunidad para vivir, qué haces? ¿Quién es ahora?
13. ¿Cuáles son las nuevas proyecciones en los ámbitos personal, profesional, familiar, académico y humano?
14. ¿Cuál debe ser el trato que quienes se someten al proceso oncológico deben recibir por parte de familiares, amigos y equipo médico?

15. Envíeles un mensaje de motivación y resiliencia a quienes acaban de ser diagnosticadas o van a empezar el proceso de quimioterapia, radioterapia y cirugías.



3.5.3. Caracterización de los elementos gráficos (fotografías, graficas, entre otros) que se utilizarán para el desarrollo de la producción de la serie de artículos o producción del medio impreso, según sea el caso.

El libro tendrá como portada gráficas alusivas a los lazos de solidaridad de lucha y prevención de todos los cánceres. Tiene que ser de muchos colores porque la idea es que sea un libro que lleve alegría, fe, paz y motivación a quién lo lea. Las fotografías deben ser de antes y durante el tratamiento. Así mismo, se tomarán fotografías en la actualidad y los nuevos entornos.

### 3.6. Etapa de producción

Luego de realizar el diagnóstico participativo en la ciudad de Cúcuta y de oír muchos casos, algunos encontrados con el apoyo instituciones privadas y públicas como Fundación Soñar, Liga Contra el Cáncer, Clínica de Cancerología de Norte de Santander y otras recomendadas por familiares y amigos. Se hallaron seis historias, que cumplen con las características de resiliencia. Narrando el proceso que lleva un enfermo de cáncer antes, durante y después de la quimioterapia, radioterapia o cirugía. Llevando la resiliencia de sus protagonistas en los cambios de cosmovisión que deja el tratamiento frente a una nueva oportunidad de vida. Describiendo emociones, miedos, sueños, frustraciones, metas, tenacidad entre muchas virtudes y defectos que afloran durante el proceso, que genere una identidad entre emisor receptor, generando apropiación desde el interaccionismo simbólico de eventos y circunstancias.

### 3.6.1. Artículos

Las siguientes historias narradas son basadas en experiencias propias, entrelazadas en lugares y espacios entre sí, donde el amor, la fe, la pasión y las ganas de vivir; son fundamentales para salir del cáncer. El apoyo psicológico, familiar, médico, el desarrollo social por medio de grupos de ayuda, guías espirituales y colectivos de comunicación generan fortalecimiento en la autoestima, dignidad y empoderamiento.

En cada artículo se resalta la capacidad del ser humano para afrontar su etapa transitoria, aquí se narra las historias de niños, jóvenes, adultos y ancianos que con la fe puesta en Dios, el apoyo del núcleo familiar, disciplina y voluntad lograron superar el obstáculo, donde de una experiencia negativa se transforma en algo positivo.

Y es la capacidad de transformar la que hace de estos seis guerreros de la vida esa arma para mostrarle a la sociedad que si se puede superar el cáncer, que con valentía abrieron las puertas de su casa, su familia su intimidad revelando piezas fundamentales que ayudaron a sobrellevar la carga emocional.

María Camila Tolosa Ortiz

Una fe evidente, persistente e inquebrantable.

## Capítulo I

El caso de Marian Camila Tolosa Ortiz lo conocí por una amiga y colega que ejerce en grupo de comunicaciones ‘Frecuencia F’, de Cúcuta. Al llegar a casa abrí el Facebook y encontré una publicación referente a una historia de superación personal. Una adolescente de 16 años, en plena flor de la juventud, sobrellevaba un tipo de cáncer. En una fotografía publicada en la página oficial salía el equipo de periodistas, acompañado por una hermosa joven de cabello corto, mirada trascendente, sonrisa cautivadora y vigorosidad increíble.

La imagen me causó sorpresa y de inmediato escribí a mi amiga Sam. Pregunté por Marian Camila y cómo hacía para entrevistarla. Al cabo de unos minutos, Samantha me conectó con Sandra, mamá de la joven, quién se mostró interesada por participar en el proyecto. El 14 de septiembre, en su casa, sería el encuentro. Pasaron semanas y llegó el día esperado.

En la dirección acordada había casa grande, de dos niveles, con portón enorme. Un hombre me recibió y me hizo seguir. Subí las escaleras para estar en el área de residencia de los Tolosa Ortiz. Camilo, el padre, me esperaba con la puerta abierta; Sandra, la madre, me dio la bienvenida al hogar y me pidió que tuviera paciencia, porque Marian no había terminado de arreglarse.

Pasaron cinco minutos y apareció la joven desde una de las habitaciones. Era tal cual como aparecía en la foto, delgada, delicada piel, nariz perfilada, ojos expresivos, sonrisa cálida, noble y tímida. Explicué el propósito del proyecto y cómo estaba planteado para desarrollarse. Sin objeción, madre e hija se miraron y comenzaron a contar la historia.

Marian Camila nació el 22 de junio del 2002, hija de Camilo Tolosa y Sandra Ortiz, es la mayor de dos hermanas. La obediencia fue una de sus principales virtudes y su mayor defecto, pues se dejaba influenciar con facilidad, porque nunca le gustó contradecir a nadie. Creía que decir sí, cuando en el interior deseaba decir no, le traería menos problemas, y así mantenía un ambiente armónico con los que la rodeaban, aún con el sacrificio de sus deseos. Esta cualidad le provocó problemas emocionales y de inseguridad al momento de relacionarse con nuevos amigos.

La historia de resiliencia de Marian Camila comenzó en abril del 2018. Tenía 15 años cuando su cuerpo dio las primeras alertas de que algo no funcionaba. La hemoglobina había bajado a 11, se cansaba con frecuencia y se fatigaba con tareas y actividades que a esa edad era normal sobrellevar. El dolor fuerte en la espalda pasó al pecho, abdomen, caderas y finalizaba con calambres en las piernas. Estas señales de alarma parecían normales, quizás, podrían ser parte del desarrollo hormonal y cambios que frecuentes al finalizar la pubertad.

En agosto, Marian se retiró los *brackets* y le sacaron las cordales. Las intervenciones odontológicas generaron fiebre intermitente, los ganglios se inflaron y un extraño brote apareció en la cara, los hombros, el pecho, la espalda, el abdomen, la cadera y las piernas. Estos síntomas se hicieron más evidentes con el transcurrir de los días. Nuevos ganglios empezaron a inflamarse y elevaron la fiebre a 39 y 40 grados. Sandra, alarmada por las dolencias, llevó a la hija al médico y le dijeron que se trataba de una virosis.

Quince días después, el único tratamiento que aliviaba a Marian, era el acetaminofén, cada 8 horas. Se mantenía de pie para las ocupaciones académicas en el colegio. cursaba décimo grado. El tiempo pasó, hasta que una mañana Sandra recibió una llamada desde el plantel educativo. Las piernas de Marian no respondían, el dolor era intenso, tanto, que no fue capaz de levantarse de la

silla para regresar a casa. Desde aquel día, la inasistencia a clases se vio marcada por el malestar que tomaba fuerza. En casa se le dificultaba caminar.

La madre comenzó todos los trámites en la EPS Coomeva, que afronta una crisis financiera que afecta a los usuarios con el mal servicio y la falta de convenios para atención a los pacientes.

De los momentos angustiantes que recuerdan destacan los escalofríos provocados por altas temperaturas. Las sacudidas se prolongaban hasta por media hora y aumentaban los dolores en músculos, huesos y articulaciones.

En septiembre, los primeros resultados de los exámenes decían que Marian Camila tenía una enfermedad Still, que da a los menores de edad y provoca los síntomas que presentaba. En el diagnóstico quedaba una duda ¿por qué la inflamación de los ganglios? El internista aconsejó a la familia Tolosa Ortiz llevar a la hija al Hospital Universitario Erasmo Meoz para que recibiera la atención que requería.

El 17 de octubre, la idea retumbaba en la cabeza de la madre de Marian. Un presentimiento le hablaba al oído y la llevó a tomar la decisión de pedir ayuda en el centro asistencia local. Ese día, mientras almorzaba, oraba y pedía a Dios orientación. Le pidió al hermano que la acompañará para llevar a la niña al hospital.

Recuerda cada momento, cada instante vivido en el HUEM como si hubiera ocurrido el día anterior. Se engrifa al retrotraerse a cada situación vivida esa tarde. El tumulto de gente que estaba en la entrada parecía ser el primer gigante que debía derrotar. Hablar con el vigilante era una misión imposible y no sabe cómo se abrió paso entre la multitud a la que le negaban el ingreso.

Tenía la fe puesta en Dios y tras cada zancada que daba el gentío la dejaba avanzar. Mantuvo serenidad y le pidió al guardia que la dejara pasar, que llevaba a la hija enferma. La barrera se abrió ante sus ojos para dejar atrás a quienes llevaban horas a la espera de la orden de ingreso.

En el recorrido entre el portón principal y la entrada a urgencias encontró a un hombre alto, blanco, de contextura gruesa, imponente, quien daba órdenes. Viajó al pasado, a la época de bachillerato, y le dijo al hermano Juan Pablo que el médico era conocido suyo. Juan Pablo, que siempre ha sido callado, tímido y distraído, no recordaba.

Sandra avanzó hasta llegar al galeno de apellido Núñez, no la dejó hablar y le ordenó evacuar el área. Juan Pablo, médico de profesión y en la angustia de ver a la sobrina en mal estado, le extendió la mano y como si nunca se hubieran conocido se presentó ante el colega.

Como respuesta a las oraciones, Núñez reconoció a Juan Pablo, lo llamó por el nombre y el apellido, los hizo entrar y ordenó al equipo de enfermería atención prioritaria para Marian.

