

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

INTEGRANTES:

ESTEFANÍA GIRALDO CASTAÑO  
C.C. 1.090.470.537



UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE ARTES Y HUMANIDADES  
PROGRAMA DE COMUNICACIÓN SOCIAL  
VILLA DEL ROSARIO

2019

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

INTEGRANTES:

ESTEFANÍA GIRALDO CASTAÑO

C.C. 1.090.470.537

*Proyecto de Trabajo de Grado presentado como prerrequisito para optar el título de  
Comunicadora Social*

C.s M.Sc DIANA MYLENA JAIMES PARADA

TUTORA



UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

FACULTAD DE ARTES Y HUMANIDADES

PROGRAMA DE COMUNICACIÓN SOCIAL

VILLA DEL ROSARIO

2019

## **Título**

La producción sonora como herramienta estratégica de comunicación para la salud en el tema de cáncer

## **Resumen**

Este proyecto se enfocó en la producción de una serie de 8 microprogramas radiales como estrategia de comunicación que informe y eduque sobre el cáncer, enfermedad que es de trascendencia en la salud pública y de la cual existen grandes y preocupantes cifras de pacientes diagnosticados con algún tipo de cáncer y una gran tasa de mortalidad a causa de la misma.

Se abordó desde un enfoque de comunicación para el desarrollo desde la potenciación de las capacidades de los seres humanos al adquirir conocimientos y poder actuar frente a diversas situaciones, creando las bases necesarias para aumentar una actitud de prevención de enfermedades.

Se parte desde el punto de vista de que la comunicación para la salud resulta una herramienta fundamental a la hora de crear estrategias que eduquen e informen al público objetivo, desde la radio como medio de comunicación que facilita la conectividad con más personas, y que desde los microprogramas radiales se aumente la conciencia de la magnitud de enfermedades como el cáncer y empezar a actuar sobre su prevención.

Como objetivo se abordó la realización de las producciones radiofónicas informativas que se constituya en referente de orientación a pacientes con cáncer, familiares, cuidadores y ciudadanía en general acerca de los procesos, implicaciones y etapas de la enfermedad.

Para esto se llevaron a cabo entrevistas con profesionales en oncología y salud mental, quienes brindaron información oportuna y certera sobre esta enfermedad, logrando un mayor entendimiento desde el tema médico, así como el apoyo de pacientes con cáncer y familiares

quienes contaron desde su experiencia, los cambios, efectos, condiciones, situaciones y en general su testimonio con esta enfermedad.

No se puede seguir siendo indiferente y tener claro que los temas de salud y la comunicación están ligados a un mismo fin, el de informar, educar y comunicar, fomentando capacidades que permitan reaccionar frente a situaciones que pueden ayudar a prevenir una enfermedad como el cáncer.

**Palabras claves:** cáncer, oncología, psicología, comunicación, radio, estrategia, comunicación para el desarrollo, comunicación para la salud, enfermedades, cambios, calidad de vida, supervivencia, educar, prevenir.

## Abstract

This project focused on the production of a series of 8 radio microprograms as a communication strategy to inform and educate about cancer, a disease that is of public health importance and of which there are large and worrying figures of patients diagnosed with some type of cancer and a high mortality rate because of it.

It was approached from a communication approach for development from the empowerment of human beings to acquire knowledge and to be able to act in different situations, creating the necessary bases to increase an attitude of prevention of diseases.

The starting point is that communication for health is a fundamental tool when creating strategies that educate and inform the target audience, from the radio as a means of communication that facilitates connectivity with more people, and that since the radio programs increase awareness of the magnitude of diseases such as cancer and begin to act on their prevention.

The objective was to carry out the informative radio productions that will become a benchmark for counseling cancer patients, family members, caregivers and citizens in general about the processes, implications and stages of the disease.

For this, interviews were held with professionals in oncology and mental health, who provided timely and accurate information on this disease, achieving greater understanding from the medical point of view, as well as the support of cancer patients and family members who told from their experience, the changes, effects, conditions, situations and in general your testimony with this disease.

You can not remain indifferent and be clear that the issues of health and communication are linked to the same goal, that of informing, educating and communicating, fostering capacities that allow reacting to situations that can help prevent a disease such as cancer.

**Keywords:** cancer, oncology, psychology, communication, radio, strategy, communication for development, communication for health, diseases, changes, quality of life, survival, educate, prevent.

## Tabla de Contenido

Capítulo I Problema.....	1
1.1. Contextualización.....	1
1.2. Descripción del problema comunicativo.....	4
Capítulo II Marco de Teórico.....	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases Teóricas.....	20
Capítulo III Propuesta de Producción.....	32
3.1. Presentación de la propuesta.....	32
3.2. Objetivo.....	33
3.3. Público objetivo.....	33
3.4. Cronograma de producción.....	34
3.5. Etapa de preproducción.....	35
3.5.1. Selección de temas y fuentes a consultar.....	36
3.5.2. Investigación periodística.....	37
3.5.3. Guion (s) requeridos para la producción.....	38
3.6. Etapa de producción.....	61
3.6.1. Grabación material sonoro.....	61
3.6.2. Selección y análisis del material.....	61
3.7. Etapa de postproducción.....	61
3.7.1. Edición y montaje de la producción radiofónica.....	62
3.7.2. Ficha técnica.....	63
3.7.3. Evidencia de la emisión de las producciones radiofónicas.....	63
Capítulo IV Conclusiones y recomendaciones.....	67
4.1. Conclusiones.....	67
4.2. Recomendaciones.....	69
Bibliografía.....	71
Anexos Producciones radiofónicas emitidas.....	75

## Capítulo I problema

### 1.1 Contextualización

Durante la existencia humana, han aparecido distintas enfermedades definidas como alteraciones leves o graves del funcionamiento normal del organismo debido a una causa interna o externa; una de las que más población afectada ha tenido, es el cáncer, la cual se divide en diferentes tipos y afecta a cualquier ser humano, sin importar edad, raza, color, género y condición social. Es una situación que ninguna persona está exenta de padecer.

El cáncer es el nombre que se le da un conjunto de enfermedades relacionadas, el cual puede desarrollarse en cualquier parte del cuerpo humano mediante células que empiezan a dividirse sin control y diseminan todo aquello que se encuentra a su alrededor.

Hay aproximadamente más de 100 tipos de cáncer, los cuales, en general reciben el nombre del órgano o tejido donde se desarrolla la enfermedad; por ejemplo el cáncer de estómago, de seno, útero o colon, entre otros, pero también se pueden llamar de acuerdo al tipo de células que los forman: el sarcoma, que se desarrolla en los huesos o tejidos blandos del cuerpo, como cartílagos, grasa y músculos; el linfoma que se da en las células del sistema inmunitario, apareciendo en los ganglios linfáticos; y el mieloma múltiple que se desarrolla en los huesos de todo el cuerpo.

“Muchos de estos cánceres forman tumores sólidos, los cuales son masas de tejido. Aquellos que se presentan en la sangre o tipo leucemias no desarrollan este tipo de masas o tumores sólidos”. (Instituto Nacional del Cáncer, 2015, párr.4)

El cáncer es una enfermedad de gran trascendencia en la salud pública, debido al elevado registro de víctimas mortales por consecuencia de esta, “Las cifras dictan que cerca de 96 personas mueren cada día por causa del cáncer”. (Ministerio de salud y Protección Social, 2002).



En Estados Unidos, el Instituto Nacional de Cáncer (NCI), que hace parte del Instituto Nacional de la Salud de los Estados Unidos, tiene el registro de las grandes repercusiones que presenta esta enfermedad en la sociedad, y se estima que los cánceres más comunes son el cáncer de seno, cáncer de pulmón y bronquios, el cáncer de próstata y el melanoma de piel, entre otros; “El número de casos nuevos de cáncer es de 439,2 por cada 100,000 hombres y mujeres por cada año, según el reporte del 2011 al 2015”. “Se tuvo previsto que en el año 2018 serían diagnosticados 1.735,350 casos nuevos de cáncer y 609,640 personas morirían por la enfermedad”. (Instituto Nacional del Cáncer, 2018, párr.4)

El Observatorio Global de Cáncer publicó el informe del crecimiento de casos de esta enfermedad de 2018, unos 18.078.957 casos de cáncer fueron detectados en el mundo. En Colombia, se registraron 101.893 procesos en el año 2018 entre hombres y mujeres. La tasa de mortalidad por esta enfermedad en el país, es de 46.057. (Consultor Salud, 2018, párr.1,2).

El informe indica que la creciente carga de cáncer en el mundo, se debe a varios factores, como el crecimiento de la población y el envejecimiento, así como la prevalencia cambiante de ciertas causas de cáncer relacionadas con el desarrollo social y económico. Señala que esto es particularmente cierto en las economías de rápido crecimiento, “Donde se observa un cambio de cánceres relacionados con la pobreza y las infecciones a cánceres asociados con estilos de vida más típicos de los países industrializados”. (Consultor salud, 2018, párr.19)

Uno de los factores con gran relevancia para el incremento de estas cifras, es la falta de conocimiento sobre este tipo de enfermedad, en especial aquellas poblaciones que no cuentan con la facilidad de investigar sobre el diagnóstico, el desarrollo, las etapas y las posibilidades que hay detrás del cáncer.

En Norte de Santander se encuentra una cifra preocupante de mortalidad a causa del cáncer, que corresponde a un 41,52% en tumores del aparato digestivo. Según un análisis de cáncer gástrico realizado en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, durante el periodo comprendido entre 1991 y 2000, se encontró que un 97% fueron pacientes diagnosticados con estadios avanzados y solo un 3% correspondían a lesiones en estado inicial. (Moros, M., et al. 2004. P.1).

A su vez, en el territorio nacional, se ha evidenciado que la mayoría de pacientes diagnosticados con este tipo de cáncer han presentado largos periodos que permitieron la evolución de la sintomatología, mostrando las repetitivas consultas médicas y la negativa por parte de las empresas prestadoras de servicios de salud a remitir las autorizaciones para detectar y ofrecer un diagnóstico temprano.

El resultado que se logra obtener al conocer estas cifras a nivel mundial, es la ausencia de programas de prevención del cáncer, la baja cobertura que se tiene en los servicios de diagnóstico, el desinterés en actividades de educación que buscan mantener sana a la población, la falta de recursos para el cuidado de pacientes con un cáncer de III y IV nivel, aumentando la morbilidad y mortalidad hospitalaria.

Mediante una larga investigación sobre estrategias enfocadas en informar sobre el cáncer en Norte de Santander, el resultado es devastador, al lograr identificar en primer lugar la falta de estrategias de educación para médicos generales que les facilite el reconocimiento de los síntomas de alarma de al menos los 10 cánceres más comunes para estar alerta, y en segundo lugar, campañas educativas y de prevención enfocadas en pacientes que le otorguen claridad sobre síntomas permitiendo tomar conciencia del que hacer y que pensar, logrando una actuación rápida y temprana que permita el éxito de recuperación del paciente.

Es aquí donde se hace visible la necesidad de un trabajo conjunto entre la comunicación y la salud, generando estrategias encaminadas en apoyar temas de salud que contribuyan al bienestar de los ciudadanos y propicie una información adecuada en temas de prevención y promoción de enfermedades como el cáncer.

Es importante que la comunicación para la salud se enfoque en crear entornos y ambientes que favorezcan la salud, promuevan actitudes y comportamientos que beneficien a la población, teniendo en cuenta los aspectos que generan factores de riesgo, incrementando las posibilidades de desarrollar este tipo de enfermedad. Beltrán define que la comunicación para la salud debe tener una planificación que permita actuar y usar instrumentos de comunicación social que generen un cambio en las poblaciones de acuerdo a sus necesidades.

## **1.2 Descripción del Problema Comunicativo**

Las cifras que giran alrededor de los 63.000 casos de la existencia y riesgo del cáncer, en términos generales son alarmantes, por ello la necesidad de implementar acciones desde la comunicación que piensen ésta desde un enfoque de desarrollo que pueda contribuir a la sociedad, difundiendo información relacionada con la enfermedad o mitigando los riesgos de desarrollarlo; pero para lograr aportar en la dimensión que requiere de esta problemática, es necesario profundizar en distintos aspectos que giran en torno al cáncer.

La importancia de tratar temas relacionados a la salud en medios de comunicación es algo que va en aumento, debido a la facilidad de transmitir los avances científicos que se han desarrollado y lograr multiplicarlos a través de un lenguaje más cercano a la comunidad o pacientes diagnosticados con algún tipo de cáncer.

Evidentemente, los medios masivos de comunicación son una herramienta útil al momento de transmitir información a todo tipo de público; para el caso de este trabajo, estos pueden

utilizarse como multiplicadores de información relacionada con la salud, aumentando el conocimiento para la prevención o tratamiento de aquellos temas de interés.

Este planteamiento parte de la necesidad de que se cree un vínculo más fuerte entre la salud pública y los medios de comunicación, el cual posibilite el fomento de estrategias de comunicación efectiva que aproveche los diversos medios de comunicación como herramienta para el conocimiento.

La propagación de enfermedades es un acontecimiento que cuesta detener, sin embargo, se está más propenso al padecimiento de estas, al no tener acceso a la información adecuada o completa sobre la prevención; o las implicaciones cuando ya se tiene la enfermedad o es cercano quien la padece.

La falta de información sobre el proceso del diagnóstico, desarrollo y etapas del cáncer es un factor que disminuye las posibilidades de supervivencia y deteriora el estado psicológico del paciente. Esta condición puede modificarse comprendiendo los factores que giran en torno a esta enfermedad, como el notorio desgaste físico durante la misma, la importancia del acompañamiento por parte de familiares y prestadores del servicio médico y especialistas en salud mental.

La poca información que existe sobre esta enfermedad, ha incrementado la creencia en mitos y miedos relacionados con la enfermedad entre quienes han sido diagnosticados con algún tipo de cáncer o son cercanos a ellos. Una de las ideas que surgen es creer que puede existir algún tipo de contagio al estar cerca de un paciente; idea que desmiente Sociedad Americana del Cáncer (2018, párr.23) al afirmar que “El cáncer no es como la influenza (gripe) o un resfriado. Usted no puede contagiarse de alguien que ya lo tiene. Usted no se contagiará de cáncer si permanece cerca o toca a alguien con cáncer. No tenga miedo de visitar a alguien con cáncer; ellos necesitan el apoyo de sus familiares y amistades”.

Muchas veces se dan desaciertos en la comunicación entre el grupo de especialistas médicos, los pacientes y familiares, alrededor de las implicaciones, procesos y el acompañamiento social al paciente diagnosticado con algún tipo de cáncer. Incluso puede darse que los mismos expertos en el tema no entreguen toda la información necesaria.

Esta omisión de información médica está influida por variables como el miedo a las repercusiones emocionales del paciente y el afán de protegerlo. Pero este fenómeno tiene implicaciones éticas e influye en la práctica clínica, afectando al paciente, a los familiares, al equipo médico y al propio sistema sanitario. (Pintado, S. 2017, p.14).

Nunca estará de más ampliar la información que existe sobre el cáncer en los escenarios cercanos de quienes están en riesgo, ya lo padecen o acompañan a un amigo o familiar. Las múltiples situaciones difíciles por las que pasa un paciente ameritan la implementación de estrategias masivas que aporten información oportuna y adecuada tanto de los procesos de prevención, como de los cuidados y manejos que se deben llevar durante el desarrollo de la enfermedad, y así suplir la falta de conocimiento que se mantiene en las comunidades, en especial aquellas que están en mayor contacto con los factores de riesgo.

Para el caso de este proyecto, existen múltiples medios de comunicación que se constituyen en herramientas informativas para diversos tipos de públicos, y la manera como las personas indagan sobre la salud va generando nuevas oportunidades de desarrollo de estrategias que beneficien a poblaciones a tener una menor exposición a los factores de riesgo, que aumenten la posibilidad de una detección temprana de lesiones graves para acceder a un tratamiento oportuno y recibir una adecuada rehabilitación o cuidado paliativo en caso de que la enfermedad este en un proceso avanzado.

Desde este punto se resalta la importante labor que se han venido realizando en diversas asociaciones, entidades, medios de comunicación, organizaciones sociales o instituciones que

desarrollan proyectos investigativos, quienes fijan su mirada en crear estrategias de comunicación para la salud, abordan desde la comunicación aquellas alternativas que fortalecen la promoción y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, en especial el cáncer.

## Capítulo II Marco Teórico

### 2.1 Antecedentes

A través del tiempo se han desarrollado proyectos en diversos escenarios, que mantienen un acercamiento a la línea temática y metodológica de esta investigación, los cuales constituyen un referente importante para fortalecer desde la teoría y/o la práctica a la evolución de este proyecto; de cada uno de ellos se extrajo el aporte sustancial que se utilizó en favor del proceso. Tales proyectos y aportes se relacionan a continuación:

#### **Internacional.**

#### **Cuba**

**“Modelo para la prevención y manejo del cáncer de pulmón en Cuba, 2010”.**

**(Varona Pérez, P., & Neninger Vinageras, E..... (2012).**

Este proyecto llevado a cabo en Cuba (país donde se registra una gran localización letal producido por el cáncer, lugar donde se diagnosticaron en el año 2010 un total de 14 casos por cada 24 horas, siendo la primera causa de mortalidad en ambos géneros) propuso como objetivo estandarizar procedimientos que permitieran, desde el nivel primario de atención, una práctica organizada para la prevención y el manejo del cáncer de pulmón, con énfasis en las personas en riesgo, así como contribuir a la reducción del diagnóstico tardío de la enfermedad.

En este proyecto se tuvieron en cuenta las condiciones que incrementan la posibilidad de adquirir cáncer de pulmón según los aportes literarios, igualmente, consideraron la calidad de los diferentes niveles de atención que permite manejar oportunamente el proceso del diagnóstico y tratamiento, por lo cual, implementaron la metodología denominada “Estrategia de las 3 A” donde cada una representa: **A**veriguar si es fumador activo o ha estado expuesto

al humo de tabaco ajeno, **Animar** al abandono de la adicción y a la no exposición, y **Asesorar** sobre el servicio del censo de población tabáquica en las áreas de salud y municipios de atención, así como el crear ambientes libres de humo en entornos familiares y laborales.

Según los expertos, este es un modelo útil y factible en las condiciones actuales del sistema de salud, donde se deben incorporar recomendaciones que surjan a través del uso del modelo y continuar con un proceso de validación que permita mejorar el resultado cada vez más.

Analizando los resultados, se pudo concluir que tanto para el diagnóstico de estadios tempranos del cáncer de pulmón, como para la contribución a la reducción de la morbilidad y mortalidad asociadas a esta causa, se debe tener en cuenta en los servicios de salud el modelo propuesto para la prevención y adecuado manejo del cáncer de pulmón desde el nivel primario de atención.

El aporte de este proyecto, está basado en como la implementación de una estrategia guiada por un modelo propuesto por la OMS, y llevándolo a la práctica de manera sencilla y adaptable a la población objeto, puede contribuir a mediano o largo plazo en la identificación de los factores de riesgo y promover conductas preventivas y el adecuado manejo del cáncer en quienes ya han sido diagnosticados con esta enfermedad.

### **España**

**“El papel de los medios de comunicación en la salud pública”. (Cerdá, J. C. M. (2000)).**

Este proyecto realizado en España, tuvo como objetivo desarrollar una serie de encuestas a la comunidad española, para poder conocer el punto de vista que tenían los ciudadanos sobre



la salud pública, sobre todo en enfermedades como en cáncer, tema que preocupa a la gran mayoría de la población.

El resultado que lograron obtener a través de las respuestas fue que muchos conocían a alguien con cáncer o a personas que habían fallecido a causa de esta enfermedad; esta situación creó en ellos una visión de sufrimiento, de una enfermedad incurable y que sólo conduce a la muerte.

