



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACION
ESCUELA DE COMUNICACIÓN SOCIAL
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO.**

**Cáncer de mama: condición de ambos sexos.
Propuesta de una estrategia comunicacional preventiva mediante el
uso de herramientas de la web 2.0**

Trabajo de Grado para optar al título de
Licenciada en Comunicación Social.

Bachiller: Andreina Ochoa.

C. I: 19.223.211

Tutora: Profa. Hilayaly Valera.

Caracas, Junio 2012.

DEDICATORIA

A mis padres, Nilda del Valle García de Ochoa y Freddy Antonio Ochoa Martí sin ustedes este proyecto no hubiese salido adelante, gracias por brindarme su apoyo en todo momento. Por su ahínco, su empeño, su manera de auparme en los momentos más difíciles, por siempre estar cuando los necesito.

A mi tío Freddy por siempre estar pendiente de mí durante esta etapa de mi vida.

A mi tía Milly Ochoa, gracias por tus consejos durante todo el proceso de mi tesis.

A la UCV, la casa que vence las sombras

A mi tutora Hilayaly Valera por creer en mí.

A Dios y a la Virgencita del Valle.

A mis dos ángeles que están en el cielo y que siempre me cuidan: Carmen Mercedes Figueroa y Aracelis García. Es el final de una etapa vital en mi vida que comencé con el apoyo incondicional de ustedes, pero hoy por cosas de Dios no están conmigo para ver hecho realidad este gran logro. A USTEDES se la dedico.

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer en primer lugar a Villadeska Galindo, Lolimar Ochoa y Gabriela Guevara todos sus conocimientos me sirvieron de mucho para mi tesis ¡gracias por su apoyo!

De igual manera, a mis compañeros de clases y amigos de carrera: Laura Pérez, Jesús Villamizar, Juelys Hurtado, Jonathan Domínguez por siempre estar cuando los necesité durante todo el proceso de tesis.

A mi compañera de bachillerato y casi hermana Diana Domínguez, gracias por todos tus consejos y apoyo fundamental.

A los profesores de la Escuela de Comunicación Social de la UCV: Rosa Fagúndez, Erika Osteriz, Moraima Guanipa, Alejandro Terenzani, Igor Torrico por contribuir a mi formación como profesional.

A todos...

Gracias

ÍNDICE GENERAL

PÁG

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTOS.....	ii
ÍNDICE GENERAL.....	iii
ÍNDICE DE CUADROS.....	iv
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	v
RESUMEN	vi
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del problema.....	5
1.2 Justificación de la investigación.....	15
1.3 Objetivos de la investigación.....	16
1.3.1. Objetivo General.....	16
1.3.2. Objetivos Específicos.....	16
1.4 Alcances.....	16
1.5 Limitaciones.....	17
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de la investigación.....	18
2.2 Bases Teóricas de la investigación.....	19
2.2.1 Opinión de los especialistas.....	19
2.2.2 Definición de cáncer de mama.....	22
2.2.2.1 Reseña histórica del cáncer de mama.....	23
2.2.2.1.1 Primeras investigaciones relacionadas con el cáncer de mama.....	23

2.2.2.1.2	Periodo medieval y sus aportes en cuanto al cáncer de mama.....	25
2.2.2.1.3	La evolución del cáncer de mama en el Renacimiento.....	27
2.2.2.1.4	Del siglo XVIII a nuestros días.....	28
2.2.3	Cáncer de mama en el hombre y la mujer.....	31
2.2.3.1	Tipos de cáncer de mama.....	33
2.2.3.2	Factores de riesgo del cáncer de mama tanto en el hombre como en la mujer.....	34
2.2.4	Prevención del cáncer de mama.....	35
2.2.4.1	Políticas existentes para la prevención del cáncer en Venezuela	37
2.2.5	Campañas preventivas del cáncer de mama desarrolladas en Venezuela en los últimos años.....	39
2.2.5.1	El inicio de la prevención: Campaña Tócate.....	39
2.2.5.2	Campañas desarrolladas por la ONG Senosalud.....	42
2.2.5.3	Campañas desarrolladas por la ONG Senosayuda	44
2.2.6	Comunicación Estratégica.....	46
2.2.6.1	Importancia y Planeación de la Comunicación Estratégica.....	48
2.2.6.2	Niveles de acción de la Comunicación Estratégica.....	49
2.2.6.3	Los medios digitales y la Comunicación Estratégica.....	50
2.2.6.4	Estrategia Comunicacional.....	52
2.2.7	De la World Wide Web a la Web 2.0	54
2.2.7.1	Definición de la Web 2.0 y sus antecedentes	55
2.2.7.2	Diferencias entre la Web 1.0 y la Web 2.0	58
2.2.8	Herramientas de la Web 2.0.....	61
2.2.8.1	Facebook.....	62
2.2.8.2	Twitter	63
2.2.8.3	Importancia de las redes sociales	65
2.2.8.4	El Blog	66
2.2.8.4.1	Tipos de Blog.....	68
2.2.9	Youtube	69

2. 3 Bases Legales	71
--------------------------	----

CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño y Tipo de investigación.....	73
3.2 Población.....	74
3.2.1 Muestra y Muestreo.....	74
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	75
3.4 Sistema de variables e indicadores.....	75

CAPÍTULO IV ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 Análisis de los datos	79
---------------------------------	----

CAPÍTULO V LA PROPUESTA

5.1 Análisis Situacional	96
5.1.1 Matriz DOFA.....	98
5.1.1.2 Objetivos de Comunicación.....	99
5.1.1.3 Públicos Objetivos o Audiencias.....	100
5.1.1.4 Posicionamiento.....	100
5.1.1.5 Concepto Creativo.....	101
5.1.1.6 Estrategia General.....	102
5.1.1.6.1 Estrategia de contenidos y medios	105
5.1.1.7 Medición de la campaña.....	112

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	113
--	------------

GLOSARIO	116
-----------------------	------------

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	118
--	------------

ÍNDICE DE CUADROS

	PÁG
1. Cifras del cáncer de mama año 2007.....	9
2. Cuadro de variables e indicadores.....	77
3. Matriz DOFA.....	98
4. Estrategia de contenidos y medios.....	105

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	PÁG
1. ¿Usted tiene conocimiento que el cáncer de mama es curable si se diagnostica a tiempo?.....	79
2. ¿Considera usted que en el país existe una política de prevención en cuanto al cáncer de mama?.....	81
3. ¿Sabe usted que el cáncer de mama puede afectar a los hombres?.....	82
4. ¿Cuál de las siguientes técnicas emplea para prevenir el cáncer de mama?.....	84
5. ¿Cuál de las siguientes campañas preventivas recuerda sobre el cáncer de mama?.....	87
6. ¿Considera que dichas campañas fueron eficientes?.....	89
7. ¿Le gustaría encontrar información relacionada con el cáncer de mama en específico a través de medios que permitan compartir de manera dinámica en Internet, herramienta que se conoce como Web 2.0?.....	90
8. ¿Qué tipo de información le gustaría encontrar en Internet a través de los medios de la Web 2.0?.....	91
9. ¿Estaría usted dispuesto a interactuar a través de los medios digitales?	92
10. ¿Qué medios 2.0 agregaría usted para una campaña preventiva del cáncer de mama?	94

CÁNCER DE MAMA: CONDICIÓN DE AMBOS SEXOS.
PROPUESTA DE UNA ESTRATEGIA COMUNICACIONAL PREVENTIVA
MEDIANTE EL USO DE HERRAMIENTAS DE LA WEB 2.0

Autora: Br. Andreina Ochoa

Tutora: Profa. Hilayaly Valera

Fecha: Junio 2012

RESUMEN

El presente trabajo de grado propone el diseño de una estrategia comunicacional para la prevención del cáncer de mama en mujeres y hombres, mediante el uso de herramientas de la Web 2.0. La investigación se define como exploratoria – descriptiva, con un diseño documental y de campo, a través de consulta bibliográfica, entrevistas a expertos y encuestas a públicos objetivos. Para la realización de la estrategia comunicacional se realizó una encuesta a una muestra de 30 personas residentes de San Antonio de los Altos, quince (15) hombres y quince (15) mujeres, el método de selección fue muestreo por conveniencia. El resultado de la encuesta aplicada arrojó el conocimiento que tiene el público consultado acerca de la teoría de la prevención del cáncer de mama, más no su aplicación al 100% como un compromiso con la salud. Es recomendable entonces que el Estado asuma como política de salud realizar campañas para disminuir la desinformación existente acerca de la importancia de la prevención de esta patología.

PALABRAS CLAVES: Cáncer de mama, estrategia comunicacional, prevención, Web 2.0, redes sociales.

CÁNCER DE MAMA: CONDICIÓN DE AMBOS SEXOS.
PROPUESTA DE UNA ESTRATEGIA COMUNICACIONAL PREVENTIVA
MEDIANTE EL USO DE HERRAMIENTAS DE LA WEB 2.0

Autora: Br. Andreina Ochoa

Tutora: Profa. Hilayaly Valera

Fecha: Junio 2012

ABSTRACT

This paper proposes the design grade of a communications strategy for the prevention of breast cancer in women and men, by using Web 2.0 tools. Research is defined as exploratory - descriptive, with a documentary and field design, through literature search, expert interviews and surveys of target audiences. To carry out the communication strategy was conducted a survey of a sample of 30 residents of San Antonio de los Altos, fifteen (15) men and fifteen (15) women, the selection method was convenience sampling. The result of the survey of the knowledge he has dropped the public consulted on the theory of breast cancer prevention, but not its application to 100% as a commitment to health. It then recommended that the State take as a health policy campaigns to reduce misinformation about the importance of prevention of this disease.

KEYWORDS: breast cancer, communication strategy, prevention, Web 2.0, social networking.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es el más común entre las mujeres de todo el mundo, según lo reseña un artículo de prensa del diario Eroski Consumer (2011) y lo reafirma la Organización Mundial de la Salud (OMS), que advierte que en los países pobres es donde se está viendo la mayor incidencia y al mismo tiempo la gran parte de los casos que se diagnostican se encuentran en fases avanzadas. Por ello, la detección precoz es vital en esta lucha.

Los datos de la OMS indican que el cáncer de mama representa el 16% de todos los cánceres femeninos que se detectan en el mundo. Sólo en 2004 murieron 519.000 mujeres por esta enfermedad que, aunque está considerada como propia del mundo desarrollado, causa la mayoría de las muertes (69%) en los países en desarrollo, así lo explica dicho artículo de prensa.

Venezuela no escapa de esta realidad, el número de mujeres y hombres que mueren a diario se encuentra en aumento. Sin embargo, es importante resaltar la labor de distintas organizaciones no gubernamentales (ONG) nacionales como la Sociedad Anticancerosa de Venezuela, Senosayuda y Senosalud, cuya labor fundamental es la prevención del cáncer de mama.

La doctora Dalila Marcano, oncólogo clínico de la UCV, citada en un artículo de prensa, del periódico 6TO Poder titulado, “La cura del cáncer de mama está al alcance de sus manos” del periodista Pedro Eduardo Leal señala lo esencial de la autoexploración temprana, además de la realización del autoexamen de las mamas como técnicas preventivas.

A pesar de los avances realizados, el diagnóstico precoz en el tratamiento de esta enfermedad muchas mujeres y hombres siguen muriendo cada año de esta patología y sus resultados terapéuticos, no se han acompañado de reducciones

sustanciales en la mortalidad, por lo que se considera que la prevención es el elemento crítico para conseguir la disminución de los índices de mortalidad.

Teniendo en cuenta que la tarea de la prevención es evitar que la enfermedad aparezca en el individuo, además de ser un elemento fundamental y de vital importancia para disminuir los índices de mortalidad de dicha enfermedad. Por tal motivo, surge la motivación de proponer una estrategia comunicacional preventiva del cáncer de mama en ambos sexos mediante el uso de herramientas de la Web 2.0

En la estrategia comunicacional planteada se eligen las herramientas de la Web 2.0 como: Facebook, Twitter, y los blogs por la pertinencia que tienen en la comunicación hoy día, sin olvidar que el público las seleccionó en la encuesta aplicada. Además, de brindarle al usuario la capacidad de interactuar, crear y diseñar sus propios contenidos para compartirlos con los interesados.

Esparza (2010) señala que “la manera en que estas redes sociales están pensadas y constituidas te permiten capitalizar el relativo desgaste de los medios tradicionales en los cuales las audiencias confían cada vez menos.” (p.31)

En relación a esto último, la tarea del comunicador social en la actualidad es cada vez más compleja ya que debe adaptarse a todos estos cambios que la tecnología le impone día tras día, de allí la necesidad de enfrentar el mercado laboral y prepararse en cada una de las aristas del nuevo mundo comunicacional.

Para la elaboración de la estrategia comunicacional preventiva, del cáncer de mama como condición de ambos sexos mediante el uso de herramientas de la web 2.0, fue necesario conocer algunas de las campañas realizadas por las distintas ONG mencionadas anteriormente, también la consulta de diversas fuentes bibliográficas, fuentes electrónicas y hemerográficas. Asimismo, se realizaron entrevistas a especialistas para dar soporte a la investigación.

En cuanto al aspecto metodológico, la investigación es definida como exploratoria descriptiva, con un diseño documental y de campo. La población objeto de estudio seleccionada fue el Área Metropolitana de Caracas, la muestra fue de 30 personas, 15 hombres y 15 mujeres residentes de San Antonio de Los Altos. Por su parte la estrategia comunicacional planteada tiene como objetivo fundamental promover un estilo de vida saludable a un público objetivo o audiencia de diferentes estratos sociales entre 20 y 45 años de edad.

En el Capítulo I del presente trabajo se ubica el planteamiento del problema, el objetivo general y los objetivos específicos, así como los alcances y las limitaciones de la investigación.

En el Capítulo II está el Marco Teórico, donde se detallan los antecedentes de la investigación, las bases teóricas, así como legales.

El Marco Metodológico se desarrolla en el Capítulo III, y allí se describe el tipo y diseño de investigación, la selección de la población y muestra, así como también las técnicas de recolección de datos que se usaron para consultar a las fuentes de primera mano.

En el Capítulo IV está el Análisis de los Resultados de la encuesta aplicada a la muestra de estudio, de cuyo aporte se obtienen los insumos para la formulación de la estrategia comunicacional objeto del presente trabajo, la cual se desarrolla en el Capítulo V, dedicado en su totalidad a la referida estrategia preventiva del cáncer de mama en ambos sexos, mediante el uso de herramientas de la Web 2.0

Finalmente, se encuentran las conclusiones y recomendaciones de la presente investigación, de manera sucinta, pero que recogen la esencia de los aportes que dejan en la investigadora el trabajo realizado, invitando a la ciudadanía, a los entes gubernamentales, organizaciones con y sin fines de lucro y por supuesto de manera

directa a los comunicadores sociales y a los medios de comunicación a sumarse en apoyar la ejecución de campañas preventivas, específicas del cáncer de mama tanto en hombres como en mujeres, por cuanto las estadísticas indican su alto índice de cura si es atendida a tiempo, asumiendo esta como una labor de responsabilidad social de todos los que pueden llevar adelante o colaborar con esta iniciativa.

Esperando que este trabajo sensibilice a aquellos que tengan acceso a él y les motive para ahondar lo que aquí se presenta, bien sea con una investigación complementaria, diseñando otra propuesta comunicacional, o incluso tomando los aportes para replicar en alguna ejecución posible, pues se puede decir que en esta perspectiva 2.0 los avances tecnológicos son avasallantes y a la vuelta de la esquina seguramente la presente propuesta podrá ser enriquecida con más usos de la plataforma digital que está cambiando la comunicación centrada en la conversación.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El cáncer constituye un verdadero problema social, las estadísticas lo señalan en sus diferentes manifestaciones como uno de los dilemas más importantes aún por resolver en materia de salud. El cáncer es una enfermedad que puede prevenirse y curarse si se trata a tiempo. Es importante conocer qué es y cuáles son los principales agentes que favorecen su aparición. De esta forma se contribuye a la prevención de esta enfermedad y a mejorar la calidad de vida de quienes la padecen actualmente.

De acuerdo con datos suministrados por el Centro de Prensa de Organización Mundial de la Salud, consultado en febrero de 2011, 7,6 millones de defunciones en el año 2008 se atribuyeron al cáncer, siendo la primera causa de mortalidad a nivel mundial, representando 13% del total de muertes registradas. En el caso específico del cáncer de mama es el más frecuente en las mujeres tanto de los países desarrollados, como en los países en desarrollo.

Para el año 2007 en Venezuela, de acuerdo con el Anuario de Mortalidad del Ministerio del Poder Popular para la Salud, el cáncer se encontró ubicado dentro de las 25 principales causas de muerte en el país con un total de 19.254 fallecidos, representando un 15,17% del total de muertes.

En la referida publicación venezolana se detalla que del total de fallecidos por cáncer, 1.465 corresponden al cáncer de mama. Las cifras más altas de muerte se reflejan en el grupo de mujeres en edades comprendidas entre los 50-54 años de edad

con un total de 205 casos en mujeres y 2 en los hombres, en el respectivo rango de edad. Para el año 2007 un total de 18 hombres fallecieron a causa del cáncer de mama, lo que demuestra que esta condición no es sólo un problema del sexo femenino.

El Jefe de Oncología del Hospital Vargas, Doctor Jesús Ugarte, (entrevista personal, abril, 18, 2011) indicó que: “Como especialista le doy máxima importancia a la prevención secundaria del cáncer de mama, tanto en hombres como en mujeres”. Según explicó el galeno, en el caso del sexo masculino existe un problema de cultura, pues revela que en los hombres existen las mismas posibilidades de sufrir esta enfermedad.

“La incidencia del cáncer de mama en el hombre permaneció en índices estables en las últimas cuatro décadas, debido quizá al hecho de que los hombres no participan en programas de detección de la enfermedad y los casos no se informan de manera adecuada, a pesar que el cuadro clínico es semejante al de la mujer. La incidencia aumenta en ambos sexos con la edad y exponencialmente en el hombre”, señaló el oncólogo.

De igual manera, Ugarte explicó que en el hombre el cáncer de mama produce más daño. “Porque una vez que el tumor se fija en la piel y en el plano muscular entran en juego otros canales de diseminación, no solamente por vía linfática (los ganglios de las axilas) sino que toma la vía sanguínea, y entonces es más complicado”. Por lo tanto, aconsejó el especialista que el hombre, sobre todo aquel con voluptuosidad mamaria, debe estar alerta ante esta silenciosa enfermedad.

Por su parte, la Coordinadora del Programa Nacional de Oncología del Ministerio del Poder Popular para la Salud, Claudia Morón, citada en un artículo de prensa publicado en el portal de YVKE mundial (2010) manifestó que:

Este organismo busca fortalecer la promoción de la salud y prevención del cáncer, en función de diagnosticar a tiempo la enfermedad y evitar que tanto la mujer como el hombre lleguen a la etapa desgastante, tanto física como familiar y social, que generan los tratamientos de radio o quimioterapia.

Al mismo tiempo, Morón aseguró que la cura del cáncer y en particular del cáncer de mama sigue dependiendo de la precocidad de su diagnóstico, de aquí que tanto en Venezuela como en el mundo entero sea primordial la prevención. “El cáncer de mama diagnosticado a tiempo es curado al 100%, eso está científicamente comprobado”.

En los últimos años, las definiciones de las políticas de salud han pasado a considerar especialmente el valor de las prácticas de prevención. En este sentido, la Organización Panamericana de la Salud, citado por Zas Ros (2001) define las políticas preventivas como:

Aquellas actividades que permiten a las personas tener estilos de vida saludables y faculta a las comunidades a crear y consolidar ambientes donde se promueve la salud y se reduce los riesgos de enfermedad. La prevención implica desarrollar acciones anticipatorias. Los esfuerzos realizados para “anticipar” eventos, con el fin de promocionar el bienestar del ser humano y así evitar situaciones indeseables, son conocidos con el nombre de prevención.

La misma especialista en Psicología de la Salud, también destaca:

La prevención en el campo de la salud implica una concepción científica de trabajo, no es solo un modo de hacer, es un modo de pensar. Es también un modo de organizar y de actuar, un organizador imprescindible en la concepción de un sistema de salud. Un sistema de salud es más eficaz en la medida que prevenga más que cure.

De acuerdo con el oncólogo, Agustín Morales, (entrevista personal, abril, 22, 2011) quien labora en la Clínica Popular de Caricua: “La finalidad de la detección precoz del cáncer de mama es disminuir la mortalidad, aumentar la supervivencia, y mejorar la calidad de vida de las mujeres y hombres afectados. Es muy importante que se realice un diagnóstico temprano ya que si se detecta el cáncer antes de que se extienda a los ganglios o a otras partes del cuerpo, la posibilidad de curarlo es de un 90%, entendiendo como curación estar sin tumor en los cinco años posteriores al tratamiento”.

No obstante, el especialista hizo hincapié en que la persona por lo general espera sentir malestar para acudir al médico; para modificar esta conducta que la coloca en desventaja frente a alguna célula cancerígena maligna es importante la prevención, recaló el médico.

Blanca Vargas Ponce, (entrevista personal, marzo30, 2011) Coordinadora del Voluntariado de Senosalud, indicó que: “80% de los casos de cáncer de mama en el país se diagnostican en estado avanzado, apenas un 20% se logra diagnosticar en las etapas iniciales”.

Senosalud es una Asociación Civil sin fines de lucro, creada el 19 de Julio de 2002. Para esta Asociación el cáncer de mama, no es el fin, es el inicio de una nueva etapa. “Mujeres y hombres deben tener presente que la vida se sostiene a través de los tres aliados en esta lucha: el autoexamen, la mamografía y la consulta médica, enfatizó Vargas Ponce.

En este sentido el Registro Central del Programa de Oncología del Ministerio del Poder Popular para la Salud en el año 2007 reveló las siguientes cifras:

Cuadro	
• Incidencia en Mujeres	3.540 casos
• Mortalidad en Mujeres	1.447 casos
• Nueve (9) diagnósticos y cuatro (4) mujeres fallecidas a diario	
• De cada cien (100) diagnósticos dos (2) son hombres	

*Fuente: ONG Senosalud / Cuadro realizado por la autora (2011)

Por su parte, la Sociedad Anticancerosa de Venezuela (SAV), fundada el 12 de noviembre de 1948, ha mantenido una importante misión en la prevención del cáncer por medio de la educación y la asistencia médica, especialmente a pacientes de escasos recursos y a sus familiares, de acuerdo con su portal web (2011).

En este sentido, la SAV realizó en el año 2001 la campaña denominada “Tócate” cuyo objetivo principal fue sensibilizar a la población femenina sobre la necesidad del auto examen de mama, además de motivarla para la consulta médica periódica. La campaña contó con la amplia colaboración de todos los medios de comunicación social: prensa, televisión, radio e internet, logrando una exitosa aceptación y recordación por parte del público venezolano, según lo pudo constatar la investigadora del presente trabajo.

Respecto a este tema la profesora y comunicadora social Rosa Fagúndez, (entrevista personal, mayo 25, 2011) resaltó la importancia de la prevención del cáncer de mama utilizando las redes sociales: “Los médicos oncólogos comenzaron a buscar las redes sociales y las han visto como los puntos de expansión, como los agentes multiplicadores para concientizar a la población de ambos sexos sobre este mal”.

Al mismo tiempo, la docente indicó que: “Las redes sociales son el futuro de los medios, las redes sociales son el aprendizaje colaborativo que necesitan los medios tradicionales para mejorar. No es que las redes sociales van a ser los medios del futuro, las redes sociales van a mejorar lo que le falta todavía superar a los medios tradicionales”.

Con referencia al tema de Internet y las redes sociales el periodista Abel Grau en un artículo difundido en la versión digital del diario español elpais.com (2008) señaló que:

Internet es el mayor canal de información. Cada vez es superior el tiempo empleado en navegar, ya sea para leer las noticias, revisar el correo, ver videos y escuchar música, consultar enciclopedias, mapas, conversar por teléfono y escribir blogs.

En Venezuela, Internet es usado por una cantidad considerable de personas que se encuentran conectadas. La penetración que ha tenido en el país ha ganado terreno en cuanto a número de usuarios se refiere. En este sentido y de acuerdo con cifras oficiales del Anuario de la Comisión Nacional de Telecomunicaciones (CONATEL, 2008) la penetración de Internet para el año 2000 era de 3,38%, es decir unos 820 mil usuarios aproximadamente. Para el año 2007-2008 CONATEL registró un 21,55% de penetración, es decir unos 5.940.426 usuarios, revelando que cada vez son más los que usan Internet.

Estos datos evidencian un abrumador crecimiento de la penetración de Internet en Venezuela, reflejando una apropiación de la tecnología en comparación a los últimos ocho años. Este crecimiento ha sido progresivo y expansivo en todo el territorio, y da cuenta de una capacidad de ampliación del sistema tecnológico.

Con el paso del tiempo, las personas se han ido uniendo para construir sociedades en red, dado que Internet expresa los procesos, intereses, valores y las instituciones sociales. Internet en este sentido no es simplemente una tecnología, es el medio de comunicación que constituye la forma organizativa de nuestras sociedades. (Padrón, 2009, p.52)

Ahora bien, dentro de Internet se maneja una serie importante de redes sociales, entendiéndose como redes sociales:

El intercambio dinámico entre personas, grupos e instituciones en contexto de complejidad. Un sistema abierto en construcción y permanente que involucra a conjuntos que se identifican en las mismas necesidades y problemáticas y que se organizan para potenciar sus recursos. (Zamora, 2006)

En este mismo orden de ideas, el abogado de redes sociales y Web 2.0, Pablo Fernández Burgueño a través de su blog personal (2009) manifiesta que:

Las redes sociales han existido desde el comienzo de los tiempos, desde que el hombre es un zoon politikon. En cambio, la digitalización de estas es muy reciente y en poco tiempo se han convertido en el fenómeno mediático de mayor envergadura. Para comprender la nueva realidad social debemos conocer los diferentes tipos de redes sociales digitales (en adelante, redes sociales) que operan en la red.