- Fue un momento de dar gracias a Dios, porque tuvo misericordia y el control de cada eventualidad sucedida a nuestro alrededor – sostuvo Sandra Ortiz mientras mantenía la mirada hacia lo alto para agradecer por cada experiencia vivida.

Pasaron dos días en sala de urgencia. La primera canalización de Marian fue un golpe fuerte, porque siempre fue una niña sana y nunca había sido hospitalizada. Todo este proceso era algo nuevo en su vida.

El 19 de octubre, la subieron a piso, donde duró 21 días. En el nivel séptimo del hospital compartió habitación con tres pacientes y en ese lapso aprendió a valorar a la familia, dejó a un lado la timidez y el miedo a relacionarse con quienes veía a diario. En ese tiempo, le practicaron biopsia de ganglios, tomografías y espirado de médula.

La mañana del 30 de octubre del 2018, llegó el diagnóstico. Sandra recordó que Juan Pablo se ofreció para reclamar los resultados de los exámenes en Idime. Pasaron 30 minutos. El tío de Marian regresó y pidió a su hermana que bajara al primer piso. Sandra lo hizo de inmediato y encontró una escena que la preocupó. Su hermano estaba devastado por lo que había leído. Los resultados daba cuenta de lo que en cierto momento les habían informado, pero que no querían creer.

El Linfoma Hodgkin es un tipo de cáncer que ataca el sistema inmunológico. Tiene como principales síntomas la inflamación en los ganglios del cuello, axila, espalda y pecho, acompañados de altas fiebres y malestares en articulaciones.

En ese momento Sandra se revistió de fortaleza y le dijo a su hermano: “Juan, usted va a ver un milagro en mi hija, su sobrina. Usted va a ver cómo Dios la va a sanar”. En ese instante lo único que sintió que la tierra se abría y que se sumía en ese agujero negro, mientras en la mente se sumergía su corazón y sus labios insistían en que Dios la sanaría.

En medio de la incertidumbre, Sandra se arrodilló, pidió perdón a Dios y entregó a su hija en sus manos. Cobró fuerzas, subió a la habitación de Marian con los ojos hinchados, producto del llanto. No sabía cómo decirlo y prefirió guardar silencio.

Pasó el tiempo y la tía Mayra Tolosa, bacterióloga, ha trabajado con mujeres que luchan contra el cáncer de seno en la fundación Pañoletas de Colores, se acercó a Marian una mañana. De la manera más cariñosa le explicó lo que el delicado y juvenil cuerpo enfrenta un quebranto.

Los presentes quedaron consternados por la reacción de Marian Camila, especialmente los padres y la abuela. La joven gozaba de una paz indescriptible, tenía fe en Dios y en ese momento recordaba las palabras del pastor cristiano, quien dos meses atrás, cuando comenzaron los primeros



episodios de la enfermedad: “Hija no es espíritu de muerte lo que hay sobre ti, es el enemigo que quiere trincar el plan que Dios tiene para ti”.

- Nunca sentí miedo. Lo tomé como un reto nuevo para experimentar- afirmó Marian Camila.

### El nuevo reto

En medio del diagnóstico, Marian era motor de esperanza. Recibía a familiares, amigos y equipo médico, y hablaba sobre cómo ganaría la batalla por la vida y cumpliría sus sueños.

Luego del resultado, hubo necesidad de otras biopsias y exámenes de inmunohistoquímica para confirmar los pronósticos y trazar la línea del tratamiento indicado. Inmediatamente, los padres cambiaron de EPS y de Coomeva pasaron a Sanitas.

El 7 de noviembre, fue dada de alta y comenzaría la carrera contra el tiempo para atacar el Linfoma Hongkin, que agredía el sistema inmunológico. En casa, las fiebres volvieron y cada vez eran más fuertes. En una madrugada, Marian tuvo una revelación divina. En el sueño vio el perfil de un hombre vestido de verde militar, en posición de oración. Sobre él, un hilo del color de la ropa, en el que resaltaba la frase: “Tu fe es evidente, persistente e inquebrantable. Por eso te voy a sanar”.

En el segundo momento de la visión, la vestidura del hombre se transformó en túnica blanca, acompañado de una paloma blanca que revoloteaba alrededor de la frase. Después, escuchó la voz que decía: “Te voy a sanar y no te voy a dejar sufrir”.

En la tercera imagen, se vio acostada sobre la herida de la palma de una mano rodeada de gente. El hombre concluyó: “Por tu fe vas a ser salva, pero quiero más de ti”. En ese instante, Marian

despertó y compartió la revelación con la madre, que llegó como presagio de lo bueno que se venía para los Tolosa Ortiz.

### El Tratamiento

En noviembre, el hematólogo Carlos Barón se reunió en junta de especialistas para socializar qué medicamento era eficaz para atacar el Linfoma Hongkin. Descartaron algunas posibilidades de tratamiento y al final optaron por uno que tiene entre el 50 % y el 60 % de éxito. Al salir de la clínica, Sandra lloró, pero una luz llegó a su mente y la llenó de valor, entusiasmo y fe.

Para la primera quimioterapia Marian decidió cortarse el cabello hasta los hombros. Aquella mañana de diciembre, se arregló, se puso sudadera, camiseta blanca, algunas moñas y cintas en el cabello. Salió de casa para enfrentarse al primer ciclo. Sandra la acompañó hasta la puerta de la sala; después, Marian se enfrentaría sola a lo que venía.

Permaneció tranquila mientras la canalizaban y la conectaban a la bomba de infusión que controla el medicamento. Pese a lo que pensaba, las quimioterapias rojas no causaron molestias mayores y la fiebre bajó.

Debido a la enfermedad, perdía el año escolar por inasistencia. Los padres solicitaron una oportunidad para recuperar en enero. Marian dividía el tiempo en la recuperación de quimio y repasando las materias para aprobar los exámenes y continuar los estudios.

En enero del 2019, conoció a David, quien llegó como todo un caballero, con armadura a prueba de prejuicios y estigmatización. Pasaron tres meses y le declaró el amor. Pidió autorización a Sandra y a Camilo para oficializar la relación con la niña dulce y tierna que se ganó su corazón, respeto y admiración.

Desde ese momento Marian tuvo otro apoyo y la motivaba a aferrarse a la vida. El 10 de abril, hicieron pública la relación, con apoyo de los padres. Un ramo de flores, marcado con el número 10 que luce el astro del fútbol Lionel Messi, fue el detalle que marcó ese momento especial en la vida de Marian y David.

El joven se hizo parte de la familia Tolosa Ortiz. Pedía permiso en el colegio para acompañar a su amada en las quimios. Así pasó el tiempo y transcurrieron las 24 quimioterapias, 12 rojas y 12 blancas que se aplican a la vez.

El optimismo de Marian estaba marcado por un propósito, cada ciclo que avanzaba era un paso más cerca de la meta. El 6 de agosto, se programó el último control. Los nervios se apoderaron de la familia Tolosa Ortiz. La ansiedad por ver a la niña curada generaba dudas. Era entrar de nuevo a una dimensión desconocida, sin saber los tratamientos que faltarían. Era como volver al principio.

Como en cámara lenta, regresan a esa mañana cuando el médico les dijo: “Está bien, todo está bien. No hay muestras de cáncer. Se acabó el mal”. Entre risas recuerdan la reacción de Sandra. La euforia se apoderó de su ser, quería gritar, saltar, llorar de emoción. El esposo y la hija la miraron con asombro cuando en medio de la alegría le pidió un abrazo al doctor. Ese día Marian venció el cáncer que un año atrás la había invadido.

Para los Tolosa Ortiz, aunque suene irónico, esta enfermedad que pudo acabar con la vida de Marian, ha sido lo mejor que les pudo pasar. Antes del proceso, la relación madre e hija estaba deteriorada. Ahora, aprendió a abrazar y a decir otra vez te amo.

- Mejoraron mis miedos e inseguridades. Ahora, soy capaz de hablar con autoridad y convicción ante el público, sin titubear. Soy más segura de mí en el momento de tomar decisiones.

Esta nueva oportunidad de vida le ha permitido valorar los pequeños detalles, especialmente con Danna (hermana menor), con quien se abraza y se dicen cuánto se quieren la una a la otra.

Dentro de los planes está escribir un libro con cada una de las experiencias vividas en el proceso. Sueña con ser arquitecta y diseñadora gráfica, tiene facilidad para crear e innovar, y de esta manera trabajar de la mano con Camilo Tolosa. Quiere ser como la tía Maira, autosuficiente, polifacética, emprendedora, empoderada y profesional para dirigir su fundación.

Quienes se someten al proceso oncológico deben rechazar la lástima y mantener la cotidianidad de la vida.

- No debemos darle importancia al diagnóstico. Debemos tener paz y creer que todo va a estar bien.

Los especialistas en salud aseguran que un buen trato y el respeto son fundamentales para el éxito del tratamiento; además, de recibir asesorías continuas de los cuidados que deben tenerse en cada caso. Marian invitó a que antes de comenzar el proceso se pongan en manos de Dios,

- Es el único que sabe qué tiene destinado para cada uno y cuál es el propósito que cada quien tiene en la vida o en la vida de alguien. No debemos renegar ni reclamar.

## Capítulo II

Jhon Bairon Castillejo Cabarique

Una historia de amor y fe

La historia de Jhon Bairon la conocí por medio de la Fundación Soñar, ubicada en el tercer piso del Hospital Universitario Erasmo Meoz. Este lugar lo frecuenté meses atrás, cuando un amigo, en medio de mi proceso de quimioterapia, me invitó a la grabación de un video.