Durante la realización de las encuestas, se manifestó la idea de desarrollar programas de salud a través de series de televisión, una producción “Que cubra equitativamente prevención y como sobrellevar enfermedades, que utilice un estilo coloquial y ameno, no científico, que dure media hora y trate uno o dos temas cada vez, que sea llevado por médicos que le otorguen credibilidad, y que incluya reportajes en los que se cuente las enfermedades por pasos de un modo claro”. Cerdá, J. C. M. (2000).

Como resultado se encontró que es importante el papel que cumple el sector salud al proporcionar información general y relevante sobre el cáncer desde los medios de comunicación, como forma de cooperación que promueva escenarios conjuntos y personales, así como la creación de campañas informativas con mensajes cortos y simples; historias de interés humano y personal, en las que se pierda el miedo a ser una fuente de información relevante para los pacientes con cáncer y sus familiares, a partir de esto, clasificar la radio como un medio visible para la curación y la prevención.

Como aporte de este proyecto, se da la confirmación de que debe ser muy cercana la relación que se debe mantener entre el sector salud y los medios de comunicación, para que puedan reconocer en conjunto las prioridades y las normas de cada profesión, y a partir de esto se establezcan y promuevan contactos personales que busquen no solo crear campañas

informativas, sino evidenciar historias que sean de referente al público para lograr una adecuada educación y formación en el tema.

## **España**

**“La divulgación de la información de salud: un reto entre sectores implicados”.** (Saiz, C. P., Marquina, I. C., Yarza, A. A., & Eizaguirre, L. E. 2014).

Este proyecto tuvo como objetivo demostrar las acciones en común que tienen los profesionales de la salud y de comunicación social, teniendo en cuenta que siendo programas de áreas muy diferentes, para ambas el valor informativo en el ámbito de la salud es necesario para abordar temas sobre vacunación, patologías, tratamientos o investigaciones, entre otras; a ambos les interesa divulgar todo aquello que eduque y promueva prácticas de salud y costumbres saludables.

Dentro de su metodología realizaron una serie de encuestas a periodistas, quienes a lo largo de su carrera, habían publicado noticias en materia de salud, en las que la información se abordaba de manera general y para el público era posible comprender el tema del cual se estaba tratando.

El resultado que obtuvieron en el desarrollo del proyecto, fue la visibilización de los medios de comunicación como educadores en temas médicos, siendo mediadores entre la clase médica y la sociedad. En casos exitosos tomados de la OMS, por ejemplo, uno de ellos fue el ocurrido en el año 2004 en China, donde el difundir el brote de Síndrome respiratorio agudo y grave por el cual estaban pasando, permitió que la población tuviera más precaución y se evitaran mayores contagios, de este modo, llegaron a la conclusión que el ejercicio de la profesión periodística es de informar con rigor y seriedad, y de educar en temas de salud, con mensajes que formen y sean de utilidad para la población.

El aporte de este proyecto fue haber reiterado la necesidad que tiene la sociedad del trabajo conjunto entre la medicina o salud pública con los medios masivos de comunicación, de tal manera que se pueda aportar no solo información, sino también una educación al público a través de estrategias enfocadas al desarrollo humano.

## **Chile**

**“Intervenciones educativas para la prevención del cáncer cervicouterino”. (Riquelme H, Giselle, Concha P, Ximena, & Urrutia S, María Teresa. (2012).**

El cáncer cervicouterino (CC) se ha convertido en una de las principales causas de muerte en las mujeres a nivel mundial, por lo tanto, la detección precoz a través del examen del Papanicolaou es una estrategia efectiva para prevenir el aumento de la mortalidad por culpa de esta enfermedad. Debido a esto, se hace necesaria la búsqueda de nuevas maneras de prevenir este tipo de padecimiento a través de intervenciones que eduquen a la población en temas de prevención, por consiguiente, el objetivo planteado en este proyecto fue conocer las intervenciones educativas destinadas a la prevención del CC, descritas en la teoría, e identificar las características principales de ellas.

Como metodología realizaron una búsqueda en las diferentes bases de datos que les permitiera conocer la magnitud del problema de CC enfatizando en aspectos epidemiológicos de la enfermedad, factores de riesgo, cuadro clínico, detección y tratamiento, haciendo énfasis en que se puede prevenir este tipo de cáncer.

Durante la revisión documental, lograron determinar las diversas metodologías usadas en las intervenciones educativas, que van desde la realización de folletos informativos, sesiones de discusión, basadas en preguntas y respuestas, grupos focales, e intervenciones a través de medios de comunicación como programas de radio, mensajes de televisión y prensa escrita.

Las intervenciones educativas para la prevención del CC son una metodología que se ha comenzado a incorporar como estrategia de prevención en los últimos años, debido a su bajo requerimiento de recursos (humanos y materiales), como la necesidad de aumentar el nivel educacional en la población objetivo, a sabiendas que una población educada en salud mejora sus conductas preventivas. (Riquelme H, et al. 2012, p. 114).

Analizando los resultados, se concluye que las intervenciones educativas para la prevención son una herramienta que otorga beneficios que permite ampliar la utilización de los mismos en diversos escenarios donde se pueda aprovechar la tecnología y otros medios, pues aplicándolos de una manera efectiva, es posible prevenir y evitar la muerte de muchas mujeres a causa del cáncer.

El aporte de este trabajo, radica en la demostración de la importancia de crear espacios destinados a la educación, promoción y prevención en temas de salud pública, evidenciando que a través diversas formas de materializar la comunicación se puede realizar la intervención necesaria y así propiciar de una manera una solución o apoyo a distintos temas de salud que son de gran relevancia a nivel mundial.

## **Nacional**

### **Santander**

**Estrategias de comunicación para vincular a la comunidad a programas de detección temprana de cáncer de mama. (Espitia, A., Rivera, D., & Bejarano, D., 2015).**

El trabajo de investigación publicado en el año 2015, por la revista médica de la Universidad Industrial de Santander, presenta el proceso realizado con mujeres víctimas del cáncer de mama en el que consideran a los medios de comunicación como

Una principal estrategia utilizada para vincular mujeres a los programas de detección temprana de cáncer de mama..., usando los medios de comunicación a disposición como la prensa, radio y la televisión, con el fin de obtener la atención de al menos el 70% de la población objeto. Esta intervención se concentra en aumentar la concientización, educación y motivación, entre la población objeto que ya ha sido tamizada y suscitar la inquietud entre aquellos que no han iniciado el tamizaje. (Espitia, A., et al, 2015, p. 281).

Como resultado la Organización Europea de Referencia para Servicios de Diagnóstico y Detección de Senos con Calidad Asegurada, resaltó la importancia del papel que cumplen los medios de comunicación al abordar temas que suministren información eficaz y propicien estrategias que permitan mejorar la calidad para todos los involucrados en el proceso, mediante una comprensión del mensaje, con características de accesibilidad y pueda satisfacer las necesidades de las mujeres con este tipo de cáncer.

El aporte que ofrece este proyecto, es el sustento a partir de estudios de cómo los medios de comunicación se convierten en una herramienta útil para la creación de estrategias que proporcionen información adecuada y de calidad para las personas que han sido diagnosticadas con algún tipo de cáncer; información que permita reconocer los procesos de intervención adecuados para el tratamiento a pacientes con esta enfermedad, y sean ellos quienes definan cuales son las necesidades que ameritan un acompañamiento y a través de estas experiencias, poder reforzar la comunicación para la promoción y prevención de este tipo de padecimiento.

## **Bucaramanga**

**“La comunicación del diagnóstico de cáncer como práctica saludable para pacientes y profesionales de la salud”. (Puerto Pedraza, H., & Gamba Collazos, H. 2015).**

Teniendo claro que el cáncer es una enfermedad indeseable y con pronóstico desalentador en muchos de los casos, que hace pensar en ideas de dolor, sufrimiento, discapacidad y muerte, se propuso como objetivo reconocer los procesos comunicativos que mantiene médico-paciente al dar a conocer los resultados del diagnóstico, el cual resulta desalentador para la persona que inicia este proceso, teniendo claro que la calidad de la información transmitida representa o no repercusiones de ansiedad o el no afrontamiento del estado actual, perjudicando la salud mental del sujeto.

La metodología usada para la evolución de este proyecto se basó en el análisis de literatura que abordara la relación que tiene la comunicación, el diagnóstico y el tratamiento del cáncer; para ello se enfocaron en textos científicos, formación profesional y experiencias personales.

Como resultado se pudo determinar que la comunicación sobre el diagnóstico, constituye un inicio al tratamiento, comprendiendo que desde el momento que el equipo médico tiene la certeza de la presencia de la enfermedad, notificar el estado actual es la primera acción que afecta al paciente. En esta situación, se podría pensar que lo más recomendable es ocultar la condición de la persona, sin embargo, esta alternativa puede representar un peligro para el sujeto, puesto que la falta de conciencia de lo sucedido, desencadena sentimientos de pérdida de control, aumento de estrés y estos pueden dificultar el curso del tratamiento.

En conclusión, el profesional de la salud debe tener en cuenta que los pacientes son conscientes de sus sentimientos, pensamientos, actuaciones y decisiones sobre el curso de su vida; dimensionar el cáncer no solo como una alteración celular, sino como un fenómeno que involucra cargas culturales como la asociación al dolor y muerte. Ante ello, el profesional de

la salud tiene la obligación de reforzar las habilidades comunicativas con los afectados, especialmente al momento de hablar sobre el diagnóstico, tratamiento y el pronóstico de la enfermedad.

Este proyecto ofrece como aporte, la dimensión de lo que implica llevar procesos de comunicación para pacientes con cáncer, teniendo en cuenta que requieren una comunicación asertiva desde el primer momento que aproveche las herramientas de comunicación disponibles para informar y educar a la comunidad en la prevención y manejo de la enfermedad.

### **Antioquia**

**“El apoyo social: estrategia para afrontar el cáncer de cérvix”. (Gómez, M. M. G., & Gómez, M. I. L. 2012).**

El objetivo de este proyecto fue comprender el apoyo social como estrategia que sirva para el afrontamiento de la enfermedad a las mujeres que fueron diagnosticadas con cáncer de cérvix, haciendo referencia a los comportamientos de solidaridad, tanto emocionales, materiales o informativos, provenientes de diferentes personas, ya sea que pertenezcan al sistema de salud, familiares, vecinos, amigos o cualquier otra persona que esté en condiciones de brindar ayuda.

Se realizaron encuestas como metodología de investigación a mujeres que se encontraban en edades de 20 a 70 años, con una educación primaria y secundaria, un nivel socioeconómico medio, con diagnóstico de cáncer de cérvix y que posteriormente han recibido o se encuentran en tratamiento.

Durante la investigación se encontró que para las mujeres con esta enfermedad, no solo es necesario saber el diagnóstico, sino que para ellas es relevante tener espacios donde se les proporcione información general sobre el tipo de tratamiento que iniciarán, los efectos

secundarios, el autocuidado, todo lo concerniente al estado físico y psicológico por el cual pasará y como poder afrontarlo.

Por ello, el aporte que ofrece este proyecto es evidenciar y confirmar la necesidad de información que presenta un paciente diagnosticado con algún tipo de cáncer, para poder llevar adelante su proceso médico. Todo tipo de información generalizada que le permita al paciente, familiar o amigo, crear conciencia de la enfermedad es necesaria para emprender las actitudes con las que se pueda llevar el proceso de la mejor manera.

### **Bogotá**

**“El modelo de control de cáncer”. Londoño, B., Ramírez, C. M., Urquijo, L..., & Castellanos, V. (2012).**

Este modelo tuvo como objetivo hacer un control del riesgo, promover la detención temprana, dar a conocer el proceso del tratamiento y suplir la necesidad de crear acciones de prevención desarrolladas a través de diferentes entidades e instituciones, así como definir cuáles son las prioridades en investigación apropiadas para el control del cáncer en Colombia.

Se estructuró una metodología basada en cuatro pasos donde se incluyeron antecedentes de investigación y conceptos preliminares, un foro que permitiera identificar las prioridades en tema de cáncer. Contaron con el apoyo de especialistas en epidemiología, oncología, ciencias básicas, realizaron un análisis de las investigaciones realizadas sobre el control de la enfermedad en Colombia, y se llevó a cabo un foro nacional donde definieron cuales son las prioridades que se deben tener presente sobre el cáncer.

Durante el proceso se obtuvo como resultado la identificación de 18 áreas, de las cuales le dieron prioridad a 10, orientadas en el desarrollo de las intervenciones prácticas desde la medicina y salud pública, la epidemiología del cáncer, la evolución de los servicios de salud para la atención de pacientes con cáncer, aspectos sociales y políticos de la enfermedad,



enfoques de investigación en el tema, entre otros; a cada línea le aplicaron objetivos específicos que les permitiera tener un enfoque temático e identificar las necesidades técnicas para el desarrollo de cada línea.

El aporte que ofrece este proyecto, basado en investigaciones con expertos en el tema, es tener en cuenta los aspectos psicosociales que emergen del paciente, conociendo las representaciones sociales sobre el cáncer en la población, clasificar los factores de riesgo en el individuo, la comunidad e instituciones, así como identificar el impacto social al conocer el tratamiento en la persona diagnosticada con cáncer; del mismo modo, conocer las actividades laborales realizadas por pacientes oncológicos, la consistencia en el tratamiento y las medicinas alternativas y/o complementarias durante el proceso de la enfermedad.

## **Regional**

### **Norte de Santander**

**“Estrategia 4x4 para la prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles 2012-2021”. (Instituto Departamental de Salud (IDS). 2019)**

Este proyecto tiene como objetivo orientar hacia la prevención y control de los cuatro grupos de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) con más presencia en Colombia: cáncer, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades de vías respiratorias inferiores; haciendo el reconocimiento de los cuatro factores que contribuyen a la aparición de estas enfermedades como lo son el consumo nocivo de alcohol, el consumo y exposición al humo de cigarrillo, la inactividad física y la alimentación no saludable.

Esta estrategia se encuentra vinculada al Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) el cual busca “promover modos, condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada de condiciones no transmisibles”. (Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS], 2013. P. 2).

Para el desarrollo de esta estrategia, tienen en cuenta las características correspondientes a las acciones que se quieren realizar, definiendo así la promoción de la salud como herramienta que fomente acciones orientadas a impulsar un individuo o comunidad hacia una mejor calidad de vida, y la prevención, orientada a disminuir los factores de riesgo, clasificada en tres niveles: a) El universal, que corresponde a las actividades que abarcan la población en general, b) La selectiva, que se dirige a grupos de personas con mayor vulnerabilidad a realizar conductas de riesgo o padecer enfermedades y c) Indicada, que son los programas dirigidos a sujetos que presentan comportamientos problemáticos sin tener un diagnóstico de la enfermedad.

Por tal motivo, se enfocaron en la realización de una metodología sistemática que permitiera identificar los factores que giran en torno al proceso motivacional, y de esta manera, realizar acciones que ayuden a resolver las necesidades relevantes en las personas, poniendo en práctica aplicación de protocolos de intervención breve, que incorporen procesos cognitivos y conductuales, como la Intervención Motivacional Breve (IMB), siendo una alternativa que aborda los objetivos de la salud y de prevención de las ECNT, orientada a responder preguntas acerca del ¿Por qué? Las personas realizan ciertos comportamientos.

Para la implementación de esta metodología, diseñaron diferentes actividades lúdicas que se pudieran desarrollar con público de edades diversas, como niños, adolescentes, adultos y personas de la tercera edad, donde incluye la construcción de un árbol de propósitos, en el cual se les pide plantear un propósito de cambio, examinar las opciones, construir y evaluar el camino, otra de las actividades la denominaron emparejados, que consiste en identificar alimentación y hábitos saludables, logrando completar la tarjeta de trabajo en un tiempo determinado, así como estas, se diseñaron otras acciones que permiten la interacción y participación de todos.

Los resultados de esta investigación se verán reflejados a largo plazo, puesto que el plan de implementación está programado desde el año 2012 y finaliza en el 2021, por lo tanto hasta el momento no se cuenta con un registro de resultados sobre la estrategia.

Este proyecto ofrece como aporte el impacto que tiene la implementación de estrategias de comunicación para la salud, generando actitudes en las personas, creando sentimientos a través del mensaje que se da a conocer, permitiendo potencializar las capacidades de quienes conocen el proceso, logrando hacer sus propias interpretaciones y generando comportamientos individuales y colectivos, logrando ser un elemento clave para la prevención y promoción de enfermedades e incrementando la concientización sobre los factores de riesgo a los que se está expuesto y modificando estilos de vida.

## **2.2 Bases Teóricas**

La palabra comunicación deriva del latín “Communicare” que significa “Compartir algo, poner algo en común”. La comunicación es un proceso natural del ser humano, por el cual se comparte información y conocimiento en un núcleo social.

Como lo plantea Murillo (2007), la comunicación es el medio por el cual se puede transmitir mensajes, ideas o conocimientos a diferentes actores sociales, es la herramienta que permite a las personas vivir en sociedad.

Igualmente, la comunicación es una herramienta mediante la cual se puede manifestar pensamientos, sentimientos, necesidades biológicas y cualquier tipo de información que sea relevante sobre el estado natural del ser humano.

En la comunicación existen modelos enfocados en el desarrollo, donde las principales aportaciones que se han llevado a cabo son de campañas realizadas por organizaciones vinculadas a la cooperación y el desarrollo.

El resurgimiento de los movimientos sociales a partir de 2011 ha impulsado una nueva generación de reflexiones en torno a la sociedad civil y en especial al papel que tiene la comunicación del tercer sector en el impulso de las demandas para transformar las injusticias y desigualdades que siguen marcando la vida de muchas personas en diversos lugares del mundo. (Farné, Alessandra, 2017. P.2)

La comunicación para el cambio social se enfoca en la participación de personas involucradas en las propuestas de comunicación para el desarrollo, en el caso de este proyecto, este enfoque sirve de apoyo al momento de involucrar historias de vida de aquellas personas que viven y luchan contra esta enfermedad, y con relatos de familiares de aquellas víctimas del cáncer.

Lo más adecuado para este tipo de metodología es crear experiencias partiendo de hechos reales que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida, basada en un proceso investigativo de lo personal y lo profesional, a partir de dinámicas de diálogo y construcción social.

De acuerdo a Arva, Haes y Visser (1997) la salud y la comunicación pueden estar interrelacionadas desde diferentes niveles: entre individuos, grupos o sistemas.

Diversos estudios han demostrado que la comunicación en todos los niveles -masiva, comunitaria e interpersonal- juega un papel importante en la difusión de conocimiento de conductas, valores y normas sociales y en el estímulo a procesos de cambio social que contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida de un sujeto y al desarrollo de los pueblos. (Hernández, I. R. 2011, p. 124).

La comunicación es esencial en el ámbito de la salud pública como elemento estratégico, enfocándose en crear piezas comunicativas que sirvan para la promoción de la salud y de prevención de enfermedad.

La comunicación para la salud se define como “La modificación del comportamiento humano y los factores ambientales relacionados con este comportamiento que directa o indirectamente promueven la salud, previenen enfermedades o protegen a los individuos del daño o como un proceso de presentar y evaluar información educativa persuasiva, interesante y atractiva que da como resultado comportamientos individuales y sociales sanos”. (Coe, G. A. 1998, p. 27).

La comunicación y la información en temas de salud son de gran importancia al momento de crear escenarios de vida saludable tanto individual y colectivamente, dado que el comportamiento de las personas ha demostrado seguir actitudes promovidas desde la salud pública, donde se busca dar solución a problemas mediante la comprensión de la información.