Igualmente, Fernández Burgueño aclara que cuando se menciona el término Web 2.0 se refiere a la transición de la web tradicional a aplicaciones destinadas a usuarios. Esta web también está conformada en parte por las llamadas redes sociales y su objetivo fundamental es el diálogo entre usuarios. La Web 2.0 es una herramienta de colaboración, interacción y construcción colectiva de conocimiento.

El término Web 2.0 fue acuñado por O'Reilly Media y se refiere a una nueva generación de aplicaciones Web que provee participación, colaboración e interacción en línea a los usuarios.

Esta web brinda a los usuarios la oportunidad de compartir información en tiempo real y además los efectos que esta nueva tecnología tiene en los diversos ámbitos de la sociedad: comercial, medios de comunicación, político, entre otros. Actualmente existen literalmente miles de herramientas y aplicaciones Web 2.0 disponibles en Internet. (Velarded, 2009)

Fernández Burgueño propone la siguiente clasificación para las redes sociales:

- Por su público objetivo y temática
- Por el sujeto principal de la relación
- Por su localización geográfica
- Por su plataforma

Para efectos de la presente investigación, se seleccionó la primera clasificación planteada por Fernández Burgueño, que se define en:

- Redes Sociales Horizontales: aquellas dirigidas a todo tipo de usuario y sin una temática definida. Se basan en una estructura de celdillas, permitiendo la entrada y participación libre y genérica sin un fin determinado, distinto al de generar masa. Los ejemplos más representativos del sector son: Facebook, Twitter, Orkut, Identica.
- Redes Sociales Verticales: Están concebidas sobre la base de un eje temático agregador. Su objetivo es el de congregar en torno a una temática definida a un colectivo concreto. Los ejemplos más representativos del sector son: Viadeo , Xing y Linked In.

De acuerdo con el artículo: El auge de las redes sociales (2010) disponible a través de www.myntmarket.com :

Las redes sociales Facebook y Twitter aportan inmediatez en las comunicaciones, pero apoyadas con la durabilidad del mensaje y, lo que es más importante, refuerzan la construcción de los canales de comunicación a través de la interacción de los usuarios.

En el artículo citado se señala la importancia de Facebook como una de las redes sociales con más crecimiento en los últimos dos años en Internet, además de poseer un alto nivel de accesibilidad. Facebook, es la quinta web site más visitada a nivel mundial y en Venezuela es la tercera, siendo la primera en lo que a redes sociales se refiere.

Por su parte, Orihuela (2011) en su libro Mundo Twitter indica que:

“Las redes sociales han cambiado la red y han complementado el giro social que hicieron los blogs a finales de los años noventa.” De igual manera, acota que estas nacientes redes sociales juegan un papel importante en la sociedad actual, como reguladoras de los acontecimientos mundiales, ya que no se limitan a informar sino que también pueden influir en la vida de las personas.

Además, el autor manifiesta que aunque Twitter y Facebook desaparecieran en el futuro como marca o como plataformas digitales, lo que han hecho va a permanecer, ya que han cambiado el modo de entender y de practicar la comunicación en red.

De acuerdo con Juan Coca (2011) en su artículo web “Las redes sociales transforman los medios de comunicación”, señala que los medios de comunicación ya

no se parecen en nada a la idea clásica que cualquiera puede tener. Cada vez es más habitual que un medio sea una red social que un entorno de lectura de información, persiguiendo con ello una mayor participación y aceptación pública.

De igual manera, destaca que la convergencia de nuevas tecnologías de comunicación, de información y el crecimiento cuantitativo y cualitativo de las redes sociales presenta un emergente escenario online que abre posibilidades, oportunidades e importantes desafíos para los profesionales de las relaciones públicas y equipos de comunicación en las organizaciones.

En este mismo contexto, expone que si de lograr objetivos se trata, para eso existe la comunicación estratégica como fundamento de una herramienta publicitaria, a través de la cual se obtienen objetivos tanto a nivel personal como masivos. El uso de la comunicación estratégica se aplica a todas las áreas de la sociedad. Además, sirve para motivar a las personas a potenciar aquellos elementos que resulten positivos para su desarrollo integral.

Lo expuesto anteriormente conllevó a pensar que el uso de la Web 2.0 constituye una plataforma digital para diseñar una estrategia comunicacional en la prevención del cáncer de mama tanto en hombres como en mujeres.

Al mismo tiempo, se formularon las siguientes interrogantes de investigación:

- ¿El diseño de una estrategia comunicacional a través del uso de la Web 2.0 proporcionará información acerca de las medidas de prevención del cáncer de mama en ambos sexos?
- ¿Cuáles son las políticas existentes para la prevención del cáncer de mama en Venezuela?

- ¿Qué opinión tiene el público venezolano de las campañas preventivas relacionadas con el cáncer de mama?
- ¿Cuál es la factibilidad del uso de las herramientas de la Web 2.0 al momento de diseñar una estrategia comunicacional preventiva del cáncer de mama?
- ¿Cuáles herramientas Web 2.0 se pudieran usar para mayor efectividad de la estrategia comunicacional preventiva?
- ¿Cuáles son los elementos que deben considerarse para el diseño de una estrategia comunicacional preventiva?

1.2 Justificación de la investigación

El diagnóstico a tiempo es vital para prevenir males mayores. En tal sentido, el presente trabajo de investigación está orientado en proponer una estrategia de comunicación preventiva para el cáncer de mama tanto en hombres como en mujeres, utilizando herramientas bajo la plataforma de la Web 2.0.

Alfredo, Poggi, (2010) expresa que cada día va creciendo la necesidad de darle respuesta a las diferentes enfermedades y padecimientos evitables que sufren millones de personas a nivel mundial. La tendencia dominante en el mundo, en materia de salud pública, se apoya principalmente en la prevención como herramienta efectiva para el bienestar social.

En este sentido, la estrategia comunicacional propuesta utilizando la Web 2.0, tiene como fin interesar a la población en la adopción de conductas, hábitos y estilos de vida saludables. Siendo esta una misión del comunicador social dentro de la sociedad para brindar información que permita conocer, educar y abrir nuevos horizontes a la sociedad.

Asimismo, se espera que esta investigación sirva de marco referencial para otros estudios que surjan partiendo de la temática aquí planteada.

Por último, se han puesto de manifiesto los conocimientos académicos adquiridos durante la formación universitaria, e igualmente la necesidad de adaptarse a nuevas situaciones, exigencias y medios de comunicación en la actualidad.

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Proponer una estrategia comunicacional preventiva del cáncer de mama, como condición de ambos sexos, mediante el uso de herramientas de la Web 2.0.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Investigar acerca del cáncer de mama, causas, consecuencias y políticas existentes en Venezuela.
- Conocer las campañas preventivas acerca del cáncer de mama realizadas en el país.
- Explorar la opinión por parte del público venezolano, con relación a la prevención y a las campañas preventivas realizadas en el país en los últimos años.
- Precisar el interés del público objetivo en cuanto a contenidos referentes al cáncer de mama, uso de medios 2.0 y disposición para interactuar por esta vía.
- Diseñar una estrategia comunicacional preventiva del cáncer de mama mediante el uso de herramientas de la Web2.0.

1.4 Alcances

El alcance del presente trabajo de grado ha sido hasta el diseño de la estrategia comunicacional preventiva, tanto en hombres como en mujeres, a través de herramientas de la Web 2.0, lo que ha representado un reto por la poca información

disponible y cuyo manejo para todo comunicador social de hoy es necesario para incorporarse al mundo digital.

A pesar de los años en avance, aún resulta innovador el uso de las herramientas de la Web 2.0, y en particular su aplicación en la comunicación preventiva, por lo que la presente investigación ha sido a nivel exploratorio.

De igual manera, involucrar a la población masculina en la estrategia comunicacional también es una novedad, ya que los hombres han tenido participación como influenciadores en campañas preventivas, pero han sido pocas las que lo han incluido como sujeto mismo de la prevención.

1.5 Limitaciones

Durante el desarrollo de la investigación se presentaron las siguientes limitaciones:

- Dificultad para la obtención de estadísticas actualizadas del cáncer de mama en Venezuela. Los organismos del Estado, así como las diversas ONG nacionales manejan en sus bancos de estadísticas hasta los años 2007-2008.
- Poca y variada bibliografía disponible en cuanto la Web 2.0 y aplicabilidad concreta, se queda en enunciados y constructos teóricos.
- La disponibilidad de los entrevistados y encuestados para el suministro de la información requerida.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

En el siguiente capítulo se presentan los aspectos referidos a los antecedentes y las bases teóricas relacionadas con la investigación.

2.1 Antecedentes de la investigación

Según Fideas Arias (2006) “Esta sección se refiere a los estudios previos: trabajos y tesis de grado, trabajos de ascenso, artículos e informes científicos relacionados con el problema planteado, es decir, investigaciones realizadas que guardan alguna vinculación con nuestro proyecto”. (p.106)

Durante el arqueó académico documental pertinente para esta investigación se pudieron localizar las siguientes tesis de grado:

La Roche Klie (2009) **Diseño de una estrategia de comunicación para promover la labor de la fundación venezolana Pro-cura de la Parálisis.** Investigación desarrollada en la Universidad Católica Andrés Bello para optar al título de Licenciada en Comunicación Social mención Comunicaciones Publicitarias. Un tipo de investigación cualitativa y de carácter exploratorio, apropiada para cualquier problema del que se sabe poco. El diseño de investigación que se utilizó en este trabajo de grado es de tipo no experimental. La relación presentada en el trabajo de investigación de La Roche (2009) y el presente radica en que ambas buscan promover un cambio de comportamiento en la audiencia en torno a un tema o problemática. Igualmente la estructura de la parte teórica de la estrategia comunicacional sirvió de referencia para la elaboración de la campaña en la presente investigación.

Acuña, Xiomara y Osechas, Karina (2006) **Campaña informativa de apoyo general para pacientes femeninas con cáncer de mama.** Investigación desarrollada en la Universidad Católica Andrés Bello para optar al título de Licenciadas en Comunicación Social mención Impreso. Un tipo de investigación exploratoria y un diseño no experimental. La esencia de este trabajo radicó en desarrollar una campaña para pacientes que ya sufren de cáncer de mama. De acuerdo con lo planteado por las autoras, las campañas que hasta ese momento se habían realizado no alcanzaban los objetivos esperados. El aporte que deja como resultado esta tesis de grado es la forma como se estructuró la estrategia comunicacional la cual sirvió de referencia para la elaboración de esta investigación.

Rivera Antonio, (2011) **Campaña de Prevención y Concientización sobre Anorexia y Bulimia.** Esta tesis fue desarrollada en la Universidad de México para optar por el título de Licenciado en Ciencias de la Comunicación. Esta investigación se desarrolló con un diseño de campo y documental. Lo fundamental es que el trabajo reseña la importancia de llevar a cabo una campaña contra estas dos enfermedades, sobre todo dirigida a adolescentes que según el autor es la población que está más propensa a padecer cualquiera de estas enfermedades. El aporte que deja como resultado esta investigación es la importancia de crear campañas comunicativas para la salud, presentando información educativa, persuasiva, interesante y atractiva que dé por resultado comportamientos individuales y sociales saludables.

2.2 Bases Teóricas de la investigación

2.2.1 Opinión de especialistas

Armando Tejerina (2011) plantea que con el paso del tiempo, la detección precoz del cáncer de mama ha aumentado gracias a los avances en las técnicas de diagnóstico y a la gran concientización que tiene la mujer de la importancia de la

prevención temprana. Igualmente manifiesta que las mujeres cada vez están más conscientes que a partir de los cuarenta años y aunque no tengan “bultitos”, deben someterse a mamografías periódicas, además de reconocer la necesidad de hacerse autoexploraciones mamarias desde jóvenes. La mujer está muy mentalizada en que si se hace un diagnóstico inicial y precoz, el tratamiento es menos agresivo.

El referido autor reconoce que hacer prevención temprana es de suma importancia para la detección precoz del cáncer de mama, ya sea utilizando las técnicas de diagnóstico o con la realización de la autoexploración mamaria.

Rafael Obregón (2009) señala que en el ámbito de la salud se ha dado un proceso histórico interesante, se ha pasado de la mirada en la que se asumía desde un sentido curativo o centrado en la enfermedad, a la necesidad de crear una cultura preventiva y promoción de la salud, entendida como la creación de procesos que permiten a los individuos y a las comunidades tomar mayor control de sus entornos y su propia salud.

De acuerdo con lo expuesto, la cultura preventiva en la sociedad es una necesidad, porque le permite a los individuos estar informados acerca de su propia salud o de lo que pueden hacer para enfrentar con mayor facilidad una enfermedad.

Por otra parte, Lourdes Lostado (2001), manifiesta que la prevención incluye tanto acciones específicamente médicas (como la evaluación de los síntomas de diagnóstico precoz) cuanto de carácter social, eliminando las barreras o alternando los factores que influyen en las creencias, actitudes, y conductas propiciadoras de la salud, y favoreciendo la participación de los destinatarios potenciales de los programas preventivos, los cuales se hacen más eficaces cuando utilizan incentivos y mensajes diferenciados para los distintos segmentos de la población objeto de los

mismos, basados en un conocimiento riguroso del perfil de la población de referencia.

Lostado también hace referencia a la importancia de los programas preventivos desarrollados, y enfatiza la necesidad de que los mensajes que sean transmitidos tomen en cuenta el perfil de la población para lograr una mayor efectividad de los mismos en los individuos.

Igualmente, esta recomendación y el perfil de la población se toman en cuenta para la implementación de una estrategia comunicacional según Francisco Garrido (2003) "El mensaje deberá ser desarrollado en función de los públicos o audiencias objetivos a los cuales se quiere llegar, su grado de educación, y número de personas involucradas, entre otros".

Daniel Ivoskus (2010), afirma que ya el mensaje no es un fin. Tampoco es el medio, como sucedió a partir de la irrupción de la tecnología audiovisual, donde la televisión llevó íconos a todo el planeta en segundos. Todo ahora emite un mensaje y los medios son muchos: un mail, en celular, en un cartel, en un aviso publicitario, en un gesto.

Tal y como se entiende en el párrafo anterior, el ciudadano de hoy vive asediado por mensajes informativos, y más ahora a través de las herramientas tecnológicas que vienen a ser las protagonistas de los nuevos tiempos.

En este sentido, señala Ivoskus (2010), ya no es simplemente Internet como un megaenjambre de direcciones web. Ahora se habla de Twitter, de Facebook, de viralidad, de blogósfera como nuevas modalidades para comunicarse; no obstante, la interactividad es una condición indispensable para que sea efectiva la comunicación.

El autor citado hace referencia a las redes sociales y a la importancia de las mismas en la nueva era de la comunicación. Enfatiza que la web 2.0 es una plataforma donde las personas pueden relacionarse de diferente manera.

Para McLuhan (1964) los medios o tecnologías determinan la manera en que percibimos el mundo, nos relacionamos y trabajamos, lo que llevó a afirmar que las características y manifestaciones de una cultura son resultado directo de los medios que disponen sus miembros.

En este sentido, a la luz de las ideas de McLuhan las nuevas tecnologías son una manifestación cultural característica del momento en que vivimos y por su supuesto, de los medios que disponemos.

McLuhan se adelantó a su tiempo, poniendo sobre la mesa de discusión la comunicación en términos de procesos de información. McLuhan anunciaba que la “Aldea Global” estará basada en una sociedad digitalizada.

2.2.2 Definición cáncer de mama

El cáncer por definición consiste en la transformación de células benignas en células malignas que crecen en forma autónoma y desordenada, ocasionada por una mutación o alteración de un gen. Las células alteradas proliferan hasta conformar el tumor, en forma de nódulo o masa, el cual, en el caso de la mama, puede ser palpable mediante el autoexamen o por parte del médico, o tan pequeño que requiera medios especiales de diagnóstico como la mamografía. El cáncer del seno o de la mama, puede derivarse de los diferentes tejidos o elementos que constituyen la anatomía de la glándula mamaria. Concepto disponible en: Saludintegral.grilk.com/cancer+seno.htm

2.2.2.1 Reseña histórica del cáncer de mama

El desarrollo de este punto corresponde a las investigaciones realizadas por los médicos Bland y Copeland en el año 2007.

Las enfermedades mamarias, con sus orígenes inciertos y las confusiones terapéuticas asociadas, han llamado la atención de los médicos y los historiadores médicos a través de las épocas. A pesar de siglos de devaneos teóricos y pesquisas científicas, el cáncer de mama sigue siendo una de las enfermedades humanas más temidas. Si bien el cáncer de mama es considerado principalmente una enfermedad de la mujer, puede afectar a los hombres con resultados igualmente letales.

El hecho de que la glándula mamaria sea un órgano par (doble) aumenta la exposición a la enfermedad. La historia de los esfuerzos destinados al manejo de estos problemas es compleja. No obstante, se han logrado grandes avances que posibilitaron una humanización del tratamiento, el cual antiguamente era devastador para el cuerpo y la mente.

2.2.2.1.1 Primeras investigaciones relacionadas con cáncer de mama

Los registros médicos más antiguos provienen de Egipto. Los egipcios documentaron grabados con ideogramas sobre láminas delgadas de papiro. Entre los seis papiros principales, el más informativo en relación con las enfermedades mamarias es el adquirido por Edwin Smith en Tebas, Egipto en 1862. Este papiro data alrededor de 4,5 metros de largo y está escrito de ambos lados. Allí hay referencias a enfermedades mamarias tales como abscesos, traumatismos y heridas infectadas. El caso número 45 probablemente represente la primera descripción de un caso de cáncer de mama. Dicha descripción concluye aseverando que se trata de una enfermedad para la cual no existe cura.

Para los años (460-136 a.C.) los primeros avances científicos en cuanto al cáncer de mama se dieron gracias a Hipócrates. Un caso descrito por el médico de la

Antigua Grecia consistió en una mujer con un carcinoma de mama asociado con un derrame sanguíneo por el pezón. Esta mujer falleció cuando cesó la secreción por el pezón. Hipócrates asoció el cáncer de mama con la interrupción de la menstruación, la cual determinaba la congestión mamaria y el desarrollo de nódulos indurados. Señaló claramente que en los casos de cáncer de mama profundo es conveniente no administrar ningún tratamiento, dado que este aceleraba la evolución fatal. La omisión del tratamiento podía prolongar la vida. Fue el primero en establecer la diferencia entre los tumores benignos y malignos.

En este mismo orden de ideas, se acredita a Leónidas, un médico del siglo I d.C (Período grecorromano), el primer registro de un procedimiento quirúrgico para el cáncer de mama.

Por otra parte, el romano Aurelio Cornelio Celso realizó la primera descripción clínica del cáncer. Este autor menciona las mamas femeninas como uno de los sitios asociados con la descripción de tumefacciones irregulares fijas de consistencia dura o blanda, con venas tortuosas y dilatadas y con ulceraciones o sin ellas. Este romano también describió cuatro estadios clínicos: malignidad (aparentemente simple o temprana), carcinoma sin úlcera, cáncer ulcerado y cáncer ulcerado con excrecencias de aspecto similar al de las flores que sangraban fácilmente. Celso se opuso al tratamiento de los últimos tres estadios con cualquier modalidad, dado que los tratamientos agresivos se asociaban con una recrudescencia de la condición o con una recurrencia inevitable de la enfermedad. Este autor no refiere ningún detalle acerca de las consideraciones quirúrgicas en un caso favorable.

El médico griego de mayor importancia después de Hipócrates fue Galeno (131-201 d.C), quien con su teoría humoral, consideraba que la bilis negra, sobre todo cuando era extremadamente oscura o espesa, representaba el más maligno de los cuatro componentes y la causa subyacente del cáncer. La congestión de bilis negra podía causar un escirro, un tumor duro y pesado, o un cáncer muy duro y maligno con

riesgo de ulceración. Esta vaga interrelación entre una lesión escirrosa y el carcinoma recién sería clarificada completamente en el siglo XIX.

Este autor no mencionó el desarrollo de metástasis ni el mecanismo responsable de la muerte. A fin de evitar la acumulación de bilis negra, el paciente debía ser purgado y desangrado. En las mujeres menores de 50 años se aconsejaba estimular la menstruación con baños calientes, ejercicios y masajes.

Galeano afirma haber curado la enfermedad en un estadio temprano mediante un procedimiento quirúrgico en una paciente en la cual el tumor era superficial y las raíces tumorales pudieron ser extirpadas en su totalidad. Las “raíces” no provenían del tumor, sino que consistían en venas dilatadas ocupadas por la temida bilis negra. Durante la extirpación circular del tumor, el cirujano debía tener presente el peligro de una hemorragia profusa de los vasos sanguíneos de mayor tamaño.

2.2.2.1.2 Período Medieval y sus aportes en cuanto al cáncer de mama

Para comienzos del período medieval dividido en las tradiciones: cristiana, judía y árabe gobernó la doctrina de los cuatro humores la cual representaba el fundamento de la medicina hipocrática. En cuanto a la tradición cristiana la medicina fue prestada por monjes y clérigos. Para los cristianos, el estudio de los textos era menos importante que las plegarias, las reliquias santas, los amuletos y los milagros. La Iglesia invocada a uno o más santos virtualmente para cada enfermedad. El santo patrono de la enfermedad mamaria era Santa Ágata. Esta santa había sido una mártir de Sicilia a mediados del siglo III, época en la cual sus mamas habían sido arrancadas con unas pinzas de gran tamaño, como castigo a su resistencia al avance del gobernador Quintianus. En el día de santa Ágata la costumbre consistía en transportar sobre una bandeja dos hogazas de pan que simbolizan las mamas mutiladas.

Por otro lado se encuentran los árabes. Dentro de los pocos aportes se encuentra el realizado por Rhazes (860-932), quien recomendó la extracción de la mama por cáncer solamente en el caso de que pudiese ser extirpada completamente y que la zona subyacente pudiese ser cauterizada. A partir de las experiencias previas y de sus propias observaciones, este autor indicó que la incisión de un cáncer de mama solamente conseguiría inducir el desarrollo de una ulceración.

Haly Ben Abbas, un persa que falleció en 994, fue el autor de un trabajo enciclopédico, El libro real, de medicina y cirugía basado en los conceptos de Rhazes y de los médicos griegos. Este autor favoreció la extirpación de los cánceres de mama, de modo que sangre abundantemente para eliminar los humores melancólicos. Durante muchos siglos se pensó que las diversas formas de la melancolía predisponían al cáncer. Este autor no proponía la ligadura de las arterias, ni mencionaba la cauterización de la herida.

De igual manera Avicena (980-1037), quien sucedió a Haly Ben Abbas, plasmó su aporte ya que fue autor del Canon, obra que conservó autoridad médica durante cuatro siglos. Para el cáncer externo, este autor recomendaba una dieta láctea y la extirpación de la lesión con cauterización.

Otro profesional que realizó su contribución en lo que al cáncer de mama se refiere fue Albucassis (1013-1106), nacido en España, ya que escribió un tratado compuesto por tres libros, la Colección, convertida en una guía quirúrgica durante los próximos dos siglos siguientes. Este autor adhería a la extirpación de las mamas en los casos de tumores pequeños, pero admitió que personalmente nunca curó ninguno de esos casos.

En todas las culturas de la Edad Media, la cirugía se basó solamente en el empleo del instrumento cortante y la cauterización, ya sea de una forma aislada o combinada. La ignorancia, la desfiguración y los pobres resultados de las intervenciones quirúrgicas bien podrían haber justificado el nombre de “Edad

Oscura” para designar a esta era. Salvo por algunos cirujanos eruditos como los ya mencionados, la cirugía era practicada por barberos y personas de escasas condiciones intelectuales casi desprovistos de educación.

2.2.2.1.3 La evolución del cáncer de mama en el Renacimiento

Durante este período de la historia, la medicina comenzó a florecer en las universidades de Europa. Dentro de los estudiosos que realizaron sus aportes en cuanto al cáncer de mama se encuentran:

Andreas Vasalius (1514-1564), anatómo cirujano flamenco, que revolucionó el estudio de la medicina con sus detalladas descripciones de la anatomía humana basadas en disecciones de cadáveres que él mismo efectuaba. Estando en la Universidad de Padua escribió e ilustró el primer libro de texto exhaustivo de anatomía humana *De Fabrica Humani Corporis* (1543). Recomendaba mastectomía para el cáncer de mama y el uso de suturas en lugar de la cauterización para controlar el sangrado.

Ambrose Paré (1510-1590) introdujo criterios humanistas en el terreno de la cirugía y aconsejó utilizar ligaduras vasculares y evitar la cauterización y el aceite hirviente; aceptó la resección de los cánceres superficiales, pero intentó tratar el cáncer de mama mediante la aplicación de placas de plomo, con la finalidad de interrumpir el crecimiento tumoral mediante la compresión de la irrigación vascular. Paré descubrió la importante correlación entre el cáncer de mama y la tumefacción de los ganglios linfáticos axilares.

Michael Servetus (1509-1553) en los casos de cáncer de mama, el médico de origen español, pensaba que el músculo subyacente debía ser extirpado, en conjunto con los ganglios linfáticos descritos por Paré. Este concepto fue precursor del criterio de mastectomía radical.

Wilhelm Fabry (1560-1624) este cirujano ideó un instrumento capaz de comprimir y fijar la base de la mama, de manera que el cuchillo pudiese amputarla con mayor rapidez y menor dolor para la paciente. Fabry estableció que el tumor debía ser móvil y la importancia de no dejar tejido tumoral residual. Se dice que Fabry también extirpaba los ganglios linfáticos axilares, pero se desconoce el abordaje utilizado.

Johann Schultes (1595-1645) cirujano alemán, ilustrador de intervenciones e inventor de instrumentos de cirugía. Su libro, *Armamentarium chirurgicum*, contenía láminas ilustrativas de procedimientos quirúrgicos, uno de los cuales representaba la amputación de las mamas. Schultes utilizó hilo de sutura grueso con agujas de gran calibre, lo que permitía la fijación de la mama y la facilitación de su resección mediante la tracción. La hemostasia era implementada mediante la cauterización de la base mamaria.