La fundación maneja el programa sin ánimo de lucro y ayuda a cientos de niños en la ciudad y el Área Metropolitana. La directora Pilar Serrano facilitó el contacto con Martha Cabarique, mamá del menor beneficiario. Inmediatamente, abrió las puertas del hogar y, sobre todo, la historia de amor, lucha y resiliencia.

La voz se sentía cálida cada vez que hablaba y se podía oír a una mujer amable, que sonreía al otro lado del teléfono. Acordamos una cita, a las 6:30 de la noche, en el barrio Trigal del Norte.

Una vez ubicado el lugar del encuentro, del garaje de una de las casas un joven alto, moreno, bien parecido y de unos 16 años hacía señas. Me bajé de la motocicleta y saludé a quienes estaban en la puerta. Al fondo del cobertizo, Martha Cabarique aguardaba sentada. Luego de la bienvenida de rigor al hogar, me invitó a sentarme.

La primera pregunta fue sobre Jhon Bairon. Era el joven de la entrada, imaginaba que era más niño. Tiene 14 años y la apariencia física y la experiencia de la vida lo han madurado.

Jhon Bairon Castillejo Cabarique nació, el 26 de enero del 2005, en Cúcuta. Es el menor de cuatro hermanos. Los padres Martha Janeth y Jaime Manuel han sido unidos y han trabajado hombro a

hombro por lo que más aman, sus hijos. Soñaba con ser héroe multimisión y de esta manera servir a la patria, extendiendo una mano amiga a quién la necesite.

En julio del 2015, un dolor detrás del oído izquierdo afloró en forma de bulto. Tenía 10 años y cursaba quinto grado en la Corporación Trigal del Norte. La señal fue atendida por los Castillejo Cabarique con la imposición de un collar de limones. Dos meses atrás, a una hija le habían dado paperas y pensaban que se trataba de lo mismo.

Trascurridos 15 días, la inflamación seguía, la fiebre continuaba y la cefalea era permanente. Martha tomó al hijo y lo llevó a urgencias del hospital Erasmo Meoz, donde fue internado.

El proceso era algo nuevo para el muchacho, que había gozado de buena salud y jamás había sido hospitalizado ni internado. Solo quería que el dolor se calmara para volver pronto a casa. El 7 de agosto, se llevó a cabo la extracción de la masa y luego de haber pasado por patología, el diagnóstico reveló un Linfoma Hodgkin, uno de los cánceres más comunes en menores de edad.

El examen se practicó de nuevo para confirmar el diagnóstico; además de conocer, cuál era el nivel de alcance dentro del cuerpo de Jhon Bairon y cuál sería la ruta de tratamiento. Mientras los médicos hacían el trabajo, la cabeza de Martha se llenaba de miedos y temores. Pensaba en qué les preparaba la vida.

- Una no quiere que le pase algo malo a los hijos. Para mí fue impresionante. Había investigado y estaba preparada para lo que el doctor me iba a decir - sostuvo Martha.

Los ojos de la angustiada madre se nublaron y las manos buscaban la manera de terminar de expresar lo que el corazón vivió cuando recuerda aquel mes. Los padres tomaron el diagnóstico con prudencia y guardaron silencio hasta esperar que el hijo menor se recuperara de la primera intervención quirúrgica. En septiembre, Jhon Bairon continuaba la vida normal.

Por sentido humano y en respeto al derecho a la educación, el colegio le permitió continuar con los trabajos y los deberes desde la comodidad de la casa. El oncólogo Leonardo Hernández los citó a la Clínica de Cancerología de Norte de Santander. Hasta esa fecha, el niño no tenía conocimiento de lo que sucedí.

Al ingresar al sanatorio vio a niños y adultos sin cabello, y la palabra cáncer escrita en todos los pisos del centro de salud. Sintió temor y comenzó a preguntarles a los padres qué era lo que de verdad tenía. La espera terminó y la secretaria del especialista los hizo seguir al consultorio.

Allí, le explicaron cuál era la ruta que debía continuar. En ese momento, Jhon Bairon no sabía a ciencia cierta que ocurría. Los padres le pidieron al médico que le contara.

- Cuando el doctor me dijo que tenía cáncer, sentí algo muy feo en mí, como una tristeza. Después, me explicó cómo era el procedimiento y no sentí más miedo. El oncólogo Hernández fue una gran persona y me habló como buen amigo - dijo Jhon, con serenidad y una sonrisa dibujada en el rostro.

El tratamiento duraría dos meses, se sometería a cuatro quimioterapias, programadas cada 15 días. Los padres se dispusieron a autorizar el tratamiento en la EPS Medimás, pero por lo inoperativo del sistema se le negó el servicio. La familia Castillejo Cabarique interpuso una acción de tutela, así comenzó la carrera contra el reloj por la sobrevivencia del hijo.

En diciembre del 2015, inició el primer ciclo de los cuatro del tratamiento. Debían estar antes de las 7:00 de la mañana, en la clínica de Cancerología de Norte de Santander esperar el llamado a lista, presentar el carné de programación y asistencia y esperar en la fría sala, sentado en el sofá cama de cuerina reclinable. Lo acompañaban otros 30 pacientes.

La auxiliar de enfermería lo canalizó y conectó a la bomba de infusión. Empezaban las quimios blancas, seguidas de las azules y concluían con las rojas, las más fuertes, hasta las 5:00 de la tarde. Mareos, náuseas, dolores de cabeza y otros malestares eran comunes en esos días.

En la cultura latina, el año nuevo es la esperanza de que algo positivo llegue a la vida. Para la familia Castillejo Cabarique, el 2016 llegó cargado de una noticia, que les devolvería la paz y la tranquilidad. El 7 de febrero, Jhon Bairon fue dado de alta. El problema con el cáncer era historia y había ganado la batalla a favor de la vida.

Por restricciones del tratamiento, el sueño de servir a los demás como militar se transformó en uno más humano. Ahora, desea ser oncólogo pediatra para ayudar a niños que padezcan esta enfermedad. En el futuro aportará conocimientos científicos, experiencias y el testimonio de vida.

Para esta familia, la mayor motivación fue el amor incondicional que los une y la fe en Dios de que todo saldría bien. Aconseja permanecer positivos, a pesar de que el panorama se tiña de gris.

Pide a los profesionales de la salud que brinden las herramientas necesarias para efectuar cada tratamiento de la mejor manera.

Los Castillejo Cabarique rechazan cualquier sentimiento de lástima frente a los pacientes, porque no contribuye al bienestar del enfermo y los familiares. Agradecen el apoyo de la Fundación Soñar.



### Capítulo III

Ana Julia Acevedo Peña

Fe y Confianza en el Señor Jesús.

Tanto busqué esta historia, que se me habían olvidado las propias que viví, hasta que alguien allegado a la familia me recordó el episodio de cáncer de colon que afrontó mi madre adoptiva. Mamá Julia, como la llamo, ha sido soporte en todas las áreas y necesidades. Un ejemplo de mujer que, a través del tiempo, ha construido un legado de servicio para los menos favorecidos.

Ana Julia Acevedo Peña, nació el 23 de marzo de 1955, en San Cayetano (Norte de Santander). La segunda de siete hermanos, hija de Samuel Quiñones y Juana Peña, orgullosa de su origen campesino, como lo pregona.

Su amor de juventud fue Raúl Márquez, quien falleció en un accidente de motocicleta cuando ella tenía pocos meses de embarazo. De ese amor nació Karime Márquez. Pasaron tres años y el amor tocó las puertas de su corazón. De la segunda relación nacieron Sandra y Angélica Esteban. La unión de pareja no duró mucho.

Soltera y con tres hijas, llegó al Centro Cristiano, dirigido por el pastor y misionero José Satirio Dos Santos. El 5 de mayo de 1982, dio el sí que cambió su vida, formó su carácter y devolvió la confianza de vencer cualquier obstáculo de la mano de Dios. Desde aquella época se hizo una de las fundadoras, trabajó para la construcción y la ampliación de miembros de esta doctrina que tomaba fuerza.

Aprendió el oficio de la modistería, trabajó al lado de los diseñadores de modas de la región Dorolisa Henao y Bernardo Salazar. Al cabo de dos años, emprendió su taller de alta costura hasta alcanzar independencia económica, y logró ser la fuente financiera de la familia.

Su historia de resiliencia comienza a principios del 2009. Tenía 54 años cuando presentó un cuadro de descomposición fecal continua, al punto de sangrado. Era marzo de ese año, cuando en la EPS SaludCoop le ordenaron la colonoscopia y por temor de no aceptar los cambios del cuerpo, la omitió. Dejó pasar seis meses.

- Siempre hablaba del cáncer y lo terrible que debe ser padecer este proceso. En mis oraciones le pedía a Dios que si en algún momento tuviera la enfermedad, no me dejara pasar dolores, afirmó Julia, con voz entrecortada y ojos llorosos.

En agosto de 2009, por segunda vez, le ordenaron el examen. Por insistencia de las hijas y del guía espiritual, aceptó. Pasaron 15 días y el diagnóstico fue cáncer de colon. En el intestino encontraron una masa cancerígena y el gastroenterólogo recomendó someterla a cirugía.

- No era fácil aceptar lo que en ese momento los resultados arrojaban, deposité mi confianza en Jesucristo, poniendo en práctica lo vivido y lo predicado en tantos años de doctrina, y teniendo la certeza que de la mano de Él esta experiencia sería de testimonio.

Tenía fe en que no era el final. Comenzó inicio los exámenes para tramitar la intervención quirúrgica con la EPS. En medio del caos, resalta el bonito detalle que tuvo su confidente, la diseñadora Maritza Sosa, cuando en septiembre la invitó a conocer el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

Entre risas recuerda que su amiga lo hizo, porque estaba negativa frente al diagnóstico y al tratamiento. Disfrutó una semana en las islas y el viaje sirvió para reconectarse con la naturaleza y renovar energías.