Autores como Beltrán (2010), Pereira (2003) y Mosquera (2002), resaltan el trabajo realizado en comunicación para la salud, donde se trabaja la comunicación para el desarrollo y el cambio social, comprendiendo la necesidad de ver la comunicación no solo como instrumento y herramienta, sino también, como el proceso de diálogo que permite la interacción y aprendizaje de individuos y sociedad, del mismo modo, se ha demostrado que las intervenciones en salud han logrado gran eficacia, lo que ha causado mayor implementación de la comunicación para la salud en diversos países buscando una gran cobertura de la información y poder alcanzar las metas que se plantean en la salud pública.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace énfasis en como este proyecto será un apoyo a la comunicación, que sirva para crear conciencia de que la enfermedad no precisamente es mortal, de las posibilidades de vida que tiene el paciente, de cuáles deben ser sus actitudes frente a la enfermedad, y en el caso de familiares, el saber la importancia de su papel como

acompañante y motivador durante el proceso, el no decaer y seguir un camino de resiliencia y superación del cáncer.

Para que la comunicación contribuya en la promoción de la salud debe desenvolverse bajo tres funciones: informativa, diálogo o negociación y como red o tejido. En el caso de ser informativa se limita a transmitir mensajes y divulgar información; si es de diálogo o negociación estimula la participación de la comunidad y tiene un interés educativo; y si es de red o tejido, tiene interés de movilización ciudadana y se realiza mediante la interacción y participación de los ciudadanos involucrados. (Torres Montero, V. A., & Chaves Cabrera, R. A. 2008, p. 35).

De tal manera, el crear una estrategia de comunicación enfocada en apoyar a pacientes con cáncer, familiares y/o cuidadores, está ligada a la función informativa, puesto que el objetivo es contribuir de manera significativa en la divulgación de toda la información necesaria tanto profesional como experimental sobre esta enfermedad y crear conciencia en temas de prevención y manejos de la misma.

La comunicación en salud puede hacer una gran contribución en prevención y promoción de la salud, donde se pueda relacionar al paciente y al médico, se busque todo tipo de información sobre la salud mediante diversos medios y darlos a conocer a través de los canales de comunicación masivos, respetando las recomendaciones clínicas y cuidando la construcción del mensaje, mediante campañas informativas, que aumenten el conocimiento individual y colectivo sobre los asuntos de la salud pública y educar a los consumidores sobre el acceso a los sistemas de salud y desarrollo de promoción y prevención.

La comunicación en salud es un campo de especialización de los estudios comunicacionales que incluye los procesos de agenda setting para los asuntos de salud; el involucramiento de los medios masivos con la salud; la comunicación científica entre

profesionales de la biomedicina; la comunicación doctor/paciente; y, particularmente, el diseño y la evaluación de campañas de comunicación para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. (Silva Pintos, 2001, p. 19).

En este punto, definir la comunicación para la salud no viene siendo tarea fácil y dependerá en la mayoría de los casos con el área en la cual se aborde el tema, definiendo cada uno de los profesionales que están relacionados con este propósito, como lo son médicos y prestadores de servicios de salud, quienes solo manejan una estricta relación médico-paciente, así mismo, quienes promueven acciones de prevención, solo se enfocan en promover actitudes y comportamientos que beneficien la salud, y aquellos que trabajan en ámbitos periodísticos y comunicativos, se enfocan mayormente en cubrir noticias y agenda de interés económico, pero la realidad que aborda estas diversas profesiones, son la conexión que se tiene al buscar siempre aportar un beneficio al público, y generar la necesidad de relacionar estrictamente la comunicación en la salud, vinculando aspectos individuales, grupales, sociales, culturales y médicos, resaltando la importancia de los procesos comunicativos en cada uno de estos profesionales y crear en conjunto estrategias que aborden las necesidades expuestas y generen soluciones asequibles a la sociedad.

En las últimas décadas en América Latina y Colombia se han vinculado al tema de la comunicación para la salud diversas entidades como la Organización Panamericana de la salud (OPS) a apoyar procesos de fortalecimiento en investigación, enseñanza y práctica comunicativa en salud, como investigaciones sobre medios de comunicación que abordan temas de salud pública, y el consumo en temas de salud por parte de jóvenes y adolescentes igualmente, se resalta el apoyo de la OPS y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional en la labor de unir ministerios de salud, organizaciones no gubernamentales, facultades de comunicación, con el fin de establecer en conjunto las competencias que se pueden desarrollar en periodismo y salud.

Según lo expresado por Gumucio-Dagrón (2001) “es importante que durante la implementación de estrategias para la comunicación en salud, el compromiso de las comunidades implique no sólo la participación de éstas en todo el proceso de diagnóstico, planificación y ejecución de los programas, sino también su cooperación en el fortalecimiento de las organizaciones sociales que finalmente permita que la población se constituya como un interlocutor válido y con poder suficiente para convertirse en parte activa de las intervenciones.. (Hernández, I. R. 2011, p. 138).

Ya habiendo abordado ampliamente las teorías sobre la comunicación para la salud, se hace énfasis de cómo esta información pasa a ser elemento clave para la construcción de las producciones radiofónicas, que serán usadas como herramienta fundamental en la estrategia de comunicación para la salud, que sirva de apoyo a pacientes diagnosticados con algún tipo de cáncer, familiares y/o cuidadores de estas personas en temas de reconocimiento de factores de riesgo, diagnóstico, tratamientos, procesos de la enfermedad, cuidados y prevención de la misma.

En esta medida, se hace necesario abordar el tema de comunicación para el desarrollo, reconociendo como este concepto representa la construcción del bienestar, ampliando las oportunidades del ser humano de vivir una vida prolongada y saludable, adquirir conocimientos y aprovechar los recursos necesarios que propicien una alta calidad de vida.

El concepto como tal surge de las Naciones Unidas, y va ligado a la propia concepción del desarrollo en la medida del crecimiento y evolución, pero la comunicación para el desarrollo va más arraigado en la identificación de las necesidades básicas del ser humano, abarcando las capacidades que se tienen para la obtención del conocimiento y los recursos necesarios para la satisfacción de las mismas.



La UNICEF define” la Comunicación para el desarrollo como un proceso estratégico planificado y basado en las pruebas que se emplea para fomentar los cambios sociales y de comportamientos positivos y mensurables a nivel individual” (párr.2). Por lo tanto, luego de identificar las necesidades básicas relacionadas a la falta de información que se evidencia en la cotidianidad, es necesario que se implementen estrategias de comunicación basadas en la debida documentación investigativa, que den paso a transformaciones de actitudes que generan factores de riesgo para el bienestar y la calidad de vida de los individuos.

Al trabajar la comunicación para el desarrollo, se debe tener en cuenta que no solo puede ser usado para entregar información, sino que debe ser aplicada a procesos que faciliten la comprensión de la realidad de los individuos, donde la comunicación sea la herramienta que permita ejercer un desarrollo humano a través del cual se generen procesos que logren evidenciar la capacidades individuales y colectivas.

Para hablar de Desarrollo Humano, hay que enunciar a Abraham Maslow, quien se enfocó en un desarrollo a escala humana, en el que plantea que tal concepto se centra en la satisfacción de las necesidades humanas fundamentales y en como el ser humano puede generar niveles que le permitan auto dependencia y articulaciones orgánicas, debido a que tales necesidades le permite descubrir al individuo como esto se convierte en una falta y a la vez, una posibilidad de crear recursos a partir de ellas.

La contribución de este autor en el desarrollo de esta investigación, siendo un proyecto direccionado hacia el desarrollo humano, se puede aumentar en pacientes, familiares y/o cuidadores el conocimiento y las capacidades para poder afrontar una situación de cáncer y actuar de manera adecuada y oportuna.

El desarrollo humano se basa en dos puntos previamente definidos por el Señor Mahbub ul Haq, el primero representa la formación de las capacidades humanas, como mejorar la salud,

adquirir conocimientos y desarrollar habilidades, el segundo se enfoca en la manera de las personas usar esas capacidades adquiridas para generar actividades productivas. Igualmente, el desarrollo humano debe abarcar toda la sociedad, teniendo en cuenta factores sociales y culturales y no solo tener presente los económicos, reconociendo a la persona como un medio de llegar al desarrollo.

Basados en lo anterior, se comprende como a través de esta estrategia se potencia la formación de la capacidades humanas al brindar información sobre lo que gira entorno a esta enfermedad y lograr que el público objetivo adquiriera el conocimiento necesario para prevenir o saber cómo actuar frente al cáncer.

La verdadera riqueza de una nación está en su gente. Sin lugar a dudas, el objetivo básico del desarrollo es aumentar las libertades humanas en un proceso que puede expandir las capacidades personales toda vez que amplía las alternativas disponibles para que la gente viva una vida plena y creativa. (P.N.U.D., 2004, p.127).

Por otro parte, Amartya Sen dice que para hablar de desarrollo es necesario realizar un análisis de la vida en sociedad, donde no se puede considerar el éxito económico sin tener en cuenta la calidad de vida de quienes viven en determinada sociedad, por lo tanto, “el desarrollo es un proceso de expansión de las capacidades que disfrutan los individuos”. (Sen: 1999). En este sentido, el enfoque del desarrollo humano trabaja desde los individuos, enfocándose en mejorar la calidad de vida de las personas, sin depender solo del crecimiento económico, reconociéndolo como un medio más no como un fin de llegar a las oportunidades que consisten en la libertad y la práctica de desarrollar y aprovechar las capacidades que posee cada persona.

Teniendo en cuenta lo anterior, se visibilizan las dimensiones que aborda el desarrollo humano, en el que los tres autores rescatan la misma conclusión de que el ser humano debe

reconocer sus necesidades y trabajar en conjunto de ellas sin verlas solo como algo faltante y logrando una motivación a partir de ellas para generar soluciones, por lo tanto, su objetivo es aprovechar el mayor potencial de las capacidades humanas proporcionando una vida larga y saludable, la adquisición de conocimientos sobre temas de interés público y una calidad de vida digna del ser humano.

Esta comunicación para el desarrollo se ve compuesta por tres áreas de acción definidas por la Naciones Unidas, que aunque separadas, se relacionan estrechamente, la primera es la Comunicación Social, proceso por el cual se maneja una movilización que apoya a las comunidades en busca de las problemáticas que los acontecen y como encontrar de manera conjunta una solución, es necesario que los medios de comunicación hagan parte de estos procesos, en especial los de tipo local; la segunda es la comunicación educacional, centrada en los procesos educativos que potencien los conocimientos y destrezas de las personas, donde permitan generar cambios y llevar a cabo estrategias en busca de un desarrollo, la tercera área es la comunicación institucional, enfocada en el intercambio de información que existe entre todos los entes involucrados en la realización de un proyecto incluyendo los departamentos del gobierno que correspondan, las ONG y las comunidades.

El fortalecimiento de un entorno propicio para los medios y las comunicaciones evidencia la necesidad de reforzar las capacidades comunicativas sobre infraestructura profesional e institucional, que permita crear espacios libres e independientes al servicio del interés público, una variedad y amplio acceso a los medios y canales de información, la no discriminación en la difusión de temas de interés público, una libertad de expresión donde todos puedan manifestar sus opiniones y crear debates sobre desarrollo y procesos de toma de decisiones.

Cada uno de estos enfoques de comunicación para el desarrollo, evidencian la necesidad y el interés público sobre el acceso a la información y la comunicación a través de diversos medios de comunicación que permitan un empoderamiento de los temas y ser partícipes en la toma de decisiones donde se pueda ejercer libremente sus derechos.

Barbero (2010) expresa “los medios de comunicación no son simplemente mensajeros sino más bien mediadores, que ayudan a divulgar temas de entendimiento fundamental para la ciudadanía” (Catalán-Matamoros. 2015. P.8). Partiendo de esto y abordando puntualmente la radio, es un medio que está al alcance de todos, que genera entretenimiento, educación, influencia en los oyentes y es una herramienta que fomenta actitudes críticas, estimulando la imaginación a través de la escucha; la radio, más que un medio de comunicación, es un instrumento que promueve y defiende los intereses de la comunidad.

Este medio de comunicación, al ser uno de los más importantes le apuesta a una comunicación que logre transformar sociedades basados en un sistema democrático, en el que todos pueden participar, y es aquí donde se puede traer a colación la famosa frase usada por muchos locutores en la que dicen que la radio “es la voz de los que no tienen voz”.

Por lo tanto y teniendo en cuenta el objetivo de este proyecto, el usar la radio como herramienta para la creación de la estrategia comunicativa que apoye a pacientes con cáncer, este medio será esa voz de los que poco han sido o no son escuchados en la sociedad y lograr que más personas conozcan la realidad que se vive y gira en torno a esta enfermedad. Méndiz (2004) expresa “Hay que reivindicar la utilización social de la radio con propósitos educativos y culturales, de servicio público para la población y democratización del acceso a la información en la sociedad actual” (Aguaded, I., & Martín-Pena, D. 2013. P.3).

Este es un medio que permite dar a conocer los temas que abarca la sociedad y sus necesidades, sin embargo, no solo se deben tratar temas políticos, culturales, sino también

profundizar a través de este canal temas de salud que parten de los intereses de las personas, y aprovechando que no es necesaria la comunicación personal para transmitir la información que llega de manera inmediata a todo tipo de público al ser masivo y logrando una relación personal entre locutor y oyente permitiendo crear imágenes y logrando que el público pueda captar la información de manera clara, directa y concisa

La función de la radio en la promoción de la salud va más allá de la simple difusión de conocimientos, debido a su gran facilidad de llegar a tantos lugares del mundo, logra generar y fortalecer estrategias de prevención de enfermedades, así como contribuir a una mayor información en temas de interés público, logrando una percepción de los factores de riesgo a los que está expuesto, modificando actitudes y comportamientos en la comunidad.

“Una radio que informe y comunique son el potencial a tener en cuenta en el proceso de promover salud hacia los seguidores oyentes o radios-escuchas, con diversidad de nivel cultural, origen, credos y características sociales”. (Méndez Torres, V. et al. 2017. P.5).

Uno de los formatos que este medio propone para trabajar estrategias de comunicación son los microprogramas definidos como segmentos informativos de temas variados según la información o el público objetivo que se quiera abordar.

Las características de este tipo de formato radial permiten un enlace con producciones macro sobre temas de salud, al igual que intermedios entre cambios de programas gracias a su corta duración y al interés de informar brevemente sobre un tema con carácter urgente o de gran interés para el público.

Para el desarrollo de estos microprogramas es necesario tener en cuenta ciertos criterios que proporcionarán mayor grado de interés e importancia sobre el tema del cual se tratará en la producción radiofónica, por ejemplo: la recopilación de los datos necesarios para el conocimiento previo del contenido, estas cápsulas deben contar con información confiable

dada a partir de fuentes fiables y válidas que tengan especialidad en lo que se quiere comunicar.

Los microprogramas radiales están enfocados en difundir temas de interés general, que contribuyan al conocimiento de quienes lo escuchan, manejando brevedad, veracidad y utilidad en el contenido que será publicado en diversas emisoras permitiendo fácil alcance a todo tipo de público.

## Capítulo III Propuesta de Producción

### 3.1 Presentación de la Propuesta

<b>Descripción de la actividad</b>	<p>Se realizó una producción seriada de 8 microprogramas radiales de tipo informativo, enfocados en aumentar los conocimientos existentes sobre el cáncer y sus implicaciones sociales, con el fin de educar e informar al público objetivo, como lo son pacientes diagnosticados con algún tipo de cáncer, familiares y/o cuidadores de los mismos, al igual que a toda persona que esté interesada en aprender a profundidad sobre este tema de interés público. Todo este trabajo investigativo se llevó a cabo mediante la búsqueda de documentos, revistas científicas, paginas institucionales, tesis, teóricos, especialistas, pacientes de cáncer y familiares que pudieran dar sustento a la elaboración de estas producciones y lograr crear una estrategia que sirva de herramienta para aumentar los conocimientos a través de la radio y poder generar impacto y apoyo a quienes aún desconocen la realidad y magnitud de esta enfermedad.</p>
<b>Medios</b>	<p>Estas producciones se transmitirán a través de la radio como medio masivo de comunicación, aprovechando la gran facilidad que tiene de llegar a todos lados, de igual manera, puede ser alojada en plataformas digitales aprovechando el uso que se le puede dar como formato digital y así llegar a más personas.</p>
<b>Mensajes</b>	<p>Se quiso abordar los temas más importantes sobre el cáncer, que permitan a la comunidad conocer e identificar aspectos importantes que logren crear conciencia en las personas y fomenten la precaución para prevenir el desarrollo de este tipo de enfermedad, los temas abordados en los microprogramas son los siguientes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Qué es el cáncer, cuantos tipos existen, los más comunes y factores de riesgo.</li> <li>➤ Signos de alarma, síntomas del cáncer, exámenes de detección de cáncer.</li> <li>➤ Diagnósticos del cáncer, como debe comunicarse y las reacciones que se generan.</li> <li>➤ Tratamientos para el cáncer, efectos secundarios, sentimientos y comportamientos suicidas.</li> <li>➤ Mitos, creencias y tabúes sociales, cambios físicos y emocionales.</li> <li>➤ Sobrevida y calidad de vida.</li> <li>➤ Redes de apoyo y acciones solidarias.</li> <li>➤ Recomendaciones médicas</li> </ul>

<b>Recursos</b>	<p><b>Recursos humanos:</b> testimonios de</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Angélica Duque, Ginecóloga, Oncóloga, Liga Contra el Cáncer Seccional Cúcuta.</li> <li>➤ Luz Adriana Delgado, Jefe de Enfermera de la Liga contra el Cáncer Seccional Cúcuta.</li> <li>➤ Angélica María Páez, Oncólogo pediatra, Clínica Medical Duarte.</li> <li>➤ Diana López, Psicóloga de oncología Liga contra el Cáncer Seccional Cúcuta.</li> <li>➤ Diana Giraldo, familiar paciente con cáncer de estómago.</li> <li>➤ Inés Pérez, paciente cáncer de tiroides</li> <li>➤ Virginia Victoria Plaza, niña paciente de cáncer tipo leucemia</li> <li>➤ Johana Carolay vivas C. madre de niña paciente de cáncer Leucemia</li> <li>➤ Pilar Serrano, Representante Legal Fundación niños y niñas con cáncer Soñar</li> </ul> <p><b>Recursos de producción</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Grabadora periodística</li> <li>➤ Computador</li> </ul>
<b>Metas</b>	<p>Crear una serie de ocho microprogramas radiales en los que participaron diversas fuentes importantes para la realización y profundidad de cada uno de los temas abordados; y lograr su completa difusión a través de medios radiales tradicionales y digitales, que permita informar y educar a todo tipo de público sobre todo lo relacionado con el cáncer.</p>

### 3.2 Objetivo

Realizar producción radiofónica informativa que se constituya en referente de orientación a pacientes con cáncer, familiares, cuidadores y ciudadanía en general acerca de los procesos, implicaciones y etapas de la enfermedad.

### 3.3 Público Objetivo

Esta estrategia radiofónica va dirigida a pacientes con cáncer, familiares, cuidadores y ciudadanía en general con cualquier nivel educativo y socioeconómico a nivel regional, nacional e internacional quienes requieran conocer y profundizar sobre esta enfermedad.



### 3.4 Cronograma de Producción

<b>Fecha</b>	<b>Actividad</b>
<b>04 – 21 de abril 2019</b>	<b>Proceso investigativo e indagación teórica</b>
<b>26 de abril – 10 de mayo 2019</b>	<b>Elaboración de estructura de la producción radiofónica</b>
<b>13 – 27 de mayo 2019</b>	<b>Producción de la estrategia radial</b>
<b>29 de mayo – 13 de junio 2019</b>	<b>Edición de los productos radiales</b>
<b>17 - junio – 01 de julio 2019</b>	<b>Terminación del documento para entrega de jurados</b>

### 3.5. Etapa de Preproducción

Luego de tener claro el tema que se quería abordar en el desarrollo de esta investigación, se dio paso a indagar acerca de ¿Qué es el cáncer? y que surge alrededor de esta enfermedad, poder conocer cada uno de los elementos que están relacionados con esta, e identificar como a través de la comunicación se pueda crear una herramienta de apoyo que sirva a las personas que no tienen o poseen muy poca información al respecto.