Si se considera que solamente existían unos pocos cirujanos de renombre en Europa, juntamente con el dolor, la hemorragia, la infección y la alta mortalidad que eran propias de la cirugía mamaria, es fácil comprender que muy pocas de las amputaciones por cáncer de mama tuviesen realmente éxito. Las mujeres que habitaban en las pequeñas ciudades no tenían acceso a ninguna atención médica adecuada y la expectativa media de vida no superaba los 35 años. Las revistas científicas como medio de comunicación médica aparte de los libros de texto, no comenzaron a aparecer hasta finales del siglo XVII. Se habían publicado unos pocos libros, con remedios caseros para las enfermedades más comunes, lo que incluía las enfermedades mamarias.

2.2.2.1.4 Del siglo XVIII a nuestros días

En lo que respecta al siglo XVIII este tardó en desarrollar cambios significativos en el terreno de los conceptos patológicos y fisiológicos. Los libros de textos describían tumores que incluían escrófulas, aneurismas, enfermedades de la

piel, venas varicosas, lesiones escirrosas y cánceres. Aún prevalecía la separación entre lesión escirrosa y cáncer que provenía de la arbitraria doctrina de Galeno en las discusiones acerca de la etiología y la diferenciación tumorales.

Algunos pensaban que las lesiones escirrosas eran crecimientos benignos que en circunstancias adversas podían experimentar una degeneración maligna, mientras que para dichas lesiones representaban un estadio del cáncer. La mayoría consideradas escirrosas eran la consecuencia del estancamiento y la coagulación de secreciones corporales en el interior de la glándula mamaria (causa local). Otros creían que era la consecuencia de un trastorno general interno de los líquidos corporales (causa sistémica).

Los autores que aceptaban ambas causas sostenían que la causa local podía ser un factor desencadenante en una paciente predispuesta. Hermann Boerhaave (1668-1738) observó que la bilis amarilla de Galeno era el suero sanguíneo y no verdadera bilis, que la flema era suero alterado en el cual la bilis amarilla se había modificado y que la bilis negra era una parte del coágulo que se desprendía y adquiría un color más oscuro. Por lo tanto, según este criterio, los cuatro humores eran simplemente distintos componentes de la sangre.

Pieter Camper (1722-1788) describió e ilustró los ganglios linfáticos mamaros internos y Paolo Mascagni (1752-1815) describió el drenaje linfático pectoral. La muerte por desimetración metastática del cáncer aún no era comprendida. A lo sumo, en la *Encyclopedie Francaise*, esta condición implicaba la diseminación de la enfermedad desde la piel hacia algún órgano interno o viceversa, con el concepto de una misteriosa relación existente entre las distintas partes del cuerpo. La muerte era atribuida a la hemorragia o a una descomposición general de los humores asociada con un prolongado período de fiebre o dolor. A fines del siglo XVIII se registró el caso de una paciente de ochenta años de edad que había padecido durante más de

treinta años un cáncer de mama abierto que destruyó la totalidad de la glándula mamaria y dejó a la vista las costillas.

En Francia, Henri Francois Le Dran (1685-1770) llegó a la conclusión de que el cáncer era una enfermedad local en sus estadios iniciales y que la diseminación de la enfermedad a los ganglios linfáticos indicaba un pronóstico desfavorable. Este concepto representó un cuestionamiento audaz de la teoría humoral de Galeno, la cual había prevalecido durante un milenio y seguiría haciéndolo durante el curso de los dos siglos posteriores por muchos médicos.

Un colega de Le Dran, Jean Louis Petit (1674-1750), propuso la extirpación de la mama, el músculo pectoral subyacente y los ganglios linfáticos axilares lo que podría considerarse la primera mastectomía radical. Este criterio incluía la conservación del pezón, a menos que se encontrase directamente comprometido con la enfermedad. Además Petit no mencionó si los ganglios linfáticos axilares eran extirpados en continuidad.

Las mastectomías fueron implementadas en gran número durante el comienzo del siglo XVIII. Esta práctica disminuyó durante la segunda mitad del siglo debido a los resultados insatisfactorios y al alto grado de mutilación asociados.

Dos contribuciones monumentales en el terreno de la cirugía iluminaron el siglo XIX. La primera de ellas fue la introducción de la anestesia por parte de William T.G Morton en los EE.UU. en 1846; la segunda fue la introducción de los principios de antisepsia por Joseph Lister en Gran Bretaña. Estos dos avances permitieron aliviar los dos terrores asociados con la cirugía: el dolor y la sepsis. La última parte del siglo XIX fue testigo del perfeccionamiento de la mastectomía radical moderna y de las estadísticas sobre diversos aspectos del cáncer de mama.

A fines del siglo XIX, la mastectomía radical de William Steward Halsted (1852-1922) se había afianzado como el método ideal para el tratamiento quirúrgico

del cáncer de mama operable. Esta operación siguió prevaleciendo durante setenta años o más.

La búsqueda de otras modalidades destinadas a mejorar los resultados de la cirugía o a remplazarla estimuló la investigación científica en el siglo XX, dando como resultado la aparición de la radioterapia, la mamografía, el uso de hormonas, la administración de sustancias químicas y el incremento de las respuestas inmunes.

Hoy día la cirugía en cualquiera de sus formas y asociadas con las modalidades terapéuticas mencionadas anteriormente, no parece haber aumentado el índice de curación, pero sin duda ha incrementado la supervivencia libre de recurrencia local. La posibilidad de lograr la situación ideal en lo que respecta a la prevención o curación del cáncer de mama sigue siendo un estímulo y un desafío para la profesión médica.

2.2.3 Cáncer de mama en el hombre y la mujer: condición de ambos sexos

De acuerdo con el Atlas de Oncológica Clínica de la American Cancer Society (2001), las descripciones clínicas del cáncer masculino comenzaron a publicarse en las revistas médicas de Francia e Inglaterra a principios del siglo XIX. Considerado una curiosidad el cáncer de mama masculino recibió poca atención hasta más adelante del siglo XX cuando comenzaron a publicarse colecciones de casos en la literatura. Prorier publicó en 1883 una descripción detallada de la evolución clínica del cáncer de mama en hombres que sigue siendo válida en la actualidad.

Recientemente se ha comprobado que el cáncer de mama es similar en ambos sexos. Las primeras comunicaciones resaltaban las diferencias, pero la información acumulada hasta ahora deja claro que existen más semejanzas que diferencias, este cambio conceptual tiene importancia no solo en el aspecto etiológico sino también para la aplicación del tratamiento.

Aunque no se conoce la etiología del cáncer de mama en ninguno de los dos sexos, existen pocas razones para pensar que sea diferente en los hombres que en las mujeres.

En el hombre, la mama es un órgano vestigial y el cáncer de mama masculino es de rara incidencia, lo cual limita los conocimientos de la enfermedad en sus aspectos etiológicos y terapéuticos. De acuerdo con la American Society Cancer solo, 0,8 % de todos los cánceres de mama acontecen en el hombre. La edad media del diagnóstico es de 68 años. El cáncer de la mama masculino es de origen ductal.

Actualmente hay evidencias de que el cáncer de mama en el hombre tiene pronóstico equivalente al de la mujer. En el hombre cuya mama es pequeña en relación con la de la mujer, no se recomienda la mamografía para la detección temprana debido a la poca incidencia del mismo.

La mamografía es importante en la evaluación inicial en el hombre, no sustituye el examen clínico y su objetivo es determinar la naturaleza de los hallazgos clínicos, en especial de nódulos y masas palpables. (Bernardello y otros, 2007, pág. 531)

En cuanto al cáncer de mama en la mujer, diversas investigaciones a nivel científico señalan que ya para el año 1.600 a.C se trataban los tumores en los senos mediante la cauterización y la exéresis. Es una patología que se desarrolla usualmente en mujeres mayores de 50 años, no obstante cada día aumentan los casos de mujeres más jóvenes a nivel internacional. Igualmente en el caso de la mujer se desconoce la etiología de la enfermedad; sin embargo, para detectarla a tiempo es necesario que la mujer esté atenta a sus mamas.

En este sentido, la licenciada Leonor Camera, de la organización Senosalud, (entrevista personal julio, 20, 2011) recomienda que una semana después de cada menstruación la mujer se realice el autoexamen mamario, se practique la mamografía si es mayor de 40 años, y a partir de los 35 si tiene factores de riesgo y por último acudir a una consulta médica con un mastólogo o ginecólogo para un examen clínico de las mamas a partir de los 20 años.

2.2.3.1 Tipos de cáncer de mama más comunes

El Diccionario de la Sociedad Americana del Cáncer (2011) señala que el cáncer de mama puede ser:

- **Carcinoma ductal in situ:** Cáncer que se origina en las células de los conductos mamarios y que no han penetrado las paredes del conducto hacia el tejido circundante. Esta es una forma muy curable del cáncer de seno que se trata con cirugía seguida de radioterapia.
- **Carcinoma ductal invasivo:** Cáncer que se origina en los conductos mamarios del seno y después irrumpe a través de la pared del conducto e invade el tejido adiposo del seno. Cuando llega a este punto, tiene potencial para propagarse (hacer metástasis) a cualquier lugar del seno, así como a otras partes del cuerpo a través del torrente sanguíneo y el sistema linfático. El carcinoma ductal invasivo es el tipo más común de cáncer del seno, y corresponde al 80% de las condiciones malignas del seno.
- **Carcinoma lobulillar invasivo:** Cáncer que se origina en las glándulas productoras de leche del seno (lobulillos) y después irrumpe a través de las paredes de los lobulillos e invade el tejido adiposo cercano. De allí, se propaga a cualquier lugar del seno. Con frecuencia, es difícil detectarlo por medio del examen físico o incluso a través de una mamografía.

- **Enfermedad de Paget del pezón:** Forma poco frecuente de cáncer de seno que se origina en los conductos mamarios y se propaga a la piel del pezón y la areola que puede presentar costras, escamas, enrojecimientos y supuraciones. El pronóstico (perspectiva) por lo general es mejor si estos cambios en el pezón son el único signo de enfermedad del seno y no se palpan masas (nódulos o protuberancias).

2.2.3.2 Factores de riesgo del cáncer de mama tanto en el hombre como en la mujer

Los médicos no siempre pueden explicar por qué una persona tiene cáncer y otra no. Aun así, los científicos estudian patrones de comportamiento del cáncer de mama en la población para aprender factores que pueden influir en la aparición de un tumor maligno. Según Juan Lucas Bayo (2007) “cualquier hecho o circunstancia que incrementa el riesgo de una persona en desarrollar un cáncer se llama factor de riesgo” (p. 14). El riesgo es un concepto derivado de las teorías de las probabilidades por el cual un fenómeno tiene tres alternativas de manifestación: la imposibilidad, la probabilidad y la inevitabilidad. El galeno explica que un fenómeno es imposible cuando este no puede producirse (riesgo 0), un fenómeno es inevitable cuando indefectiblemente se producirá (riesgo 1) y un fenómeno es probable cuando existe tanto la alternativa de que se produzca como de que no se produzca (riesgo mayor que 0 y menor que 1).

Es importante resaltar que el cáncer de mama puede estar asociado a factores de riesgo conocidos. Muchos de estos factores son modificables y otros pueden ser evitados. Si estos factores no se toman en cuenta, la posibilidad de que se desarrolle el cáncer se hace más probable.

Factores de Riesgo en la mujer

-  Antecedentes familiares, edad, sexo, raza, nuliparidad o paridad tardía, lactancia, antecedentes por tumores, obesidad, alto consumo de alcohol, terapia de reemplazo (en estudio), radiaciones, vida sedentaria y tabaquismo. (Fuente ONG Senosalud año 2011).

Factores de riesgo en el hombre

-  Edad avanzada, alteraciones testiculares, antecedentes familiares, quistes mamaros, orquitis, traumatismos testiculares, orquiectomía, descarga papilar, ascendencia judía, Fuente: (Bernardello y otros 2007, p. 532).

2.2.4 Prevención del cáncer de mama

De acuerdo con el diccionario del Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos disponible vía web en <http://www.cancer.gov/espanol> la prevención se define como: “las medidas tomadas para reducir las probabilidades de contraer una enfermedad o afección”.

Por ejemplo, la prevención del cáncer incluye evitar los factores de riesgo como: tabaquismo, obesidad, falta de ejercicio y exposición a la radiación; aumentar los factores protectores como: realizar actividad física en forma regular, mantener un peso normal y seguir un régimen saludable de alimentación.

Al mismo tiempo, la Organización Mundial de la Salud (1998) define la prevención de la siguiente manera: “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino

también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida”. En este orden de ideas (Lostado, 2001, p.19) manifiesta que:

Como en todos los tumores malignos, en el cáncer de mama se puede hacer una prevención primaria (actuando sobre los agentes iniciadores y /o promotores), para evitar el desarrollo de un carcinoma o una prevención secundaria mediante detección precoz para mejorar los índices de curación.

De acuerdo con lo planteado por la socióloga Lostado, la detección precoz tiene una gran importancia en la prevención del cáncer de mama y su objetivo es reducir la mortalidad especialmente en mujeres sintomáticas donde presumiblemente el tumor está aún localizado y es potencialmente curable por los métodos convencionales del tratamiento. Asimismo, señala que dentro de las técnicas de detección precoz del cáncer de mama se encuentra la autoexploración de las mamas y la mamografía.

Por su parte, el Coordinador de registro del cáncer del Ministerio del Poder Popular para la Salud, Luis Capote Negrín, (entrevista personal agosto, 8, 2011) señaló que cuando se habla de prevención, se puede hablar de prevención primaria que es evitar que aparezca la enfermedad, “eso en el caso de cáncer de mama no es posible debido a que no existe ninguna vacuna, ningún método”. Según el experto, lo que existe en la actualidad es la prevención secundaria, que es evitar que la enfermedad se agrave para lo que se debe hacer el diagnóstico precoz con el uso periódico de la mamografía.

La posición de la doctora Lostado (2001) es similar a la de Negrín al indicar que en el cáncer de mama la importancia de conseguir una detección precoz de la enfermedad es patente. Cuando más pronto se detecta este tipo de cáncer, mayores posibilidades existen de superar la enfermedad.

2.2.4.1 Políticas existentes para la prevención del cáncer de mama en Venezuela

Según el trabajo Políticas y Programas gubernamentales de atención al Cáncer de mama en América Latina: caso Venezuela (2010), financiado por la American Cancer Society a cargo de la Fundación Senosalud, los documentos que reportan políticas y programas para la salud de la mujer en Venezuela datan de los años 90. Los cambios en el contexto político del país en esta época (reformas a los sistemas de políticas del Banco Mundial y del Banco Interamericano de Desarrollo inicialmente, y a finales de los 90 con los cambios emanados de la promulgación de la Nueva Constitución Política), derivaron en el diseño e implementación de un nuevo marco jurídico y legal en materia de salud, acorde con los cambios sociales y políticos del país.

Así mismo, se formularon nuevas políticas, programas y estrategias como el Modelo de Atención Integral de Salud, el Plan Estratégico Social y la implementación de la Misión Barrio Adentro, las cuales se basaron en un propósito fundamental: la construcción de una nueva sociedad basada en la garantía de los derechos sociales fundamentales por parte del Estado, de manera corresponsable con todos los sectores de la vida nacional, donde juegan un papel fundamental las comunidades organizadas.

En el trabajo citado se indica que en Venezuela no existe una política pública explícita para el control o la atención del cáncer de mama. Existe un programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (PNSSR) y como parte de él un programa de Control de Cáncer que enfoca dentro de sus componentes el cáncer de mama.

Sin embargo, se han hecho esfuerzos hacia la construcción de un Programa Específico del Cáncer de Mama, impulsado principalmente, como en otros países de

América Latina, por iniciativa del sector no gubernamental. Las sociedades científicas estimularon la organización de un proyecto de esta naturaleza. El marco normativo lo provee el Ministerio de Salud y su ejecución se inició en algunos estados en donde se logró implementar la primera parte de todo el proceso. Desafortunadamente, con el tiempo fue perdiendo apoyo y se le ha dado más prioridad a otras actividades.

Ahora bien, para el Coordinador de Registro del Cáncer del Ministerio del Poder Popular para la Salud, Luis Capote Negrín, (entrevista personal agosto, 8, 2011) si existe una política de control del cáncer por parte del Estado venezolano. Dentro de esta política se encuentra el Subprograma de Cáncer de Mama que se basa fundamentalmente en el uso de la mamografía y el examen clínico de la mama para realizar el diagnóstico precoz, que es la forma más eficiente que se dispone en la actualidad para disminuir la mortalidad.

El Subprograma de Cáncer de Mama (2010) contempla como estrategia de prevención: auspiciar el desarrollo de acciones educativas dirigidas a grupos comunales, con el fin de que pongan en práctica el autoexamen de las glándulas mamarias y participen activamente como agentes voluntarios en la promoción de esta técnica. Se hace énfasis en la necesidad de difundir información sobre la importancia del diagnóstico precoz y del tratamiento oportuno en el cáncer de glándula mamaria, así mismo insiste en que toda mujer en edad reproductiva que asista a una consulta preventiva, debe informársele y enseñársele la técnica del autoexamen mamario.

En un análisis en cuanto a la implementación del Programa, realizado por la investigadora de este trabajo, se determinó que una debilidad de este se encuentra en el 2do. Nivel de Atención dirigido a mujeres mayores de 35 años de edad, por la carencia de mamógrafos y la deficiente organización de las consultas de referencia

para Patología Mamaria en hospitales y/o centros asistenciales, lo que -por ende- dificulta la aplicación al 100% de lo planteado.

2.2.5 Campañas preventivas del cáncer de mama desarrolladas en Venezuela en los últimos años

Antes de entrar de lleno con las campañas preventivas de salud es necesario referir que el término campaña tiene un origen bélico, que designa actividades militares ininterrumpidas. Este término fue adoptado por la industria de la publicidad con el significado de según Wells, Burnett y Miortary (1996) “un plan extenso para una serie de anuncios diferentes, pero relacionados, que aparecen en diversos medios durante un período específico”.

2.2.5.1 El inicio de la prevención: Campaña Tócate

Como parte de su responsabilidad social, la agencia de comunicación estratégica Comstat Rowland, con más de 25 años de experiencia en el sector, realizó en el año 2001 la campaña de prevención del cáncer de mama “Tócate”, cuyo objetivo fundamental, según información suministrada por la Directora de la agencia y comunicadora social, Silvia Bernardini, (entrevista personal, 05, octubre, 2011), fue el que las mujeres se hicieran el examen de las mamas anualmente, debido a que para ese momento existía una gran preocupación porque el mensaje de prevención no estaba llegando.

Para Bernardini, la campaña tuvo su origen en la necesidad de la Sociedad Anticancerosa de Venezuela de llamar la atención del público femenino de hacerse estos exámenes de prevención para evitar males mayores “siempre haciendo hincapié en el hecho de que el cáncer de mama es curable en las medida en que tú lo detectes a tiempo”, recalcó.

En cuanto al proceso creativo de la campaña, la directora de Comstat Rowland, manifestó que estuvo a cargo de cuatro personas: la actriz Viviana Gibelli, el gerente de información de la empresa, Armando Furne, el creativo Roberto Rico, y su persona. “Entre los cuatro empezamos a ver cuál podría ser el concepto de la campaña y, de repente, al creativo dijo tiene que ser una palabra musical, que tenía que tener sonido y surgió la palabra tócate. Rico alegó que si para chequearte la mama te tienes que tocar, por qué no le ponemos tócate”.

Bernardini informó que el público al cual estaba dirigida fue mujeres de 15 años en adelante. De igual manera, explicó que la estrategia utilizada fue, en primer lugar, la creación de los mensajes, luego se organizó la campaña, la cual estuvo compuesta de siete cuñas para la televisión y cine, siete micros para la radio, ya que estos medios eran la forma masiva como se podía llegar al público al cual estaba dirigida Tócate. “A la par de toda esta actividad se realizaban charlas en los colegios, en los clubes, acerca del tema por parte de los miembros de la Sociedad Anticancerosa de Venezuela”.

Acerca de las diferencias entre una campaña como Tócate y una campaña comercial, la comunicadora social indicó que: “Con este tipo de campañas se busca concientizar al público de la necesidad de prevención más que vender un producto, aunque las estrategias sean las mismas, por ejemplo la utilización de la cuña.”

La fundadora y directora de Comstat Rowland atribuye el éxito de Tócate a la utilización de la palabra, la cual recalcó fue fundamental. Otro factor importante fue utilizar personajes públicos como actrices y animadoras. Por último, indicó que la producción y la variedad de las cuñas jugaron un papel preponderante ya que se intercalaban los mensajes.

El resultado de la campaña Tócate, de acuerdo con Eva Martínez, médico especialista, ex directora de educación de la Sociedad Anticancerosa de Venezuela, disponible en el libro Comstat Rowland 24 aniversario: Impacto de la Comunicación Corporativa (p.142) fue el siguiente:

“A raíz de esta campaña se crearon nuevas organizaciones, se agruparon mujeres para ayudar a mujeres mastetomizadas; también se constituyó un grupo de mujeres que ha trabajado con lo que es el cáncer de mama. Una de las cosas fundamentales es que realmente se produjo un cambio de conducta que se orientó a trabajar con la sociedad en contra del cáncer de mama, que es el segundo más frecuente en el país. Vemos también el impacto en la información en distintos sectores. Se pudo apreciar que el concepto fue entendido y que la atención colectiva se centró en lo que es la mama. Esto repercutió en un aumento significativo de las consultas de pacientes en las clínicas de prevención. Hubo realmente un mayor impacto en la colectividad”.

“Tócate ha sido una campaña tan buena que han pasado varios años y aún está en la memoria de la gente. Nosotros hicimos otra campaña que tenía que ver con certificar de qué manera se deben examinar las personas que, lamentablemente no permaneció más tiempo en los medios, pero han pasado los años y “Tócate” está ahí presente, caló. La gente lo tiene en la mente y eso significa que logramos nuestro objetivo. Logramos que la gente tuviera en cuenta que la mama es un órgano factible de enfermarse”.

Cabe acotar que debido al éxito de la campaña realizada en el año 2001, se realizó en el año 2005 un relanzamiento de “Tócate” donde se reafirmó la labor de la Sociedad Anticancerosa de Venezuela con las mujeres venezolanas y el mensaje preventivo del cáncer de mama.

2.2.5.2 Campañas desarrolladas por la ONG Senosalud

De acuerdo con la Coordinadora de Comunicaciones y Relaciones Públicas de Senosalud, Regina Rodríguez (entrevista personal, 15, agosto, 2011), en la organización se manejan dos tipos de campañas: las institucionales y las de recaudación. Los medios de comunicación social más utilizados para promover estas iniciativas son: radio, prensa y televisión.

En cuanto al público al cual están dirigidas, Rodríguez mencionó: “en principio fue a mujeres mayores de 35 años, sin embargo nos permitimos comenzar a hablarles a las mucho más jóvenes, con la finalidad de crear en ellas el hábito de auto examinarse”. Dentro de las campañas institucionales, Rodríguez señaló que se encuentran:

- **Dj Auto examínate (2005):** El objetivo de esta campaña fue promover el autoexamen de las mamas, así como dar a conocer a la institución. Asimismo, el mensaje fue que nunca es demasiado tarde para comenzar a auto examinarte, en una clara alusión a las jóvenes, enmarcado en una ejecución que les resultara atractiva. Sugirió la entrevistada para conocer alguna pieza de esta campaña ver el enlace: <http://www.youtube.com/watch?v=ysZQZy-rNOY>
- **Chichilolas (2008):** Esta campaña igualmente respondió a la necesidad de no solo difundir la manera correcta de autoexaminarse, sino además tratar el tema de una manera optimista, esperanzadora. El slogan de la misma fue: ¡No importa cómo las tengas, autoexamínate! Rodríguez destacó que Chichilolas ganó el premio como mejor campaña de responsabilidad social para ese año. Sugirió la entrevistada para conocer alguna pieza de esta campaña ver el enlace: <http://www.youtube.com/watch?v=sIK-41p6Fjw>

- **Campaña de prevención 2009-2010: Testimonio de Edgar Ramírez:** Con esta campaña, Senosalud reafirmó su responsabilidad con la sociedad, demostrando, una vez más, la importancia de la detección temprana del cáncer de mama en mujeres de todos los estratos socioeconómicos. Por ello, se insistió que el cáncer de mama es curable, si se diagnóstica a tiempo. Se identificaron los tres aliados fundamentales: 1) Realizar el autoexamen todos los meses, 2) Visitar al médico anualmente y 3) Hacerse la mamografía una vez al año. El enlace para conocer la pieza de la campaña con Edgar Ramírez: <http://www.youtube.com/watch?v=SP6OEUgGk70>

Regina Rodríguez informó que para la realización de estas campañas de Senosalud se contó con el apoyo de Eliashev Publicidad, la cual tuvo a cargo su creación y ejecución como parte del programa de Responsabilidad Social de la agencia.

Otras de las campañas realizadas por la referida ONG, agregó Rodríguez son las **Campañas de Recaudación**, cuyo objeto ha sido promover la venta de algún artículo especial para la obtención de fondos. Se pudo conocer que se realizan dos veces al año.