- En octubre, me practicaron otra colonoscopia para saber cuál sería el tratamiento que debía seguir.

El resultado del examen dictaminó la cirugía. Antes de someterse al procedimiento tuvo tiempo para hablar con el pastor José Satirio Dos Santos. Luego de una charla que duró horas, oró entronando el equipo médico encabezado por Hernando Yepes, quién siempre estuvo en el proceso desde los exámenes, el diagnóstico, la cirugía y los controles.

- Tenía promesas de Dios que aún no había visto cumplidas. Soy una mujer de paz, soy afortunada porque siempre tengo una iglesia que me apoya. Una siempre espera más, sabía que si partía del mundo, iba a encontrarme con lo que he buscado en la vida, que es a Jesús. Lo máximo sería morirme, pero era algo a lo que tampoco le temía, jamás tuve reacciones negativas de por qué yo, por qué a mí. Tuve la confianza y la mirada puesta en el Señor.

Han pasado 10 años y ha logrado vivir muchas promesas cumplidas por Dios, teniendo frutos a donde quiera que llega. Ahora, es una mujer con más confianza, capaz de declararle al mundo que arriba hay alguien que escucha y responde súplicas, cuando se busca de corazón.

El apoyo de la familia fue importante, debido a las circunstancias que vienen por la enfermedad. No tuvo tiempo de sumirse en tristeza o depresión, todo acabó rápido. Por parte del equipo médico, asegura que se debe generar una constancia en los exámenes y seguimientos de cada paciente, si necesita cirugía, quimioterapia o radioterapia.

Aprovecha cada detalle que comparte con hijas, yernos y nietos. Desde los objetivos misioneros de la comunidad cristiana cumple con la iglesia, apoya el liderazgo a partir de la capacitación y fomenta la fe.

- El cáncer es curable, pero debemos tener claro que es un trabajo en equipo, entre médicos, familiares y la fe que cada quién disponga en su corazón.

## Capítulo IV

Sor Yaneth Díaz Tamayo

Tócate, para que no te toque

Hace meses seguía la historia de Sor. Nos conocimos en la clínica de Cancerología de Norte de Santander, donde recibimos tratamiento. A partir del primer día sentí cariño especial por ella, que nos llevó a contarnos historias de vida y cómo habíamos sido diagnosticados; los remedios caseros que cada uno se hacía para alivianar los días posquimios y contrarrestar los mareos; las náuseas, los dolores de cabeza, la migraña y cómo subir las defensas para los próximos 21 días.

Tratamos de estar pendientes uno del otro. En mis oraciones y en las de mi familia estaban Sor y sus hijos. Nos habíamos visto a mediados de septiembre, cuando fui invitado a una conferencia de productos americanos, claves en su recuperación.

Sor Yaneth Díaz Tamayo es hija de Pablo Elías Díaz y María Teresa León. Nació en El Zulia, el 11 de agosto de 1979. Es la menor de cinco hermanos, cuatro mujeres y un hombre. Por decisión propia empezó a trabajar, a los 13 años, en la confección de ropa. Vivían cerca al municipio natal, donde cursó hasta sexto grado. Motivada por generar ingresos para la casa no quiso estudiar más. En esa época era casi imposible hacerlo, debido a que no existían las posibilidades de hoy.

Al poco tiempo, Sor y la familia, se trasladaron a Cúcuta donde construyeron sus sueños.

A los 17 años, tuvo la primera hija, Mayerly Steffanny. Convivió con el padre de la pequeña hasta que cumplió 5 años. Luego de batallar por mantener el hogar, las fuerzas y las esperanzas

declinaron. Pasó un tiempo sola, hasta que nuevamente el amor tocó las puertas del corazón. De esa relación nació Breiner José. Luego de dos años, la relación llegó al fin.

Con dos hijos y con el apoyo de la madre y hermanos, Sor se dedicó al hogar. Trabajaba en modistería y soñaba con darles lo mejor a Mayerly y Breiner, el principal motor para vivir.

Hace dos años y medio, le salió una masa en el seno derecho. No le dio importancia, porque la hermana mayor había tenido lo mismo y el resultado de la biopsia había salido benigno.

Apersonándose del diagnóstico, continuó con la vida normal y no acató las alarmas que emitía el cuerpo.

En junio de 2018, sintió hundimientos en el pezón y le salieron masitas alrededor de la axila derecha. Sentía fuertes dolores. Sor trabajaba en una fábrica, del barrio Comuneros (Ciudadela Juan Atalaya), cocía bluyines. El miedo la llevó a comentarle la situación a la jefa, que le ordenó y envió a sacar cita médica para prevenir cualquier anomalía.

El 12 de julio, le practicaron la ecografía mamaria y con los resultados volvió al médico del dispensario. El profesional de la salud le dijo que no le gustaba lo que veía y que para descartar cualquier sospecha la enviaría con el cirujano.

De la cita con el cirujano comenzó el camino de exámenes y ecografías que confirmarían o descartarían la posibilidad del cáncer de mama. Entre las valoraciones recuerda la insistencia del médico del centro de especialistas Ecoimagen, por la biopsia y reclamar el resultado.

A principios de agosto, la llamaron para practicarle la biopsia. Esa mañana, recordó que la jefa le recitaba un versículo bíblico para subirle el ánimo por ser de las mejores colaboradoras. Aquella mañana quedó marcada en la mente de Sor, por el miedo del estudio que venía y por la palabra de esperanza que la llenaría de fe en los días de incertidumbre.

“Jesús les dijo: Si puedes creer, al que cree todo lo es posible. Marcos 9:23”, con esta frase bíblica la mujer agradecía a Dios y se encomendaba a Él.

Luego de recibir los estudios, fue programada para una cita en el Laboratorio de Patología y Citologías. Sor Yaneth sintió voces de rechazo y discriminación en el centro de especialistas.

-Me pareció imprudente la señorita que me atendió. Cuando llegué a preguntar, lo primero que hizo fue decirme que tenía cáncer; además, empezó a tratarme con lástima y a murmurar con los compañeros mi situación. Era consciente de mi proceso, pero me pareció que no era la manera adecuada para enterarme. Esa actitud genera miedo y temor. Una se imagina lo peor.

Con ese temor en el corazón, se dirigió al trabajo en el barrio Comuneros. Tan pronto llegó a la fábrica, la patrona Mary Luz la recibió. En el rostro reflejaba tristeza. Sor le contó la mala experiencia vivida y el diagnóstico. Por la cabeza pasaban los dos hijos y la madre. Afligida, se dirigió al baño del taller y se arrodilló a orar. En medio del dolor recordó el pasaje bíblico: “Si puedes creer, al que cree todo lo es posible”. El mensaje llegó como rayo de luz para menguar el quebranto.

Compartió la noticia con la hermana mayor Carmen. Se abrazaron y propusieron asistir al congreso en la iglesia Cristiana Cruzada Estudiantil y Profesional de Colombia. Aquella noche, el pastor Rodrigo Castrillón se acercó a Sor Yaneth para preguntarle por los dictámenes médicos y al oírla le dijo, “Todo está en las manos de Dios”.

Llegó noviembre. Sintió puntadas fuertes en el seno y con Carmen buscaron cita con el mastólogo. El diagnóstico de Sor seguía en espera para junta médica y prefirió trabajar en ese mes, a pesar de la gravedad del estado de salud.

Pasó los dos últimos meses del año sin preocuparse por la respuesta de los médicos y confiada en Dios. El 8 de enero del 2019, se dirigió al centro de salud. Le dijeron que el tiempo había pasado y que debía cumplir el protocolo correspondiente.

El 16 de enero, fue programada con el cirujano, quién le explicó la amenaza que el cuerpo afrontaba. El protocolo se activó con exámenes, biopsia y mamografía, entre otros procedimientos.

-Tenía temor. En ese momento pasaban por mi mente mis hijos y mi mamá. Recordaba las palabras de los pastores y líderes espirituales, mi confianza estaba puesta en el Señor y la prueba de mi fe con aquel versículo.

Una vez salió del cirujano, se dirigió a la Clínica San José a programar las tomografías de tórax, abdomen y medio de contraste. Cuando estuvo en el sanatorio, llamó a la hija Mayerly para confirmarle el diagnóstico. Al terminar la conversación, alzó la mirada al cielo y oró: “Señor, dependo de ti. Mis hijos, mi madre y yo no dependemos del hombre, dependemos de ti”. Caminó cinco cuadras y no paraba de llorar, como cuando una niña extravía la muñeca preferida.

La siguiente cita médica sería ocho días después. Al llegar a casa sintió el amor y el respaldo familiar. Más que aceptar una enfermedad, aceptaban una prueba que debían pasar en unión.

Ese día, se activaron las voces de aliento que venían por los cuatro puntos cardinales, para llenar de fe y esperanza a Sor Yaneth. En la iglesia, las oraciones no se hicieron esperar y las palabras que ratificaban el milagro en la vida eran más evidentes.

-No tenía miedo de morir, solo que no quería y le pedía a Dios que no me dejara demacrar. No quería verme enferma.



## El tratamiento

El de 27 de febrero, asistió a la primera quimioterapia y tenía muchas dudas referentes a lo que encontraría. En la cabeza construía un sinfín de absurdos. Una vez llegó al segundo piso de la Clínica de Cancerología del Norte de Santander, la realidad fue diferente.

-Me encontré con hombres, mujeres, niños, ancianos y jóvenes que me recibieron con sonrisas. Era increíble la amabilidad del equipo de enfermería, hablar con gente que padecía una enfermedad similar a la mía me motivó.