Se realizó una investigación exhaustiva de todo tipo de documentos, tesis, investigaciones, plataformas médicas, revistas científicas, páginas institucionales y demás, para tener el conocimiento necesario y poder saber qué elementos se querían son contundentes para dar a conocer.

Luego de tal documentación, se seleccionaron los temas que se querían tratar y se elaboró una serie de preguntas que serían dirigidas a diversos especialistas que otorgaran argumento profesional en cada uno de los temas seleccionados, donde pudieran dar su concepto según el área de su especialización.

Ya teniendo claridad en lo que se quería buscar, se empieza la visita a entidades donde se comunica el objetivo de esta investigación y en la que con gusto aceptan la realización de las entrevistas necesarias, acordando citas para la realización de las mismas.

Igualmente, se participó en jornadas educativas sobre el cáncer, donde se pudiera obtener mayor profundidad en este tema, mediante los conocimientos ofrecidos por diversos especialistas; con ellos se logró crear vínculos que permitieron una mejor comprensión de la enfermedad.

Seguidamente y ya concretas las citas con los especialistas, se da paso a la búsqueda de los testimonios de pacientes con cáncer y familiares quienes estuvieran dispuestos a dar a conocer su proceso, evidenciando la realidad que hay detrás de esta enfermedad.

Luego de tener más claridad en temas, fuentes y demás, se dio paso al elegir el formato que se iba a utilizar para la realización de la serie de microprogramas, donde se decide manejar un formato informativo soportado en el aporte de expertos y personas con cercanía a la enfermedad.

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

Temas a tratar	Fuentes entrevistadas
<p>Qué es el cáncer, cuantos tipos existen, cuales son los más comunes, qué factores de riesgo aumentan la posibilidad de desarrollar cáncer, tratamientos, efectos secundarios</p>	<p>Angélica Duque, Ginecóloga, Oncóloga, Liga Contra el Cáncer Seccional Cúcuta.</p> <p>Luz Adriana Delgado, Jefe de Enfermera de la Liga contra el Cáncer Seccional Cúcuta.</p> <p>Angélica María Páez, Oncólogo pediatra, Clínica Medical Duarte.</p>
<p>Acompañamiento psicológico, sentimientos y situaciones a tratar</p>	<p>Diana López, Psicóloga de oncología Liga contra el Cáncer Seccional Cúcuta.</p>
<p>Problemas o necesidades que existen detrás de esta enfermedad, recomendaciones.</p>	<p>Diana Giraldo, familiar paciente con cáncer de estómago.</p> <p>Angélica María Páez, Oncólogo pediatra, Clínica Medical Duarte.</p> <p>Angélica Duque, Ginecóloga, Oncóloga, Liga Contra el Cáncer Seccional Cúcuta</p> <p>Diana López, Psicóloga de oncología Liga contra el Cáncer Seccional Cúcuta.</p>
<p>Cómo se realiza el diagnóstico, cómo se debe comunicar al paciente que sucede cuando se comunica de una manera fría, cuáles son las reacciones de los pacientes y familiares.</p>	<p>Diana Giraldo, familiar paciente con cáncer de estómago.</p> <p>Angélica María Páez, Oncólogo pediatra, Clínica Medical Duarte.</p> <p>Angélica Duque, Ginecóloga, Oncóloga, Liga Contra el Cáncer Seccional Cúcuta</p> <p>Diana López, Psicóloga de oncología Liga contra el Cáncer Seccional Cúcuta.</p> <p>Inés Pérez, paciente cáncer de tiroides</p> <p>Virginia Victoria Plaza, niña paciente de cáncer tipo leucemia</p> <p>Johana Carolay vivas C. madre de niña paciente de cáncer Leucemia</p>

<p>Qué acciones solidarias realizan las organizaciones y los familiares de personas con cáncer para tratar de mermar las preocupaciones y acompañar en los procesos</p>	<p>Diana Giraldo, familiar paciente con cáncer de estómago.          Angélica Duque, Ginecóloga, Oncóloga, Liga Contra el Cáncer Seccional Cúcuta          Luz Adriana Delgado, Jefe de Enfermera de la Liga contra el Cáncer Seccional Cúcuta.          Diana López, Psicóloga de oncología Liga contra el Cáncer Seccional Cúcuta.          Pilar Serrano, Representante Legal Fundación niños y niñas con cáncer Soñar          Johana Carolay vivas C. madre de niña paciente de cáncer Leucemia</p>
<p>Mitos, tabúes, creencias, y cambios físicos y emocionales, aceptación, etapas finales, qué hay detrás de esta enfermedad.</p>	<p>Diana Giraldo, familiar paciente con cáncer de estómago.          Diana López, Psicóloga de oncología Liga contra el Cáncer Seccional Cúcuta.          Angélica Duque, Ginecóloga, Oncóloga, Liga Contra el Cáncer Seccional Cúcuta          Inés Pérez, paciente cáncer de tiroides          Luz Adriana Delgado, Jefe de Enfermera de la Liga contra el Cáncer Seccional Cúcuta.          Johana Carolay vivas C. madre de niña paciente de cáncer Leucemia</p>

### 3.5.2 Investigación periodística

Desde la parte documental y textual de la investigación, se tuvieron en cuenta páginas de instituciones nacionales e internacionales que relacionan información del cáncer a profundidad, documentos que abordan esta línea investigativa y que evidencian estrategias de comunicación enfocadas en promoción y prevención. De la misma forma se acudió a revistas indexadas, en las que se revisaron artículos científicos; también se realizó la búsqueda de información en el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander (IDS), donde se obtuvo el documento de la estrategia que se trabaja actualmente para enfermedades crónicas no transmisibles.

Como fuentes que otorgaron datos e información profesional, se contó con la participación de cuatro especialistas distribuidos en oncología pediátrica, oncología adulta, jefe de enfermería y psicóloga de oncología, con el fin de recopilar conocimientos expertos para cada microprograma desde su profesionalismo y especialidad.

Para dar cuenta de la magnitud de esta enfermedad, fue muy importante la participación de personas con cáncer y familiares, quienes aportan su testimonio, y cuentan cómo el cáncer no conoce de edad, ni género. Estas fuentes de información abordan también el cáncer infantil, en el adulto mayor y particularmente en hombres.

### 3.5.3. Guiones requeridos para la producción

**Serie radial:** Hablemos del cáncer

**Microprograma 1: ¿QUÉ ES EL CÁNCER?**

**Duración:** 07:57 Minutos

#	Locutor o control	Actividad
1	<b>Cabezote</b>	<b>Efecto introducción</b> <b>Control sube sondeo “QUÉ ES EL CÁNCER”</b> <b>Música de transición</b> <b>Presentadora:</b> Si es usted de los que sabe poco o le gustaría documentarse acerca de esta enfermedad tan frecuente en la actualidad; este microprograma es para sus oídos! HABLEMOS DE CÁNCER, una producción en la que especialistas, expertos, pacientes y familiares profundizan para ampliar el conocimiento y lograr una mejor comprensión! <b>Música de transición</b>
2	<b>Locutor</b>	<b>En la producción de hoy: ¿QUÉ ES EL CÁNCER?</b>
3	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE ENTRADA Y SALIDA</b>	
4	<b>Locutor</b>	El cáncer es una enfermedad de gran trascendencia en la salud pública, debido al gran número de víctimas mortales que se registran.
5	<b>Locutor</b>	<b>Angélica Duque, Ginecóloga, Oncóloga, Liga Contra el Cáncer, Seccional Cúcuta</b>
6	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Angélica Duque QUE DICE:</b> <i>“Bueno, el cáncer en términos muy prácticos es un crecimiento anormal de las células hay factores intrínsecos del ciclo celular que se ven alterados y que generan un crecimiento desordenado y atípico de las células, eso termina en la formación de un tumor.”</i>	
7	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 1</b>	

8	<b>Locutor</b>	Existen aproximadamente 100 tipos de cáncer, la mayoría se desarrollan en forma de tumores, también existen otras categorías como los sarcomas que son los que se desarrollan en cartílagos, grasas o músculos, El mieloma múltiple, por su parte, aparece en los huesos. Finalmente, los linfomas, se desarrollan en el sistema nervioso; y las leucemias que se dan en la sangre.
9	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Angélica Duque, Ginecóloga, Oncóloga, Liga Contra el Cáncer QUE DICE:</b> <i>“Todos los órganos del cuerpo son susceptibles de que se produzca un carcinoma o una neoplasia intrínseca a ese órgano, entonces cáncer hepático, cáncer gástrico, cáncer de colon, cáncer de mama, cáncer de tiroides, es decir, todos los órganos son susceptibles de en algún momento presentar una anomalía citológica que conlleve a un carcinoma”</i>	
10	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 2</b>	
11	<b>Locutor</b>	Un informe publicado por el Observatorio Global de Cáncer demostró que en el año 2018 fueron detectados más de cien mil casos de cáncer en Colombia entre hombres y mujeres.
12	<b>Locutor</b>	<b>Luz Adriana Delgado, Jefe de Enfermera de la Liga contra el Cáncer, Seccional Cúcuta</b>
13	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO Luz Adriana Delgado, QUE DICE:</b> <i>“Actualmente cual es el tipo de cáncer más común en las mujeres está el cáncer de cuello uterino, el cáncer de seno, y si hablamos de pronto en los hombres es más común el cáncer de estómago y de próstata.”</i>	
14	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 3</b>	
15	<b>Locutor</b>	El cáncer es poco frecuente en los niños y niñas, sin embargo, a medida que estos se convierten en adolescentes, crece la posibilidad de desarrollar algún tipo de cáncer.
16	<b>Locutor</b>	<b>Angélica María Páez, Oncólogo pediatra, Clínica Medical Duarte</b>
17	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Angélica María Páez, QUE DICE:</b> <i>“En niños existen muchos tipos de cáncer, cualquier órgano del cuerpo se puede afectar por cáncer, en los niños los más frecuentes son las leucemias, en segundo lugar los tumores del sistemas nervioso central, en tercer lugar los linfomas y en cuarto lugar otros tumores sólidos como los tumores renales, los tumores hepáticos, los tumores que derivan del musculo como los radiomirsarcoma y los tumores oculares”</i>	
18	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 1</b>	
19	<b>Locutor</b>	Por lo general no se conoce con exactitud por que una persona puede desarrollar cáncer, sin embargo, gracias a muchas investigaciones, se han logrado determinar ciertos factores de riesgo que aumentan la posibilidad de que una persona pueda padecer esta enfermedad
20	<b>SUBE CONTROL TESTIMONIO DE Angélica Duque, QUE DICE:</b> <i>“Factores de riesgo, entonces, muchos, en principio los factores de riesgo para cualquier tipo de cáncer dependen de, por ejemplo los hábitos nutricionales de una persona, la obesidad siempre va a ser un factor de riesgo para todos los tipos de cáncer, el consumo de sustancias tóxicas como el alcohol o el tabaco y digamos que ya hay otros factores de riesgo puntuales no, para otros tipos de cáncer, por ejemplo, en carcinoma gástrico la presencia de helicobacter pylori, que es, digamos que una bacteria que genera una displasia, un cambio en el tejido de la mucosa gástrica que puede generar en un cáncer, en cáncer de cuello uterino la presencia de virus de papiloma humano que no se diagnostica, que no se trata a tiempo, para eso por ejemplo existe la vacunación para prevenir, adquirir la enfermedad, básicamente eso.”</i>	
21	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 2</b>	
22	<b>Locutor</b>	Así como los factores ambientales, existen factores que no se pueden detener o

		evitar, como son la edad y los antecedentes familiares
23		<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO Luz Adriana Delgado, Jefe de Enfermera de la Liga contra el Cáncer, QUE DICE:</b> <i>“Factores de riesgo, primero que todo los antecedentes en la familia, eso es muy importante, si en la familia hay cáncer de cuello uterino, cáncer de próstata, cáncer de seno o de estómago, ya eso es un antecedente genético y la persona tiene que estar más pendiente de hacerse sus chequeos anuales, porque tiene un antecedente que ya lo trae de genética y eso no se lo va a poder quitar,</i>
24		<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 3</b>
25	<b>Locutor</b>	En el caso de los niños, niñas y adolescentes, se han evidenciado pocos factores de riesgo que puedan ser causantes de desarrollar cáncer, entre estos se tienen en cuenta el contacto o cercanía con elementos que producen algún tipo de radiación, así como el consumo de medicamentos de la madre en estado de embarazo.
26		<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Angélica María Páez, QUE DICE:</b> <i>“En el niño no es como en el adulto que hay una relación causa efecto, que si fumas tienes más riesgo de cáncer de pulmón, por ejemplo, o si consumes determinados tipos de alimentos muy picantes tienes más riesgo de cáncer gástrico, no, en el niño no hay una causa como tal demostrada, pero si hay ciertos pacientes que cursan con síndromes que tienen más riesgo de desarrollar cáncer, por ejemplo, un niño con síndrome de Down, tiene 15 veces más riesgo de desarrollar cáncer, una leucemia en este caso, que un niño normal.”</i>
27		<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 1</b>
28	<b>Locutor</b>	Las cifras de mortalidad que existen detrás del cáncer giran alrededor de 46.000, siendo alarmantes y que generan gran preocupación. Pero, de las cosas que se tienen muy claras es que es necesario obtener un diagnóstico oportuno de la enfermedad para poder manejarlo de una mejor forma.
29		<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Angélica Duque, QUE DICE:</b> <i>“Yo creo que siempre ha habido una limitación en explicar al paciente que la principal forma de no llegar a un diagnóstico de un carcinoma es previniendo, entonces, eso significa conocer que si uno está en un seguimiento ginecológico, un seguimiento médico previo regular, pues es mucho más fácil poder detectar a tiempo una enfermedad, entonces es importante que el paciente sepa que el cáncer es una enfermedad prevenible y que si se diagnostica a tiempo puede curarse.”</i>
30		<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 2</b>
31	<b>Locutor</b>	Definitivamente es necesario estar alerta, tomar conciencia sobre el cáncer y sus implicaciones, tener presentes las manifestaciones que puedan ser una señal de alarma y ante todo, sospechar para poder actuar oportunamente.
32		<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Angélica María Páez, Oncólogo pediatra, Clínica Medical Duarte QUE DICE:</b> <i>“El error más frecuente es no sospechar la enfermedad, que ni los padres toman los signos o síntomas como alarma, verdad, nunca piensan en el cáncer, ni el equipo médico; el médico general o el pediatra a lo mejor no está familiarizado con el diagnóstico de cáncer y el cáncer pediátrico simula al inicio cualquier enfermedad en pediatría, podría debutar con fiebre, dolor de cabeza, puede debutar con dolor de cabeza y vómitos, y dicen que es una virosis, que comió algo que le cayó mal, que le dio el vómito y el dolor de cabeza o la presencias del dolor óseo continuo, el ortopedista dice que son dolores del crecimiento, entonces no se sospecha la enfermedad, y si no se sospecha, no se diagnostica, entonces el problema fundamental es como el desconocimiento de la enfermedad y que no hay un diagnóstico oportuno.”</i>
33		<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 3</b>
34	<b>Locutor</b>	En síntesis, se trata de conocer de manera general qué podría ser una manifestación anormal de nuestro cuerpo, por ello vale la pena conocer más

		acerca de cómo se exterioriza el cáncer en una persona.
35	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE ENTRADA Y SALIDA</b>	
36	<b>CIERRE</b>	<b>Presentadora:</b> No se quede sin escuchar la producción completa de HABLEMOS DE CÁNCER, una producción en la que especialistas, expertos, pacientes y familiares profundizan para ampliar el conocimiento y lograr una mejor comprensión!
37	<b>CONTROL SUBE EFECTO SEPARADOR</b>	
38	<b>Presentadora</b>	<i>En nuestro próximo microprograma: <b>SIGNOS Y SINTOMAS DEL CÁNCER</b></i>

**Serie radial:** Hablemos del cáncer

### Microprograma 2: SIGNOS Y SINTOMAS DEL CÁNCER

**Duración:** 08:02 Minutos

#	Locutor y/o control	Actividad
1	<b>CABEZOTE:</b>	<b>Efecto introducción</b> <b>Control sube sondeo “QUÉ ES EL CÁNCER”</b> <b>Música de transición</b> <b>Presentadora:</b> Si es usted de los que sabe poco o le gustaría documentarse acerca de esta enfermedad tan frecuente en la actualidad; este microprograma es para sus oídos!. HABLEMOS DE CÁNCER, una producción en la que especialistas, expertos, pacientes y familiares profundizan para ampliar el conocimiento y lograr una mejor comprensión! <b>Música de transición</b>
2	<b>Presentadora:</b>	<b>En la producción de hoy: SIGNOS Y SINTOMAS DEL CÁNCER</b>
3	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE ENTRADA Y SALIDA</b>	
4	<b>Locutor</b>	En la producción anterior comprendimos que la principal forma de llegar al diagnóstico de una enfermedad como el cáncer es el seguimiento médico previo practicado con regularidad. Además aprendimos que es importante que las personas sepan que el cáncer es una enfermedad prevenible y que si se diagnostica a tiempo puede curarse.
5	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 1</b>	
6	<b>Locutor</b>	Es contundente que las personas tengan conciencia de la cotidianidad de su cuerpo, que aprendan a conocer cómo este se manifiesta frente en diferentes situaciones alimenticias o de alteración de la salud. Por ello, es preciso identificar los signos y síntomas propios de una enfermedad como el cáncer.
7	<b>Locutor</b>	<b>Angélica Duque, Ginecóloga, Oncóloga, Liga Contra el Cáncer, Seccional Cúcuta</b>
8	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Angélica Duque, QUE DICE:</b> <i>“Entonces, realmente los síntomas para crear alarma son por ejemplo, un dolor abdominal que persiste por más de tres meses, pérdida progresiva del peso, por ejemplo cambios en el hábito intestinal, desde el punto de vista ginecológico la hemorragia uterina anormal, los sangrados con las relaciones sexuales, son básicamente los síntomas que deben generar alarma en los pacientes”</i>	
9	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 2</b>	



10	<b>Locutor</b>	Los signos de alarma pueden variar en cada persona, no todos los cuerpos reaccionan de la misma manera, y el sistema tiene defensas que permiten a la persona reconocer cuando no está bien internamente.
11	<b>Locutor</b>	<b>Inés Pérez, paciente de cáncer de tiroides</b>
12	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Inés Pérez, paciente cáncer de tiroides QUE DICE:</b> <i>“Los síntomas que presenté fueron cansancio, sueño y pesadez en el cuerpo, etc, etc, aparte de dolor para pasar los alimentos.”</i>	
13	<b>Control SUBE EFECTO SEPARADOR</b>	
14	<b>Locutor</b>	<b>Diana Giraldo, familiar paciente con cáncer de estómago</b>
15	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Diana Giraldo, QUE DICE:</b> <i>“mi hermano presentaba dolor en la boca del estómago, representativo representativos a una úlcera”</i>	
16	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 3</b>	
17	<b>Locutor</b>	Cuando ya se ha desarrollado y se conoce la enfermedad, los síntomas que se presentan varían según el órgano y el tipo de cáncer.
18	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Angélica Duque, QUE DICE:</b> <i>”los síntomas ya específicos para cada para cada tipo de cáncer pues depende no, entonces por ejemplo, en mama hablamos de una masa que se palpa, en carcinoma gástrico encontramos entonces pérdida progresiva de peso, alteraciones o síntomas gastrointestinales frecuentes como el dolor en epigastrio o en la boca del estómago, reflujo gastroesofágico persistente, cáncer de colon entonces probablemente hay presencia de sangrado con las deposiciones, en cáncer cervical pues existe secreción vaginal fétida o sangrado irregular, en cáncer de vulva pues existe una lesión propiamente de los labios o de la región perianal, bueno va a depender de cada tipo de órgano.</i>	
19	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 1</b>	
20	<b>Locutor</b>	En el caso del cáncer infantil y teniendo en cuenta que es diferente al de los adultos... los síntomas varían en los distintos casos.
21	<b>Locutor</b>	<b>Angélica María Páez, Oncólogo pediatra, Clínica Medical Duarte</b>
22	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Angélica María Páez, QUE DICE:</b> <i>“Dependiendo del tipo de cáncer hay signos y síntomas que nos dirigen hacia el tipo específico, en el caso de las leucemias, pacientes con aparición de bulticos detrás de las orejas, de las axilas, en el aumento de volumen del tamaño del hígado o del vaso, acompañado de dolor óseo, que te empiecen a salir en piel moraditos inexplicables que son las llamadas equimosis o petequia, acompañados o no de fiebre, esto para el caso de las leucemias. En caso de tumores cerebrales, la presencia de dolores de cabeza, vómitos a chorro, en proyectil, dolor de cabeza que despierta al niño, convulsiones, nos tiene que hacer pensar en cáncer cerebral, la presencia de distensión abdominal, aumento de tamaño de la barriguita, dolor abdominal que sea frecuente, constante, repetitivo, pensar en tumores de tipo abdominal, presencia de tumores óseos, en caso de dolores óseos, acompañados de aumento de volumen en una extremidad, sospechar en cáncer óseo”</i>	
23	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 2</b>	
24	<b>Locutor</b>	En circunstancias particulares, se han evidenciado casos de pacientes quienes fueron diagnosticados con algún tipo de cáncer, ellos presentaron largos periodos en los que evolucionó la sintomatología, se realizaron repetidas consultas médicas y hubo demora o negativa por parte de las empresas prestadoras de servicio de salud para autorizar exámenes que pudieran ofrecer un diagnóstico oportuno de la enfermedad.