- **Aquí tienes donde apoyarte:** esta iniciativa está enfocada a crear conciencia en los caballeros que cuando es diagnosticado un cáncer de mama en su entorno familiar, exista un completo apoyo, ya que se conoce, a partir de información que nos ofrecen numerosos médicos especialistas en esta dolencia y que están vinculados a nosotros como institución, que en nuestro país muchas mujeres son abandonadas por sus parejas cuando se les detecta esta enfermedad. Se ha realizado en dos oportunidades: en los años 2010 y 2011. El artículo especial para la venta en este caso son franelas. Disfrute

parte de la campaña a través de :
<http://www.youtube.com/watch?v=qAoifDJYvOg>

- **Sostén la Vida:** Esta campaña de recaudación busca fomentar los tres aliados en la prevención del cáncer de mama, los cuales son: el autoexamen, la mamografía y la consulta médica, así como celebrar a las victoriosas sobrevivientes de la enfermedad. En este caso el artículo especial para la venta son sostenes intervenidos con algún diseño especial. Para disfrutar la pieza principal de esta campaña, visitar el siguiente enlace:
<http://www.youtube.com/watch?v=8HCmmp8ylb8>

La Coordinadora de Comunicaciones y Relaciones Públicas de Senosalud destacó que a partir del año 2011 se han implementado las campañas: **Captación de voluntarios** y **Dona tu cabello**, a través de la red social Twitter, y **Cuéntanos tu testimonio** por Facebook.

2.2.5.3 Campañas desarrolladas por la ONG Senosayuda

Según lo recoge el portal web de Senosayuda (2011), la fundación es una Asociación Civil sin fines de lucro que se creó el 11 de octubre de 2006 con el espíritu de la mujer cuya vida ha cambiado como sobreviviente del cáncer de mama. Su filosofía resalta lo siguiente:

Misión: Incidir en la lucha contra el cáncer de mama mediante actividades de información y detección temprana; trabajo en red con grupos dedicados a la misma causa, así como orientación y apoyo emocional a pacientes y familiares.

Visión: Ser una organización reconocida nacional e internacionalmente por su impulso a la colaboración, cooperación e intercambio de experiencia entre las instituciones que luchan contra el cáncer de mama.

De acuerdo con la Coordinadora de Comunicaciones de Senosayuda, Betsai Etmairo, (entrevista personal, agosto, 2, 2011), dentro de las campañas llevadas a cabo en los últimos años por la fundación se encuentran:

- **Campaña tres mujeres, tres edades, tres historias... una lucha:** (2011) Esta campaña estuvo encabezada por tres mujeres venezolanas: Eva Ekvall, Tania Sarabia y Bolivia Bocaranda. El objetivo primordial de la misma fue llevar el mensaje de la detección temprana de la enfermedad. El slogan de la campaña fue: ¡Tengas como lo tengas lo importante son unos senos sanos! Etmairo destacó que junto con la campaña siempre van a estar presentes los tres aliados: 1) visita al médico, 2) mamografía a tiempo y 3) el autoexamen mensual. Además, la encargada de comunicaciones resaltó que esta campaña estuvo dirigida a todo tipo de público. Asimismo, indicó que fue una campaña publicada en medios impresos, y a nivel digital, específicamente revistas digitales.
- **La ruta rosada (Evento bandera de la institución):** Este es un evento que realiza anualmente Senosayuda con el apoyo del Centro Comercial Sambil con el objetivo de recaudar fondos para la realización de los exámenes de personas con bajos recursos, además de llevar el mensaje de detección temprana de la enfermedad. A continuación se presentan los afiches correspondientes a la campaña “Tres mujeres, tres edades, tres historias... una lucha”, a cargo de la fundación Senosayuda.

SENOS AYUDA

3 mujeres, edades, historias...

Una lucha

Sana Sarabia, Eva Ekvall y Botiva Bocaranda sobrevivientes de Cáncer de Mamas.

Los tengas como los tengas, lo importante son unos senos SANOS

- ✓ Autoexamen mensual
- ✓ Visita al médico
- ✓ Mamografía a tiempo

SENOS AYUDA

En familia lo podemos superar

Cristina de Pinales es sobreviviente de Cáncer de Mama, detectado a los 45 años.

Detectar a tiempo el Cáncer de Mama, salva tu vida

- ✓ Autoexamen mensual
- ✓ Visita al médico
- ✓ Mamografía a tiempo

En los casos expuestos de campañas preventivas, se evidencia el acompañamiento de empresas de comunicación, agencias publicitarias, casas productoras y de un equipo de profesionales dados a la tarea de garantizar la efectividad del mensaje. En este sentido, bien vale la pena referir a Alfredo Poggi (2010) Toda campaña preventiva de salud necesita la colaboración de profesionales de la comunicación para el diseño de las estrategias. De allí la importancia de la comunicación en el área de la salud preventiva siendo esta el factor medular que garantizará los resultados deseados.

2.2.6 Comunicación Estratégica

Para Pinazo y Pastor (2007), la comunicación constituye el medio que ha permitido a la humanidad vivir en sociedades.

En este orden, Yerena Fonseca (2005) manifiesta que el hombre, por su naturaleza y para satisfacer sus necesidades, ha debido comunicarse con sus semejantes utilizando señales, movimientos, o signos pues nadie puede existir en un grupo o una sociedad sin alguna forma de comunicación sin entrar en contacto con los demás para expresar sus ideas, sentimientos, opiniones, emociones.

La comunicación como fenómeno social está en constante dinamismo debido a los cambios de pensamiento del hombre, a las modificaciones del lenguaje a través del tiempo y a los efectos que la misma dinámica del proceso va provocando en los individuos o grupos que interactúan.

Para comprender mejor el proceso comunicativo existen diversos modelos teóricos que, desde diferentes disciplinas, se han dedicado al estudio de cada uno de los elementos que lo componen. Todos los modelos coinciden en la existencia de tres elementos que consideran básicos: el emisor, quien envía el mensaje, el mensaje, con su contenido y tratamiento; y el receptor quien recibe el mensaje. Se añade al proceso, la retroalimentación, el posible ruido, y los medios o canales utilizados para hacer llegar hasta el destinatario el mensaje dentro de un contexto social.

Gamucio y Tufte, citados en el trabajo *¿Cómo desarrollar campañas de comunicación contra la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes? Guía para su implementación* (2009) señalan que:

La comunicación es un proceso de diálogo y debate basado en la participación y en la acción colectiva, a través de la cual la propia gente determina lo que necesita para mejorar sus vidas. En el corazón del concepto está la convicción de que las comunidades afectadas entienden mejor su realidad que los exceptos ajenos a ella.

En este mismo orden, Felipe Nieves Cruz, en su portal web www.gestiopolis.com plantea que la comunicación estratégica debe ser entendida

como un proceso participativo que permitirá trazar una línea de propósitos que determinará el cómo se pretende lograr los objetivos.

La comunicación estratégica requiere de una adecuada planificación, entendiendo esta como el proceso por el que una organización, una vez analizado el entorno en el que se desenvuelve y fijados sus objetivos a corto y largo plazo, selecciona las estrategias más adecuadas para lograr esos objetivos y define los proyectos a ejecutar para el desarrollo de esas estrategias.

Sin embargo, la comunicación estratégica no es de uso exclusivo de las organizaciones, como lo señala Caicedo, en un estudio realizado por el autor: Usos y prácticas de la comunicación estratégica disponible en: [www.http.Comunikandonos.com/](http://www.comunikandonos.com/) diálogo sobre comunicación, donde manifiesta que según una publicación del Centro de Investigaciones de la Comunicación Corporativa y Organizacional CICCO de la Facultad de Comunicación de la Sabana:

La comunicación estratégica puede ser practicada y aprovechada por cualquier entidad o grupo social que quiera hacer conocer sus intereses en la esfera pública porque posibilita establecer un diálogo social en el que los individuos involucrados participan en una manera activa, al disponer de información y al expresar sus puntos de vista de manera argumentada.

Igualmente lo sostiene Daniel Scheinsohn (2009), al afirmar que “la comunicación estratégica es una interactividad, una hipótesis de trabajo para asistir en los procesos de significación, los produzca una empresa o cualquier otro sujeto social.”(p.91).

2.2.6.1 Importancia y planeación de la comunicación estratégica

La comunicación estratégica ocupa un lugar importante en la sociedad de hoy, pues cada información, mensaje, imagen que se coloca en los medios está pensado de una manera estratégica, no de manera improvisada pues el costo de inversión es alto.

De acuerdo con Scheinsohn (2009), la comunicación estratégica si bien nace en el mundo empresarial también se puede aplicar a otros actores sociales, como fundaciones, asociaciones, individuos, ministerios y gobiernos.

Es decir, que la comunicación estratégica puede intervenir en cualquier esfera de la vida del hombre permitiéndole articular intereses y necesidades con diferentes grupos sociales que interactúan para alcanzar objetivos comunes.

En cuanto a la planeación de la comunicación estratégica, Fonseca Yerena (2005, p. 105) toma el concepto del Diccionario Santillana, (1995: 1109) el cual señala que planeación trata de “racionalizar la acción humana, en función del logro de unos fines bien definidos que se consideran valiosos.”

Fonseca, manifiesta que para la preparación del plan estratégico se deben tomar en cuenta los elementos del paradigma de Laswell el cual debe responder a las siguientes preguntas: ¿quién? pregunta que define los propósitos del comunicador, ¿dice qué? es la selección del tema que se va a tratar ¿dónde? el lugar donde se quiere transmitir el mensaje al público ¿cuándo? se refiere al tiempo que se ocupa para preparar y organizar el mensaje. ¿A quién? implica qué tipo audiencia al que va dirigido el mensaje.

2.2.6.2 Niveles de acción de la comunicación estratégica

Daniel Scheinsohn (2009), considera que la comunicación estratégica comprende los siguientes niveles de acción:

Nivel Estratégico: La estrategia es un plan de acción global que opera en el campo especulativo, con decisiones no estructuradas mediante el método de prueba y error. La estrategia es el procesado de la información de inteligencia, que facilita saber donde se está y hacia donde se está yendo.

Nivel Logístico: Hace una aproximación cognoscitiva a la empresa para orientar la producción y mantenimiento de todos los recursos necesarios para la consecución de los fines estratégicos comunicacionales que la logística asigna y proporciona.

Nivel Táctico: Se refiere a todo lo que tiene que ver con el tacto. La táctica es el arte del mejor empleo de los recursos, así como también lo es detectar el momento más adecuado para su implementación. La táctica se encarga de los medios utilizados para alcanzar los fines estratégicos.

Nivel Técnico: Comprende todas aquellas maniobras operacionales que serán llevadas a cabo mediante las herramientas tácticas.

2.2.6.3 Los medios digitales y la comunicación estratégica

Díaz y Salavardía (2003), exponen que el concepto de medio se ha asociado siempre a la idea de la transmisión de mensajes o informaciones. A este concepto se han ido añadiendo algunos términos para concretar y diferenciar los tipos de medios que han ido surgiendo a lo largo de la historia, como consecuencia de los distintos avances tecnológicos. Aparecen así los conceptos de medios de comunicación de masas o *mass media*: aquellos que difunden información y entretenimiento a un público amplio y heterogéneo, que se considera masivo y que requiere la mediación de procedimientos técnicos. Se incluyen dentro de esta categoría: la prensa, la radio y la televisión.

Según los autores mencionados, ha surgido el concepto de medios electrónicos o medios digitales, que actúan en el entorno digital y cuya principal

característica es la interactividad, además de converger en ellos propiedades de los distintos medios tradicionales: texto, imagen y sonido.

Para Díaz y Salavardía (2003) la aparición de una nueva tecnología exige siempre un proceso de adaptación y experimentación para descubrir sus múltiples aplicaciones. Con la irrupción de Internet y de la World Wide Web, los responsables de los medios tradicionales se encontraron ante una realidad: la red. Ésta abre la posibilidad de distribuir contenidos a través de un nuevo canal de comunicación en donde la construcción de los contenidos es el fruto de un flujo comunitario entre los usuarios que conforman una comunidad.

Tales medios ofrecen flujos muy eficientes de mensajes de doble vía, basados en distintos lenguajes (textuales, hipertextuales y multimediales) que potencian y complementan la comunicación humana. Su principal objetivo es agilizar el proceso de comunicación asociado a toda actividad del entorno que lo requiera.

En cuanto a su uso en la comunicación estratégica, Adriana Guzmán de Reyes (2006) afirma que sería incompleta sin considerar los cambios y posibilidades emergentes de estos nuevos medios, con sus nuevas dimensiones comunicativas como son las de obtener respuesta y retroalimentación en una doble vía, cambiando para siempre el entorno mediático de la comunicación.

El hecho más evidente de este cambio es el poder que han ganado las audiencias, quienes antes de los nuevos medios no eran más que espectadores pasivos de la información y que hoy se han convertido en verdaderos participantes de los procesos de comunicación de múltiples maneras: usando sus cuentas de correo electrónico, participando en foros, alimentando contenidos o creándolos para presentaciones o documentos de diversa índole.

2.2.6.4 Estrategia Comunicacional

Oscar Billorou (1992) plantea que una estrategia de comunicación es un plan coherente que determina hechos y acciones específicas de comunicación, que deben ser llevados a cabo para lograr de manera más eficiente, ordenada y armoniosa objetivos previamente determinados, de acuerdo con las disponibilidades y recursos existentes.

Para el referido autor, una estrategia de comunicación tiene las siguientes características:

- Es un plan. Esto implica que debe existir un documento escrito que desarrolle y defina los hechos, acciones realizadas, establezca el tiempo y las oportunidades de los mismos.
- Se deben determinar los objetivos de comunicación (que se quieren lograr).
- Definir el punto de llegada.

Asimismo, el autor expone que existen tres componentes básicos que se deben tomar en cuenta para la realización de un plan de comunicaciones estratégicas: 1) la situación actual, 2) los objetivos estratégicos y 3) las estrategias a llevar a cabo. Él define cada una de la siguiente manera:

- 1) **Situación actual:** Es el conjunto de circunstancias de todo tipo que caracterizan al problema estratégico de comunicación. Fijar clara y específicamente la situación actual, determinando perfectamente sus componentes y la magnitud, importancia, impacto, influencia e interrelación de aquellos, resulta imprescindible para poder efectuar cualquier planteo de solución estratégica de comunicación.

- 2) **Objetivo:** Es el fin que desea lograr mediante el uso de la estrategia de comunicación. El objetivo es concreto, el deseo es difuso. Para que un objetivo pueda ser considerado como tal debe:

Establecer intención: Todo objetivo debe tener una intención, un fin. Billorou resaltó que el comunicar no puede ser un objetivo ya que no resulta concreto ni un propósito específico. En cambio, pueden ser intención de un objetivo de comunicación: "...informar, lograr conocimiento, hacer comprender, convencer, persuadir, poner en acción, enseñar, educar, habituar, etc."

Tener medida: Se refiere a la magnitud del objetivo "La medida es lo que hace que un objetivo sea mensurable. Y la cualidad de ser mensurable es la que otorga certeza al cumplimiento del objetivo."

Fijar un plazo: Es el período al final del cual debe alcanzarse el objetivo. Sin embargo, un objetivo "es un propósito que está ubicado temporalmente en el futuro con respecto al momento en que se lo define".

- 3) **Estrategias:** Son los caminos alternativos que, partiendo de una situación actual perfectamente conocida nos han de permitir alcanzar plenamente, y de manera más eficiente, ordenada y armoniosa, los objetivos que se han prefijado.

Por su parte, el Centro Interamericano para el desarrollo de Conocimiento en la Formación Profesional CINTEFOR (2003) define el término estrategia comunicacional como:

Un proyecto comunicativo que, como tal puede y debería integrar un cambio mayor constituido por la planificación de proyectos sociales. Social en la medida que la comunicación

es una práctica social relevante. Social también en la medida en que los proyectos comunicativos -por desarrollarse en escenarios sociales concretos y en función de objetos sociales- han tomado del campo de la planificación y evaluación de proyectos sociales parte de sus herramientas , así como también del marketing social. Y social por último en la medida en que ambos apuntan directamente a modificar situaciones. De este modo, un proyecto comunicativo estará constituido por toda práctica planificada de intercambios comunicativos, en atención a modificar una situación inicial para pasar a un escenario nuevo considerado mejor respecto al primero.

Coinciden las fuentes consultadas en que una estrategia de comunicación debe ajustarse a los cambios propios de los públicos objeto del mensaje y de los cambios de la tecnología en el día a día.

2.2.7 De la World Wide Web a la Web 2.0

Cobo y Kuklinski (2007) explican que específicamente, desde los inicios del nuevo siglo la Web se ha cristianizado como un lugar de conversación. Además del sentido de apropiación y pertenencia de los usuarios frente a Internet. La Red se consolida como espacio para formar relaciones, comunidades y otros sistemas sociales donde rigen normas similares a las del mundo real, en que la participación está motivada por la reputación, tal como ocurre en la sociedad.

Dentro de los orígenes de Internet, un concepto clave es el de la intercreatividad. Para Cristóbal Cobo (2007) esta definición resultó ser clave en la formación de la red mundial que hoy existe. Según (Pardo Kuklinski, citado por Romany, 2005) la intercreatividad propicia los mecanismos que necesita la comunidad para aportar su conocimiento al producto desarrollado, en forma horizontal y organizada.

La opinión de Berners-Lee citado por Cobo, en cuanto a este tema es que:

Deberíamos ser capaces no solo de encontrar cualquier tipo de documento en la web, sino también de crear cualquier clase de documento fácilmente. Deberíamos no solo poder interactuar con otras personas, sino crear con otras personas. La intercreatividad es el proceso de hacer cosas o resolver problemas juntos. (2000, p.56)

Para Romany, la idea de intercreatividad se aproxima desde un aspecto tecno-social al potencial colaborativo que está tras el uso de las tecnologías en red, ya que lo que se hace es un ciberespacio para compartir el conocimiento entre personas. Berners Lee acota que la noción de intercreatividad no hace simplemente mención al acto interactivo sino que representa el valor sustantivo que ofrece el avance de Internet y su capacidad social, a través de la consolidación de redes de gestión del conocimiento.

2.2.7.1 Definición de la Web 2.0 y sus antecedentes

En el trabajo de grado de Jesús Villamizar (2011) se plantea que con los cambios tecnológicos desarrollados a finales del siglo XX, hubo una percepción generalizada acerca de las transformaciones inmediatas que experimentarían los medios tradicionales y la comunicación. La masificación de las redes electrónicas, las versiones digitales de la prensa y la transmisión en vivo de señales por televisión fueron algunas innovaciones que generaron amplia expectativa ante la audiencia.

Igualmente, en el trabajo de grado se precisa con la aparición de las nuevas tecnologías la dinámica de la comunicación entre los seres humanos, cambió. Marshall McLuhan (1964) investigador norteamericano afirmaba que algún día las sociedades estarían conectadas a través de una gran “Aldea Global”. Sus

apreciaciones que en determinado momento fueron calificadas como apocalípticas, daban cuenta de la trascendencia de la comunicación entre los seres del planeta.

Marshall McLuhan utilizó el término de Aldea Global que, según su definición, viene a caracterizar en lo que se ha convertido la gran comunicación y red del Internet en todo el mundo. Según este investigador cada vez más los seres humanos estamos involucrados en la vida de los demás, esto dado por supuesto a partir de las redes electrónicas que favorecerían el intercambio de ideas dentro de una gran aldea. Esta es la analogía con el sistema que actualmente se comprueba de la era digital, y que ha permitido que se planteen temas como la globalización de la información.

Con la irrupción de Internet en nuestras vidas, la sociedad ha cambiado la forma de comunicarse con otras personas, sus hábitos de ocios, sus formas de conocerse y relacionarse. Gracias a las tecnologías derivadas de la segunda generación de Internet, más conocida como Web 2.0, el usuario se ha convertido en el principal protagonista de la red.

De acuerdo con Javier Celaya (2008) las fases evolutivas de las web conocidas como Web 1.0 y Web 2.0 – son solo un mero reflejo de las fases del ciclo de vida de cualquier producto informático.

El especialista explica que si se simplifica la historia de la web-en 2009 la red cumplió cuarenta años-se puede decir que la fase web 1.0 termina con la explosión de la conocida burbuja “puntocom” en el año 2000 y que en estos momentos nos encontramos en la versión 2.0

Durante la X edición del Internet Global Congress que tuvo lugar en Barcelona, Steve Bratt, consejero Delegado de W3C, resumió la evolución de Internet de la siguiente

forma: La primera fase de la web, permitió conectar máquinas y documentos entre sí. Una vez concluida esta etapa pasamos a la segunda fase, donde nos encontramos ahora, que nos permite generar y compartir contenido propio en la web. (Celaya, 2008, p. 19)

Una definición que podría dar una visión básica de lo que es la web 2.0 la ofrece Cristian Van Der Henst S. profesor, desarrollador web y administrador de www.maestrosdelweb.com (2005):

Es la transición que se ha dado de aplicaciones tradicionales hacia aplicaciones que funcionan a través del web enfocadas al usuario final. Se trata de aplicaciones que generen colaboración y de servicios que reemplacen las aplicaciones de escritorio. La web 2.0 es una actitud y no precisamente una tecnología.

Adriana Figueroa (2011), en su trabajo especial de grado sostiene que las tecnologías de la información y comunicación evolucionan constantemente y con rapidez, en Venezuela se evidencia esta realidad.

Por su parte Carlos Delgado Flores (2008) señala que desde aproximadamente 1993 se viene presenciando la incorporación progresiva y acelerada de la tecnología digital en comunicación y procesamiento de información en el país. El autor hace énfasis en el hecho de que en poco más de quince años, las tecnologías han transformado el panorama de la sociedad venezolana, ayudando a generar una sociedad que comparte con muchas otras en la escala global, una estructuración diferente en red.

Flores manifiesta que en Venezuela, la penetración de Internet es de 20%, pero no está concentrada en un solo nivel socioeconómico, muy por el contrario está

distribuida en toda la escala social concentrada en los sectores D y E, en rasgos etéreos que van de los 18 a 32 años y en grupos que principalmente buscan información de interés académico.

En el año 2008, la Web 2.0 y las tendencias se inclinan más hacia la interacción, la generación y el intercambio de contenidos y la fascinación por el “reencontrarse” en la red, para tejer nuevos lazos en una cibernsiedad medida por la tecnología.

Desde el punto de vista del autor la interacción se produce en forma muy rápida casi en tiempo real. El protagonista es el ciudadano que antes recibía la información, pero que ahora puede opinar y participar en la producción de la misma y no solo lo hace, sino que además lo reclama.

Por otra parte, Flores caracteriza a las redes sociales como un fenómeno donde día a día existe mayor participación y hace un análisis de Facebook y Twitter donde indica que Facebook recibe 260 mil millones de visitas al mes o 6 millones cada minuto, reside en 30 mil servidores y cada día se agregan más. Recientemente superó la cifra de 500 millones de usuarios activos.

En cuanto a Twitter, otra de las más importantes redes sociales, el mismo autor expone que circulan 273 millones de tweets o micromensajes al día y la penetración del acceso desde el trabajo y el hogar en el mercado mundial avanza a pasos acelerados. El hecho es que, según el autor, la dupla Facebook-Twitter ha ganado millones de usuarios.

2.2.7.2 Diferencias entre la Web 1.0 y la Web 2.0

De acuerdo con Aced (2010), en las redes sociales es muy fácil publicar contenidos. Las herramientas 2.0 entre las que destacan las redes sociales y los blogs facilitan que los usuarios puedan compartir fácilmente textos, fotografías, videos. Según Aced esta es la gran novedad que aporta la Web 2.0 cualquier persona puede publicar en Internet si lo desea, de ahí que se diga que es la web participativa, o que como mínimo permite la participación.

La autora, Aced, plantea que la Web 2.0 supone un cambio de mentalidad respecto a la 1.0, donde para publicar contenidos era necesario tener amplios conocimientos técnicos, de forma que solo unos pocos lo hacían. En esta nueva era de Internet, la participación se democratiza. Si se tiene acceso a Internet, publicar un video o participar en las redes sociales es tan sencillo como crearse una cuenta de correo electrónico. Esta facilidad a la hora de publicar y compartir contenidos tiene una doble lectura, como lo explica la escritora. Por una parte es positiva, porque permite que cualquier usuario sea visible en la red, por la otra nos ha llevado a una saturación informativa, debido a la abundancia de contenidos disponibles que se multiplican a diario.

Aced (2010) destaca que la fase 1.0 de la Red era eminentemente unidireccional, en donde el emisor y el receptor tenían unos roles muy definidos mientras que la Web 2.0 es participativa y multidireccional en donde priva la confianza entre los miembros de una comunidad además, los roles de emisor y receptor son intercambiables.

Por su parte Carlos Jiménez (2011) plantea que la Web 2.0 puede dividirse en cuatro grupos dependiendo de la creación de contenidos y la intensidad de uso, medida en horas de conexión, que le den los usuarios a estos sitios de segunda generación: mayoría socializadora, entusiastas, creadores y corporativos:

- Mayoría socializadora: (46 por ciento del total): segmento mayoritario formado por usuarios que socializan mediante estos medios, gracias al intercambio de contenidos. Uso poco intensivo de los medios sociales. Predominio de hombres y de las edades entre 26 y 30 años. Es el segmento con los usuarios con menor grado de instrucción; 49 por ciento se unen a grupos de pasatiempos, 49 comparten videos, 44 escriben mensajes y 43 comentan actualizaciones de amigos.
- Entusiastas (22 por ciento): usuarios que usan con bastante frecuencia e intensidad los medios sociales; consumen gran cantidad de contenidos y lo comparten entre sus amigos. Predominio de mujeres y edades entre los 26 y 30 años. La mayoría son universitarios; 82 por ciento escriben mensajes, 71 se unen a grupos de pasatiempos y 54 se enteran de sus amigos.
- Creadores (20 por ciento) segmento caracterizado por usuarios intensivos de medios sociales que generan contenidos en texto, imágenes y videos. Predominio de hombres y edades entre los 21 y 35 años; 64 por cierto son universitarios, 83 por ciento publican fotos, 70 actualizan su estado y 56 publican videos.
- Corporativos (12 por ciento) segmento formado por usuarios que buscan obtener ventajas de los medios sociales para posicionarse mejor como profesionales y empresas. Intensidad media baja del uso de los medios sociales. Predominio masculino, con edad promedio de 36 años; 23 por ciento declaran tener postgrado. 84 por ciento se promueven como profesionales, 55 se unen a grupos de marcas, 44 promueven su negocio y 23 crean grupos.