Luego de terminar el primer ciclo de quimioterapia roja, le suministraron una vacuna que hizo efecto a las 24 horas. En ese momento comenzaría el cuerpo con los malestares posquímicos. Aparecieron los mareos, los dolores de cabeza, la sensibilidad a los olores de la comida y las náuseas, además del sabor a metal por cualquier alimento.

Los días transcurrían y Yaneth veía la gracia de Dios puesta en ella. La hermana Carmen se había hecho responsable de los gastos de la casa. Una mañana, se dispuso a lavarse el largo cabello negro azabache y se desprendió, dejando espacios entre un mechón y otro. Ese día, se rapó la cabeza y compartió la imagen en Facebook para mostrarle al mundo cómo Dios haría el milagro en su vida. Acompañó la foto con el versículo bíblico.

La fotografía de fe y resiliencia llamó la atención de dos amigas. Mary, seis años atrás su patrona, le obsequió el pago de la mamografía en la clínica de Carlos Omar Figueredo. Con vergüenza e incomodidad, Sor recibió el dinero y sacó la cita. Fue programada al cabo de tres días.

Sor le confesó al especialista que era madre soltera y que una amiga le regaló el dinero para la cita. El médico, asombrado por la sinceridad de la paciente, le hizo un obsequio. “Tomó el

aparato para hacer la mamografía y no era una masa, ahora eran tres”. Al final de la consulta, no le cobró la valoración con el aparato y le entregó la fotografía, para avanzar en el proceso.

“Quedé asombrada de ver cómo Dios obra en favor de los que creemos”.

Claudia es otra amiga y quién tenía mucho de no verse. Trabaja en una red de negocios y le obsequió productos naturales, hechos a base de calostro de vaca y huevo de gallina, traídos de Estado Unidos. Esos Factores de Tránsito fueron fundamentales para el resto del tratamiento.

Cuatro quimios rojas y doce blancas, más la extirpación del seno para liberarse del cáncer, contemplaba el tratamiento para poner a salvo la vida. Así transcurrieron nueve meses, entre exámenes, citas médicas, autorizaciones en la EPS Salud Vida, la familia, la iglesia y los amigos.

Durante este tiempo sacó rifas, vendió productos y ofreció yogures caseros.

En el tratamiento conoció a mucha gente, participó en talleres en la Fundación Pañoletas de Colores, hizo amigas guerreras, escuchó historias y compartió la propia. En este proceso se fortaleció, motivó a mujeres que vivían una historia de resiliencia. Un hombre la ayudó para que Mayerly encontrara una empresa y adelantara la práctica profesional como comunicadora Social en formación de la UFPS.

En una de esas quimios nos conocimos. Fue una empatía al conocer que teníamos mucho en común, más allá del diagnóstico y el tratamiento. Nos permitió entablar amistad sincera y recíproca.

La victoria

El 19 de octubre, luego de la ecografía de seno, tomografías de tórax, abdominal y medio de contraste, el oncólogo Gabriel Rodríguez, de la Clínica de Cancerología del Norte de Santander, la felicitó. El tratamiento había llegado al fin y con éxito. El seno no sería amputado, las tres

masas detectadas en enero se habían disuelto ciento por ciento, no había dolores, hundimientos, brote ni ganglios afectados.

Puso en conocimiento de los allegados la buena nueva y repetía que al que cree, todo le es posible. De este proceso aprendió mucho, especialmente en relación con la fe.

-Entendí el versículo de Mateo 6:26 que dice: ‘si Dios alimenta las aves del cielo, cuánto más cuida de nosotros’. Es algo que viví, esa atención que mi Padre celestial tuvo en mi vida.

Aunque la suspensión de la EPS Salud Vida, el 15 de octubre, generó que Sor Yaneth no se practicara dos exámenes de protocolo para corroborar los resultados de las pruebas, el oncólogo y el mastólogo la dieron de alta. Al igual que los 1,1 millones de afiliados, espera ser reubicada para continuar con la atención médica que necesita para recibir asistencia en la salud que tanto requiere.

Sor sabe y tiene fe en que no quedaron rastros de cáncer. A los pacientes que acaban de ser diagnosticados les dice que si Dios pudo hacer el milagro en ella, también lo puede hacer en ellos. A los profesionales de la salud les agradece el cariño, la atención, la humanidad con que la recibieron en cada cita. Agradeció la dedicación del personal de enfermería de la Clínica de Cancerología del Norte Santander, por recibirla cada 21 días con los brazos abiertos para atender sus pedidos y cumplir la labor con sentido humano.

Les pide a quienes trabajan en el área administrativa de clínicas y consultorios, ser prudentes al dirigirse a alguien con alguna enfermedad, sin importar el nombre. A la Superintendencia de Salud le solicita que reubiquen lo más pronto posible a los afiliados de Salud Vida, para que reciban los tratamientos adecuados y a tiempo.

Sor es maestra de niños en la iglesia, sirve y hace parte activa de la red de mercadeo. Su testimonio es fundamental para recomendar los factores de transferencia que ayudaron a menguar los síntomas secundarios de la quimioterapia. Espera que con su historia, las mujeres se hagan el autoexamen y prevenir a tiempo el cáncer de mamá “Tócate, para que no te toque”.

## Crónica V

### Volver a Nacer.

Eduardo Ventura Barros

La primera impresión que deja Eduardo Ventura Barros es la de un hombre conversador y amable. En una charla telefónica de 20 minutos resumió la vivencia con el cáncer. Entre anécdotas me invitó al Centro Cristiano San Cayetano, dirigido por el pastor Héctor Álvarez. Vive en El Zulia con la esposa. Ahí habló de su vida y contó la historia de Resiliencia.

Nació el 27 de octubre de 1967, en La Guajira, es hijo de Ventura Jaimes y María Trinidad Barros y el mayor de ocho hermanos. Llegó a El Zulia a los 7 años, lugar del que tiene gratos recuerdos, porque le brindo amistad, diversión y amor.

A los 22 años, conoció una hermosa joven, de ojos tiernos y cálida sonrisa. Desde entonces, esa mujer lo acompañaría en las buenas y en las malas. Cuando habla de Gloria Amparo Rivero el rostro se ilumina y hace chistes sobre lo afortunado que es al tenerla como ayuda idónea. Fruto de la unión nació Johan, hoy soldado profesional.

Ha sido hombre de una sola mujer, trabajador, responsable, con algunos desórdenes alimenticios y exceso con el alcohol que deterioraban la salud. En septiembre del 2015, a los 48 años, el testículo izquierdo se inflamó hasta alcanzar el tamaño de un mango manzano y tomó la coloración roja como un tomate. Gloria Amparo lo acompañó al seguro médico que pagaban y en aquella cita lo diagnosticaron con varicocele.

En medio de dudas e incertidumbres le comentaron lo sucedido a Johan, quién de inmediato hizo el papeleo y afilió a los padres a Sanidad Militar. Al cabo de una semana, Eduardo esperaba el primer chequeo médico. Al terminar la valoración los especialistas describieron la inflamación del testículo como tumor canceroso.

En ese momento se desató la cadena de diagnósticos negativos, que en nada favorecían la esperanza. El órgano inflamado era el primer síntoma y los galenos aseguraban que el cáncer se había expandido por otras partes del cuerpo. Hizo metástasis, subió por el abdomen y alcanzó los pulmones. Las tomografías de abdomen y tórax dejaban ver ganglios inflamados.

A finales de octubre y principios de noviembre, se le practicó la biopsia en la Clínica Medical Duarte con el fin de mitigar el crecimiento. La cura sería peor. El cáncer despertó como león hambriento.

- El testículo se brotó más. Se notaban unas raíces y botaba materia - sostuvo Eduardo mientras miraba a la esposa, que le ayudaba con la descripción de la gravedad de la intervención quirúrgica.

Los ojos se nublan cuando recuerda que, una vez en casa, los dolores eran impresionantes. Por un momento sonrío y confirma que ni el más macho es capaz de aguantar la sensación producida por ese mal, que se multiplicaba por el cuerpo. La morfina era la compañera de lucha y único analgésico que ayudaba a controlar aquel momento indescriptible.

En enero del 2016, comenzó el tratamiento de quimioterapia. Veinte ciclos rojos que serían suministradas todos los días. En el primer momento programaron siete; luego, las siguientes 13. Una falla en el sistema de salud truncó el tratamiento. Llegó hasta la séptima dosis del fármaco. En ese momento, ni la clínica ni Sanidad Militar se hicieron responsables de la continuidad del proceso.

- Tengo que ser sincero, quedé desprotegido. La plata del tratamiento se perdió. Fue ahí cuando tuve un momento con el mejor médico del mundo y le ofrecí tres promesas por mi salud.

Una tarde en casa, postrado y sin esperanza, se agravó la situación. En compañía de Gloria Esperanza y de su madre María tuvieron un encuentro con Dios. María lo tomó de la mano y oró.

- Es de los momentos que me llenaron de rabia. Eran mujeres creyentes y de oración, y parecía que no tenían fe. Les pedí que me dejaran solo.

En ese momento de intimidad Eduardo se encomendó a Dios. Le pidió que si quería llevárselo lo hiciera pronto y sin dolor, pero que si lo dejaba con vida llevaría a cabo tres promesas. Dejaría el licor y no volvería a probar el alcohol. Ayudaría a la iglesia con implementos y dotaciones en lo que hiciera falta. Participaría de los cultos los domingos.