25	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Diana Giraldo QUE DICE:</b> <i>“Cada vez que iba a la EPS nunca le hicieron, nunca se tomaron la molestia de hacerle una endoscopia, el médico lo miraba, lo palpaba y simplemente es una gastritis, es un reflujo y lo único que le mandaba era Omeprazol, nada más, no nunca hubo un diagnóstico, ni un examen especializado para determinar que era la molestia que tenía él en la boca del estómago.”</i>	
26	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 3</b>	
27	<b>Locutor</b>	Es importante tener en cuenta que la realización de exámenes de detección de cáncer pueden ayudar a detectar a tiempo alguna anomalía presentada en el organismo, logrando que no aparezcan síntomas y el cáncer sea identificado en un estadio temprano. Estos exámenes varían dependiendo de la parte del cuerpo que se requiera examinar.
28	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Angélica Duque, Ginecóloga, Oncóloga, Liga Contra el Cáncer QUE DICE:</b> <i>“Vale la pena decir que depende de cada tipo de tumor, pero para generalizar, siempre hay un hallazgo en el examen físico, eso es importantísimo, porque al examen físico hay cambios que podemos encontrar en cada uno de los órganos, después de eso uno puede hacer una aproximación con imágenes diagnósticas, ya sea una ecografía de tiroides, una mamografía, ecografía, una endoscopia de vías digestivas altas o una colonoscopia, o un Tac de abdomen y pelvis con contraste, dependiendo del sitio donde va a examinar, y por último para diagnosticar cáncer siempre tiene que haber una confirmación histopatológica en el sitio donde hay algo anormal, donde hay algo sospechoso, debe tomarse una biopsia, no hay diagnóstico de cáncer si no se tiene la confirmación histológica o la Confirmación del patólogo.”</i>	
29	<b>CONTROL SUBE EFECTO SEPARADOR</b>	
30	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Diana Giraldo, familiar paciente con cáncer de estómago, QUE DICE:</b> <i>“Hubo que llevarlo por urgencias porque ya él no podía comer, porque todo lo que comía lo vomitaba, hubo que llevarlo por urgencias donde en urgencias el médico le mandó una endoscopia, y al hacerle la endoscopia o sorpresa que se dieron cuenta que tenía un cáncer y le hicieron una biopsia, en la biopsia es, en el examen cuando la cirujana vio el examen dictaminaron que era un cáncer tipo 4, ya lo tenía muy avanzado”</i>	
31	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 1</b>	
32	<b>Locutor</b>	En el caso de los niños, la mayoría de cáncer en los niños y niñas son las desarrolladas en la sangre, por ello, para la detección de la enfermedad, los exámenes pueden variar
33	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Angélica María Páez QUE DICE:</b> <i>“En las neoplasias de la sangre realizamos el diagnóstico por un aspirado de médula ósea, extraemos muestra de la médula ósea y hacemos pruebas especializadas, unas láminas al microscopio y otras pruebas que van laboratorios especializados que no hay por ejemplo acá en Cúcuta y que nos dan como el apellido del tipo de leucemia”</i>	
34	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 2</b>	
35	<b>Locutor</b>	Es evidente, que un diagnóstico de cáncer adecuado, requiere la realización de una serie de exámenes que a tiempo ayuden a identificar las particularidades de cada paciente; con ello será posible optimizar el tiempo y las acciones de tratamiento necesarias para posibilitar la salud de las personas
36	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE ENTRADA Y SALIDA</b>	
37	<b>CIERRE</b>	<b>Presentadora:</b> No se quede sin escuchar la producción completa de HABLEMOS DE CÁNCER, una producción en la que especialistas, expertos, pacientes y familiares profundizan para ampliar el conocimiento y lograr una mejor comprensión!
38	<b>CONTROL SUBE EFECTO SEPARADOR</b>	

39	<b>Presentadora</b>	<i>En nuestro próximo microprograma: <b>DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER, COMUNICACIÓN Y REACCIONES</b></i>
----	---------------------	---

**Serie radial:** Hablemos del cáncer

**Microprograma 3: DIAGNÓSTICO DE CANCER, COMUNICACIÓN Y SUS REACCIONES**

**Duración:** 07:29 Minutos

#	Locutor y/o control	Actividad
1	<b>CABEZOTE:</b>	<b>Efecto introducción</b> <b>Control sube sondeo “QUÉ ES EL CÁNCER”</b> <b>Música de transición</b> <b>Presentadora:</b> Si es usted de los que sabe poco o le gustaría documentarse acerca de esta enfermedad tan frecuente en la actualidad; este microprograma es para sus oídos!. <b>HABLEMOS DE CÁNCER</b> , una producción en la que especialistas, expertos, pacientes y familiares profundizan para ampliar el conocimiento y lograr una mejor comprensión! <b>Música de transición</b>
2	<b>Presentadora:</b>	<b>En la producción de hoy:</b> Diagnóstico de cáncer, comunicación y sus reacciones
3	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE ENTRADA Y SALIDA</b>	
4	<b>Locutor</b>	En la producción anterior comprendimos cuales son los signos que se debe de tener en cuenta para crear alarma de esta enfermedad, también pudimos aprender que los síntomas que se generan varían según el órgano y el tipo de cáncer, del mismo modo, conocimos cuales son los exámenes necesarios para obtener un diagnóstico de este padecimiento.
5	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 1</b>	
6	<b>Locutor</b>	Para ninguna persona es fácil recibir un diagnostico positivo de cáncer, pero la reacción depende en gran medida de la manera como el personal médico comunique los resultados y le haga saber la noticia al paciente, así como a las personas que lo rodean.
7	<b>Locutor</b>	<b>Angélica Duque, Ginecóloga, Oncóloga, Liga Contra el Cáncer, Seccional Cúcuta</b>
8	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Angélica Duque QUE DICE:</b> <i>“Realmente lo que uno debe hacer cuando tiene que comunicar una enfermedad por cáncer, o un diagnóstico de este tipo, es hablar siempre con la verdad, nunca hay que engañar al paciente, hay que contarle que hay una enfermedad en curso, que es una enfermedad que está iniciando o que está en etapa avanzada, eso obviamente va a hablar muchísimo del pronóstico de la enfermedad, pero hay también que hablarle al paciente que hay opciones de recibir tratamiento y hay opciones de curarse de la enfermedad, entonces pienso yo, que nunca hay que crear falsas expectativas, siempre hablar con la verdad y poder explicarle al paciente qué opciones terapéuticas tiene y qué posibilidad de que sean exitosas de acuerdo al estadio de la enfermedad.”</i>	

9	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 2</b>	
10	<b>Locutor</b>	Así como la noticia puede afectar emocionalmente a una persona adulta que padece de cáncer, conocer el resultado puede ser un poco más complejo cuando se habla de la enfermedad en un niño, niña o adolescente; comunicarle al padre o adulto responsable sobre la confirmación del diagnóstico es un escenario que requiere mucho tacto.
11	<b>Locutor</b>	<b>Angélica María Páez, Oncólogo pediatra, Clínica Medical Duarte</b>
12	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Angélica María Páez, Oncólogo pediatra, Clínica Medical Duarte QUE DICE:</b> <i>“El proceso es bastante difícil, porque no es fácil decirle a los padres de un niño que su hijo tiene cáncer, que es una enfermedad que es muy grave y que el niño tiene el riesgo de morir, entonces el proceso es bastante difícil, lo ideal siempre es hacer acompañamiento de tipo psicológico, que una psicólogo nos acompaña al oncólogo a dar la noticia y darle el apoyo a toda la familia.”</i>	
13	<b>CONTROL SUBE EFECTO SEPARADOR</b>	
14	<b>Locutor</b>	<b>Inés Pérez, paciente cáncer de tiroides</b>
15	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO Inés Pérez, paciente cáncer de tiroides, QUE DICE:</b> <i>“Mi nombre es Inés Pérez de Giraldo, tengo 76 años de edad, mi profesión es hogar, el diagnóstico de mi enfermedad es tumor maligno de tiroides”</i>	
16	<b>CONTROL SUBE EFECTO SEPARADOR</b>	
17	<b>Locutor</b>	<b>Johana Carolay vivas, madre de niña paciente de cáncer Leucemia</b>
18	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Johana Carolay vivas C. madre de niña paciente de cáncer Leucemia QUE DICE:</b> <i>“Virginia Victoria Plaza, 5 años de edad, le diagnosticaron leucemia linfoblástica aguda prevé común de alto riesgo”</i>	
19	<b>Control SUBE EFECTO SEPARADOR</b>	
20	<b>Locutor</b>	<b>Diana Giraldo, familiar paciente con cáncer de estómago</b>
21	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Diana Giraldo, familiar paciente con cáncer de estómago, QUE DICE:</b> <i>“Jhon Jairo Giraldo Pérez, un personaje de 53 años de edad, con toda una vida por delante, le diagnosticaron cáncer de estómago y ya lo tenía en un nivel 4, ya estaba supremamente avanzado.”</i>	
22	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 3</b>	
23	<b>Locutor</b>	Al momento de dar esta información, el médico tratante debe ser cuidadoso y hacer uso de un lenguaje adecuado que permita al paciente y a los familiares comprender el proceso que se va a iniciar; ello para que puedan tener claridad de las implicaciones de la enfermedad y el tratamiento que se le realizará.
24	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Diana Giraldo, familiar paciente con cáncer de estómago, QUE DICE:</b> <i>“La reacción de nosotros a la doctora darle ese dictamen, era una cosa que lo dejaba a uno en shock, porque la doctora simplemente entró, se presentó y le dijo Don John Jairo, usted tiene un cáncer nivel 4, tipo 4, yo lo voy a operar, fue lo único que le dijo y volteó y se fue, John Jairo quedó en shock, él estaba con mi hermana Liliana, y pues no, quedaron ahí que no sabían ni que hacer, ni que decir, eso fue totalmente, o sea, a todos nos tomó así por sorpresa porque ya estaba totalmente muy avanzado y sobre todo porque no hubo ni la gentileza, ni la humanidad para brindarle semejante noticia”</i>	
25	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 1</b>	
26	<b>Locutor</b>	Definitivamente, conocer el diagnóstico positivo de este tipo de enfermedad genera distintas reacciones en cada caso particular ya que es una situación absolutamente nueva para la persona y puede ser recibida

		desde múltiples sentidos.
27	<b>Locutor</b>	<b>Diana López, psicóloga de oncología liga contra el Cáncer, Seccional Cúcuta</b>
28		<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Diana López, psicóloga de oncología liga contra el cáncer, QUE DICE:</b> <i>“En cuanto a la reacción al diagnóstico pueden presentarse diversas situaciones, nos podemos encontrar frente a un paciente que acepta su diagnóstico, ya sea porque tenía la sospecha de la enfermedad y eso hizo que recurriera al médico, acá nos ha pasado mucho que hay pacientes que ya vienen pues pensando que van a tener un diagnóstico positivo para cáncer y la reacción no es muchas veces de sorpresa, sino tiende a ser como un poco de aceptación, pero también tenemos a las pacientes o los pacientes que se enfrentan al diagnóstico de cáncer de una manera en confrontación,</i>
29		<b>CONTROL SUBE EFECTO SEPARADOR</b>
30		<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO Inés Pérez, paciente cáncer de tiroides, QUE DICE:</b> <i>“Mi reacción al conocer el diagnóstico de la enfermedad fue de rabia y tristeza. me hubiera gustado mucho que me hubieran dicho desde un principio que me hicieron la primer cirugía hace 35 años los cuidados y el proceso que debía seguir pero no se me informo nada al respecto, ya cuando volvió a aparecer el tumor, ya era maligno”</i>
31		<b>CONTROL SUBE EFECTO SEPARADOR</b>
32		<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Johana Carolay vivas C. madre de niña paciente de cáncer Leucemia QUE DICE:</b> <i>“ Al principio, principio trato de decaer cuando se le fue explicar que el pelito se le iba a caer, que iba a estar en un tratamiento donde ella veía que eran enfermeros entrar salir, que tenían que chuzarla, puyarla para ponerle el tratamiento, al principio pues le costó un poco, pero gracias a la labor de mamá o a las ocurrencias que uno tiene para poderle solventar un poco más la vida a ella, fue aceptando y tolerando poco a poco, pero fue siempre una reacción positiva.”</i>
33		<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 2</b>
34	<b>Locutor</b>	En síntesis, a pesar de que recibir la noticia de un diagnóstico positivo de cáncer en una información que requiere tiempo y apoyo para poderse asimilar, es necesario explicar claramente al paciente y su familia o cuidadores sobre la enfermedad. No se trata solo de dar a conocer el resultado de los exámenes, sino aportar todo el soporte tanto médico como psicológico para poder optimizar diariamente la cotidianidad del paciente.
35		<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE ENTRADA Y SALIDA</b>
36	<b>CIERRE</b>	<b>Presentadora:</b> No se quede sin escuchar la producción completa de HABLEMOS DE CÁNCER, una producción en la que especialistas, expertos, pacientes y familiares profundizan para ampliar el conocimiento y lograr una mejor comprensión!
37		<b>CONTROL SUBE EFECTO SEPARADOR</b>
38	<b>Presentadora:</b>	<i>En nuestro próximo microprograma: <b>TRATAMIENTOS Y EFECTOS DEL CÁNCER</b></i>

**Serie radial:** Hablemos del cáncer

**Microprograma 4: TRATAMIENTOS Y EFECTOS DEL CÁNCER**

**Duración:** 09:01 Minutos

#	Locutor y/o control	Actividad
1	<b>CABEZOTE:</b>	<b>Efecto introducción</b> <b>Control sube sondeo “QUÉ ES EL CÁNCER”</b> <b>Música de transición</b> <b>Presentadora:</b> Si es usted de los que sabe poco o le gustaría documentarse acerca de esta enfermedad tan frecuente en la actualidad; este microprograma es para sus oídos!. <b>HABLEMOS DE CÁNCER</b> , una producción en la que especialistas, expertos, pacientes y familiares profundizan para ampliar el conocimiento y lograr una mejor comprensión! <b>Música de transición</b>
2	<b>Presentadora:</b>	<b>En la producción de hoy:</b> tratamientos y efectos del cáncer
3	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE ENTRADA Y SALIDA</b>	
4	<b>Locutor</b>	En nuestro episodio anterior hablamos del impacto que produce recibir un diagnóstico positivo de cáncer, y de la manera ideal como debe ser informado tanto para el paciente como a sus familiares o cuidadores. En esta producción profundizaremos acerca de los efectos y tratamientos propios de la enfermedad.
5	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 1</b>	
6	<b>Locutor</b>	Para tratar el cáncer existen diversos tipos de tratamiento que se implementarán según el cáncer y el estadio en que se encuentre; en ciertos casos se realiza una combinación de tratamientos en aras de obtener los mejores resultados, como la intervención quirúrgica y quimioterapia o radioterapia para disminuir el tamaño del tumor y seguidamente la cirugía.
7	<b>Locutor</b>	<b>Luz Adriana Delgado, Jefe de Enfermera de la Liga contra el Cáncer</b>
8	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO Luz Adriana Delgado, Jefe de Enfermera de la Liga contra el Cáncer, QUE DICE:</b> <i>“Generalmente los tratamientos para el cáncer, independientemente del tipo de cáncer, están la cirugía, que sería extraer el cáncer como tal o el órgano, están las quimioterapias que es la aplicación de medicamentos a través de la vena, están las radioterapias que ya se utiliza un aparato especial donde nos va a emitir rayos de alta gama que van a ir a quemar las células del cáncer, también podemos hablar de hormonoterapia que es cuando se maneja los pacientes con tratamiento vía oral, y ya cuando el paciente el cáncer está ya muy avanzado, que ya no se puede hacer nada, entran son los cuidados paliativos, es decir, todo el manejo del dolor como para mejorar su calidad de vida”</i>	
9	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 2</b>	
10	<b>Locutor</b>	Durante el tiempo que se lleven a cabo este tipo de tratamientos, se presentarán ciertos efectos secundarios, que varían según la reacción y adaptabilidad que tenga cada persona a los medicamentos aplicados. Dentro de estos efectos se contempla la aparición de moretones, estreñimiento, sangrados, cambio del color y aspecto en piel y uñas, también pueden presentarse alucinaciones.
11	<b>Locutor</b>	<b>Angélica María Páez, Oncólogo pediatra, Clínica Medical Duarte</b>