2.2.8 Herramientas de la Web 2.0

En palabras de Cristóbal Cobo (2007) un elemento transversal y siempre presente en los recursos de la Web 2.0 es su acento en lo social. Los desarrollos digitales ofrecen una amplia gama de alternativas, para que exista intercambio y comunicación multimedia (audio, texto y video) entre los cibernautas. Esta cualidad favorece significativamente la conformación de comunidades virtuales y redes de colaboración entre pares.

Este autor también especifica que el hecho de simplificar el acceso de instrumentos que facilitan la generación de contenido ha traído como consecuencia un aumento exponencial en la cantidad de información en Internet. Por ello es necesario incorporar herramientas orientadas a mejorar la búsqueda y organización de la información.

Estas herramientas, afirma Cobo, (2007) en su mayoría gratuitas y de fácil uso ofrecen un espacio virtual para escribir y compartir contenidos multimedia con personas de intereses similares.

La posición de Laura Prato (2010), es similar y complementaria a la vez. Según ella, el sujeto (consumidor altamente segmentado por el mercado y los medios de comunicación) cuenta con nuevos dispositivos y herramientas para participar colectivamente con sus pares, pero de manera mediatizada o virtual. Bajo esta perspectiva, los públicos encuentran innovadores y poderosos canales de interacción, que permiten a las personas actuar como tribus, micros –comunidades o grupos altamente segmentados.

Se entiende entonces que las herramientas de la Web 2.0 son los recursos que permiten comunicar, compartir, almacenar y visualizar contenido en la web que es interactiva y colaborativa. Se caracterizan por las posibilidades que ofrecen a los usuarios de tener un doble rol: ser protagonistas y público de la información que circula por la web. De acuerdo con el buscador Wikipedia son ejemplos de herramientas de la Web 2.0 las siguientes: comunidades web, las aplicaciones web, los servicios de alojamiento de videos (youtube), blogs, solo por mencionar algunos.

Existen diversas herramientas y aplicaciones Web 2.0, sin embargo en la presente investigación se aborda el blog y las redes sociales horizontales: Facebook y Twitter en atención a las respuestas de los encuestados.

El usuario promedio de redes sociales en Internet, hoy dispone de decenas de herramientas gratuitas, las cuales le permiten generar contenidos y distribuirlos en su propia red de contactos o amistades digitales. Cabe aclarar que por la relevancia que tienen para esta investigación Facebook y Twitter se ahondará sobre sus principales datos, así como en el concepto, las características y los tipos de blog. Por último se hablará de Youtube.

2.2.8.1 Facebook

Barreiro y Vergelio (2010) señalan que según la descripción de su creador, Mark Zuckerberg, Facebook es una herramienta que facilita el flujo de información entre los usuarios y sus compatriotas, sus familiares, amigos y conexiones profesionales. Es una construcción matemática que mapea las conexiones de la vida real entre todos los seres humanos del planeta.

Asimismo, Cristina Aced (2010) afirma que Facebook le ayuda a comunicarse y compartir su vida con las personas que conoce. Así se presenta esta

red social que nació en el ámbito universitario estadounidense y rápidamente se extendió entre el público en general.

De igual manera Aced añade que Facebook está indicada a nivel personal, que es una plataforma bastante abierta, aunque se puede gestionar la privacidad del perfil y de la información que se comparte.

Entre las herramientas más importantes de Facebook según lo señala Xantal Llavina (2011) se encuentran las siguientes:

- El llamado Muro: Un espacio donde se permite escribir mensajes públicos que pueden ver todos tus amigos. Se pueden colgar también imágenes, webs de información o videos
- Posibilidad de añadir todas las fotografías que quieras compartir con los demás.
- Posibilidad de dar regalos: son íconos con un mensaje, se pueden donar de forma pública o privada.
- Posibilidad de aplicaciones: Son pequeñas aplicaciones de entretenimiento y ocio básicamente con las que puedes averiguar, por ejemplo: tu galleta de la suerte, quien es tu amigo de tu red , gustos o preferencias de tus amigos ...
- Numerosos juegos: Dispone de juegos de rol, diversas pruebas de habilidades.

2.2.8.2 Twitter

En una breve historia sobre Twitter Handz Valentín (2011) afirma que Twitter surgió de la cabeza de Jack Dorsey. La idea consistía en poder publicar mensajes breves que describieran qué hacían los usuarios en cada momento. Sin duda, un fiel reflejo de la eficacia de Twitter a la hora de difundir información en Internet a tiempo real. Estos ciento cuarenta caracteres son conocidos como tweets. (tuits)

Para Daniel Esparza (2010):

Twitter no son sino 140 caracteres de información insertos en una red de microblogging que permite intercambiar mensajes de casi cualquier tipo de información, en tiempo real, de inmediato, sin limitación geográfica alguna... eso es el microblogging: la posibilidad de escribir mínimamente como si de un aforismo se tratase, publicándose inmediatamente sin pasar por el proceso de una imprenta.

Handz Valentín afirma, que Twitter cumple con la definición de red social porque sus usuarios están relacionados entre sí por uno o más tipos específicos de interdependencia, como valores, visiones, ideas, amistad o similares. Este mismo autor hace mención en su texto acerca de la definición de Twitter planteada por José Luis Orihuela quien reafirma que Twitter es una red social asimétrica en la que cada usuario decide qué contenido quiere leer y con quién quiere interactuar siguiendo unas cuentas determinadas.

Lo cierto es que Twitter, sostiene Handz Valentín (2011) permite relacionarse incluso con mayor profundidad que en cualquier otra red social.

De la misma manera el autor mencionado establece los siguientes usos de Twitter:

- **Conversación abierta:** A no ser que se proteja la cuenta, las conversaciones de Twitter quedan en abierto, es decir, que es posible que se produzcan respuestas entre usuarios que en ocasiones no se conocen, razón por la que muchos definen Twitter como la gran conversación global.
- **Social CRM:** Orientado a organizaciones, el Social CRM es la extensión en redes sociales de los canales de información y servicio al cliente de las empresas.

- **Canal de Marketing:** Twitter es un excelente canal para difundir ofertas y novedades, obtener feedback , escuchar quejas e intentar resolverlas, así como para darse a conocer e interesar a otros en una marca
- **Relaciones Públicas:** Twitter sirve para conocer y conversar con aquellas personas que le interesen ya sea por las cosas que hacen, por el sector en el que trabajan o por cualquier otra razón.
- **Canal de envío informativo:** Ya sea para uso profesional o personal utilizar Twitter para el envío de información es lo más recomendable.
- **Canal de recepción informativa:** Como una gran cantidad de fuentes de información publican sus contenidos en Twitter, a seguir las cuentas de dichos medios se conoce que se va publicando a lo largo del día y se puede ir profundizando en ellos.

2.2.8.3 Importancia de las redes sociales

Para el Publicista y Comunicador Social egresado de la UCV, Yimmy Castillo, (entrevista vía correo, 11 octubre, 2011) “las redes sociales son un instrumento de un nuevo paradigma que algunos llaman web 2.0 o Comunicación Dialógica. Como instrumentos, ciertamente Facebook y Twitter son de los más efectivos en nuestro país. Se podría decir que las redes sociales en general han ayudado a la gente a entender más rápidamente el componente dialógico de la comunicación. El principal elemento en estas redes sociales es la conversación.”

Castillo sostiene que “estamos ante una revolución comunicacional que apenas está empezando y que como dice Antonio Pascuali, se gestó con la creación del código binario. Y no somos nosotros precisamente quienes conoceremos sus beneficios y sus alcances, serán nuestros hijos y nuestros nietos.”

Esta idea es apoyada por el presidente de Tendencias Digitales, Carlos Jiménez, al afirmar en una entrevista concebida para la revista Ni Idea (2011) lo siguiente:

“Las redes sociales Facebook y Twitter son dos de los medios sociales con mayor impacto. El primero, en el ámbito social y con una elevada penetración poblacional. Por su parte Twitter, es mucho menos utilizado por los usuarios, pero las empresas la han acogido con gran entusiasmo porque tiene un impacto mediático importante que he denominado el “Caballo de Troya”, porque Twitter se ha “metido” en los medios tradicionales”.

2.2.8.4 El Blog

De acuerdo con Ignacio Martín, en su blog personal www.martingranados.es, (2010) los blogs siguen siendo un fenómeno en auge. En la actualidad están identificados más de ciento veinte seis millones de blogs en todo el mundo y cada veinticuatro horas se abren más de cuarenta y dos mil nuevos.

Para Traverso y Priegue (2010) el blog es: “la abreviatura de weblog. Literalmente significa bitácora web. Un término que se usa para referenciar sitios web que mantienen información cronológica y que se renuevan constantemente”. (p.13). Estos mismos autores también pueden definirlo como: “un sitio web donde el usuario realiza publicaciones diarias, ordenadas cronológicamente sobre cualquier tema: un diario personal, un espacio de colaboración, una fuente de noticias impactantes, una colección de vínculos.”

Según Joaquín Sánchez (2010) para que un blog tenga éxito debe ser realista, ofreciendo una información actual y no tergiversada para el público interesado; es fundamental generar titulares llamativos, con el fin de atraer la atención, así como escribir a menudo, de tal forma que cada vez que un usuario se conecte pueda leer

nueva información. Para potenciar la participación y los comentarios, debe permitirse el contacto con los autores, además de incluir comentarios en otros blogs e incrementar la utilización de links.

Seltzer y Mitrokk citados por Cristina Navarro aseguran que los blogs incorporan los principios de la comunicación dialógica – conservación de los visitantes, facilidad de la interfaz y utilidad – en mayor grado que los sitios web tradicionales y, en consecuencia, disponen de un mayor potencial para construir relaciones. Además, Kellerher y Miller descubrieron que los blogs son valiosos en la construcción y el mantenimiento de relaciones con los públicos porque ofrecen una voz humana en la organización, es decir su capacidad para fomentar la interactividad.

Por su parte, Mársico y López en el trabajo: Una propuesta comunicacional: el uso de los weblogs en las bibliotecas (2007) disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com> señalan algunas de sus características:

- Es una página web: Permite publicar textos, imágenes, audio y/o videos en Internet.
- Es personal: Tiene al menos un autor visible, pero puede ser también colectivo.
- Es un nuevo medio de comunicación: Tiene una estructura estándar, una determinada forma de organizar la información y genera sus propias reglas de comunicación. Así pues, un weblog no está definido por su contenido / temáticas sino por su estructura.
- Posee una tendencia hacia la comunicación e interacción social: quienes crean un blog tienen la intención de entablar un diálogo con sus lectores y con otros bloggers. Este diálogo se materializa a través de los comentarios que los usuarios visitantes/ lectores realizan a los post de los autores.

- Tiene una aspiración comunitaria: A través de los enlaces, los weblog tienden a conformar redes y/o comunidades virtuales; a su vez, hay directorios de weblogs que lo agrupan por categorías en un solo lugar.
- Requiere de una actualización constante: Esto ayuda a mantener la fidelidad y expectativa de los usuarios.
- Está al alcance de cualquiera: Es gratuito (aunque también los hay pagos), rápido de crear, fácil de utilizar y puede estar abierto a la colaboración de terceros.

2.2.8.4.1 Tipos de Blog

De acuerdo con la clasificación planteada por José Luis Orihuela en la página web: www.educakanda.es los blogs pueden ser:

Personales: Son aquellos en los que se reflejan las opiniones de una persona. Es como un diario en formato digital donde la persona narra sus reflexiones, opiniones y recomendaciones. Estos blogs son leídos por lectores de todo el mundo, por lo que hay que tener cuidado de lo que se escribe, como ya veremos. La gran mayoría de los blogs existentes hoy día son de carácter personal.

Temáticos/profesionales: Son blogs especializados en una disciplina (periodismo, comunicación, marketing, política, temas culturales, etc.). La mayoría de estos weblogs son gestionados por profesionales que escriben, a título personal, sobre temas que conocen como especialistas en un determinado sector. En este tipo de blogs encontramos los mencionados líderes de opinión.

Corporativos: Determinadas empresas han puesto en funcionamiento un blog con la idea de convertirlo en canal de comunicación externa e interna. Se emplean para transmitir noticias, para ofrecer recursos, para lanzar debates sobre procedimientos y políticas internas, etc.

2.2.9 Youtube

Como muy bien lo señala Sergio Miras (2011) el 15 de febrero de 2003, hacía su aparición Youtube, creado por tres amigos con la finalidad de compartir videos en Internet de la manera más espontánea posible.

Es importante referir la definición de Youtube de Marsé Blai (2012) quien afirma que el portal de videos Youtube es un gran almacén o soporte de millones de videos emitidos por usuarios, empresas o medios de comunicación que aportan valores muy distintos. Por lo tanto, Youtube es como una marca, con mucho poder, de un nuevo formato para informar, un nuevo soporte comunicativo que es el video online.

En otro orden de ideas, Miras señala que como todas las redes sociales, Youtube juega un papel importante en la actualidad de la Web, ya que ofrece la posibilidad a los usuarios de interactuar, tanto con el mismo sitio como con otros usuarios, compartiendo información, creando grupos con intereses comunes, y, principalmente, marcando las tendencias de las necesidades actuales que guían el rumbo de Internet.

Entre las principales características de Youtube Miras describe las siguientes:

- Ventana principal: En la ventana principal se pueden encontrar varias clasificaciones de videos como los más destacados, los recomendados en distintas temáticas, videos patrocinados o los más populares.
- La interfaz del sitio está diseñada para poder navegar por el mismo de manera muy intuitiva, ya que, con solo un click se accede al video seleccionado que comienza su reproducción automáticamente.

- Videos Relacionados: Una vez seleccionado el video que se quiere ver, mientras este se carga para su reproducción, aparecen en una barra lateral del lado derecho de la pantalla una serie de sugerencias, compuestas por videos relacionados con el seleccionado.
- Pantalla full screen: Todos los videos de la web poseen un botón para activar la opción de pantalla completa, como la posibilidad de solo expandir la ventana que muestra la imagen, sin llegar a ocupar toda la pantalla del monitor.
- Lista de Reproducción: Brinda la posibilidad de agregar cualquier video a una lista de reproducción de esta manera, solo se seleccionan los videos de la lista y estos se reproducen uno a continuación del otro.

Además Youtube permite, según Bernardo Borjas (2010):

- Registrar una cuenta de usuario y crear una página de canal. Un canal es la página que pueden ver los demás usuarios registrados y que contiene la información del perfil del usuario, sus vídeos o sus favoritos, entre otras cosas.
- Enviar una invitación de "Amigo" a otro usuario registrado.
- Enviar mensajes personales a otros usuarios.
- Suscribirse los videos de un canal. Esto permite estar informado sobre dicho canal sin tener que visitarlo continuamente.
- Opinar acerca de un video votando: “me gusta o no me gusta”.

- Escribir un comentario acerca de un video, responder el comentario de otro usuario, votar a favor o en contra o denunciar el comentario como spam.

2. 3 Bases legales de la investigación

Empezando desde lo general, debe decirse que mediante la propuesta de estrategia comunicacional preventiva del cáncer de mama se estaría dando cumplimiento a uno de los artículos de la Carta Magna de la República Bolivariana de Venezuela (1999), el cual reza que:

La salud es un derecho social fundamental...todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa... (Artículo 83).

De la misma forma, se estaría cumpliendo con el artículo 84 de la misma ley, el cual hace énfasis en la prevención de las enfermedades y promoción de la salud. (Fragmento del artículo 84):

(...)El sistema público de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud.

Otra ley a la cual se le estaría dando cumplimiento es a la Ley Orgánica de Salud, promulgada el 17 de septiembre de 1998 en su artículo número 28 el cual reza:

La atención integral de la salud de personas, familias, y comunidades, comprende actividades de prevención, promoción (...)

En este mismo orden de ideas, el artículo 30 de la misma ley dicta que:

El primer nivel de atención médica cumplirá acciones de promoción, protección, prevención, diagnóstico y tratamiento (...) sin distinción de edades, sexo o motivos de consulta.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÒGICO

El marco metodológico se refiere a los métodos que deben seguirse para la consecución del fin fundamental del trabajo. Miriam Balestrini (2001), señala con respecto a esta parte de la investigación que: “Está referido al momento que alude al conjunto de procedimientos lógicos, tecno-operacionales implícitos en todo el proceso de investigación, con el objeto de ponerlos en manifiesto y sistematizarlos; a propósito de permitir descubrir y analizar los supuestos del estudio y reconstruir los datos, a partir de los conceptos teóricos convencionalmente operacionalizados” (pàg125).

Como se infiere, en este apartado se mencionarán los procedimientos metodológicos utilizados con el fin de dar respuesta a las interrogantes planteadas y alcanzar el objetivo general propuesto.

3.1 Diseño y tipo de investigación

Partiendo de la base de los objetivos planteados, en el siguiente estudio se puede calificar como una investigación documental- de campo con un nivel exploratorio-descriptivo.

A través de la investigación documental se pudo conocer el alto nivel de mortalidad que existe en Venezuela producto de una enfermedad como el cáncer de mama. Durante esta etapa la consulta de diversas fuentes bibliográficas, digitales y vivas resultaron pertinentes para dar cuerpo a la investigación.

A través de un trabajo de campo se aplicó la encuesta, cuyo resultado evidenció el grado de conocimiento acerca de la enfermedad del cáncer de mama en ambos sexos por parte de los encuestados, conocer su opinión sobre las campañas

realizadas sobre este tema, así como también consultar la factibilidad de una estrategia comunicacional para la propuesta de una campaña preventiva usando herramientas de la Web 2.0.

3.2 Población

La población o universo de estudio, “es definida como un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación” (Arias, 2006, p.81).

Por su parte, Miriam Balestrini (2001) expone que: “Desde el punto de vista estadístico, una población o universo puede estar referido a cualquier conjunto de elementos que pretendemos indagar y conocer sus características o una de ellas y para el cual serán válidas las conclusiones obtenidas en la investigación”. (p.137).

Para el presente trabajo de investigación, la población seleccionada fue hombres y mujeres entre 20 y 45 años, usuarios de Internet y que vivieran en el Área Metropolitana de Caracas.

3.2.1 Muestra y muestreo

La muestra es “un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible” (Arias, 2006, p.83). Por otra parte, Balestrini (2002) define la muestra como “un número de individuos u objetos seleccionados científicamente, cada uno de los cuales es un elemento del universo. Es obtenida con el fin de investigar, a partir de un conocimiento de sus características particulares, las propiedades de una población” (p. 141).

Debido a los propósitos establecidos en el presente estudio, la muestra estuvo conformada por 30 individuos, hombres y mujeres, entre las edades de 20 y 45 años, usuarios de Internet, residentes de San Antonio de los Altos, y que estuvieron dispuestos a colaborar con la presente investigación.

Cabe destacar que el muestreo utilizado en esta investigación es el denominado **Muestreo por conveniencia** definido por Balestrini (2001) como aquel que permite que el investigador seleccione directa e intencionadamente los individuos de la población.

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

. “Las técnicas de recolección de datos son las distintas formas o maneras de obtener la información.” (Arias, 2006, p.111).

La presente investigación requirió del uso de diversas técnicas para lograr el acercamiento a una realidad particular. Por ello fue fundamental la aplicación de técnicas que fueron la encuesta, la observación directa y la entrevista calificada todo esto con un apoyo en fuentes bibliográficas y el uso de Internet.

En cuanto a los instrumentos en la investigación, se utilizó el cuestionario para la encuesta y una guía de preguntas para las entrevistas.

El cuestionario constó de un total de 10 preguntas, siete dicotómicas y tres de selección simple.

3.4 Sistema de variables e indicadores

“Una variable es una característica o cualidad; magnitud o cantidad, que puede sufrir cambio, y que es objeto de análisis, medición, manipulación o control en una investigación”. (Arias, 2006, p. 57).

Para la presente investigación, a partir de los objetivos específicos planteados se formularon como variables:

- Cáncer de mama
- Campañas Preventivas
- Web 2.0

- Estrategia de comunicación preventiva

Por su parte “un indicador es un indicio, señal o unidad de medida que permite estudiar o cuantificar una variable o sus dimensiones” (Arias, 2006, p.62).

Según las variables e indicadores para este estudio, se presenta a continuación el Cuadro de variables e indicadores:

Cuadro de variables e indicadores

Objetivo específico	Variable	Indicadores	¿Cómo Investigo?	Entrevistados
Investigar acerca del cáncer de mama, causas, consecuencias y políticas existentes en Venezuela.	Cáncer de mama	Causas Consecuencias Políticas existentes	Fuente Bibliográfica Entrevista calificada	Luis Capote Negrín, Coordinador del registro de cáncer de mama del Ministerio de Salud
Conocer las campañas preventivas acerca del cáncer de mama realizadas en el país.	Campañas preventivas	Responsables Objetivos Públicos Medios Mensaje	Entrevistas calificadas	Silvia Bernardini Directora de la agencia Comstant Rowland Campaña Tócate / Sociedad Anticancerosa de Venezuela. Regina Rodríguez Coordinadora de Comunicaciones y RR.PP/Campañas de Senosalud Betzai Etmairo Coordinadora de Comunicaciones y RR.PP/Campaña de Senosayuda
Explorar la opinión por parte del público venezolano con relación a la prevención y campañas realizadas en Venezuela	Campañas preventivas	Prevención Conocimiento Técnicas Preventivas Política preventiva en el país	Encuesta	15 Hombres y 15 mujeres entre 20 y 45 años de edad, que habiten en el Área Metropolitana de Caracas.

		Recordación de la campaña Influencia del Mensaje Interés por el uso de medios 2.0 Información de interés		
Precisar el interés del público objetivo en cuanto a contenidos referentes al cáncer de mama, uso de medios 2.0 y disposición para interactuar por esta vía.	Web 2.0	Definición Antecedentes Diferencias Herramientas	Fuente Bibliográfica Entrevista calificada	Yimmy Castillo , Mercadólogo y Comunicador Social
Diseñar una estrategia comunicacional preventiva del cáncer de mama mediante el uso de herramientas de la Web 2.0	Estrategia de comunicación preventiva	Objetivo Público Posicionamiento Promesa Básica Tono / Personalidad Plan de acción Medición	Elaboración Propia	Elaboración Propia.

Cuadro realizado por la autora (2011)

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

A continuación se muestran los resultados de la encuesta aplicada en San Antonio de los Altos, del 1 al 15 de Octubre de 2011.

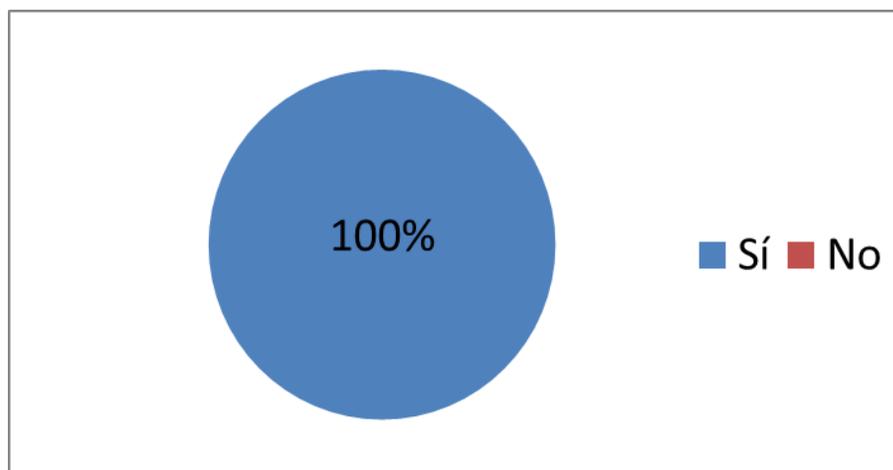
Del total de la muestra, 15 fueron hombres, lo que representa un 50%, y 15 fueron mujeres, el 50% restante. Las personas encuestadas un total de 30 tenían edades comprendidas entre 20 y 45 años de edad, usuarios de Internet, residentes de San Antonio de los Altos.

4.1 Análisis de los datos

Pregunta n° 1 ¿Usted tiene conocimiento que el cáncer de mama es curable si se diagnostica a tiempo?

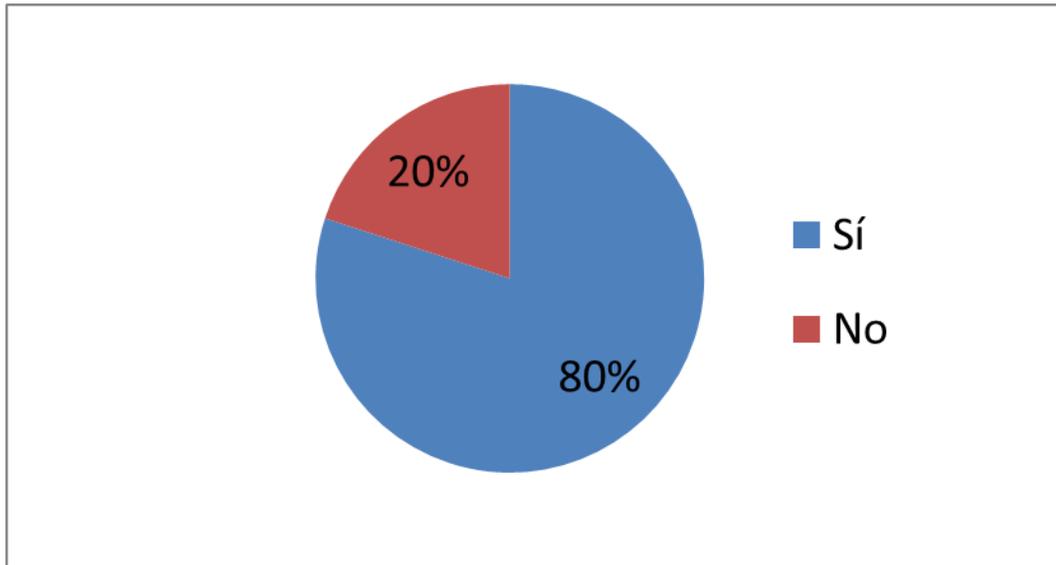
Mujeres

Gráfico 1



Hombres

Gráfico 1.1

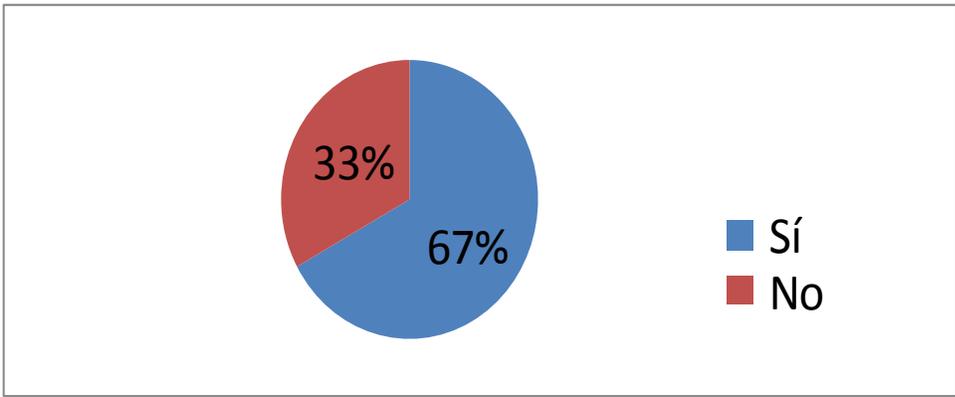


Dadas las respuestas a la interrogante planteada, se puede observar que en el caso de la mujer, 100% de las encuestadas respondió tener conocimiento que el cáncer de mama es curable si se diagnostica a tiempo, mientras que en el caso de los hombres un 20% contestó de manera negativa y un 80% afirmativamente. Estos resultados indican que un número relevante de ciudadanos de San Antonio de Los Altos conoce acerca del cáncer de mama y su diagnóstico temprano.