Ahí empezó de nuevo. Fueron tres meses sin pasar bocado de comida de sal. Las recetas populares serían el único tratamiento. Tomaba sangre de gallinazo en batidos de mora y con el cuerpo del animal le preparaban caldos. Consumía hiel de la gallina en crudo, acompañada de Ensure, pepas de manzana verde y cuanto mejunje fuera bueno de consumir, sin importar lo amargo o desabrido.

Terminado el proceso, Gloria Amparo le suministraba la quimioterapia. En un vaso de agua vertía el sumo de cuatro limones, una pisco de bicarbonato americano, vitamina C con zinc y aloe vera, además de las oraciones y la fe en Dios.

Estos remedios caseros fueron claves para la recuperación. Eduardo Ventura Barros afirmó haber superado el cáncer, aunque sin prescripción médica que corrobore el estado actual de salud, solo con la fe puesta en el mejor doctor del universo, Jesús Cristo. La esposa aseguró que el cambio ha sido positivo. Ahora es hogareño, comparte con la familia y disfruta los planes sencillos que le ofrece la vida.

En el 2017, la recuperación de Eduardo era evidente. A mediados de febrero, manejaba volqueta, labor que lo llena de orgullo. Del proceso aprendió lo importante de reconocer errores, de pedir perdón, de perdonar de corazón y de olvidar las faltas de los demás.

A la familia le agradece por estar a su lado, en especial a Gloria Amparo. Llamó a EPS y clínicas a no abandonar a los enfermos de cáncer cuando comienzan tratamientos. Invitó a quienes afrontan este mal a que busquen ayuda en Dios, que perdonen a quienes le han causado daño, porque muchas veces el cáncer se reproduce por rabias y enojos. Y los aconsejó que para sobrellevar la enfermedad es necesario tener paz en el corazón y buenos hábitos alimenticios.



## Capítulo VI

### Enseñanzas de vida

Carlos Cristancho

Esta historia la conocí por la gestión de la doctora Diana López, de la Liga Contra el Cáncer de Cúcuta, quién siempre tuvo la voluntad de ayudar y colaborar con la documentación necesaria para mi investigación. Luego de haber llamado a un sinnúmero de hombres que cumplieran con el perfil, encontré a Carlos Cristancho.

Desde la primera llamada mostró interés por participar. Se notaba entusiasta y directo. La cita se cumplió en la casa del barrio Zulima. A simple vista se mostró que es dado al diálogo y buen amigo, que no se deja intimidar.

Carlos Alfredo Cristancho Villamizar nació en Ragonvalia (Norte de Santander), el 25 de septiembre de 1950. Hijo de Carmen Cecilia Villamizar y Faustino Cristancho, es el cuarto de 11 hermanos. Los últimos años de bachillerato los cursó en la capital del país.

De joven se inició como educador en la institución Santa Cruz de Gibraltar, en Toledo. Pasó por las Escuelas del Sombrerito, Santa Bárbara y de Niñas, en Ragonvalia. De ahí pasó a Cúcuta, continuó la labor en el barrio Motilones hasta llegar al CASD, para finalizar el quehacer en la escuela técnica Guiamaral (2015). Completó 42 años al servicio de la comunidad.

En esos años de docencia conoció a Ana Ivelia Vargas Dávila y contrajeron nupcias. De esa unión nacieron cuatro hijos, dos hombres y dos mujeres. Desde aquel entonces han sido inseparables.

En septiembre del 2015, asistió a cita médica por consulta general y en los exámenes de control detectaron que el antígeno prostático era superior a 2,5. La situación puso en alerta a los galenos. Carlos contó con apoyo de la esposa y los hijos, suficiente para afrontar el proceso.

- No quise contarle a nadie. Siempre he sido discreto y para mí lo más importante era que mi familia supiera, nadie más - afirmó con serenidad y firmeza.

Jamás tuvo temor. Tomarse el diagnóstico con entereza fue el éxito que no le permitió deprimirse ni derrumbarse.

- Uno lleva este asunto de acuerdo con las medidas y las capacidades que tenga.

Una vez iniciados los protocolos la ruta de tratamiento que ayudaría a Carlos Cristancho, sería la radioterapia. Treintaiocho sesiones, de lunes a viernes, descansaba los fines de semana y festivos. En octubre comenzó el camino.

- A diferencias de la quimioterapia o la cirugía, la radioterapia es sencilla. Uno entra desnudo a un cuarto y se acuesta sobre la camilla sin mover un dedo. La máquina se encarga de introducirlo en el acelerador lineal, instrumento que al final envía el rayo de luz a la parte del cuerpo que se va a trabajar. En menos de cinco minutos uno está libre y de regreso a casa.

A partir de octubre del 2015, Carlos tenía una cita diaria en la sala de radioterapia y estudios que valoraban cómo disminuía el antígeno prostático. Aseguró que en comparación con la quimio, las radioterapias no generan nauseas, ni mareos, ni síntomas que desmotiven al paciente.

Para febrero del 2016, terminaron las radioterapias con la supervisión del urólogo y el oncólogo. De aquella experiencia quedó con malestar en los riñones, dado que el personal de enfermería no

tomó las precauciones correspondientes, en cada encuentro con el acelerador lineal alcanzando daños en los riñones.

Después de esta etapa, continúa con controles en oncología y urología cada semestre, además de los controles con nefrología para cuidar los riñones.

Carlos Cristancho afirmó que los seres humanos cuando envejecen deben ser más religiosos, católicos y creyentes en la búsqueda de Dios.

- Hay que ser fuertes y tener fuerza de voluntad. Vi otros pacientes que pierden la capacidad de comer, vivir, caminar. La mejor ayuda es la disciplina. Sin pena hay que pedirles a familiares y amigos que oren. Así uno alcanza a la recuperación pronta y constante, sostuvo entre risa y en son de llamado de atención para quien lo escuche.

Espera que los profesionales de la salud ofrezcan el mejor trato y cuidado a cada paciente en medio del tratamiento oncológico. La humildad y la nobleza son valores que aprecia en el servicio que reciben.

Invitó a pacientes y familiares a que exijan la protección de los órganos, porque los rayos actúan como el flash de la cámara fotográfica que deterioran otros órganos, y prevención para que estos casos no se repitan.

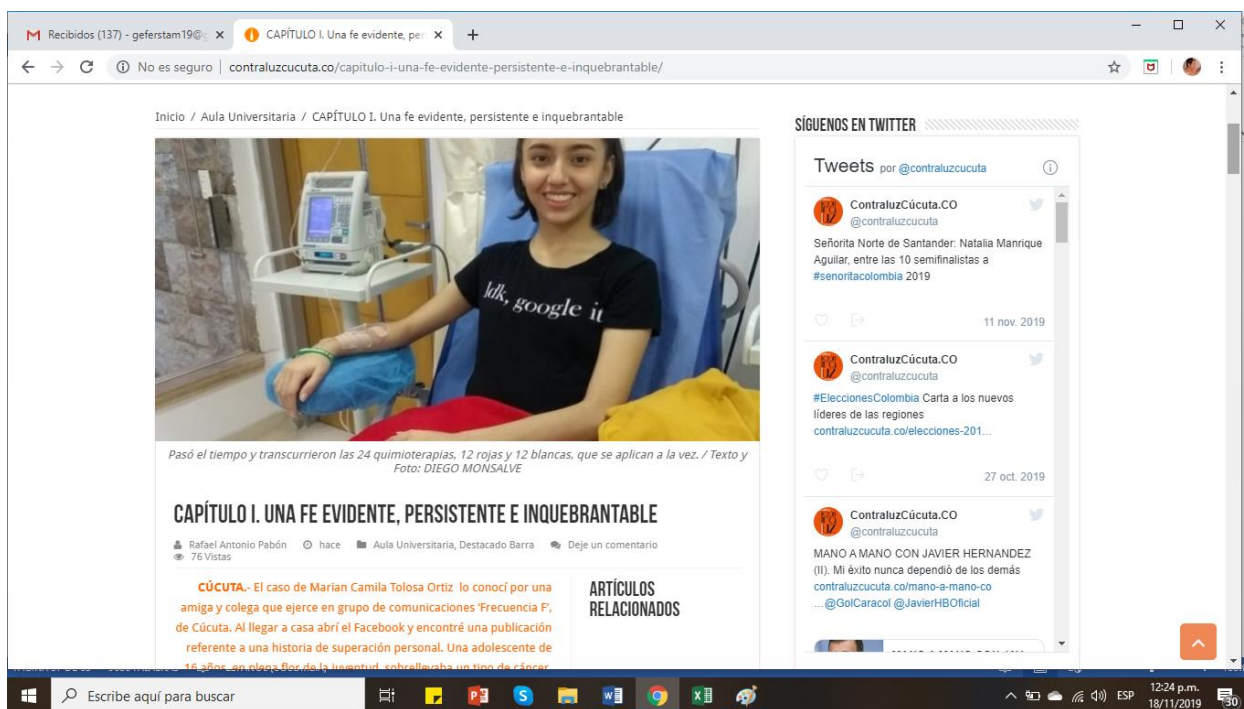
### 3.6.2. Registro fotográfico y/o diseño de gráficas

El registro fotográfico expone los tres momentos narrados de los personajes antes del diagnóstico, durante el tratamiento y después del mismo. Resaltando cada etapa de proceso como persistencia, constancia, disciplina, fe y resiliencia para alcanzar su bienestar.