12	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Angélica María Páez que dice;</b> <i>“los efectos adversos va a depender del tipo de droga que reciba, pero por lo general, la quimioterapia ocasiona efectos colaterales como la caída del cabello, puede dar fiebre, puede dar disminución en las líneas de defensa, disminución de los leucocitos, disminución de la hemoglobina, disminución de las plaquetas, los vómitos, las náuseas, cansancio”</i>	
13	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 3</b>	
14	<b>Locutor</b>	Por lo general estos efectos suelen desaparecer luego de terminado el tratamiento, sin embargo, en el caso de los niños y niñas se pueden presentar otro tipo de efectos llamados efectos tardíos, en los que se encuentran falta de concentración, dificultad para memorizar o recordar cosas.
15	<b>Locutor</b>	<b>Diana López, psicóloga de oncología liga contra el cáncer Seccional Cúcuta</b>
16	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Diana López, QUE DICE:”</b> <i>El acompañamiento psicológico durante el tratamiento del cáncer Debe ser permanente, entonces en el proceso de educación, acompañamiento en el tratamiento y sobre todo lo más importante para ayudar a aceptar los cambios físicos y emocionales que se van a presentar, porque vamos a tener pérdida de cabello, pérdida de peso, náuseas, mareos constantes, que va a venir derivados del tratamiento, entonces es un proceso de cambios en donde a veces no tenemos las respuestas nosotros como pacientes o las herramientas para poder afrontarlo y la orientación por parte de un profesional y un equipo interdisciplinario, es lo más adecuado, sobre todo en el proceso de rehabilitación, cuando ya estamos adaptándonos nuevamente para regresar al trabajo, para volver a nuestra vida cotidiana, entonces, es un proceso muy importante”</i>	
17	<b>CONTROL SUBE EFECTO SEPARADOR</b>	
18	<b>Locutor</b>	<b>Angélica Duque, Ginecóloga, Oncóloga, Liga Contra el Cáncer, Seccional Cúcuta</b>
19	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Angélica Duque QUE DICE:</b> <i>“ Muchos pacientes se aíslan, si, ese es el cambio más frecuente, ellos consideran que ante un diagnóstico de cáncer, pues, digamos que se introducen en un ambiente de desesperanza, depresivos, entonces tienden a aislarse, esa es la condición más frecuente en los pacientes, creen que no pueden llevar una vida normal o creen que los cambios físicos que van a presentar durante el tratamiento y durante todo el proceso de seguimiento, pues los aísla de sus grupos sociales o de sus actividades, entonces, esas son los cambios más frecuentes.”</i>	
20	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 1</b>	
21	<b>Locutor</b>	El cáncer no solo afecta el aspecto físico de los pacientes, también afecta en gran medida la autoestima y el estado de ánimo de la persona diagnosticada. De la misma forma, el núcleo familiar comparte las emociones que la enfermedad puede producir; por lo tanto es muy importante que la comunicación del diagnóstico se haga en compañía de un psicólogo que ayude a afrontar la noticia y poder identificar o tratar a tiempo las señales de tristeza o depresión.
22	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Diana López, psicóloga de oncología liga contra el cáncer, QUE DICE:</b> <i>“Principal recomendación, entonces cuando el paciente presenta aislamiento, ya no tenga ganas de comer, ya no tenga intención de continuar con su vida, porque muchos pacientes quieren acabar con su vida iniciando el tratamiento, también ese temor, desasosiego, no quiere tomar decisiones, ya siente que no es una persona que aporta,</i>	

	<i>esos son los síntomas de depresión, entonces hay que estar atentos, poder detectarlo porque lo más importante es que tenemos que llevar al paciente para que sea atendido, si el paciente no está durmiendo, debe recibir un medicamento especial para que pueda dormir porque eso es parte fundamental de la recuperación y en el estado de ansiedad, pues entender que el paciente puede presentar irritabilidad, va a presentar también mucho cansancio, va a ser una persona que todo el tiempo va a estar a la defensiva, y también pues tenemos que evitar que se presenten estos estados ansiosos en donde el paciente puede cometer de pronto cualquier tipo de autoagresión hacia sí mismo”</i>	
23	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 2</b>	
24	<b>Locutor</b>	Escuchar la palabra cáncer o recibir un diagnóstico positivo de la enfermedad causa grandes efectos en las personas, que tienen que ver, no sólo con la salud física, sino con el estado mental y las relaciones sociales. En muchas ocasiones presentan crisis emocionales que pueden llevar a desarrollar comportamientos suicidas; es en este momento cuando se debe realizar una intervención por parte de especialistas que puedan tratar al paciente.
25	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Diana López, psicóloga de oncología liga contra el cáncer, QUE DICE:</b> <i>“Lo principal que se puede hacer cuando el paciente tiene pensamientos suicidas es hacer una remisión, porque los familiares no van a poder hacer una atención y hay que entender que debe ser tratado por un especialista, o sea, debe llevarse el paciente al médico para que sea atendido. Lo principal es poder identificarlos, identificar los pensamientos suicidas, si son recurrentes, si son esporádicos, si de pronto es porque el paciente se sintió muy mal después de la quimioterapia y dice me quiero morir pero no va a hacer nada para hacerlo, a ya cuando el paciente ha tenido intentos de quitarse la vida, que ya es un intento suicida más allá del pensamiento”</i>	
26	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 3</b>	
27	<b>Locutor</b>	Todos estos cambios, efectos y aspectos emocionales que se derivan del cáncer pueden ser el resultado de creencias y tabúes creados durante años en los que se encasilla al cáncer como una enfermedad mortal, cosa que fomenta miedos sobre algo que no es real.
28	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Diana López, psicóloga de oncología liga contra el cáncer, QUE DICE:</b> <i>“Es muy importante eliminar el tabú, porque en realidad cáncer no significa muerte y la sobrevive, porque la tasa es muy alta de pacientes que han sido detectados a tiempo, que han superado su tratamiento y que ahora son testimonio de vida de todo el proceso del cáncer. El principal miedo, y es lo que siempre tu preguntas y van a decir es la muerte, porque no saben cómo va a ser la muerte, no es tanto el hecho de morirnos, sino, como voy a morir, cuáles van a ser las condiciones, voy a llegar a un estado en el que no me voy a poder mover, voy a estar en una camilla, o de pronto va a ser una muerte muy sufrida”</i>	
29	<b>Locutor</b>	Es importante aclarar y desmentir todas esas creencias que han rodeado a esta enfermedad, mediante la búsqueda de información adecuada sobre las implicaciones y tratamientos. Esto permite darle el manejo adecuado a cada uno de los efectos.
30	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE ENTRADA Y SALIDA</b>	
31	<b>CIERRE</b>	<b>Presentadora:</b> No se quede sin escuchar la producción completa de HABLEMOS DE CÁNCER, una producción en la que especialistas, expertos, pacientes y familiares profundizan para ampliar el conocimiento y lograr una



		mejor comprensión!
32	<b>CONTROL SUBE EFECTO SEPARADOR</b>	
33	<b>Presentadora:</b>	<i>En nuestro próximo microprograma: <b>TABÚES SOCIALES, CAMBIOS FÍSICOS Y EMOCIONALES DEL CÁNCER</b></i>

**Serie radial:** Hablemos del cáncer

**Microprograma 5: TABÚES SOCIALES, CAMBIOS FÍSICOS Y EMOCIONALES**

**Duración:** 07:24 Minutos

#	Locutor y/o control	Actividad
1	<b>CABEZOTE:</b>	<b>Efecto introducción</b> <b>Control sube sondeo “QUÉ ES EL CÁNCER”</b> <b>Música de transición</b> <b>Presentadora:</b> Si es usted de los que sabe poco o le gustaría documentarse acerca de esta enfermedad tan frecuente en la actualidad; este microprograma es para sus oídos!. <b>HABLEMOS DE CÁNCER</b> , una producción en la que especialistas, expertos, pacientes y familiares profundizan para ampliar el conocimiento y lograr una mejor comprensión! <b>Música de transición</b>
2	<b>Presentadora:</b>	<b>En la producción de hoy:</b> Tabúes sociales, cambios físicos y emocionales
3	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE ENTRADA Y SALIDA</b>	
4	<b>Locutor</b>	En la producción anterior conocimos los diferentes tratamientos que existen para tratar el cáncer y cómo dependiendo del tipo y el estado de la enfermedad se pueden realizar combinaciones entre cirugía y quimioterapia o radioterapia para obtener mejores resultados, también comprendimos cuales son los efectos que se generan, y como reconocer aquellos comportamientos psicológicos como la depresión y los comportamientos suicidas.
5	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 1</b>	
6	<b>Locutor</b>	Para tener un mejor entendimiento de los retos que representa la batalla contra el cáncer, es necesario reconocer cómo esta enfermedad es vista por la sociedad, para poder crear una conciencia que permita una mejor actuación frente a este tema
7	<b>Locutor</b>	<b>Diana López, psicóloga de oncología liga contra el cáncer Seccional Cúcuta</b>
8		<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Diana López, psicóloga de oncología liga contra el cáncer, QUE DICE:</b> <i>“Por nuestros tabúes sociales y todo el conocimiento que tenemos, lo asociamos con muerte, entonces vemos un cambio emocional, en donde vamos a pasar todo un proceso de duelo para poder aceptar la condición del diagnóstico, porque no solamente es decir yo tengo cáncer, o señor usted tiene cáncer, señora usted tiene cáncer, sino el proceso de comunicación a mi familia, a mis amigos”</i>
9	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 2</b>	
10		Ahora, posterior al diagnóstico de algún tipo de cáncer, es necesario tener en cuenta que se iniciarán cambios físicos en la medida que avanza el

	<b>Locutor</b>	tratamiento, tales cambios pueden verse reflejados en la alimentación, en la interacción que se tiene con las demás personas a su alrededor, así como los cambios físicos que se generan en el cuerpo ocasionados por las cirugías o los medicamentos.
11	<b>Locutor</b>	<b>Inés Pérez, paciente de cáncer de tiroides</b>
12		<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Inés Pérez, paciente cáncer de tiroides QUE DICE:</b> <i>“La aparición de la enfermedad significó mucho, especialmente en el cambio de mi vida en un 100%, ha sido un proceso demasiado largo, por 14 años, de exámenes, biopsias, cirugías. Digo que mi vida ha cambiado en un 100%, porque a raíz de tantas cirugías, yo perdí el olfato, después perdí el sentido del gusto y por último perdí mis glándulas salivales, por lo tanto, para yo poder estar hablando yo tengo que estar remojando mi garganta con agua, tengo que andar siempre con una botella de agua, y acostarme con una botella de agua, porque siento por las noches que me ahogo si no estoy remojando mi garganta, sin muchas consecuencias a raíz de esta enfermedad, por eso digo, mi vida ha cambiado el 100%.”</i>
13		<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 3</b>
14	<b>Locutor</b>	La aparición de una enfermedad, en los seres humanos, en este caso del cáncer, los lleva a pasar por situaciones adversas que permiten aprender y tomar conciencia de la dimensión e importancia de la salud. En muchos casos se desea devolver el tiempo y tener más cuidados para prevenir todas las implicaciones del cáncer.
15		<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Inés Pérez, paciente cáncer de tiroides QUE DICE:</b> <i>Si pudiera devolver el tiempo tendría más cuidado con la alimentación, pues en una de las bases principales en la aparición de este tipo de cáncer.</i>
16		<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 1</b>
17	<b>Locutor</b>	En pacientes con un estadio de cáncer avanzado, los cambios a los que se enfrentan son más fuertes, en este caso, los familiares y/o cuidadores también se ven afectados por factores como el cansancio, el estrés y la preocupación de ver a su ser querido en esa situación. En algunos casos, estos desean que la persona se pueda ir a descansar aunque la pérdida sea difícil de afrontar
18	<b>Locutor</b>	<b>Diana Giraldo, familiar paciente con cáncer de estómago</b>
19		<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Diana Giraldo, familiar paciente con cáncer de estómago, QUE DICE :</b> <i>“En el proceso final gracias a Dios yo pude estar con él fue muy doloroso verlo decaer cada día más, saber que ya no podía caminar, que ya no podía valerse por sí mismo, que había que moverlo, que había que darle, para él fue difícil aceptar esos cambios porque ya dependía en su totalidad de nosotros, de dos personas que lo cuidábamos, y para él fue difícil aceptar eso por su pudor, porque muchas cosas le cambiaron, fue difícil verlo decaer cada día para atrás, para atrás, para atrás, para atrás, verlo agotado física y emocionalmente con la enfermedad a pesar de que él tuvo la bendición de despedirse de todo el mundo, de hablar con la persona que tenía que hablar y tuvo como ese proceso de Reconciliación con el mismo y con las cosas que le atormentaban en su vida, pero fue muy difícil los últimos días fueron muy dolorosos estaba agotado, agotado, agotado, y lo único que queríamos era que descansará”</i>
20		<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 2</b>

21	<b>Locutor</b>	El hecho de afrontar la dependencia de otras personas en muchos casos debido al estado de la enfermedad o los cuidados que se deben mantener, suelen causar sensación de rabia e impaciencia, y en el caso de los niños y niñas se tiene una gran ventaja, que al tener una corta edad no logran comprender la magnitud de su enfermedad, cosa que beneficia para que ellos no presenten estados anímicos que puedan deteriorar aún más la condición de su enfermedad.
22	<b>Locutor</b>	<b>Pilar Serrano, Representante Legal Fundación niños y niñas con cáncer Soñar Cúcuta</b>
23	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Pilar Serrano QUE DICE:</b> <i>“Realmente los niños no conocen a fondo la magnitud de su enfermedad, gracias a Dios, por lo tanto, no tenemos niños prevenidos, no tenemos niños angustiados, no tenemos niños que piensan en la muerte, no tenemos niños que piensan que se van a morir, no”</i>	
24	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 3</b>	
25	<b>Locutor</b>	Es importante que se le comuniqué al niño o niña el estado por el que va a pasar, que logre entender un poco el proceso y así poder aceptar los cambios que pueda ir ocasionando, para no dejar que le afecten otros factores sociales.
26	<b>Locutor</b>	<b>Virginia Victoria Plaza, niña paciente de cáncer leucemia</b>
27	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Virginia Victoria Plaza, niña paciente de cáncer leucemia QUE DICE:</b> <i>“Mi enfermedad se llama leucemia linfoblástica aguda prevé común, y yo me siento muy bien y siempre me voy a sentir muy bien por Dios, por él es el que me ama, él es mi médico, y él es que me toca, y no son los doctores, él es los doctores, Dios es los doctores que me tocan a mí”</i>	
28	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 1</b>	
29	<b>Locutor</b>	Son evidentes los cambios que se presentan durante la enfermedad. Para ninguna persona es fácil estar en repetidas ocasiones en cirugía, retirando algo de su cuerpo que le va a afectar y crear dependencia de medicamentos o bebidas para amenizar los cambios y aceptar la pérdida de control de su cuerpo y ser dependiente de sus familiares.
30	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE ENTRADA Y SALIDA</b>	
31	<b>CIERRE</b>	<b>Presentadora:</b> No se quede sin escuchar la producción completa de HABLEMOS DE CÁNCER, una producción en la que especialistas, expertos, pacientes y familiares profundizan para ampliar el conocimiento y lograr una mejor comprensión!
32	<b>CONTROL SUBE EFECTO SEPARADOR</b>	
33	<b>Presentadora:</b>	<i>En nuestro próximo microprograma: <b><u>SOBREVIDA Y CALIDAD DE VIDA</u></b></i>

**Serie radial:** Hablemos del cáncer

**Microprograma 6: SOBREVIDA Y CALIDAD DE VIDA EN EL CÁNCER EN EL CÁNCER**

**Duración:** 06:29 Minutos

#	Locutor y/o control	Actividad
1	<b>CABEZOTE:</b>	<b>Efecto introducción</b> <b>Control sube sondeo “QUÉ ES EL CÁNCER”</b> <b>Música de transición</b> <b>Presentadora:</b> Si es usted de los que sabe poco o le gustaría documentarse acerca de esta enfermedad tan frecuente en la actualidad; este microprograma es para sus oídos!. <b>HABLEMOS DE CÁNCER</b> , una producción en la que especialistas, expertos, pacientes y familiares profundizan para ampliar el conocimiento y lograr una mejor comprensión! <b>Música de transición</b>
2	<b>Presentadora:</b>	<b>En la producción de hoy:</b> Sobrevida y calidad de vida en el cáncer
3	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE ENTRADA Y SALIDA</b>	
4	<b>Locutor</b>	En la producción anterior comprendimos como los tabúes sociales que se generan al hablar de cáncer los suelen asociar a la muerte, cuando en realidad es una enfermedad con la que se puede vivir y que es necesario aprender a vivir con ella, comprendiendo y adaptándose a los cambios que se van a producir, los cuales son diferentes para cada caso, también pudimos conocer que gracias a la inocencia que tienen algunos niños y niñas con cáncer, ellos logran asimilar un poco más fácil el proceso al no comprender la magnitud de la enfermedad por la que están pasando.
5	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 1</b>	
6	<b>Locutor</b>	Si usted, un familiar o conocido ha sido diagnosticado con algún tipo de cáncer, es normal que surjan dudas sobre las posibilidades de vida que existen detrás de padecer esta enfermedad, y cuáles son los factores que influyen en su pronostico
7	<b>Locutor</b>	<b>Luz Adriana Delgado, Jefe de Enfermera de la Liga contra el Cáncer Seccional Cúcuta.</b>
8	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO Luz Adriana Delgado, Jefe de Enfermera de la Liga contra el Cáncer, QUE DICE:</b> <i>“Cuando el cáncer es diagnosticado en estadios iniciales, las probabilidades del sobrevida del paciente son bastante altas, pero si ya nos llega un paciente con un estadio muy avanzado, las probabilidades de vida son muy bajas, porque ya el tratamiento no les va a servir, sino que va a ser un tratamiento para mantenerlo nada más”</i>	
9	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 2</b>	
10	<b>Locutor</b>	El cáncer no siempre significa estar sentenciado a muerte, según estudios realizados en alrededor de 70 países, se reveló un aumento en la supervivencia en más de 37 millones de pacientes que fueron diagnósticos con algún tipo de cáncer
11	<b>Locutor</b>	<b>Angélica María Páez, Oncólogo pediatra, Clínica Medical Duarte</b>

12	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Angélica María Páez, Oncólogo pediatra, Clínica Medical Duarte:</b> <i>“Hoy en día la mayoría del cáncer en países en vía de desarrollo está por encima del 80%, en nuestros países latinoamericanos, esa sobrevivida entre un 60 o 70%, y ¿de qué va a depender? Va a depender del tipo de cáncer y del estadio clínico de la enfermedad, el estadio clínico es si está comenzando o está muy avanzado. Entonces no es igual cuando un cáncer está en un estadio 1 a un estadio 4 cuando ya el tumor primario ha hecho siembras en otros órganos”</i>	
13	<b>CONTROL SUBE EFECTO SEPARADO</b>	
14	<b>Locutor</b>	<b>Angélica Duque, Ginecóloga, Oncóloga, Liga Contra el Cáncer, Seccional Cúcuta</b>
15	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Angélica Duque, Ginecóloga, Oncóloga, Liga Contra el Cáncer QUE DICE:</b> <i>“La supervivencia o sobrevivida, digamos si utilizamos el término supervivencia, es la posibilidad que yo tengo de sobrevivir o de permanecer vivo 5 años después del diagnóstico”</i>	
16	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 3</b>	
17	<b>Locutor</b>	Esta supervivencia está ligada al oportuno y adecuado uso de los tratamientos, por lo que es necesaria la implementación continua y la exigencia por parte del paciente a las empresas prestadoras de salud para que cumplan con tales medicamentos y no sean negados por su gran costo.
18	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO Luz Adriana Delgado, Jefe de Enfermera de la Liga contra el Cáncer, QUE DICE:</b> <i>“Los tratamientos de cáncer por eso son medicamentos de alto costo, porque valen millones, incluso una paciente particular es muy difícil llegar a decir que el seguro no le dio para el tratamientos, entonces va a llegar y sacar para hacerse el tratamiento, muy difícil porque los tratamientos son muy costosos, de pronto la aplicación de un quimio no, pero los medicamentos si”</i>	
19	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 1</b>	
20	<b>Locutor</b>	Cuando se tiene cáncer, el paciente y su familia se enfrentan a situaciones nunca antes vistas, y es allí donde resulta contundente entender la enfermedad y ser una ayuda para reducir las angustias y preocupaciones.
21	<b>Locutor</b>	<b>Diana López, psicóloga de oncología liga contra el cáncer Seccional Cúcuta</b>
22	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Diana López, psicóloga de oncología liga contra el cáncer, QUE DICE:</b> <i>“Es una complicación cultural también, porque entonces en el trabajo van a decir “pobrecito, tiene cáncer, ya no puede trabajar, ya no sirve de pronto para estar en el trabajo” y lo que hacen es que muchas veces aíslan al paciente porque piensan que como tiene la condición de cáncer, no va a ser útil para hacer las actividades, cuando es todo lo contrario, un paciente con cáncer, aumenta mucho la sobrevivida cuando lo tenemos activo, no hay que sacarlo de los ambientes laborales, siempre y cuando no generen sobre esfuerzos, pero yo en una empresa, por ejemplo en una oficina yo puedo tener a mi paciente con cáncer trabajando normalmente, con sus actividades, obviamente si teniendo en cuenta que no se vaya a presentar estrés laboral “</i>	
23	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 2</b>	
24	<b>Locutor</b>	Al hablar de las posibilidades de supervivencia, se tienen en cuenta los factores que intervienen tanto en mejorar esta probabilidad, así como el manejo o el día a día de una persona diagnosticada con algún tipo de cáncer a

		lo que se le denomina calidad de vida.
25	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Angélica Duque, Ginecóloga, Oncóloga, Liga Contra el Cáncer QUE DICE:</b> <i>La calidad de vida depende, es otra cosa completamente distinta, es la forma cómo se desarrollan las actividades diarias de una persona, cómo sigue su vida normal, sus actividades laborales, académicas, familiares, independientemente de la enfermedad o de tratamiento que reciben.</i> ”	
26	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 3</b>	
27	<b>Locutor</b>	La calidad de vida de un paciente con cáncer se relaciona con el manejo adecuado que se le da por parte de especialistas a los problemas psicológicos que se presenten durante el proceso de la enfermedad, así como los factores sociales, en los que intervienen la continuidad y normalidad con la que convive con sus familiares, amigos y la realización de sus actividades diarias, como el trabajo o el estudio. De igual manera, se relaciona con la manera como se tratan de minimizar los efectos secundarios que surgen después de recibir los tratamientos necesarios para cada tipo de cáncer.
28	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 1</b>	
29	<b>Locutor</b>	Esa relación que existe entre continuar la vida de una manera normal y las posibilidades de supervivencia es muy importante que sean reconocidas por los pacientes y los familiares, que puedan tomar conciencia de la manera cómo influye el incluir al paciente en todas las prácticas cotidianas y dejar que se sienta útil.
30	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE ENTRADA Y SALIDA</b>	
31	<b>CIERRE</b>	<b>Presentadora:</b> No se quede sin escuchar la producción completa de HABLEMOS DE CÁNCER, una producción en la que especialistas, expertos, pacientes y familiares profundizan para ampliar el conocimiento y lograr una mejor comprensión!
32	<b>CONTROL SUBE EFECTO SEPARADOR</b>	
33	<b>Presentadora:</b>	<i>En nuestro próximo microprograma: <b><u>REDES DE APOYO Y ACCIONES SOLIDARIAS</u></b></i>