Pregunta n° 2 ¿Considera usted que en el país existe una política de prevención en cuanto al cáncer de mama?

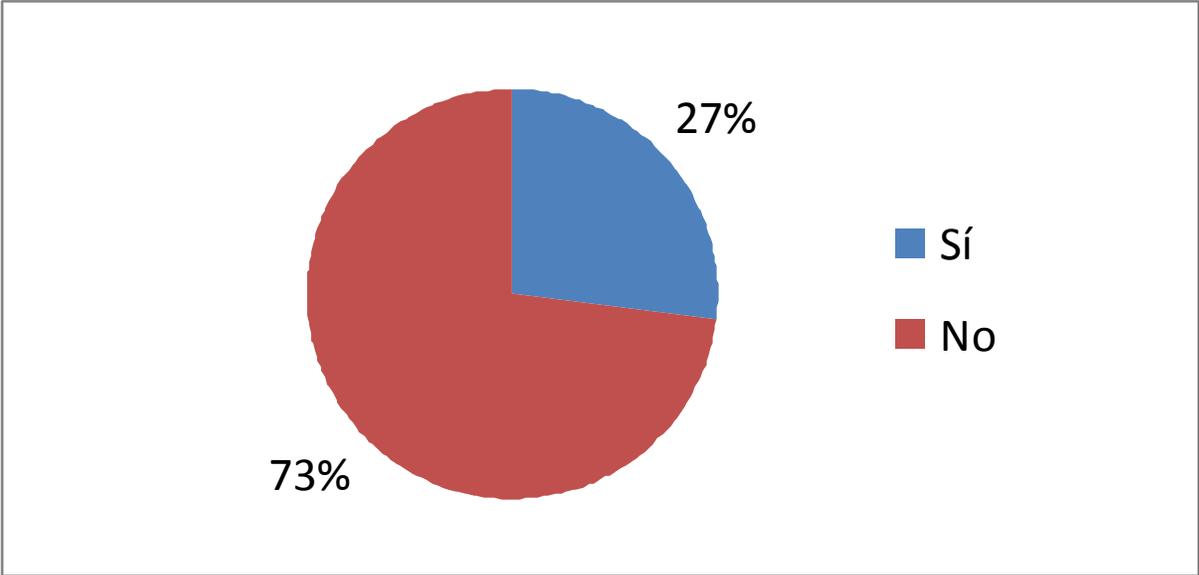
Mujeres

Gráfico 2



Hombres

Gráfico 2.1

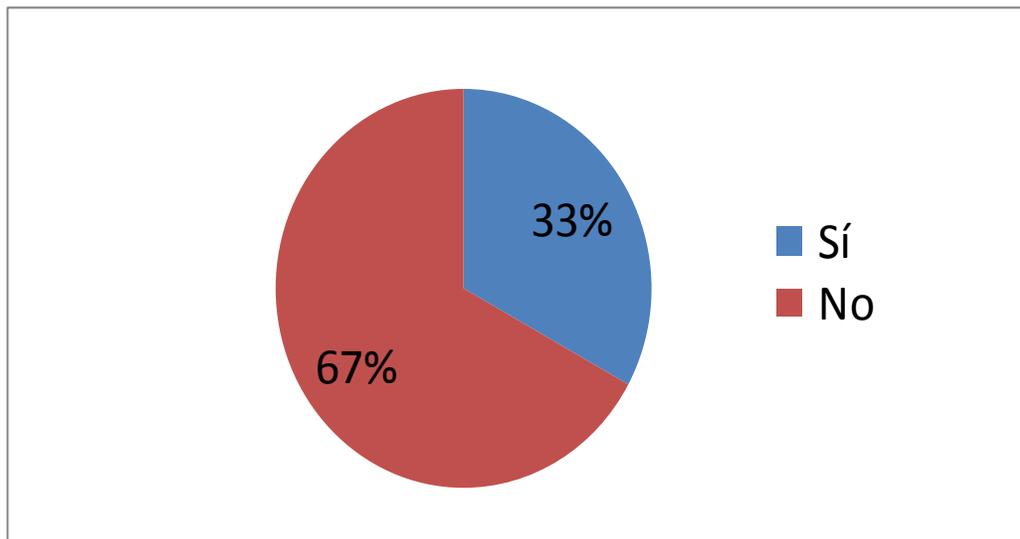


Ante la segunda interrogante, se puede apreciar que en el caso del sexo femenino un 67% manifestó conocer de la existencia de alguna política de prevención, mientras que un 33% reveló no saber de las mismas. En el caso del sexo masculino, un 27% respondió afirmativamente y un 73% negativamente. De estos resultados se puede inferir que se requiere de una constante y mayor difusión de las políticas existentes en cuanto a la prevención del cáncer de mama sobre todo en la población masculina.

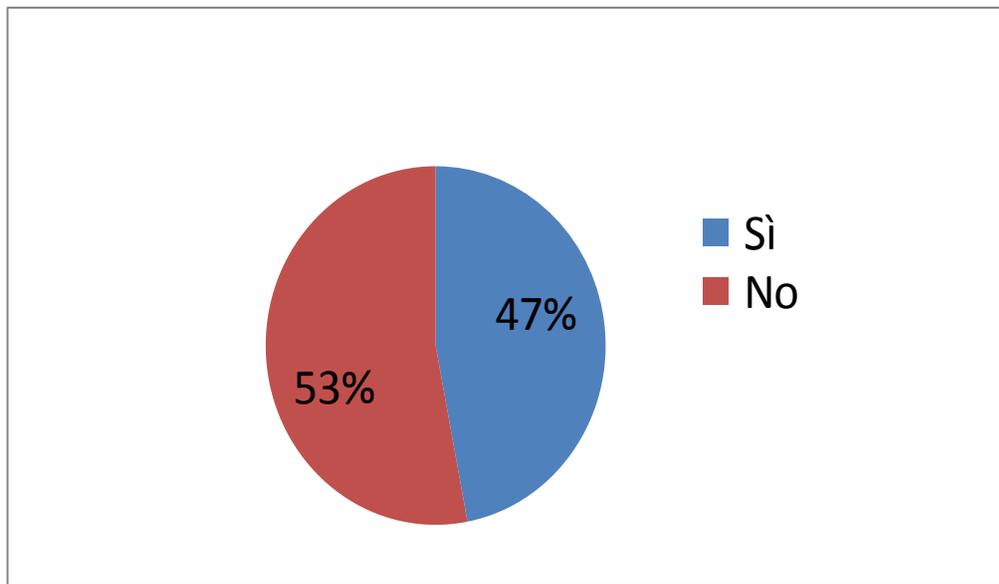
Pregunta n ° 3 ¿Sabe usted que el cáncer de mama puede afectar a los hombres?

Mujeres

Gráfico 3



Hombres
Gráfico 3.1

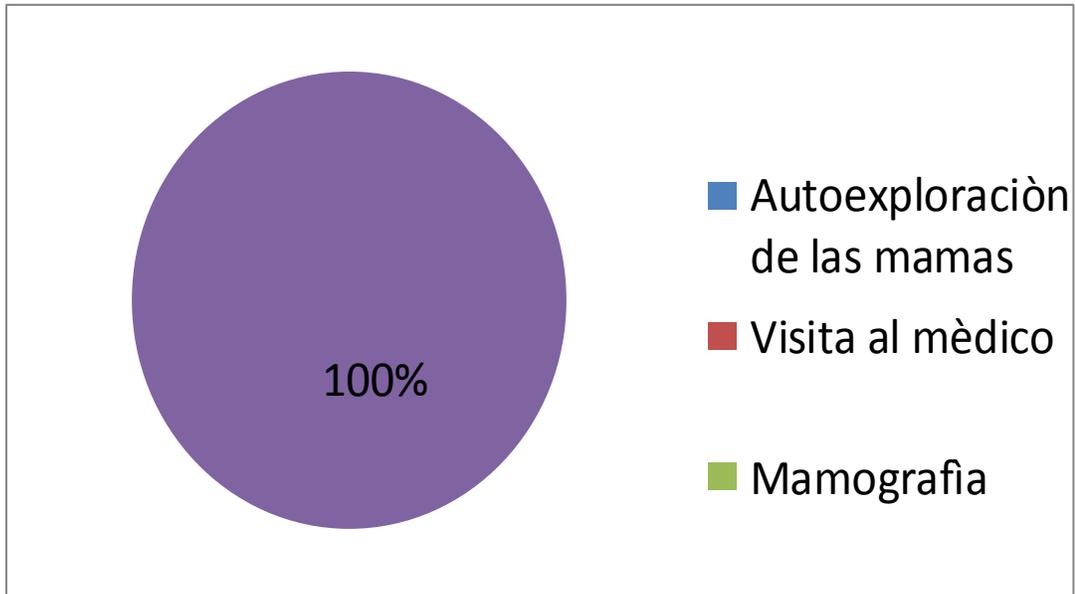


El gráfico 3 refleja que un 67% de la población femenina está al tanto de que el cáncer de mama puede presentarse en varones, no obstante un 33% planteó no saber que dicha enfermedad afecta a los hombres. Por su parte, en el gráfico 3.1 se evidencia que el 47% de la población masculina encuestada contestó afirmativamente, mientras que un 53% indicó no saber que el cáncer podría afectarlos. En las respuestas obtenidas se observa que la gran mayoría de las mujeres encuestadas tienen conocimiento acerca de que el cáncer de mama se manifiesta también en el sexo masculino, mientras que en gran parte de la población masculina es necesario que se dé a conocer que es un mal que atañe a ambos sexos.

Pregunta nº 4 ¿Cuál de las siguientes técnicas emplea para prevenir el cáncer de mama?

Hombres

Gráfico 4



Mujeres

Gráfico 4.1

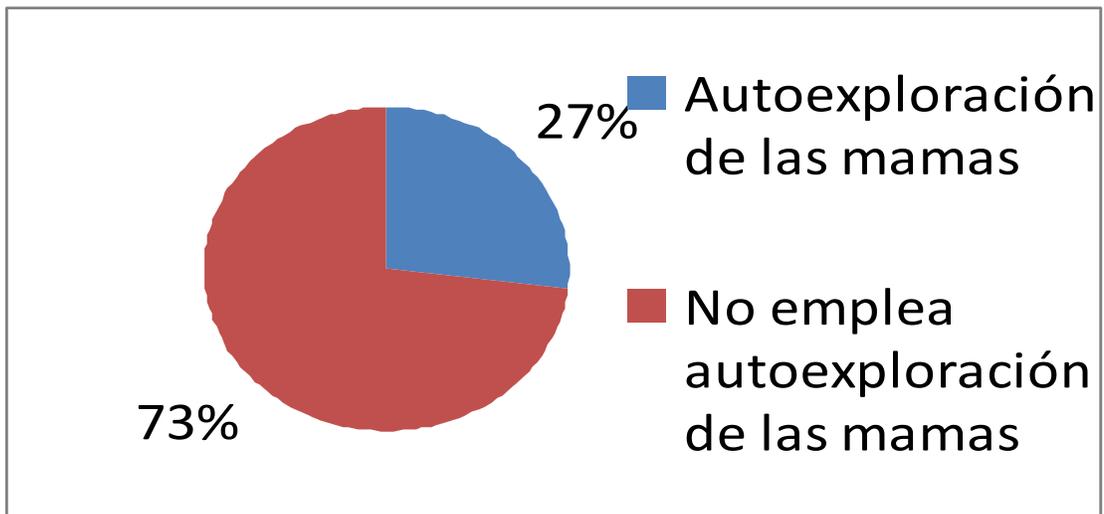


Gráfico 4.1.2

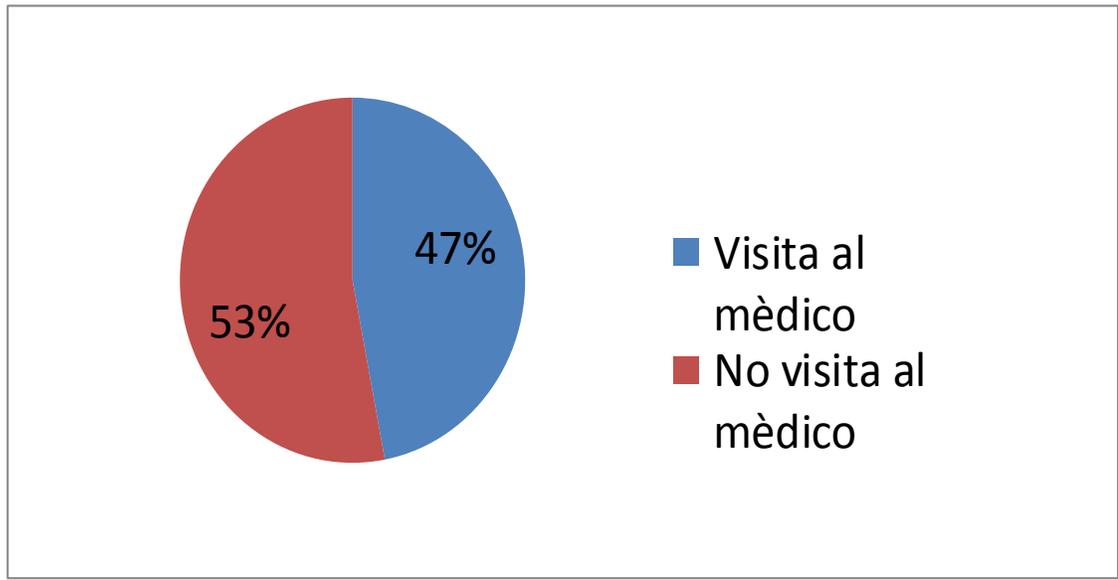


Gráfico 4.1.3

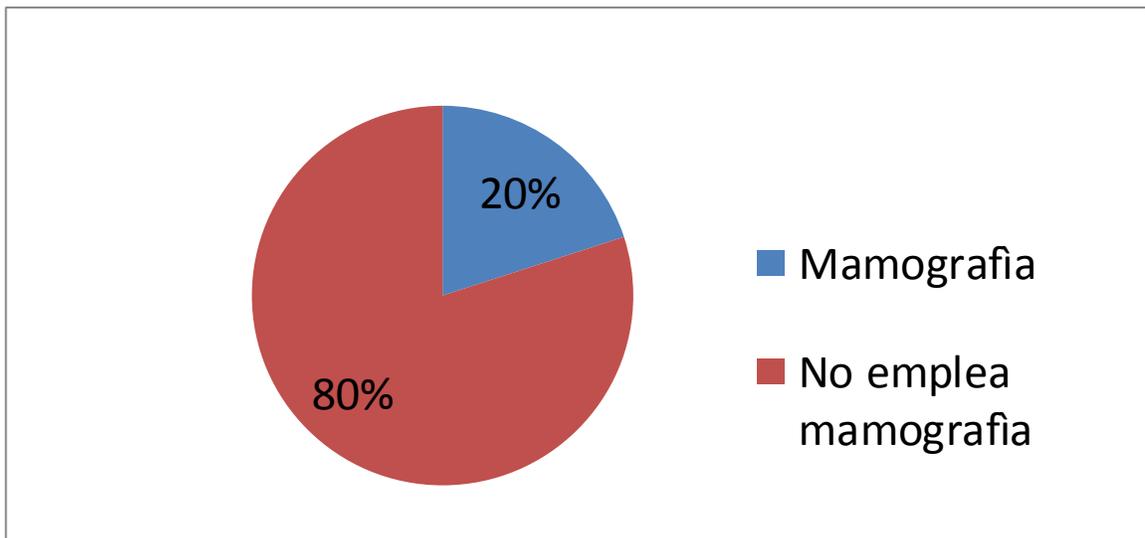
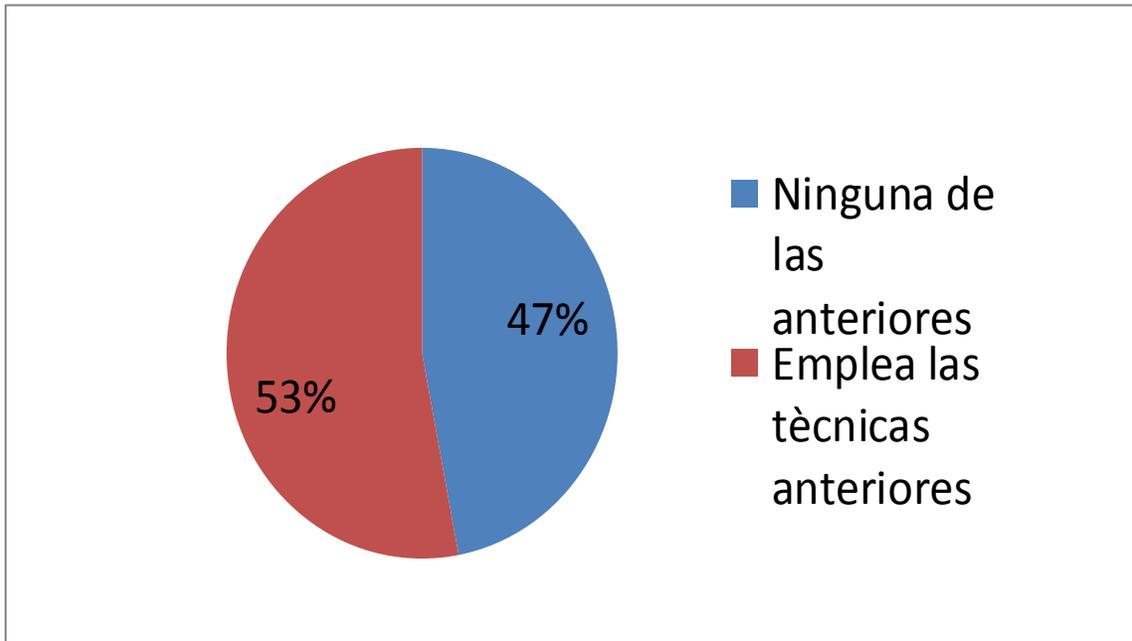


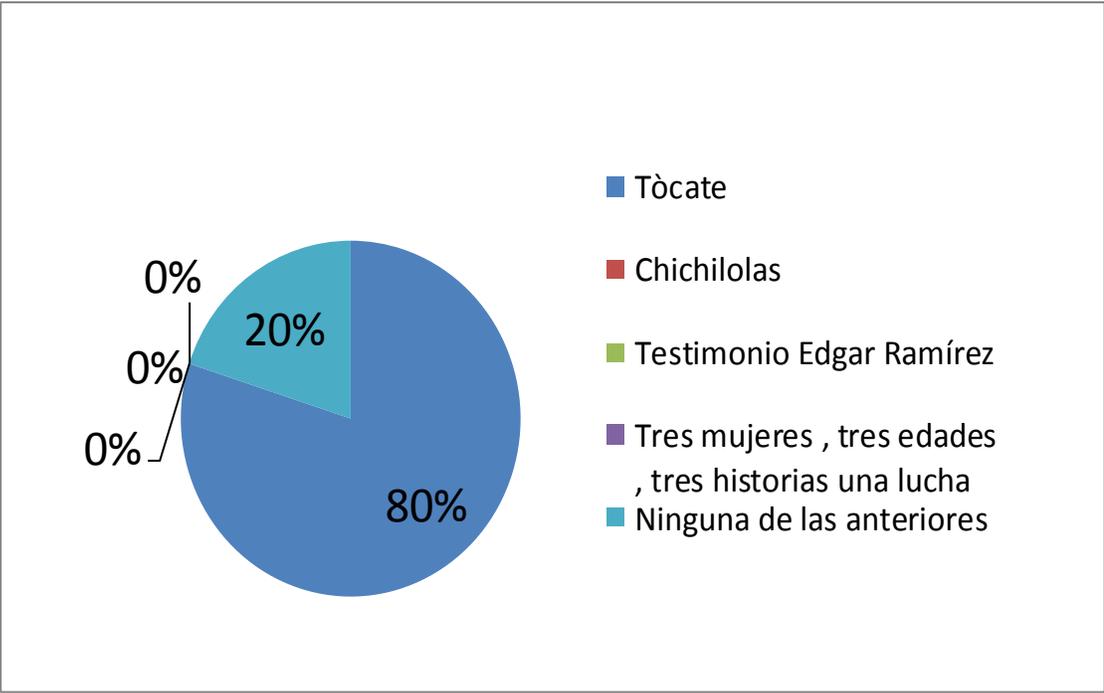
Gráfico 4.1.4



Los resultados expresados en los gráficos ponen de manifiesto que el total de la población masculina no aplica ninguna técnica de prevención del cáncer de mama. En cambio, la población femenina usa diversas técnicas de prevención del cáncer de mama: autoexploración de las mamas, visita al médico y mamografía. En este sentido, es necesario promover con mayor énfasis las diversas técnicas de prevención en el sexo masculino.

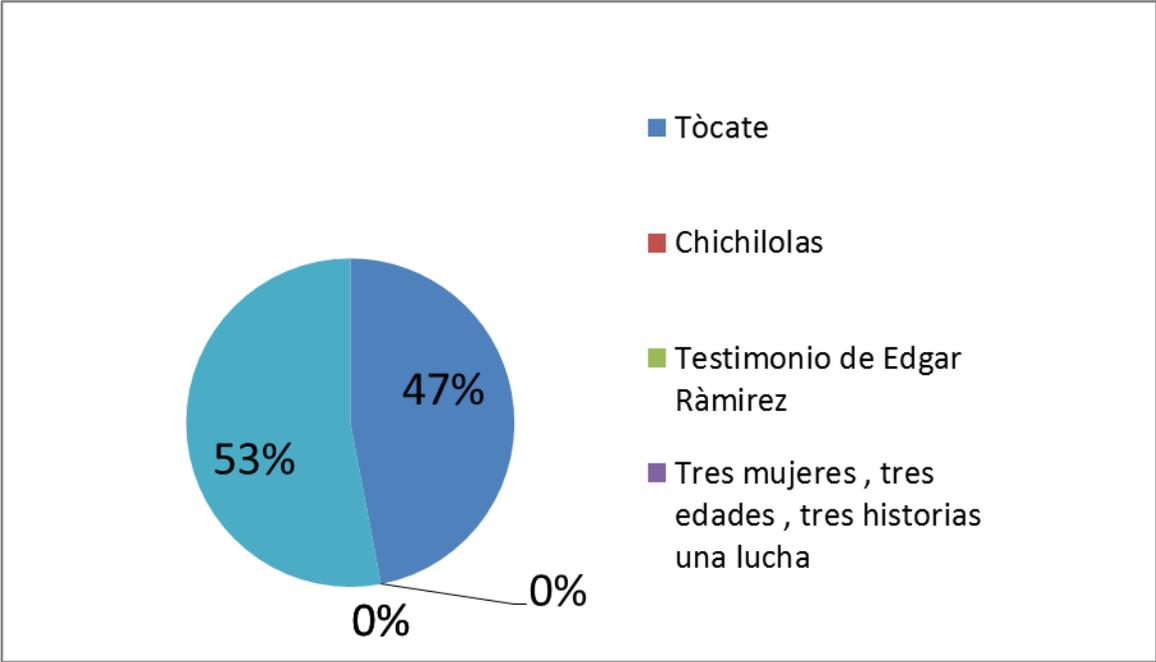
Pregunta n° 5 ¿Cuál de las siguientes campañas preventivas recuerda sobre el cáncer de mama?