### 3.7.1. Evidencia de la publicación

#### Crónica I

<http://contraluzcucuta.co/capitulo-i-una-fe-evidente-persistente-e-inquebrantable/>



#### Crónica II

<http://noticucuta3.blogspot.com/2019/11/fe-y-confianza-en-el-senor-jesus-por.html>

Celular: 3112588001

Noticias de **Cúcuta**  
Frontera Productiva  
www.noticucuta.com

E - Mail: noticucuta@gmail.com

www.noticucuta.com

NOTI CÚCUTA  
BUENA MÚSICA HOY LUNES EN NOTI CÚCUTA  
Click to play

6 2 0 98,489 Share

noticucuta is on Mixlr

noticucuta3.blogspot.com

WhatsApp

Lun, 18. Nov 2019  
12:19:14

PÁGINAS VISTAS EN TOTAL  
2 1 3 5 6 5 4 1

NOTICIAS 14 DE NOVIEMBRE DE 2019 - 5:00AM - 6:00A

WhatsApp  
Teléfono: 313 471 29 61

### Fe y Confianza en el Señor Jesús - Por: Diego Monsalve

Tanto busqué esta historia, que se me habían olvidado las propias que viví, hasta que alguien allegado a la familia me recordó el episodio de cáncer de colon que afrontó mi madre adoptiva. Mamá Julia, como la llamo, ha sido soporte en todas las áreas y necesidades. Un ejemplo de mujer que, a través del tiempo, ha construido un legado de servicio para los menos favorecidos.

Ana Julia Acevedo Peña, nació el 23 de marzo de 1955, en San Cayetano (Norte de Santander). La segunda de siete hermanos, hija de Samuel Quiñones y Juana Peña, orgullosa de su origen campesino, como lo pregona.

Su amor de juventud fue Raúl Márquez, quien falleció en un accidente de motocicleta cuando ella tenía pocos meses de embarazo. De ese amor nació Karime Márquez. Pasaron tres años y el amor tocó las puertas de su corazón. De la segunda relación nacieron Sandra y Angélica Esteban. La unión de pareja no duró mucho.

Soltera y con tres hijas, llegó al Centro Cristiano, dirigido por el pastor y misionero José Satrio Dos Santos. El 5 de mayo de 1982, dio el sí que cambió su vida, formó su carácter y devolvió la confianza de vencer cualquier obstáculo de la mano de Dios. Desde aquella época se hizo una de las fundadoras, trabajó para la construcción y la ampliación de miembros de esta doctrina que tomaba fuerza.

Aprendió el oficio de la modistería, trabajó al lado de los diseñadores de modas de la región Dorolisa Henao y Bernardo Salazar. Al cabo de dos años, emprendió su taller de alta costura hasta alcanzar independencia económica, y logró ser la fuente financiera de la familia.

Su historia de resiliencia comienza a principios del 2009. Tenía 54 años cuando presentó un cuadro de descomposición fecal continua, al punto de sangrado. Era marzo de ese año, cuando en la EPS SaludCoop le ordenaron la colonoscopia y por temor de no aceptar los cambios del cuerpo, la omitió. Dejó pasar seis meses.

- Siempre hablaba del cáncer y lo terrible que debe ser padecer este proceso. En mis oraciones le pedía a Dios que si en algún momento tuviera la enfermedad, no me dejara pasar dolores, afirmó Julia, con voz entrecortada y ojos llorosos.

En agosto de 2009, por segunda vez, le ordenaron el examen. Por insistencia de las hijas y del guía espiritual, aceptó. Pasaron 15 días y el diagnóstico fue cáncer de colon. En el intestino encontraron una masa cancerígena y el gastroenterólogo recomendó someterla a cirugía.

## Crónica III

<http://www.asiescucuta.com/index.php/en/component/k2/item/14483-jhon-bairon-castillejo-cabarique-una-historia-de-amor-y-fe>



## Crónica IV

<http://somosrevista.com/2019/11/sor-yaneth-diaz-tamayo-tocate-para-que-no-te-toque/>

Recibidos (139) - geferstam19@... x Sor Yaneth Díaz Tamayo: Tócate, x +

No es seguro | [somosrevista.com/2019/11/sor-yaneth-diaz-tamayo-tocate-para-que-no-te-toque/](http://somosrevista.com/2019/11/sor-yaneth-diaz-tamayo-tocate-para-que-no-te-toque/)

Nov 27

ELECCIONES 2018 FRONTERA CÚCUTA SOCIAL MEDIO AMBIENTE GENTE SALUD TECNOLOGÍA ENTREVISTA VIDEO

## Sor Yaneth Díaz Tamayo: Tócate, para que no te toque

Publicado en noviembre 27, 2019

Me gusta 25 Comento 20

Por Diego Monsalve\*

Hace meses seguía la historia de Sor. Nos conocimos en la clínica de Cancerología de Norte de Santander, donde recibimos tratamiento. A partir del primer día sentí cariño especial por ella, que nos llevó a contarnos historias de vida y cómo habíamos sido diagnosticados; los remedios caseros que cada uno se hacía para aliviar los días posquimios y contrarrestar los mareos; las náuseas, los dolores de cabeza, la migraña y cómo subir las defensas para los próximos 21 días.



Daniel Velasco V  
FISIOTERAPEUTA  
QUIROPRACTICO

SOMOS DESCANSO NATURAL  
EN TU COLUMNA VERTEBRAL

BARRANQUILLA

Sept. 02. 03 Y 04  
2019

IPS  
COM FAMILIAR  
CENTRO

316 3037608

CONTAMOS CON AMPLIA  
EXPERIENCIA EN  
SOPORTE  
CORRECTIVO Y PREVENTIVO  
DE  
HARDWARE

mate

Escribe aquí para buscar

10:53 p.m. 28/11/2019

Recibidos (139) - geferstam19@... x [somosrevista.com](http://somosrevista.com) | SOMOS LA x +

No es seguro | [somosrevista.com/0/](http://somosrevista.com/0/)

Inicio Opinión Regional Nacional Internacional Política Economía Cultura Deportes Revista Interactiva

# SOMOS

28 Nov

INICIO OPINIÓN REGIONAL NACIONAL INTERNACIONAL POLÍTICA ECONOMÍA CULTURA DEPORTES REVISTA INTERACTIVA

ELECCIONES 2018 FRONTERA CÚCUTA SOCIAL MEDIO AMBIENTE GENTE SALUD TECNOLOGÍA ENTREVISTA VIDEO




Un tinto para el nuevo ministro de la defensa: "Es el momento de la solidaridad de los colombianos"

Por Guillermo Romero Salamanca Luego de ver el noticiero...

"Lo más importante es que en este momento tengamos la posibilidad de escuchar a la sociedad colombiana": Presidente Iván Duque

Biogotá, 20 de noviembre de 2019. El Presidente Iván Duque afirmó hoy que "lo más importante es que en este momento tengamos la posibilidad de..."



Decreto con medidas de seguridad para el paro del 21 de noviembre en Cúcuta

Cerrada la frontera para garantizar la protesta pacífica de los colombianos

Portada Opinión Cúcuta Economía Política

Últimas noticias Lo más leído Comentarios recientes

La periodista que voló desde el tejado de su casa

Sor Yaneth Díaz Tamayo: Tócate, para que no te toque

Colombia entre el civismo democrático y la destrucción

Regional Internacional Deportes

Regional

Ecopetrol entrega «Bancos de Maquinaria» en el Catatumbo

Publicado en noviembre 19, 2019.

«Más de 8.000 habitantes de cuatro municipios del Catatumbo se benefician con la inciativa de entrega del Banco de...»

Conozca los delitos electorales en Colombia

Norte de Santander eligió a Silvano Serrano y Cúcuta a Jairo Yáñez

Ecopetrol entrega «Bancos de Maquinaria» en el Catatumbo

Escribe aquí para buscar

10:55 p.m. 28/11/2019



### 3.7.2. Evidencia de distribución (solo para propuesta nuevo medio impreso)

## Capítulo IV Conclusiones y Recomendaciones Bibliografía Anexos

### 4.1 Conclusiones

Por medio de la Crónica conocemos el origen de los protagonistas de esta historia, quiénes eran antes de ser diagnosticados, cuál era la concepción del mundo, la perspectiva de la vida, familia y amigos. Esta línea de tiempo y espacio identifica momentos relevantes en cada relato, que dibujan rasgos característicos, emocionales, personales y espirituales.

Mediante la entrevista semi estructurada se establece una conversación en la que la reciprocidad del diálogo aflora sentimientos que construyen y aportan el significado de fe, esperanza, resiliencia y paz en medio de la dificultad que cada uno afrontó. Mensaje positivo con el que superar el cáncer busca llegar al corazón del receptor.

Las crónicas de resiliencia son fuente de motivación. Unir la superación personal y el trabajo en equipo es esencial en el desarrollo del tratamiento. Cada protagonista tiene un motivo para aferrarse a la vida, transformando los diagnósticos médicos en mensajes de esperanza, desarrollando habilidades para la vida y sus entornos.

En las Crónicas de resiliencia se resalta el apoyo brindado por fundaciones y organizaciones que reivindican la dignidad de los patógenos, quienes por medio de la comunicación o terapia del escucha, actividades lúdicas, recreativas, culturales y de esparcimiento resaltan la capacidad del ser humano para afrontar las dificultades de la vida.

En conclusión, este proyecto permitió ampliar mi conciencia en las dificultades que los pacientes afrontan al momento de obtener diagnósticos oportunos, que les permitan tratamientos menos

agresivos que no deterioren la salud, el estado físico y emocional de los enfermos. La falta de infraestructura médica en la ciudad y el departamento, con equipos avanzados que ayuden y faciliten los estudios y seguimientos que requieren los pacientes. La problemática del sistema de salud en Colombia, las demoras en autorizaciones con las EPS y la falta de convenios con clínicas y hospitales de cuarto nivel agudizan la situación de los pacientes.