**Serie radial:** Hablemos del cáncer

**Microprograma 7: REDES DE APOYO Y ACCIONES SOLIDARIAS**

**Duración:** 07:10 Minutos

#	Locutor y/o control	Actividad
1	<b>CABEZOTE:</b>	<b>Efecto introducción</b> <b>Control sube sondeo “QUÉ ES EL CÁNCER”</b> <b>Música de transición</b> <b>Presentadora:</b> Si es usted de los que sabe poco o le gustaría documentarse acerca de esta enfermedad tan frecuente en la actualidad; este microprograma es para sus oídos!. HABLEMOS DE CÁNCER, una producción en la que especialistas, expertos, pacientes y familiares profundizan para ampliar el conocimiento y lograr una mejor comprensión!

		<b>Música de transición</b>
2	<b>Presentadora:</b>	<b>En la producción de hoy: Redes de apoyo y acciones solidarias</b>
3	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE ENTRADA Y SALIDA</b>	
4	<b>Locutor</b>	En la producción anterior comprendimos cual es la diferencia que existe entre supervivencia que se relaciona con las probabilidades de que una persona siga viva después de 5 años del diagnóstico de cáncer y la calidad de vida relacionada a la manera como sigue sus actividades diarias educativas y laborales durante la enfermedad, así como el adecuado manejo de los efectos secundarios que puedan ocurrir.
5	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 1</b>	
6	<b>Locutor</b>	Muchos de los pacientes diagnosticados con algún tipo de cáncer, van a necesitar el apoyo por parte de su familia para temas de cuidado y atenciones médicas no oncológicas, estos familiares representan un rol importante en el manejo de la enfermedad.
7	<b>Locutor</b>	<b>Angélica María Páez, Oncólogo pediatra, Clínica Medical Duarte</b>
8	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Angélica María Páez, Oncólogo pediatra, Clínica Medical Duarte:</b> <i>El familiar en primer lugar debe tener aceptación de la enfermedad, saber que es una enfermedad grave y que el tratamiento es un equipo de trabajo, o sea, no solo depende que el médico oncólogo indique la quimioterapia, sino que el familiar tiene que tener adherencia al tratamiento, en segundo lugar que lo puede superar y que a través de esa aceptación él cumpla el tratamiento al pie de la letra.</i>	
9	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 2</b>	
10	<b>Locutor</b>	Estudios realizados por instituciones de cancerología, han demostrado que los familiares que están a cargo de pacientes con cáncer, presentan etapas de adaptación al cuidado médico según las fases de la enfermedad del paciente, reconociendo que la actitud que ellos tengan durante este proceso es transmitida e influye en la percepción del entorno de la persona con cáncer.
11	<b>Locutor</b>	<b>Luz Adriana Delgado, Jefe de Enfermera de la Liga contra el Cáncer</b>
12	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO Luz Adriana Delgado, Jefe de Enfermera de la Liga contra el Cáncer, QUE DICE:</b> <i>“la idea es que la familia apoye al paciente, le den ánimo, sean optimistas de que va a salir adelante, de que va a mejorar y eso le ayuda al paciente de que no se deprima”</i>	
13	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 3</b>	
14	<b>Locutor</b>	En la mayoría de los casos, los pacientes con cáncer desean permanecer en su entorno familiar, donde pueden recuperar su normalidad habitual de sus días a través de un ambiente familiar, en el que se pueden crear actividades que distraigan al paciente de su enfermedad por ciertos momentos y disminuyan sus estados de ansiedad y depresión.
15	<b>Locutor</b>	<b>Diana López, psicóloga de oncología liga contra el cáncer</b>
16	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Diana López, psicóloga de oncología liga contra el cáncer, QUE DICE:</b> <i>“lo principal sería que la familia aprenda reconocer eso y ya una vez reconociéndolo, hacer actividades que acompañen al paciente, entonces apoyar al paciente, tener en cuenta lo que él diga, siempre que el paciente se sienta querido, se sienta apreciado, que se sienta útil, que está haciendo parte de un proceso que es difícil, pero que todos lo están acompañando, y que van a salir delante de esa situación”</i>	

17	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 1</b>	
18	<b>Locutor</b>	Es importante que los familiares o cuidadores tengan en cuenta las necesidades y preocupaciones de su ser querido, tratar de ser una red de apoyo durante el proceso por el cual está pasando, en la que el paciente pueda sentir que no está solo y que la familia lo acompaña mediante acciones solidarias.
19	<b>Locutor</b>	<b>Diana Giraldo, familiar paciente con cáncer de estómago</b>
20	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Diana Giraldo, familiar paciente con cáncer de estómago, QUE DICE :</b> <i>“En cuanto a las medidas que se tomaron nada, pues siempre estuvimos con él y fue un apoyo moral, un apoyo que él sabía que podía contar con nosotros para lo que necesitará, durante su primera quimioterapia a él le dio muy duro Se le cayó el cabello, entonces en solidaridad varios miembros de la familia se cortaron, se raparon la cabeza, mi hermana la mayor con el esposo, mi hermano menor, mi mamá hicieron ese acompañamiento para que él sintiera que no estaba solo, sino que todos estábamos ahí con él, las medidas, el médico le dijo que podía comer lo que quisiera lo que su estómago le tolerará, entonces tratamos de que él tuviera la mejor calidad de vida que comiera lo que quisiera, lo acompañamos en sus quimioterapias, pero que siempre supiera que él podía contar y que comiera lo que quisiera o sea era tener esa calidad de vida sin saber realmente qué era lo que iba a pasar en un futuro pero siempre estuvimos como tratando decir lo que usted quiera a la hora que usted quiera.”</i>	
21	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 2</b>	
22	<b>Locutor</b>	Estas redes de apoyo son constituidas por familiares, amigos o colectivos como fundaciones, que tienen como finalidad proporcionar ayuda en transporte, alimentación, asesoramientos o simplemente ser un soporte al escuchar las preocupaciones o temas de conversación.
23	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO Luz Adriana Delgado, Jefe de Enfermera de la Liga contra el Cáncer, QUE DICE:</b> <i>“En la liga o en las diferentes ligas que hay en Colombia manejan muchos programas para ayudar a que el paciente se distraiga, porque resulta que cuando el paciente entra en tratamiento, va a caer en incapacidad, entonces las diferentes instituciones que manejan pacientes con cáncer, que hacen, pues crear diferentes actividades donde se incluya al paciente y ayudar a como que queme su tiempo, entonces por ejemplo clases de pinturas, clases de mándalas, hacer diferentes tipos de actividades donde se incluyan los pacientes y ellos se distraigan y sea como otra forma de ellos poder sobrellevar esa enfermedad”</i>	
24	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 3</b>	
25	<b>Locutor</b>	En el caso de los niños, niñas y adolescentes diagnosticados con algún tipo de cáncer, el acompañamiento se enfoca en distraer los aspectos difíciles de la enfermedad y crear ambientes cómodos e idóneos según su edad, también va dirigido hacia los padres o adultos responsables para reducir sus preocupaciones.
26	<b>Locutor</b>	<b>Pilar Serrano, Representante Legal Fundación niños y niñas con cáncer Soñar Cúcuta</b>



27	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Pilar Serrano, Representante Legal Fundación niños y niñas con cáncer Soñar Cúcuta QUE DICE :</b> “ <i>El acompañamiento que hace la fundación niños y niñas con cáncer soñar Cúcuta, está enfocado en unos lineamientos que son apoyo psicosocial, soporte nutricional, medicamento no oncológico, actividades lúdicas y recreativas, asesoría jurídica, proporcionamos al niño y a su entorno familiar todo lo que tiene que ver con ropa, juguetes, gestionamos mercados, gestionamos ayudas de donantes externos, en el caso más duro, es cuando el niño fallece, damos un auxilio fúnebre para que el niño tenga un entierro digno</i> ”	
28	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 1</b>	
29	<b>Locutor</b>	Es gratificante ver como familiares, amigos y/o organizaciones sin ánimo de lucro se interesan en ayudar a pacientes diagnosticados con algún tipo de cáncer. Ellos se enfocan en empequeñecer las preocupaciones que puedan afectar al paciente, contribuyendo a mejorar los ánimos de quienes la padecen.
30	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE ENTRADA Y SALIDA</b>	
31	<b>CIERRE</b>	<b>Presentadora:</b> No se quede sin escuchar la producción completa de HABLEMOS DE CÁNCER, una producción en la que especialistas, expertos, pacientes y familiares profundizan para ampliar el conocimiento y lograr una mejor comprensión!
32	<b>CONTROL SUBE EFECTO SEPARADOR</b>	
33	<b>Presentadora:</b>	<i>En nuestro próximo microprograma: <b>RECOMENDACIONES MÉDICAS</b></i>

**Serie radial:** Hablemos del cáncer

**Microprograma 8: RECOMENDACIONES MÉDICAS**

**Duración:** 07:01 Minutos

#	Locutor y/o control	Actividad
1	<b>CABEZOTE:</b>	<b>Efecto introducción</b> <b>Control sube sondeo “QUÉ ES EL CÁNCER”</b> <b>Música de transición</b> <b>Presentadora:</b> Si es usted de los que sabe poco o le gustaría documentarse acerca de esta enfermedad tan frecuente en la actualidad; este microprograma es para sus oídos!. HABLEMOS DE CÁNCER, una producción en la que especialistas, expertos, pacientes y familiares profundizan para ampliar el conocimiento y lograr una mejor comprensión! <b>Música de transición</b>
2	<b>Presentadora:</b>	<b>En la producción de hoy:</b> Recomendaciones Médicas
3	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE ENTRADA Y SALIDA</b>	
4	<b>Locutor</b>	En la producción anterior pudimos conocer como diferentes organizaciones forman parte de una red de ayuda que generan acciones solidarias enfocadas en las personas que han sido diagnosticadas con algún tipo de cáncer, así como el papel que cumple la familia de hacer saber a su ser querido que el proceso por el cual está pasando, no lo hace solo, que todos están con él y lo apoyan en cada decisión, siendo esto también parte del tratamiento para

		superar el cáncer.
5	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 1</b>	
6	<b>Locutor</b>	Cuando una persona recibe el diagnóstico de cáncer, ya sea propio o de un familiar, es una experiencia difícil, en la que nacen sentimientos de miedo, angustia, temor y en algunas ocasiones de rabia
7	<b>Locutor</b>	<b>Angélica Duque, Ginecóloga, Oncóloga, Liga Contra el Cáncer, Seccional Cúcuta</b>
8	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Angélica Duque, Ginecóloga, Oncóloga, Liga Contra el Cáncer QUE DICE:</b> <i>“Bueno siempre hay desesperanza, siempre hay un sentimiento de frustración, de tristeza, Pues porque es una enfermedad en la que se piensa está ligada necesariamente a la muerte o es una enfermedad Crónica que a pesar del tratamiento pues puede recaer en cualquier momento, entonces ese tipo de cosas crean desesperanza, crean frustración, pero entonces uno tiene que encontrar los términos, el lenguaje adecuado para poder explicarle al paciente que es una enfermedad con la que va aprender a vivir y con la que se intenta una vez reciba tratamiento que lleve una vida normal”</i>	
9	<b>CONTROL SUBE EFECTO SEPARADOR</b>	
10	<b>Locutor</b>	<b>Inés Pérez, paciente cáncer de tiroides</b>
11	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Inés Pérez, paciente cáncer de tiroides QUE DICE:</b> <i>“Mi reacción al conocer el diagnóstico de la enfermedad fue de rabia y tristeza”</i>	
12	<b>Locutor</b>	Por lo tanto se recomienda que obtenga la información necesaria sobre el tipo de cáncer que se le ha detectado, y sepa todo lo relacionado a la enfermedad con la que tendrá que aprender a convivir, aspectos como qué tipo de cáncer es, en qué estado se encuentra, que tipo de tratamiento será necesario para llevar la enfermedad, cuáles serán los efectos posibles por los que tendrá que pasar durante este proceso
13	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 2</b>	
14	<b>Locutor</b>	Es necesario fortalecer el vínculo familiar, que el paciente pueda comunicar su enfermedad, sus sentimientos, sus necesidades o requerimientos; que los familiares o cuidadores se preparen para afrontar cualquier suceso que pueda ocurrir tanto en el transcurso de la enfermedad, como al momento de recibir el tratamiento.
15	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Angélica Duque, Ginecóloga, Oncóloga, Liga Contra el Cáncer QUE DICE:”</b> <i>Recomendaciones médicas, entonces a pacientes y a familiares lo primero que uno debe hablarle a los pacientes es que se adhieran al tratamiento, que cumplan, digamos las recomendaciones de los horarios en los que se debe administrar el tratamiento, es decir, que sean adherentes al tratamiento, que lleven una vida saludable, además de eso que durante el tiempo que están en tratamientos y después también se alimenten lo mejor posible y las otras recomendaciones vienen más desde el punto de vista emocional, entonces el apoyo de los familiares de los pacientes es fundamental o sea, uno identifica que al paciente que tienen mejor respuesta al tratamiento, la mejor adherencia, es el paciente que tiene una red de apoyo favorable, que tiene su familia cerca, que tiene un grupo que lo está apoyando durante el proceso de tratamiento y pues de seguimiento de la enfermedad”</i>	
16	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 3</b>	

17	<b>Locutor</b>	Se recomienda entonces que la sociedad tome conciencia de la enfermedad antes de llegar padecerla o conocer a alguien con cáncer. Son varios los factores que se recomienda conocer y lograr prevenir el desarrollo de algún tipo de cáncer.
18	<b>Locutor</b>	<b>Diana Giraldo, familiar paciente con cáncer de estómago</b>
19	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Diana Giraldo, familiar paciente con cáncer de estómago, QUE DICE:</b> <i>“Que se recomienda, no mire, el cáncer era una enfermedad que se creía totalmente controlada, pero los cambios de hábitos alimenticios, el hecho de utilizar tanto pesticida, el hecho de criar pollos en menos de lo que o sea en 4 semanas ya está listo un pollo para consumir, todos esos cambios de hábitos alimenticios de nosotros, los pesticidas, tanto conservantes, los enlatados, los embutidos, los jugos en caja, todas esas cosas dañan el organismo y se supone que era una enfermedad que estaba controlada pero ya nos damos cuenta que nosotros como seres humanos cada vez estamos más débiles, más desmejorados por el estrés, por el tiempo, por las carreras, por todas esas cosas, entonces cuando ya se enfrenta uno a esta enfermedad, lo que uno tiene que hacer, es estar muy atento a los signos”</i>	
20	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 1</b>	
21	<b>Locutor</b>	Es necesario romper los mitos y falsas creencias sobre esta enfermedad, pues muchas personas prefieren alejarse de alguien que ha sido diagnosticado con cáncer por miedo a ser contagiado, lo cual resulta ser falso, pues el cáncer es una enfermedad crónica no transmisible, no es como la gripe que por contacto o cercanía se pueda transmitir, así mismo saber que siguiendo su vida normal, con sus amigos, con su familia, entre más activo esté y se mantenga una alimentación saludable, se aumentan las posibilidades de ser un superviviente de esta enfermedad, y si el paciente ya se encuentra en un nivel avanzado, puede hacer uso de medicina alternativa que ayude a sobrellevar su condición. No hay que olvidar que la familia es su núcleo de apoyo.
22	<b>CONTROL SUBE TESTIMONIO DE Diana Giraldo, familiar paciente con cáncer de estómago, QUE DICE:</b> <i>“hay muchos remedios que sirven, no nos quedemos con la medicina convencional, hay muchas cosas que podemos hacer para prevenirlo, entonces nos toca es estar muy atentos y si ya definitivamente está en nuestro círculo familiar, afrontarlo con mucho acompañamiento, que la persona sienta que está su familia, que tiene ese apoyo incondicional, que siempre, porque la familia es lo real y lo verdadero, entonces que nos apoyemos en la familia porque es lo único que nos va ayudar a sobrellevar esos procesos tan dolorosos y que terminan la mayoría de veces, terminan muy mal, entonces nos toca es tratar de hacer cosas adicionales para mantener nuestra salud lo más perfecta posible”</i>	
23	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE TRANSICIÓN A LOCUCIÓN 2</b>	
24	<b>Locutor</b>	Definitivamente, se trata de conocer la enfermedad, de dar lo mejor y apoyar como familiar y como sociedad a quienes lo requieran. Estar informado puede ayudar a aportar desde un correcto manejo a los pacientes con cáncer y propiciar calidad de vida para todos.
25	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE ENTRADA Y SALIDA</b>	
26	<b>CIERRE</b>	<b>Presentadora:</b> No se quede sin escuchar la producción completa de <b>HABLEMOS DE CÁNCER</b> , una producción en la que especialistas, expertos, pacientes y familiares profundizan para ampliar el conocimiento y lograr una mejor comprensión!

27	<b>CONTROL SUBE MÚSICA DE ENTRADA Y SALIDA</b>	

### **3.6. Etapa de Producción**

#### **3.6.1. Grabación material sonoro**

Para llevar a cabo el trabajo de campo de recolección de testimonios, se realizaron varias entrevistas con cada profesional, paciente o familiar que pudiera contar su conocimiento y experiencia con esta enfermedad. Estos relatos posibilitaron enunciar tanto los aspectos que se deben conocer sobre el cáncer como las vivencias particulares.

#### **3.6.2. Selección y análisis del material**

Durante esta etapa, se escuchó cada entrevista (cada una con una duración promedio de 15 minutos), seguidamente, se realizó el pietaje o transcripción correspondiente en un archivo Word, para poder hacer un análisis de lo obtenido e identificar la información más adecuada para cada una de las 8 producciones radiofónicas de acuerdo a los temas planteados.