Gráfico 5
Mujeres



Hombres

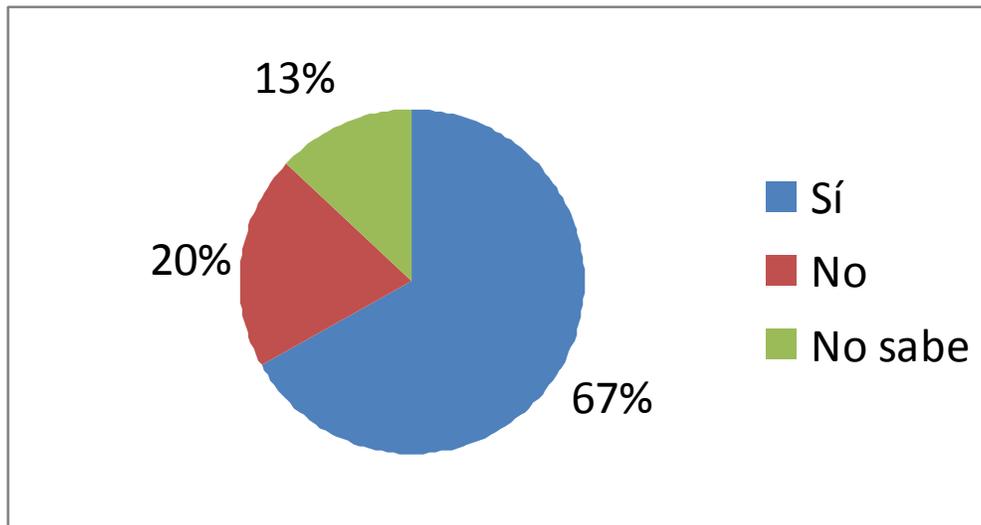
Gráfico 5.1



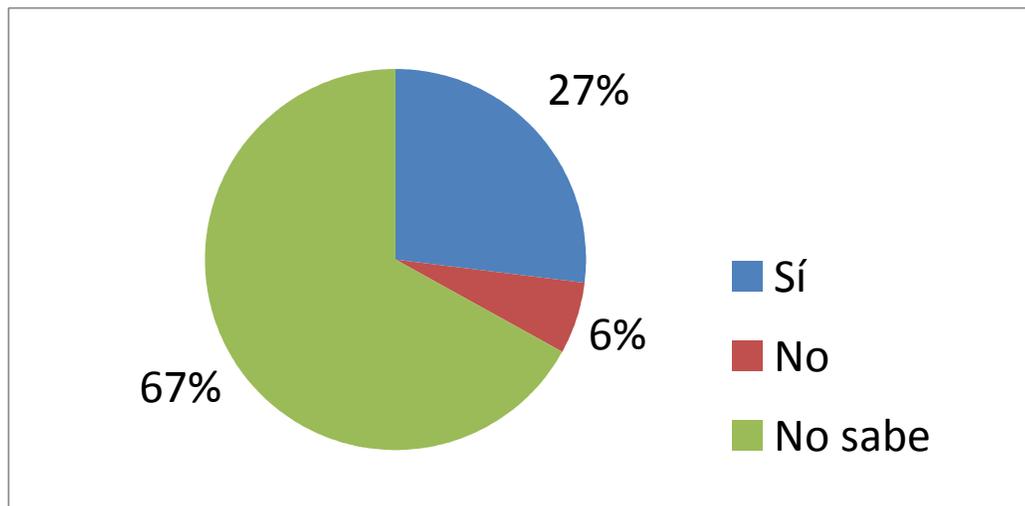
Ante la interrogante planteada acerca de las campañas preventivas sobre el cáncer de mama realizadas en Venezuela en los últimos años, el mayor porcentaje de la población tanto masculina como femenina recuerda la campaña Tòcate, con un porcentaje en mujeres de 80%, mientras que en los hombres se registró una cifra de 47%, lo que quiere decir que el mensaje de esta logró un alto posicionamiento.

Pregunta nº6 ¿Considera que dichas campañas fueron eficientes?

Mujeres
Gráfico 6



Hombres
Gráfico 6.1



Ante la interrogante planteada, en los gráficos 6 y 6.1 se puede ver que en el caso del sexo femenino, 67 % de la población encuestada considera que sí fueron eficientes las campañas evaluadas, y por lo tanto se supone que sí lograron el propósito de alertar a las mujeres sobre la prevención del cáncer, mientras que el otro 33% de la población se encuentra dividido entre las opciones “no” y “no sabe”. En el caso del sexo masculino el mayor porcentaje se encontró ubicado en la alternativa “no sabe”.

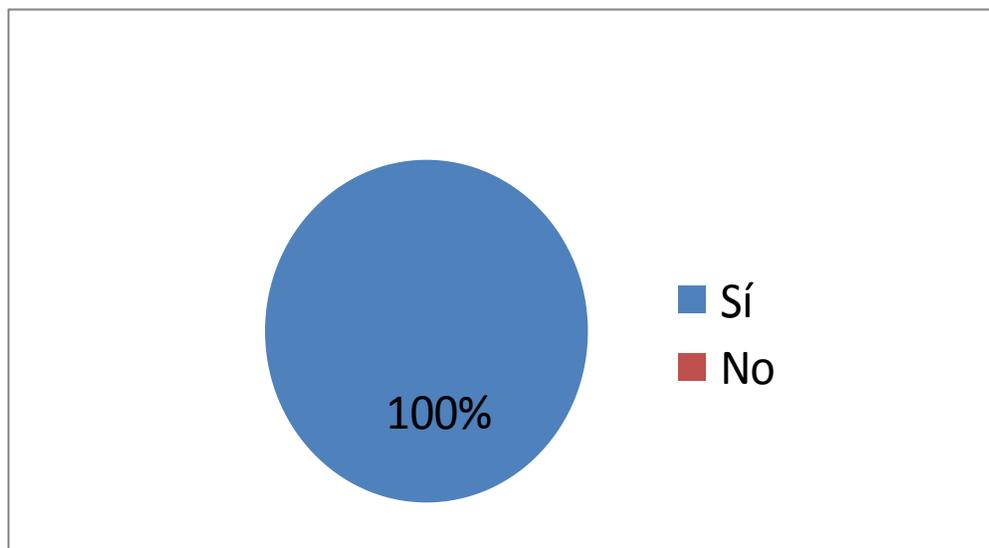
Pregunta n° 7 ¿Le gustaría encontrar información relacionada con la prevención del cáncer de mama, en específico a través de medios que permitan compartir e interactuar información de manera dinámica en Internet, herramientas que se conocen como Web 2.0?

Después de la formulación de la pregunta, se le explicaba:

“Cabe acotar que la Web 2.0 es un conjunto de recursos que permiten comunicar, compartir, almacenar y visualizar contenido en la web, como serían por ejemplo: Facebook, Twitter, You Tube, Tuenti, LinkedIn, Flickr, Blogs, entre otros.

Hombres y Mujeres

Gráfico 7



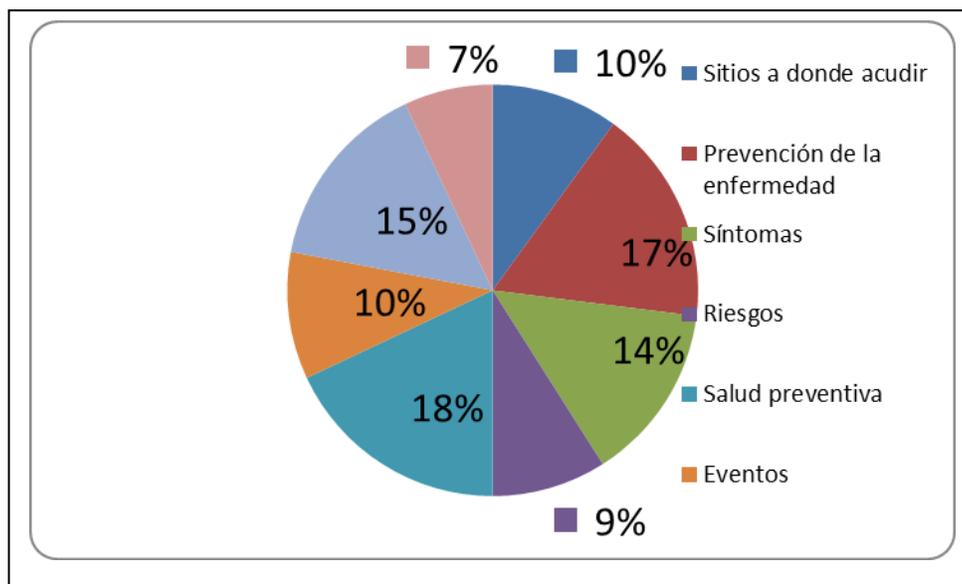
Con referencia a la pregunta número 7, 100% de los encuestados tanto hombres como mujeres respondió afirmativamente a la interrogante planteada. En este sentido, se puede observar que el total de la población encuestada se encuentra interesada en conocer información acerca del tema en cuestión, y además se mostró receptiva al uso de la Web, y en especial de herramientas 2.0.

Pregunta nº8 ¿Qué tipo de información le gustaría encontrar en Internet a través de los medios de la Web 2.0?

Esta fue una pregunta abierta para que los entrevistados indicaran sin ayuda cuáles eran los temas de su interés. Las respuestas suministradas fueron procesadas, tabuladas y graficadas arrojando el siguiente resultado:

Mujeres y Hombres

Gráfico 8

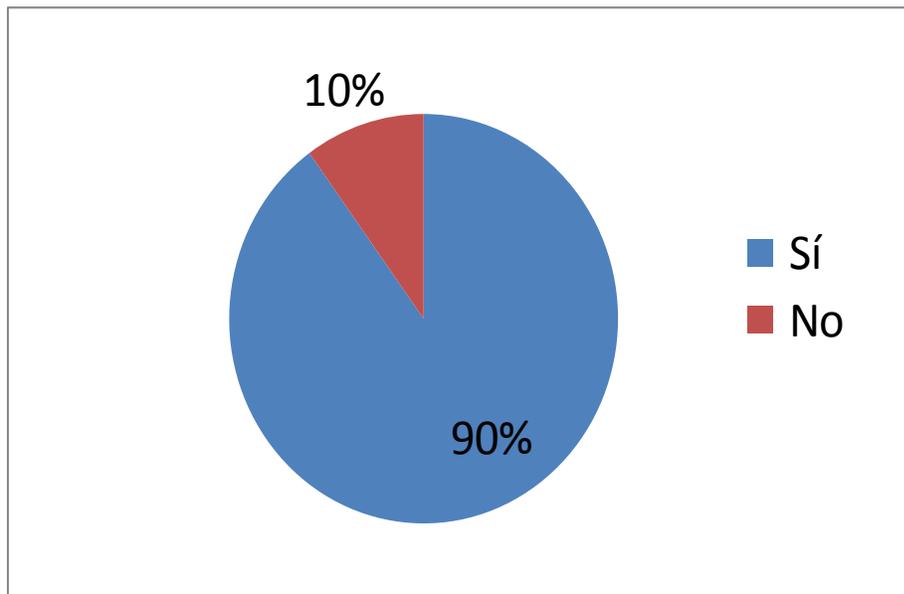


En el gráfico 8 referente a la pregunta ¿Qué tipo de información le gustaría encontrar? la mayoría de los encuestados respondió con el 18% Salud preventiva,

seguido de Prevención de la enfermedad con el 17%; Síntomas (14%); Recomendaciones (15%); Sitios a donde acudir y Eventos (10% cada una); Riesgos (9%); y finalmente Casos (7%). Estas respuestas resultan muy orientadoras a la hora de planificar una estrategia comunicacional para la prevención del cáncer de mama.

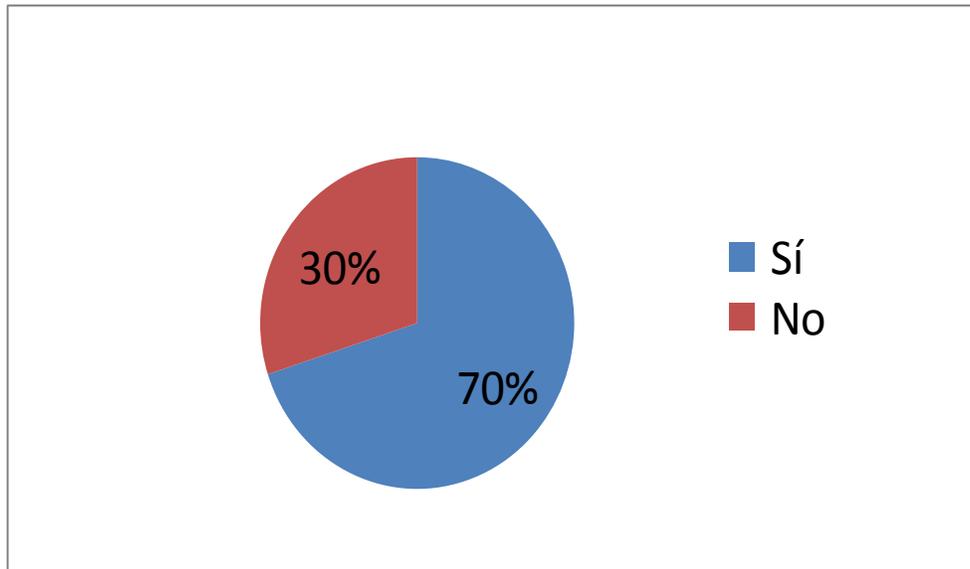
Pregunta 9: ¿Estaría usted dispuesto a interactuar a través de los medios digitales?

Mujeres
Gráfico 9



En el gráfico 9 referente a la pregunta ¿Estaría usted dispuesto a interactuar a través de estos medios digitales? 90% de la población femenina encuestada indicó que se encuentra dispuesta a interactuar a través de los medios digitales, mientras que el 10% señaló no estar dispuesta a hacerlo.

Hombres
Gráfico 9.1



Por su parte, 30% de la población masculina respondió que no está dispuesta a interactuar a través de estos medios digitales, mientras que el 70 % de la población manifestó positivamente su disposición en hacerlo. En este sentido, cabe acotar que la mayor parte de la población masculina como femenina encuestada indicó que está dispuesta a interactuar a través de los medios 2.0.

Pregunta n°10 ¿Qué medios de la Web 2.0 agregaría usted para una campaña preventiva del cáncer de mama?

Gráfico 10

Mujeres

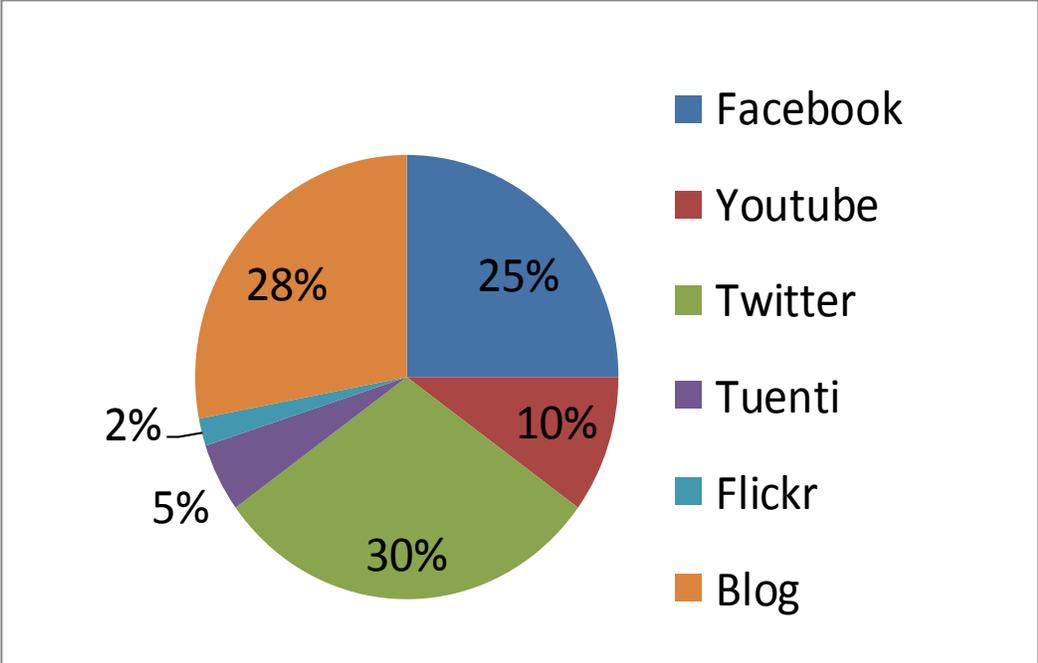
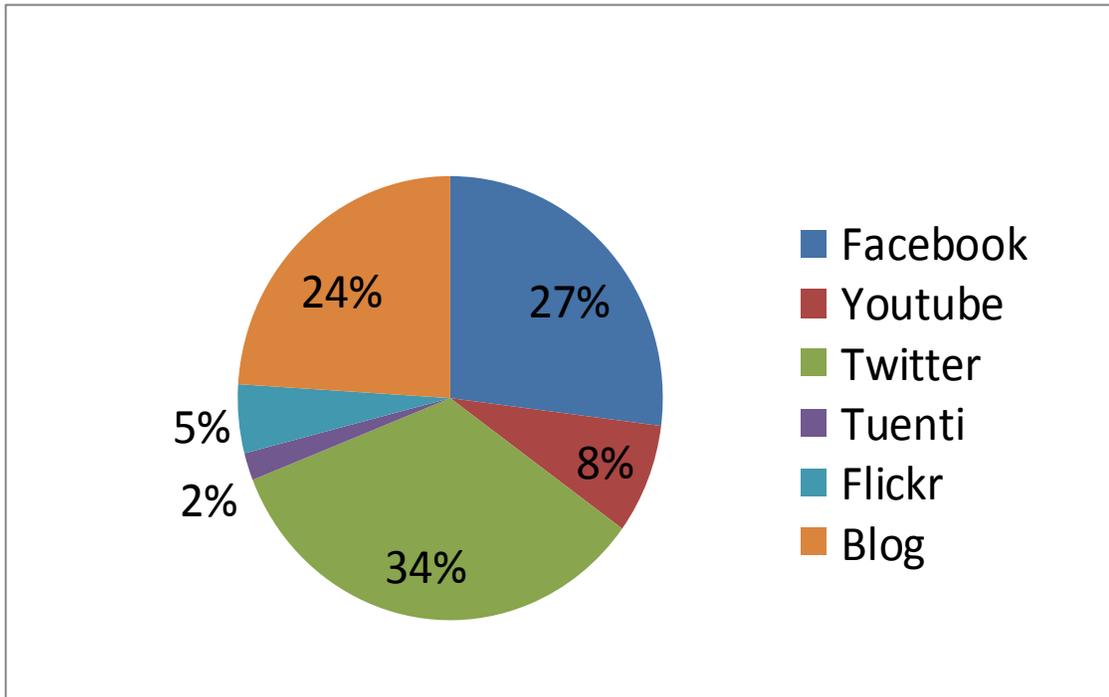


Gráfico 10.1

Hombres



Ante la interrogante planteada, tanto los hombres como mujeres se inclinaron por los siguientes medios digitales: Facebook, Twitter y el Blog. Para el sexo femenino, Facebook recibió 25 %, Twitter 30% y el blog 28%. En el caso del sexo masculino, 27 % se inclinó por Facebook, 34% por Twitter y 24 % por el Blog. Cabe acotar que en ambos gráficos el mayor porcentaje lo recibió la red social Twitter. Quedando en sitios no privilegiados You Tube, Tuenti y Flickr.

La información obtenida a partir de los resultados de la investigación presentados en este Capítulo, orientó de manera significativa el diseño de la estrategia comunicacional que se desarrolla en el Capítulo siguiente.

CAPÍTULO V

ESTRATEGIA COMUNICACIONAL PREVENTIVA DEL CÁNCER DE MAMA, COMO CONDICIÓN DE AMBOS SEXOS, MEDIANTE EL USO DE HERRAMIENTAS DE LA WEB 2.0

El diseño de la estrategia comunicacional aquí planteada responde a las inquietudes y necesidades del público encuestado en Octubre de 2011 con relación al tema.

A continuación se presenta la estrategia comunicacional propuesta para una campaña preventiva del cáncer de mama como condición de ambos sexos, mediante el uso de herramientas 2.0.

5.1. Análisis Situacional

El cáncer de mama es una de las principales enfermedades que sufren miles de personas a nivel mundial. En la actualidad el número de víctimas se encuentra en aumento.

En el caso de Venezuela ocupa la segunda causa de muerte en mujeres y en el hombre es una condición que puede presentarse con las mismas posibilidades de acuerdo a lo planteado por los expertos, quienes a su vez coinciden en la importancia de la prevención y el diagnóstico precoz de la enfermedad para disminuir los índices de mortalidad y llevar una vida saludable. Es así como la prevención se ha convertido en la bandera clave que permite a personas salvar sus vidas.

En este sentido, los medios de comunicación y especialmente las plataformas digitales como la Web 2.0 han jugado y jugarán un papel fundamental en todo este proceso como los encargados de transmitir este mensaje al público venezolano y permitir que los contenidos se generen en ambas direcciones, en atención al real interés y motivación de las personas que interactúan.

Es importante destacar que por parte del Estado venezolano no existen iniciativas, ni campañas en cuanto a esta problemática tal como indica la Sociedad de Mastología de Venezuela (2010) en uno de sus escritos: “El Estado venezolano, el de ahora y el de siempre no ha reconocido en esta enfermedad maligna la verdadera problemática que representa.”

“No se ha realizado en Venezuela con respecto al cáncer de mama un programa nacional de diagnóstico y tratamiento, auspiciado por el Ministerio de Salud, como se ha hecho con el cáncer de cuello uterino. Probablemente radica allí la causa de que este último haya disminuido su incidencia y causal de mortalidad en nuestras mujeres”. Sociedad de Mastología de Venezuela (2010)

En Venezuela existen diversas organizaciones no gubernamentales como la Sociedad Anticancerosa de Venezuela, Senosalud y Senosayuda que han venido trabajando la iniciativa de la prevención del cáncer de mama. Dentro de las campañas más importantes realizadas en el país por estas instituciones se encuentran la campaña **Tócate** realizada en el año 2001, y que contó con gran aceptación por parte del público venezolano, aún manteniendo la más alta recordación.

Otra fue la campaña “**Tres mujeres, tres edades, tres historias una lucha**, a cargo de la Fundación Senosayuda, realizada en el 2011, cuyo eslogan fue “Los tengas como los tengas, lo importante son unos senos sanos”. Institución que mantiene campañas de forma permanente con gran efectividad en el mensaje de la prevención, realizando importantes alianzas y convocando voluntariado que sume esfuerzo a tan digna labor social.

Y por último, no siendo menos importante, están las campañas realizadas por la ONG Senosalud: Dj Auto examínate (2005), Chichilolas (2008), Campaña de prevención 2009-2010 Testimonio de Edgar Ramírez, Aquí tienes donde apoyarte y Sostén la Vida. Cabe acotar que a partir del año 2011 la ONG ha utilizado las herramientas de la Web 2.0 como medio para dar a conocer información de la

Institución y llevar a cabo la captación de voluntarios y la donación de cabellos. Senosalud ha utilizado las redes sociales Facebook y Twitter para enviar mensajes con recomendaciones: autoexamen, visitar al médico y la mamografía. En sus campañas han incorporado, como recursos muy convincentes los testimonios de personajes públicos que han superado la enfermedad.

La Web 2.0, plataforma que promueve la interacción con las personas, facilita su uso para difundir campañas preventivas de bajo costo, y además cuenta con alta receptividad por parte del público objetivo, una vez comprobada esta mediante la investigación llevada a cabo para tal fin, y que así lo demuestran los datos suministrados por CONATEL.

5.1.1 Matriz DOFA

DOFA son las siglas de: Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas, como una técnica de análisis estratégico que facilita a partir de una situación planteada, formular una estrategia.

A continuación se presenta la matriz DOFA, que recoge la situación referente a la prevención del cáncer de mama en ambos sexos, a partir de la investigación realizada para el presente trabajo.

Debilidades	Oportunidades	Fortalezas	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> • Hombres le restan importancia a la prevención del cáncer de mama • No existe una cultura preventiva • Hombres y mujeres no asocian la prevención con calidad de vida 	<ul style="list-style-type: none"> • La prevención para la calidad de vida • Las herramientas de la Web 2.0 con alta aceptación • Hay sumo interés por el tema 	<ul style="list-style-type: none"> • Fomenta la unión familiar en torno a la prevención • Coloca al hombre como sujeto para la prevención • Genera conciencia y mejor calidad de vida 	<ul style="list-style-type: none"> • Compite en un entorno saturado de información referida al tema • Poco interés del Estado en realizar actividades preventivas del cáncer de mama • Falta de interés en aceptar que la

			prevención es un problema de salud pública
--	--	--	--

Cuadro realizado por la autora (2012)

5.1.1.2 Objetivos de comunicación

Objetivo general

Promover un estilo de vida saludable que contribuya con la prevención del cáncer de mama, tanto en hombres como en mujeres en edades comprendidas entre 20 y 45 años de edad.

Objetivos específicos

- Contribuir en la reducción del índice de riesgo del cáncer de mama tanto en hombres como en mujeres.
- Despertar el interés acerca de la prevención del cáncer de mama de una manera natural.
- Motivar un cambio de actitud para que se asuma un estilo de vida saludable como eje de la prevención.
- Utilizar Facebook, Twitter y un blog, como herramientas de la Web 2.0 que generen interés, interacción y una comunidad en torno al tema de la salud.

5.1.1.3 Públicos objetivos o audiencias

Público primario: Hombres y mujeres de diferentes estratos sociales, en edades comprendidas entre 20 y 45 años de edad. Personas alegres, colaboradoras, activas, preocupadas por conservar un estado saludable, familiares, proactivas, optimistas y abiertas a los cambios, comunicativas y sociables. Usuarios con disposición e interés por el uso de las herramientas de la Web 2.0.

- **Actitud y comportamiento del público actual:** La actitud del hombre ante el cáncer de mama es apática, con poco conocimiento e interés. En el caso de la mujer existe una actitud positiva y de contribución.
- **Actitud y comportamiento deseado:** Se desea que tanto hombres como mujeres sean protagonistas de su propio cambio para optimizar su calidad de vida, y disminuir de esta manera los riesgos de padecer cáncer de mama.

Público secundario: Oncólogos, mastólogos, nutricionistas, sector médico en general. Así como conductores de actividades físicas, recreativas, de desarrollo personal, entre otros.

Aliados estratégicos: Instituciones y centros médicos, fundaciones u organizaciones que trabajan para la prevención y/o la atención del cáncer del mama. Marcas comerciales que apoyan tales iniciativas dentro de sus programas de Responsabilidad Social.

5.1.1.4 Posicionamiento

Se invita a hombres y mujeres a asumir un estilo de vida saludable **¡En la onda de la prevención!**

- **Promesa básica:** Un estilo de vida saludable es clave para prevenir el cáncer de mama.