La falta de conciencia entre quienes atienden y diligencian autorizaciones de exámenes, quimioterapia, radioterapia, cirugías, citas médicas y controles, se suman a la falta de tolerancia y respeto del personal de seguridad y auxiliares administrativos de clínicas con respecto al trato que suministran, y hacen que se vulneren los derechos y deberes de los enfermos generando miedo y temores a la hora de solicitar información.

## 4.2 Recomendaciones

Antes de escribir la crónica a cada protagonista es necesario explicarle en qué consiste el proyecto que se trabajará y la relevancia en la vida y familiares de quienes hasta ahora son diagnosticados con algún tipo de cáncer.

Para el diálogo es necesario que el entrevistado conozca el cuestionario de antemano, con el fin de que tenga idea de las preguntas y haga una introspección más profunda de la narración cronológica. Efectuar la entrevista en lugares cómodos y que se facilite para el entrevistado, ajustándonos a fechas, horas y lugares propuestos, aceptando modificaciones de último momento. Al entrevistar es fundamental dejar claro el objetivo del proyecto, la capacidad de resiliencia, el apoyo familiar y médico que llevaron a que el tratamiento fuera un éxito, de esta manera se derrumba brechas de exclusión, prejuicios y tabúes que no contribuyen a un tratamiento sano y positivo. Al armar la crónica tener presente el objetivo del proyecto, a dónde quiero llegar, qué es lo que quiero contar, cuál fue la lección de vida aprendida y cómo enfocar el mensaje.

Contar estas historias de resiliencia, en las que se resaltan valores, virtudes y aprendizajes para la vida.

Forjar desde los medios de comunicación y difusión campañas de educomunicación para la salud, la promoción y la prevención de salud. Haciendo críticas al estado en el que se encuentre el sector en Colombia y la negligencia de empresas promotoras.

Por parte de las entidades de salud, que promuevan un trato digno y con respeto a quienes sufren cáncer. Además de incentivar el cuidado y la prevención mediante campañas, acompañada de la detección temprana para evitar diagnósticos de nivel 3 y 4.

A los auxiliares administrativos, secretarias, vigilantes, centro de información mayor prudencia con pacientes y familiares. Solo el personal médico está autorizado para diagnosticar, informar y orientar el tema con el enfermo. Adicional de un trato acompañado de tolerancia, inclusión, hermandad y respeto.

Desde la academia se debe incentivar la participación articulando las áreas del conocimiento, articulando los programas de medicina, nutrición, psicología, trabajo social y comunicación que promuevan campañas.

## Referencias

- Susan G. Komen For The Cure . (2011, Marzo ). <https://ww5.komen.org>. Retrieved from <https://ww5.komen.org/uploadedFiles/Content/ResearchGrants/GrantPrograms/Survivor%20Story%20-%20Triple%20Negative-Spanish%209-7.pdf>
- CASTAÑO, E. (2019). LA PRODUCCIÓN SONORA COMO HERRAMIENTA ESTRATÉGICA DE COMUNICACIÓN PARA LA SALUD EN EL TEMA DE CÁNCER. *LA PRODUCCIÓN SONORA COMO HERRAMIENTA ESTRATÉGICA DE COMUNICACIÓN PARA LA SALUD EN EL TEMA DE CÁNCER*. Cúcuta, Colombia, Norte de Santander, Colombia .
- Gonzalez, J. (2012). *Crónicas de Indias* . Obtenido de dianelt.unirioja.es: [file:///C:/Users/Talya/Downloads/Dialnet-ElSigloDeOroYLasCronicasDeIndias-4094127%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Talya/Downloads/Dialnet-ElSigloDeOroYLasCronicasDeIndias-4094127%20(2).pdf)
- GONZÁLEZ, J. (2012). *Downloads/Dialnet-ElSigloDeOroYLasCronicasDeIndias-4094127%20(2).pdf*. Retrieved from [file:///C:/Users/Talya/Downloads/Dialnet-ElSigloDeOroYLasCronicasDeIndias-4094127%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Talya/Downloads/Dialnet-ElSigloDeOroYLasCronicasDeIndias-4094127%20(2).pdf): [file:///C:/Users/Talya/Downloads/Dialnet-ElSigloDeOroYLasCronicasDeIndias-4094127%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Talya/Downloads/Dialnet-ElSigloDeOroYLasCronicasDeIndias-4094127%20(2).pdf)
- Herreño, D. R. (2019). *Desde la Sala de Espera, la voz del paciente oncológico como parte fundamental de las prácticas comunicativas, en el proceso curativo*. Trabajo de Grado , Universidad Javeriana , Bogotá. Retrieved from <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/45220/Tesis%20Maestr%C3%ADa%20en%20Comunicaci%C3%B3n%20-%20Daniel%20Rojas%20y%20Camilo%20Zuluaga%202019.pdf?sequence=1>
- Jiménez, M. (2019, Mayo 31). *INFORME DE EVENTO CÁNCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO*. Retrieved from Instituto Nacional de Salud : [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/C%C3%81NCER%20DE%20MAMA%20Y%20CUELLO%20UTERINO\\_2018.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/C%C3%81NCER%20DE%20MAMA%20Y%20CUELLO%20UTERINO_2018.pdf)
- Molina, A. A. (2016). *La crónica, una tradición periodística y literaria latinoamericana*. Retrieved from [www.researchgate.net](http://www.researchgate.net): [file:///C:/Users/Talya/Desktop/PDF/59842-Texto%20del%20articulo-4564456549388-2-10-20180508%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Talya/Desktop/PDF/59842-Texto%20del%20articulo-4564456549388-2-10-20180508%20(1).pdf)
- National Cancer Institute . (2013, Septiembre ). *Tómese Su Tiempo* . Retrieved from National Cancer Institute. (Septiembre de 2013). *Tómese Su Tiempo* . Obtenido de <https://www.cancer.gov/espanol>: <https://www.cancer.gov/espanol>: National Cancer Institute. (Septiembre de 2013). *Tómese Su Tiempo* . Obtenido de <https://www.cancer.gov/espanol>: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/educacion-para-pacientes/tomese-su-tiempo.pdf>

- National Cancer Institute. (2013, Septiembre ). *Tómese Su Tiempo*. Retrieved from <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/educacion-para-pacientes/tomese-su-tiempo.pdf>
- National Cancer Institute. (2013, Septiembre ). *Tómese Su Tiempo* . Retrieved from <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/educacion-para-pacientes/tomese-su-tiempo.pdf>
- National Cancer Institute. (Septiembre, 2013). *Tómese Su Tiempo*. Retrieved from National Cancer Institute. (Septiembre de 2013). *Tómese Su Tiempo* . Obtenido de <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/educacion-para-pacientes/tomese-su-tiempo.pdf>
- Poniatowska, E. (2012, Octubre 2012). *Fundacion Gabo FNPI*. Retrieved from <https://fundaciongabo.org/es/recursos/discursos/de-tlatelolco-yosoy132-cronicas-de-la-resistencia>
- Poniatowska, E. (2012, Octubre 10). *Fundación Gabo FNPI*. Retrieved from <https://fundaciongabo.org/es/recursos/discursos/de-tlatelolco-yosoy132-cronicas-de-la-resistencia>
- Ramírez Ordoñez, R. S. (2012, Julio ). <https://revistas.ufps.edu.co/>. Retrieved from [file:///C:/Users/Talya/Downloads/452-Texto%20del%20artículo-895-1-10-20160304%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Talya/Downloads/452-Texto%20del%20artículo-895-1-10-20160304%20(2).pdf)
- Rocío De la Huerta H., J. C. (2006). Evaluación de los estilos de afrontamiento en cuidadores primarios con niños con cáncer. *Medigraphic.com*, 50. Retrieved from <https://www.medigraphic.com/pdfs/revneuneupsi/nnp-2006/nnp061g.pdf>
- Semana . (2014, Septiembre 13). *Cinco historias de la lucha contra el cáncer*. Retrieved from [Semana.com: https://www.semana.com/gente/articulo/cinco-historias-de-la-lucha-contra-el-cancer/402600-3](https://www.semana.com/gente/articulo/cinco-historias-de-la-lucha-contra-el-cancer/402600-3)
- SEPÚLVEDA, C. B. (2015). [repositorio.udes.edu.co](https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/2849/1/Identificaci%C3%B3n%20de%20barreras%20de%20acceso%20a%20los%20servicios%20de%20salud%20de%20los%20pacientes%20con%20resultado%20de%20ant%C3%ADgeno%20prost%C3%A1tico%20positivo%2C%20C%C3%BAc%20uta%202012%20). Retrieved from <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/2849/1/Identificaci%C3%B3n%20de%20barreras%20de%20acceso%20a%20los%20servicios%20de%20salud%20de%20los%20pacientes%20con%20resultado%20de%20ant%C3%ADgeno%20prost%C3%A1tico%20positivo%2C%20C%C3%BAc%20uta%202012%20>
- Villagrán, L. S. (2008, Agosto). *books.google.com*. Retrieved from [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=QiNaEFzOdEoC&oi=fnd&pg=PA13&dq=pacientes+con+c%C3%A1ncer+%22practic+comunicativas%22&ots=gQinphJbhD&sig=Y3PdeFxCm13G\\_MLVBBWM2G-](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=QiNaEFzOdEoC&oi=fnd&pg=PA13&dq=pacientes+con+c%C3%A1ncer+%22practic+comunicativas%22&ots=gQinphJbhD&sig=Y3PdeFxCm13G_MLVBBWM2G-)

7uY#v=onepage&q=pacientes%20con%20c%C3%A1ncer%20%22practic%20comunicativas%22  
&f=

Vilora, D. A. (2003). *Crónica anacrónica* . Bogotá: Panamericana Editorial .