Luego de tener seleccionados los fragmentos de las entrevistas que se utilizarían en los microprogramas, se inicia la redacción de la información a locutar para llevar la línea narrativa; en ella se hace una breve profundización de cada tema abordado por los especialistas y testimonios, dando un orden y sentido a cada producción.

### **3.7. Etapa de Postproducción**

Durante esta etapa se analizaron las grabaciones hechas para las partes de locutor, cabezote, presentación de fuentes y cierre de cada microprograma, destinados para la consecutiva de cada microprograma.

Se continuó el análisis de las grabaciones de cada especialista para realizar los cortes de cada tema tratado y poder hacer el enlace correspondiente en el orden seriado de los microprogramas.

Igualmente se analizaron los audios de los testimonios para la separación de la experiencia correspondiente al tema que se abordará y poder mostrar lo vivido por cada paciente y familiar correspondiente.

### **3.7.1. Edición y montaje de la producción radiofónica**

Los audios se editaron mediante los programas Audición 3.0 y Audition 6.0

Como primer paso, se realizaron los cortes de cada entrevista relacionado con la selección de cada microprograma, haciendo la separación correspondiente y organizándolo en carpetas por tema.

Seguidamente, se escuchó cada testimonio y del mismo modo, se realizaron los cortes correspondientes a cada tema, separándolos por carpetas.

Luego de tener las grabaciones correspondientes a locutor, presentación de fuentes, cabezote y cierre, se organizaron por tema y orden correspondiente.

Se seleccionan las pistas musicales correspondientes para la separación de locución y entrada de especialistas, para armonizar cada producción.

Ya teniendo todos los audios organizados por carpetas, se da paso al montaje de cada microprograma, creando la estructura que inicia por un sondeo realizado a personas en la calle donde se hace la pregunta ¿Sabe qué es el Cáncer?, abriendo cada producción y mostrando de que se trata, seguidamente se da paso al cabezote, que presenta lo que se quiere realizar a través del seriado radial, de ahí siguen las intervenciones de locutor, especialistas y testimonios, según el tema seleccionado para cada microprograma, al terminar, se pasa con el

cierre haciendo una breve invitación al oyente para que escuche la serie completa de “*Hablemos de cáncer*”.

Estos elementos aunados a la información a profundidad recolectada en las lecturas fue lo que condujo a educar e informar mediante la serie de microprogramas.

### 3.7.2. Ficha técnica

<b>Nombre de la Producción</b>	<i>“Hablemos de cáncer”</i>	
<b>Formato</b>	Radial – Mp3	
<b>Género</b>	Informativo	
<b>Tema central</b>	Informar y educar sobre el cáncer	
<b>Medio de emisión</b>		
Emisora 88.7 Radio Policía Cúcuta	Emisora Atalaya 96.2 FM	Emisora Radio San José de Cúcuta 1.160 Am
<b>Fecha y hora de emisión</b>		
Sin definir	Sin definir	Sin definir
<b>Equipo de producción</b>	<b>Productora:</b> Estefanía Giraldo Castaño <b>Voz de locutor principal:</b> Iván Camilo Mendoza <b>Voz de presentación testimonios:</b> Héctor Andrés Mendoza <b>Voz cabezote:</b> Lorena Vargas <b>Edición:</b> José A. Ramírez y Estefanía Giraldo	

### 3.7.3. Evidencia de la emisión de las producciones radiofónicas

Por el tiempo determinado para la ejecución de este proyecto, la producción a la fecha, se presentan las certificaciones emitidas por parte de las emisoras Radio Policía Nacional, Emisora Atalaya 96.2 FM y Emisora Radio San José de Cúcuta 1.160 AM, a quienes se acudió, las cuales manifiestan su disposición para emitir la serie radial a partir de la fecha. }

## Capítulo IV Conclusiones y Recomendaciones

### 4.1 Conclusiones

El cáncer es una enfermedad de trascendencia en la salud pública; tanto nacional, como internacionalmente, es una situación de la que ninguna persona esta exenta de padecer en algún momento de la vida, sin importar raza, religión, sexo, edad, género o nivel socioeconómico; no tiene límites a la hora de desarrollarse en cualquier persona.

Esta enfermedad se divide en varios tipos, correspondiente a los órganos del ser humano, desarrollándose por diversos factores ambientales o genéticos, pero que con algo de cuidado puede prevenirse la aparición de la misma.

La información que circula sobre este tipo de enfermedad es tan deficiente, que genera un aumento en el desarrollo de algún tipo de cáncer, al no tener estrategias enfocadas en informar y educar a las personas sobre estos temas.

Muchos especialistas en oncología son conscientes de la falta de educación a médicos generales sobre este tipo de enfermedad, haciendo que prevalezcan y aumenten la sintomatología de una cáncer que diagnosticado a tiempo pudo ser curable, y en donde gracias a la falta de educación, al momento de tratar la enfermedad hay muy poco o nada por hacer, y se termina realizando acompañamiento a cánceres avanzados.

Con esta investigación se logró crear una producción radiofónica, que se convierte en herramienta de orientación para pacientes con cáncer, familiares y/o cuidadores, o todo tipo de público que puede aprovechar el conocimiento aquí expuesto en aras de la prevención; con las piezas, las personas se pueden informar sobre todos los aspectos, implicaciones y etapas de esta enfermedad.

Gracias a la facilidad que tiene la radio como medio de comunicación masiva de poder llegar a tantos lugares, es posible informar y educar a muchas personas mediante testimonios que dejan ver la realidad sobre el cáncer, y logran crear conciencia sobre la importancia de tener hábitos de vida saludables, de estar alerta en sintomatología no común y persistente y poder evitar estadios tempranos de cáncer, logrando minimizar las cifras de mortalidad por este padecimiento, y mejorando las posibilidades de los tratamientos a pacientes.

No se puede continuar pensando que la comunicación social y la medicina son temas ajenos, puesto que ambas profesiones buscan informar, prevenir, capacitar e incentivar sobre temas de importancia pública; juntas son una herramienta fundamental para establecer estrategias de prevención.

Con este proyecto, muchas personas obtienen los conocimientos básicos e importantes sobre qué es el cáncer, cuántos tipos existen, cómo funcionan, cuáles son los tratamientos, la sintomatología, los exámenes, los cambios físicos, emocionales y demás información importante.

Durante el desarrollo de esta investigación se logró evidenciar la necesidad de aumentar la información en estos temas, tanto entre los mismos médicos como entre personas del común, cosa que permite un conocimiento mas amplio y se puede actuar de manera oportuna.

Es claro que con estrategias como esta no se va a eliminar esta enfermedad, pero si se posibilita la disminución de las cifras que existen a nivel regional de personas diagnosticadas con algún tipo de cáncer, la tasa de mortalidad y los avances en estadios avanzados de la misma. Todo ello a partir de las inquietudes que puedan generarse de la autoevaluación de la salud individual.



El desarrollo de este proyecto logra documentar a las personas, puesto que pueden ver representadas sus historias, empezar a revisar experiencias propias, y revisar si pueden estar siendo pacientes de cáncer.

#### **4.2. Recomendaciones**

Este proyecto de investigación estuvo enfocado en la realización de una estrategia de comunicación que sirva como herramienta informativa a pacientes con cáncer, familiares y/o cuidadores, pero esta producción resulta insuficiente para toda la necesidad de información existente; por ello se recomienda:

- Realizar pautas, cuñas, microprogramas y programas radiales constantes que logren mantener informada a la población objeto y demás público sobre este y otros temas de salud.
- Que los medios de comunicación mantengan una relación directa con el sector salud para que juntos trabajen en pro de la comunidad, ayudando a prevenir a partir de la información útil.
- Educar con más ímpetu a los profesionales de la salud sobre el diagnóstico del cáncer, con el objetivo de promover la identificación a tiempo de los síntomas de alerta y aumentar así las posibilidades de supervivencia del paciente.
- Tomar este proyecto como base para futuras investigaciones sobre enfermedades crónicas no transmisibles.
- Servir como antecedente y soporte en bases teóricas para futuros profesionales que generen estrategias enfocadas a apoyar a las comunidades sobre temas de trascendencia en la salud pública.

- Capacitar, educar e informar a diversas comunidades sobre temas que generen conciencia y motiven el aprendizaje mutuo.

## Bibliografía

- AARVA, P., Haes, W. y Visser A. (1997). Health communication research. Patient Education and Counseling, 30, 1-5.
- Aguaded, I., & Martín-Pena, D. (2013). Educomunicación y radios universitarias: panorama internacional y perspectivas futuras. *Chasqui. Revista Latinoamericana de Comunicación*, (124), 63-70.
- Arias, S. A., Murillo, R., Piñeros, M., Bravo, M., Hernández, G., Pardo, C., & Wiesner, C. (2007). Prioridades de investigación para el control del cáncer en Colombia. *Rev Colomb Cancerol*, 11(3), 155-164.
- Beltrán, L. (2010). Comunicación para la salud del pueblo: Una revisión de conceptos básicos". *Revista Culturas Contemporáneas*, v. xvi, n 31, 17-65. ....  
<https://www.redalyc.org/html/316/31613952002/>
- Catalán-Matamoros, D. (2015). Periodismo en salud: análisis de los públicos, formatos y efectos. *Panace*, 16(42), 217-224. -----  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/edumecentro/ed-2014/ed141r.pdf>
- Cerdá, J. C. M. (2000). El papel de los medios de comunicación en la salud pública. *Gaceta Sanitaria*, 14(6), 501-503.
- Coe, G. A. (1998). Comunicación y promoción de la salud.
- Cunill, M, Carles. B. Características de la comunicación con enfermos de cáncer en el contexto sanitario y familiar. *Psicooncología*
- Díaz, H. L. (2014). La Comunicación en la Educación para la Salud. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 5(1), 8-13.--- [http://www.aecs.es/5\\_1\\_3.pdf](http://www.aecs.es/5_1_3.pdf)
- Espitia, A. M. T., Rivera, D. I. C., & Bejarano, D. R. C. (2015). Estrategias de comunicación para vincular a la comunidad a programas de detección temprana de cáncer de mama. *Revista Médicas UIS*, 28(2), 5.
- Farné, A. (2017). Comunicación para el cambio social. *Anuario electrónico de estudios en Comunicación Social" Disertaciones"*, 10(1), 177-179.
- Fernández, E. & Días, J. Informar y concienciar sobre el cáncer. El Cso de la Asociación Española contra el cáncer en Facebook. *Mediterranea de Comunicación*. 01-07-2018)
- Fernández-Gómez, E., & Díaz-Campo, J. (2016). Comunicación sobre el cáncer en Facebook: Las asociaciones de Argentina, Chile, Colombia y España. *Cuadernos. info*, (38), 35-50.
- García, A., Peris, M., de Semir, V., Borràs, J. M., Revuelta, G., Méndez, E., & Ribas, C. (2000). Las noticias sobre el cáncer en los medios de comunicación escrita. *Gaceta sanitaria*, 14(2), 139-145.

- Gil, J. V. (2013). Medios masivos de comunicación, medios comunitarios y comunicación para el desarrollo. *Mediaciones*, 9(11), 84-89.
- Gómez B, Novellas A, Alburquerque E, Schroder M. Información y comunicación en enfermos con cáncer avanzado y terminal. *JANO* 203; LXV(1495):56-64.
- Gómez, M. M. G., & Gómez, M. I. L. (2012). El apoyo social: estrategia para afrontar el cáncer de cérvix. *Avances en Enfermería*, 30(1), 32-41. -----  
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35430/35809>
- Gumucio Dagron, A. (2010). El cuarto mosquetero: la comunicación para el cambio social. *Investigación & Desarrollo*, 12(1).
- Gumucio-Dagron, A. (2001). Comunicación para la salud: el reto de la participación. *Agujero Negro*, 1-6. -  
[https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38106590/Comunicacion\\_para\\_la\\_Salud\\_Gumucio.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1556730320&Signature=DdTisEsWvX5p1j7HVvzC7rr0GmE%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DComunicacion\\_para\\_la\\_salud\\_el\\_reto\\_de\\_la.pdf](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38106590/Comunicacion_para_la_Salud_Gumucio.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1556730320&Signature=DdTisEsWvX5p1j7HVvzC7rr0GmE%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DComunicacion_para_la_salud_el_reto_de_la.pdf)
- GUMUCIO-DAGRÓN, A. (2004). El cuarto mosquetero: La comunicación para el cambio social. *Investigación y Desarrollo*, 12 (1), 2-23.
- Gumucio-Dagron, A. (2011). Comunicación para el cambio social: clave del desarrollo participativo. *Signo y pensamiento*, 30(58).
- Hamer, R. G., & BIOLÓGICAS, C. L. (2011). La Nueva Medicina Germanica®. *Amici di Dirck, Málaga*, 36.
- Hernández, I. R. (2011). Comunicación en salud: Conceptos y modelos teóricos. *Perspectivas de la Comunicación-ISSN 0718-4867*, 4(1), 123-140.
- Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander (IDSNS). (2012-2021). Orientaciones y Herramientas para la Articulación del Componente de Alcohol en la Estrategia 4x4.
- Londoño, B., Ramírez, C. M., Urquijo, L. E., Ospino, M. L., Londoño, C., Ortiz, L. C., ... & Castellanos, V. (2012). Plan nacional para el control de cáncer en Colombia 2012-2020. *República de Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Cancerología*.
- Manfredi Mayoral, J.L. (2011). Prólogo [e índice de] I Jornadas Universitarias de Comunicación y Salud (5-12), Sevilla: Astigi.
- Marimón Gómez, R. M., Chica Gélez, R., & Arnedo Martínez, M. V. (2014). *Producción de documental radial sobre nutrición y hábitos de alimentación en el caribe colombiano: Periodismo radial de salud en el departamento de Bolívar* (Doctoral dissertation). ----  
<http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/1054/1/PRODUCCIÓN%20DE%20DOCUMENTAL%20RADIAL%20SOBRE%20NUTRICIÓN%20Y%20HÁBITOS%20DE.pdf>

- Martín-Barbero, J. (2010): De los medios a las mediaciones. Comunicación, cultura y hegemonía. Barcelona. Ántropos.
- McCall, E. (2011). Comunicación para el desarrollo: fortaleciendo la eficacia de las Naciones Unidas. *Nueva York: QUO Bangkok*.
- Méndez Torres, V. M., & Quintana Madrigal, J. (2017). Algunas consideraciones teóricas sobre la función de la radio en la promoción de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33(2), 238-250.
- Moros, M., Jurado, C., Mora, H., Wilches, G., Escobar, R., Espitia, I., ... & Hernández, M. (2004). Estrategia de intervención al cáncer gástrico en el Norte de Santander. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 19(1), 9-12.
- Mosquera, M. (2002). Comunicación en salud: Conceptos, Teorías y Experiencias. Texto comisionado por la Organización Panamericana de la Salud. <http://www.comminit.com/es/node/150400>
- Navarro, E., Limonero, J., Maté, J. Necesidades de comunicación e información en el paciente oncológico superviviente. *Psicooncología* 2010;7(1):127-41
- Obregón, R. (2012). Un panorama de la investigación, teoría y práctica de la comunicación en salud. *Folios, revista de la Facultad de Comunicaciones*, (23), 13.
- Organización Panamericana de la Salud. (2002). “Prácticas sociales y salud pública”, en *Salud en las Américas*, Organización Panamericana de la Salud, Ch. 5, 49-58.
- Organización Panamericana de la Salud. (2002). *Hacia la Formación de Periodistas en Salud: Propuestas de bases curriculares en América Latina*. Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C.
- Organización Panamericana de la Salud. (2002). *Salud en las Américas*. Organización Panamericana de la Salud.
- Passerino, L. M. (2014). Comunicación, género y salud. Análisis de un spot publicitario para la detección temprana de cáncer de mama. *Revista de Comunicación y Salud: RCyS*, 4(1), 85-97.
- Peirano, R. J., Videla, G., & Lenta, M. M. (2007). La radio en la cabeza. Espacios y estrategias radiales de prevención y promoción de la salud colectiva. In *XIV Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología-UBA y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*,. Universidad de Buenos Aires. -----  
<https://www.aacademica.org/maria.malena.lenta/64.pdf>
- Pereira, J. (2003). “Comunicación, desarrollo y promoción de la salud: Enfoques, balances y desafíos”. Texto presentado en el III Congreso Nacional de Comunicación y Salud y I Congreso Latinoamericano de Comunicación y Salud en Cochabamba, Bolivia, 3 al 5 de septiembre.
- Pérez SJ, G. J., Marion Cataño, M., & Franco, F. P. (2009). Comunicar para el cambio social: una comunicación ética y política. Entrevista con Alfonso Gumucio Dagron. *Signo y pensamiento*, 28(55).

- Pintado, S. (2017). Información médica sobre el cáncer de mama y repercusiones psicológicas en pacientes oncológicos provenientes de España durante el año 2011. *Revista Médicas UIS*, 30(3), 13-20.
- Puerto Pedraza, H., & Gamba Collazos, H. (2015). LA COMUNICACIÓN DEL DIAGNÓSTICO DE CÁNCER COMO PRÁCTICA SALUDABLE PARA PACIENTES Y PROFESIONALES DE LA SALUD. *Revista CUIDARTE*, 6 (1), 964-969.
- Riquelme H, Giselle, Concha P, Ximena, & Urrutia S, María Teresa. (2012). Intervenciones educativas para la prevención del cáncer cervicouterino. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 77(2), 111-115. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262012000200006>
- Rodero, E. (2008). Educar a través de la radio. *Signo y pensamiento*, 27(52), 97-109.
- Rodríguez Cabrera, A., Sanabria Ramos, G., Contreras Palú, M. E., & Perdomo Cáceres, B. (2013). Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. *Revista Cubana de Salud Pública*, 39, 161-174.
- Rojas-Rajs, S., & Soto, E. J. (2013). Comunicación para la salud y estilos de vida saludables: aportes para la reflexión desde la salud colectiva. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 17, 587-599. --- <http://www.redalyc.org/pdf/1801/180128561008.pdf>
- Saiz, C. P., Marquina, I. C., Yarza, A. A., López, M. M. R., & Eizaguirre, L. E. (2014). La divulgación de la información de salud: un reto entre sectores implicados. *Revista Latina de Comunicación Social*, (69), 8-17. -----  
[file:///C:/Users/HP/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge\\_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/Dialnet-LaDivulgacionDeLaInformacionDeSalud-4574899%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/Dialnet-LaDivulgacionDeLaInformacionDeSalud-4574899%20(1).pdf)
- Sala Valdés, C. (2017). La comunicación para el desarrollo: conceptos, aproximación histórica y características generales. *Janus 2017-A comunicação mundializada*.
- Salaverry, O. (2013). La etimología del cáncer y su curioso curso histórico. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 30, 137-141.
- Silva Pintos, V. (2001). "Comunicación y Salud". *Inmediaciones*, Diciembre, 120-136.
- Torres Montero, V. A., & Chaves Cabrera, R. A. (2008). *La comunicación en los programas de promoción y prevención de la salud en Bogotá* (Bachelor's thesis, Facultad de Comunicación y Lenguaje).  
<https://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/comunicacion/tesis39.pdf>
- Uribe Pérez, C. J., Hormiga Sánchez, C. M., & Serrano Gómez, S. E. (2018). Cancer incidence and mortality in Bucaramanga, Colombia. 2008-2012. *Colombia Médica*, 49(1), 73-80.
- Varona Pérez, P., & Torres Barbie, P., & Elejalde Larinaga, A., & Hernández Caballero, E., & Neninger Vinageras, E., & (2012). Modelo para la prevención y manejo del cáncer de pulmón en Cuba, 2010. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 50 (1), 37-47.