- **Reason Why o validación:** A medida que se lleva un estilo de vida saludable: buena alimentación, ejercicio físico, actitud positiva, control médico, autoexamen entre otras condiciones, se hace de la prevención una forma de vida y se disminuye el riesgo de padecer cáncer de mama.

5. 1.1.5 Concepto creativo

- “Hay mucho por vivir”
- Slogan: *En la onda de la prevención, un estilo de vida saludable.*
- **Personalidad/Tono:** Optimista, esperanzadora, cercana, amistosa, familiar, accesible, comunicativa, sencilla, colaboradora e informativa. Con un llamado al deseo por vivir en la onda de la prevención, porque hay razones para hacerlo.
- **Imagen Gráfica de la campaña:**

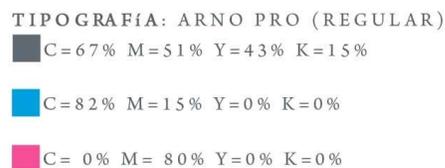


La imagen gráfica diseñada para esta campaña son dos líneas curvas cuyos trayectos finalizan en semicírculos que simulan una forma de mama, y dan la sensación de dinamismo “En la onda de la prevención” porque “Hay mucho por vivir”.

La frase “Hay mucho por vivir”, como una expresión que motiva a mantenerse sano y a asumir la prevención como parte de su rutina de vida, se coloca en el trayecto para transmitir esa sensación de larga y dinámica vida.

La tipografía utilizada en la imagen gráfica es Arno Pro Regular.

Los colores utilizados son el rosado que refleja al sexo femenino, pleno de buenos sentimientos y afecto; el azul, que refleja al sexo masculino y da la sensación de calma, serenidad y constancia; y el color gris de la tipografía para transmitir sobriedad y equilibrio. Los colores corresponden a la siguiente escala de Pantone:



5. 1.1.6 Estrategia general

La presente campaña se desarrollará en cuatro etapas para un total de tres meses de ejecución, según los siguientes lineamientos estratégicos.

Etapas 1 de la campaña: Lanzamiento

Duración: dos semanas

La primera etapa de la campaña es fundamental, se dará a conocer la existencia de la misma a nuestro público objetivo. El medio seleccionado para el lanzamiento es **Twitter** por la instantaneidad y velocidad en el manejo de la información, por parte de los usuarios de esta red. Se busca atraer la atención y llamar el interés del público objetivo con expresiones de testimonios de mujeres y

hombres que luchan para vencer la enfermedad, con el uso del hashtag **#Haymuchoporvivir** que acompañará toda la campaña.

Etapa 2 de la campaña: Desarrollo

Duración: cuatro semanas

La segunda etapa de la campaña busca motivar la acción hacia la prevención mediante un estilo de vida saludable. Se mantienen las expresiones y reflexiones de testimonios por Twitter. Se incorpora Facebook como medio con invitación desde el Twitter para la publicación de poemas que inspiren la mejoría y recuperación de los que están luchando con la enfermedad, y a su vez se invita para que la gente vote por el que más “me gusta”. Se busca posicionar la idea de “**en la onda de la prevención...un estilo de vida saludable**”. Se incorpora la información a través de preguntas para “Trivias” como ¿Qué tanto conoces de la prevención del cáncer de mama? ¿Sabías que el cáncer de mama puede afectar a los hombres? ¿Cuáles alimentos consumes para mantener un estilo de vida saludable? Estas preguntas irán acompañadas con el respectivo hashtag **#Haymuchoporvivir** en la red social Twitter. Igualmente, los tips preventivos que se encontrarán publicados en la comunidad de Facebook, así como recetas de alimentación saludable.

A la tercera semana se incorpora el blog como medio que soportará las respuestas a la trivía, suministradas por los especialistas de la medicina en las distintas disciplinas requeridas. Asimismo, en el blog se publicarán informes de estudios e investigaciones para la prevención, se develarán las historias de los casos compartidos las semanas anteriores a través del Twitter, se publicarán los poemas con más “me gusta”, y se planificarán foros a partir de los temas de interés manifestados por las personas en unos “Teewcams” por Twitter.

Etapa 3 de la campaña: Mantenimiento

Duración: cuatro semanas

Se revelarán los ganadores de las Trivias, cuyos premios será la resultante de las alianzas con instituciones y empresas. Se incorpora la fase de divulgación de eventos relacionados con el tema y la invitación a registrarse como fans del Facebook, como seguidor del blog, a registrarse como interesado en recibir las recetas, los poemas, la invitación a los eventos, y demás contenidos a través del Twitter, esto con la intención de medir la efectividad de la campaña ante la receptividad del público, por la interacción alcanzada, los registros logrados, los fans afiliados, y demás manifestaciones de receptividad que puedan ser medibles, como los retuits, las menciones, los favoritos, entre otras acciones.

A la par de dicha actividad los encuentros tweetforos y tweetcams darán variedad y aumentará la participación. Los tres medios funcionaran de manera integrada a fin de complementarse entre sí.

Etapa 4 de la campaña: Cierre

Duración: Dos semanas

En esta etapa se preveé la realización del “Rally Virtual 5H: Hay mucho por vivir”. Se trata de una actividad donde las personas conformarán equipos virtuales cuyas fotos se publicarán con antelación en el FB siguiendo un protocolo y una normativa determinada. El día seleccionado será un domingo e iniciará a las 9am hasta la 1pm para un total de cinco horas. Se realizará fundamentalmente a través del Twitter la resolución de la agenda que se irá publicando en el Facebook en horas determinadas y que incluye: preguntas y respuestas de todo lo que ha sido el contenido publicado en el tiempo de la campaña, así como la realización de actividades cuyas fotos deben enviar al Twitter. Habrá tres lugares ganadores y los resultados se publicarán el domingo siguiente una vez se conozcan los tiempos mediante el uso de los recursos web. Tales resultados serán publicados en Facebook y los premios a entregar será la resultante de acuerdos con los aliados estratégicos,

todos “En la onda de la prevención...Hay mucho por vivir”, es decir, productos y/o servicios médicos, de salud, alimentación, recreación, diversión.

5. 1.1.6.1. Estrategia de contenidos y medios

A continuación se presenta la estrategia de contenidos y medios para la campaña:

Blog temático informativo “Hay mucho por vivir”

Para Traverso y Priegue (2010) el blog es un sitio web donde el usuario realiza publicaciones diarias, ordenadas cronológicamente sobre cualquier tema. El blog “Hay mucho por Vivir” consta de tres secciones: **Contenido Informativo:** referente a información relacionada con la enfermedad. **Agenda:** Publicaciones de eventos relacionados con un estilo de vida saludable. **Multimedia:** Contenido en videos, fotos y materiales en pdf referidos al cáncer de mama, un estilo de vida saludable, y además, piezas de campañas preventivas del cáncer realizadas en Venezuela. Semanalmente se creará una nueva entrada para mantener actualizada la información de este medio. Dirección del Blog: <http://haymuchoporvivir.blogspot.com/> Existen diversos sitios que permiten crear un blog gratuitamente, en este caso se recomienda utilizar Blogger, herramienta gratuita de Google para crear páginas personales. Ancho del Blog: 860 px / Barra lateral del Blog: 260px.

Contenido Informativo	Agenda	Multimedia
<ul style="list-style-type: none"> • Acontecimientos y avances a nivel médico en cuanto a la enfermedad. • Recetas de comida saludable. • Mensajes preventivos • Factores de riesgo del cáncer de mama tanto en hombres como en mujeres • Descripción de las campañas realizadas por las ONG venezolanas 	<ul style="list-style-type: none"> • Sitios a donde acudir para la realización de exámenes de carácter preventivo como lo son las mamografías y ecos mamarios • Divulgación de eventos relativos a la calidad de vida como yoga de la risa, talleres de autoayuda, caminatas entre otros. • Calendario de jornadas de pesquisas preventivas del cáncer de mama y otros eventos asociados 	<ul style="list-style-type: none"> • Testimonios de hombres y mujeres que han superado la enfermedad • Piezas de las campañas realizadas por las distintas ONG • Proyección de videos de autoayuda, de yoga, de meditación, de taebox, entre otros. http://www.youtube.com/watch?v=3HJEj4_toe0&list , http://www.youtube.com/watch?v=dr1IRFDwvyo&list, http://www.youtube.com/watch?v=5f619UXAxsE

		<ul style="list-style-type: none">• Descarga de libros y publicaciones digitales relacionados con el cáncer de mama, por ejemplo como: “Lo que todas deben saber sobre el cáncer de mama” visita el enlace : http://www.elcancerdemama.cl/descarga-del-libro/• Publicaciones de entrevistas a médicos oncólogos , mastólogos , nutricionistas acerca de la importancia de llevar un estilo de vida saludable• Informes de estudios e investigaciones para la prevención del cáncer de mama en ambos sexos.
--	--	--

Cuadro realizado por la autora (2012)

Página de Facebook “Hay mucho por vivir”

Llavina (2011) define a Facebook como la red de redes, el Rey de Redes, la red más grande del mundo, que cambia para siempre el modo de relacionarnos y entretenernos. La página de Facebook de “Hay mucho por vivir” tendrá tres secciones fundamentales: **“Hay tanto por vivir”**, a través de la cual se dará a conocer información de carácter preventivo y se posteará los enlaces para el contenido del blog; asimismo, el community manager encargado del manejo de la página colocará diariamente poemas que sensibilicen a la población. **Hay un camino por vivir**: presenta información relacionada con artistas conocidos mundialmente y cómo éstos superaron el cáncer. **Hay mucho por descubrir**: promoción de eventos relacionados con el tema de la prevención del cáncer de mama y estilo de vida. Dirección de la página de Facebook <http://facebook.com/haymuchoporvivir>

Hay tanto por vivir	Hay un camino por vivir	Hay mucho por descubrir
<ul style="list-style-type: none"> • Tips preventivos de cómo llevar un estilo de vida saludable. • Postear las distintas informaciones publicadas en el blog con el objetivo de mantener la divulgación correcta de la información • Poemas que sensibilicen a la población masculina y femenina acerca 	<ul style="list-style-type: none"> • Testimonio fotográfico de personajes famosos tanto nacionales como internacionales que hayan superado la enfermedad. Las fotografías deben ser en archivo JPG para facilitar la edición de las mismas. La finalidad de editarlas es colocar un pequeño resumen de la vida del personaje famoso donde resalte el cómo superó la persona el cáncer de mama 	<ul style="list-style-type: none"> • Organización de eventos relacionados con el cáncer de mama y alcanzar un estilo de vida saludable

del cuidado de sus senos y la importancia de la prevención a través de la utilización de notas de Facebook		
--	--	--

Cuadro realizado por la autora (2012)

Perfil en Twitter “Hay mucho por vivir”

Según Cobos, T. (2010) Twitter es una red social de microblogging que permite a sus usuarios comunicarse y relacionarse con sus followers o seguidores publicando entradas, llamadas tweets, con una extensión máxima de 140 caracteres. Estas pueden ser texto y/o URL cortas que remiten a otros sitios web, fotos y videos. La pregunta clave del servicio es ¿Qué está pasando? El perfil de twitter de Hay mucho por vivir compartirá tres tipos de contenido: **Aún hay mucho por vivir** sección dedicada a la parte de consulta con los especialistas en las diversas áreas. **Más por vivir** sección del perfil de twitter relacionada a comentar temas sobre la prevención del cáncer con los twitteros. **#Hay mucho por vivir**: Se pone en práctica el servicio de la red social de Twitter a través de la utilización del hashtag.

Aún hay mucho por vivir	Mas por vivir	#Haymuchoporvivir
<ul style="list-style-type: none"> Realización de teewcams con especialistas en materias como nutrición , entrenamiento fisico, profesores de yoga , con la finalidad de brindarle a nuestro público target una mejor calidad de vida. Trivias de conocimiento acerca del cáncer de mama con una duración de una hora. Los ganadores de la trivía serán seleccionados por médicos especialistas y ganaran una postal digital con mensajes que promuevan un estilo de vida saludable. 	<ul style="list-style-type: none"> Realización de foros a través de esta red social con especialistas como mástologos, técnicos en radiología, con el objetivo de aclarar todas las dudas que a nuestro público o audiencia clave se le presente en cuanto a un tema tan delicado como es el cuidado y prevención de sus mamas. 	<ul style="list-style-type: none"> A través de la utilización del hashtag #Haymuchoporvivir los twiteros tendrán la oportunidad de realizar cualquier pregunta a los especialistas convocados tanto para la realización de los teewcams como los foros. Además con este hashtag los followers pueden participar en las trivias Postear todos los enlaces informativos que lleven directamente al blog el eje central informativo de la campaña y al

		Facebook para así lograr el flujo correcto de la información de la campaña. <ul style="list-style-type: none">• Realización del “Rally Virtual 5H”.
--	--	---

Cuadro realizado por la autora. (2012)

5.1.1.7 Medición de la campaña

Es fundamental medir para saber si se están cumpliendo los objetivos propuestos.

Para saber la efectividad de la campaña y su rendimiento es indispensable hacer uso de las siguientes herramientas para estadísticas como: el indicador de visitas calificadas, el cual presenta la ventaja de medir la cantidad de personas que llegaron a un sitio y a su vez su calidad: si los usuarios realizan una determinada interacción, lo cual muestra el grado de interés que despertó una acción en la persona.

Otras herramientas son los medidores de clics, reporte de palabras claves entre otros. En el caso de la campaña “Hay mucho por vivir” se utilizará una combinación de todas estas en las diferentes herramientas seleccionadas.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El panorama que existe con respecto al cáncer de mama no es alentador, aunque en los últimos años se han venido desarrollando técnicas y avances médicos eficaces para la detección y tratamientos oportunos de esta patología.

De acuerdo con estadísticas mencionadas en el capítulo I de esta investigación se ha determinado que el cáncer de mama es la causa más común en las mujeres, sin dejar de mencionar que los hombres no están exentos a desarrollarla. Es un cáncer silencioso que se reproduce rápidamente hasta ocasionar la muerte, pero es altamente curable si se detecta a tiempo.

Por ello es necesario prestar atención a la prevención del cáncer de mama ofreciendo estrategias comunicacionales que incorporen la colaboración activa del sujeto en el autocontrol de su proceso de prevención.

Fruto de la experiencia de este trabajo de investigación se determinó que el diseño de una estrategia comunicacional a través del uso de herramientas de la Web 2.0 proporciona información a los usuarios acerca de las medidas de prevención del cáncer de mama en ambos sexos.

Gracias al cumplimiento de todos los objetivos específicos de la investigación se obtuvo la información adecuada y precisa para llevar a cabo el diseño de la estrategia comunicacional preventiva del cáncer de mama.

Hay mucho por vivir, campaña dirigida a prevenir el cáncer de mama en ambos sexos a través de herramientas de la Web 2.0, tiene la intención de actuar sobre una delicada realidad de salud que afecta tanto a hombres como mujeres, por lo que una estrategia de esta índole en su efectiva aplicación tiene la capacidad de impactar no solo a su grupo objetivo, sino que también a terceros no relacionados con la enfermedad en un cambio social que va más allá en todos los aspectos de los

objetivos planteados. Es entonces el mejor momento para participar en la onda de una mejor calidad de vida.

De tal manera que, todos los esfuerzos en pro de la prevención del cáncer de mama se justifican plenamente dada su creciente incidencia, presentación en estadios avanzados, elevada mortalidad, aumento de los costos sociales y económicos y del tratamiento en las diferentes regiones del país.

De la presente investigación se desprende que la población encuestada conoce acerca de la prevención del cáncer de mama, sin embargo no ha percibido la prevención como una obligación en beneficio de un cambio de conducta que trasciende en su calidad de vida.

Además, desde el punto de vista comunicacional se hizo evidente la inquietud de incluir temas de interés educativo, persuasivo e informativo sobre la prevención del cáncer de mama. Igualmente, existe la disposición por parte del público consultado a ubicar información relacionada con la prevención del cáncer de mama en las herramientas de la Web 2.0.

La investigación arroja que la participación activa del usuario y la democratización de la información son claves para impulsar una campaña preventiva del cáncer de mama en ambos sexos a través de la Web 2.0

Recomendaciones

- La proyección de esta propuesta comprende la aplicación en la comunidad planteada o en cualquier otra que tenga el mismo tipo de necesidades, por ello la investigación recomienda el seguimiento e implementación de la misma, a través de las diversas alianzas estratégicas que se puedan establecer.

- No limitarse a las herramientas seleccionadas para el diseño de la estrategia comunicacional presentada en esta propuesta, por el contrario incluir la mayor cantidad de herramientas posibles a fin de dar mayor cobertura y divulgación a la campaña.
- Sería de gran ayuda que la campaña cree una conciencia colectiva que haga presión sobre los órganos sociales y políticos generando, cambios radicales y levantando comunicacionalmente el tema hasta llevarlo a la agenda pública, donde los cambios que se realizan son en beneficio de toda una comunidad.
- Incluir al sexo masculino en todas las campañas preventivas del cáncer de mama, no como agente de apoyo, sino como sujeto propenso a padecer de esta patología
- Vislumbrar la necesidad de la demanda con urgencia de profesionales con habilidades que den respuesta a este nuevo modelo comunicativo basado en la conversación, la participación y la interacción que ya es mayoritario en nuestra sociedad.
- Mientras no exista, como parte de una política de salud del Estado, una campaña para disminuir la desinformación existente acerca de la importancia de la prevención de esta patología ninguna iniciativa como la propuesta en esta investigación podrá ser verdaderamente posible.

GLOSARIO

- **Carcinoma:** Tumor maligno que se origina en el recubrimiento (células epiteliales) de los órganos. Al menos el 80% de todos los tumores cancerosos son carcinomas, y casi todos los cánceres del seno son carcinomas.
- **Cauterización** es un término médico usado para describir la quemadura del cuerpo usada para extraer una parte de él.
- **Etiología:** Es la ciencia que estudia las causas de las cosas. En el campo de la medicina se refiere principalmente al estudio de las causas de las enfermedades.
- **Excrecencia** : Crecimiento que aparece en la superficie de un cuerpo organizado o vegetal
- **Exéresis:** extirpación de tejidos, órganos.
- **Hashtag:** El uso del carácter #, seguido de un texto cualquiera, indica que ese tuit pertenece a un conjunto de mensajes agrupados bajo esa etiqueta. Permite que el mensaje que escribes indexe en el conjunto de tuits que contienen el mismo #, de manera que puede permitirte el acceso a grupos de la comunidad de Twitter a los que no tendrías acceso de otra manera.
- **Hemostasia:** Es el conjunto de mecanismos aptos para detener los procesos hemorrágicos, en otras palabras es la capacidad que tiene un organismo de hacer que la sangre en estado líquido permanezca en los vasos sanguíneos.
- **Órgano Vestigial:** Son órganos cuya función original se han ido perdiendo durante los años.
- **Orquitis** :inflación de ambos testículos de uno o ambos testículos
- **Orquiectomia:** Consiste en la extirpación total o parcial del testículo
- **Sepsis** : Se llama sepsis al síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SRIS) provocado por una infección.

- **Teoría humoral:** La teoría de los cuatro humores o humorismo fue una teoría acerca del cuerpo humano adaptada por los filósofos y físicos de las antiguas civilizaciones griega y romana. En esencia, esta teoría mantiene que el cuerpo humano está lleno de cuatro sustancias básicas llamadas humores (líquidos) cuyo equilibrio indica el estado de salud de las personas, Así todas las enfermedades y discapacidades resultarían de un exceso o déficit de alguno de estos cuatro humores. Estos fueron identificados como bilis negra, bilis, flema y sangre. Tanto griegos y romanos como el resto de posteriores sociedades de Europa Occidental que adoptaron y adaptaron la filosofía medica clásica, consideraban cada uno de los cuatro humores aumentaba o disminuía en función de la dieta de cada individuo .
- **Tumefacción:** Hinchazón o bulto que se produce en una parte del cuerpo. Tumoración.
- **Tweets:** Cada uno de los mensajes que emites en la red social. Algunos lo castellanizan como tuit.
- **Tweetcam o Twitcam:** Es una aplicación web que te permite transmitir video en vivo utilizando tu cuenta Twitter.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA

Libros

Acedo, C. (2010). *Redes Sociales en una semana* Barcelona: Editorial Gestión 2000.

Arias, F. (2006) *El proyecto de Investigación introducción a la metodología científica*. Caracas: Editorial Episteme.

Balestrini, M. (2001) *Como se elabora el proyecto de investigación* McGraw-Hill Editores. México.

Barreiro, L. y Vergelio, L. (2010) *Yo quiero tener un millón de amigos*. Lulú Ediciones.

Bayo, J. (2007) *Cáncer de mama cuestiones más frecuentes*. Madrid: Editorial Entheos.

Bernardello, E. Hernández G. Pinotti, J. S. D. Barros, A. (2007). *Cáncer de mama (2da Edición)* Caracas: Editorial Mc Graw Hill.

Billorou, O. (1992) *Las comunicaciones de Marketing* Buenos Aires: Editorial Flonda 340.

Blai, M. (2012) *Youtube. Las claves para aprovechar todas sus potencialidades*. Barcelona: Editorial Profit.

Bland, K. y Copeland E. (2007). *La Mama. Manejo multidisciplinario de las enfermedades benignas y malignas (3era edición)* Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana.

Cáncer de mama (2001) *Atlas de Oncología Clínica. American Cancer Society*. Harcourt, Madrid.

Celaya, J. (2008) *La empresa en la Web 2.0*. Editorial Gestión 2000.

Cobo, C. y Pardo, H. (2007) *Planeta Web 2.0. Inteligencia colectiva o medios fast food*. Grup de Recerca d'Interaccions Digitals, Universitat de Vic. Flacso México. Barcelona / México DF.

Comstat Rowland 24 aniversario (2010) *Impacto de la Comunicación Corporativa*. Editado por Comstat Rowland.

Delgado, C. (2008) *Versión Beta Tendencias de la prensa y el periodismo del siglo XXI en Venezuela*. Caracas: Editorial El Nacional.

Díaz, J. y Salavardía F. (2003) *Manual de Redacción Ciberperiodística*. Barcelona: Editorial Ariel S.A.

Esparza, D. (2010) *Cómo twittear y no morir en el intento*. Caracas: Editorial Melvin.

Fonseca, Y. (2005) *Comunicación oral, Fundamentos y práctica estratégica*. México: Editorial Pearson Education.

Garrido, F. (2003) *Comunicación Estratégica y Empresa*, Medellín: Editorial Zuluaga.

Guzmán de Reyes, A. (2006) *La comunicación como herramienta gerencial*. Bogotá: Ecoe- Ediciones.

Ivoskus, D. (2010) *Cumbre Mundial de Comunicación Política* Buenos Aires. Editorial Libros del Zorzal.

Llavina, X. (2011) *Facebook mejore sus relaciones conociendo la red social que conecta al mundo*. Barcelona: Profit Editorial.

Lostado, L. (2001) *Detección Precoz del Cáncer de mama*, Madrid: Editorial Díaz de Santos.

Maita, E. (2006) *Nutrición para la prevención y control de Cáncer. Conocimiento y Aplicación*. Caracas: Ediciones CITECI.

McLuhan, M. (1964). *La comprensión de los medios de comunicación como extensiones del hombre*. México: Ediciones Diana.

McLuhan, M. y Powers, B. (1993) *La Aldea Global*. España: Gedisa S.A.

Pinazo, S. y Pastor Y. (2007) *Modelos teóricos en el estudio de la comunicación. Psicología social de la comunicación: Aspectos básicos y aplicados*. España: Ediciones Pirámide.

Políticas y Programas gubernamentales de atención al Cáncer de mama en América Latina , caso Venezuela (2010) realizado por la ONG Senosalud.

Prato, L. (2010) *Web 2.0 Redes Sociales*. Villa María Editorial: Eduvim.

Programa de Control del Cáncer de Mama (2010) – Ministerio del Poder Popular para la Salud.

Orihuela, J. (2011) *Mundo Twitter. Una Guía para comprender y dominar la plataforma en la red*. Editorial Alienta.

Sánchez, J. (2010) *Nuevas tendencias en comunicación* Madrid: ESIC Editorial.

Scheinsohn, D. (2009) *Comunicación Estratégica. La opinión pública y el proceso comunicacional* Buenos Aires: Ediciones Granica S.A .

Tejerina, A. (2011) *Patología de la mama, Casos benignos*. Madrid: Editorial Fundación Tejerina.

Universidad Pedagógica Experimental Libertador (2011): *Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales*. Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Caracas – Venezuela.

Valentín, H. (2011) *Inicie su campaña de marketing con Facebook, Twitter, Youtube, Blogger* Perú.

Wells, Burnett y Miortary (1996) *Publicidad. Principios y prácticas*. México: Prentice Hall.

Artículos en revistas y páginas web

Cobos, T. (2010). Twitter Como Fuente Para Periodistas Latinoamericanos *Razón y Palabra* N°73. Agosto.

Medina, G. (2012) Entrevista a Carlos Jiménez Presidente de Tendencias Digitales. *Revista Ni idea 2.0. Enero-Febrero-Marzo 2012. (N°14) pp 22-23.*

Miras, S. (2011) *¿Qué ofrece Youtube? Historia y Características.* Disponible a través de <http://imgranados.wordpress.com/autor/> [Consulta 2012., Mayo 29].

Navarro, C. (2011) [Revista Digital de Marketing Aplicado REDMARKA] *Los Blogs corporativos en las empresas españolas. Uso y papel que desempeñan en la estrategia comunicativa ante la irrupción de las Redes Sociales.* Año IV. Número 7 pp 83-109 disponible a través de http://www.cienciared.com.ar/ra/usr/39/1262/redmarkan7v3pp83_109.pdf [Consulta: 2012, Junio 1].

Documentos Legales

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela* N° 36.860, Diciembre, 1999. Artículos 83 y 84.

Ley Orgánica de Salud (2007) *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela* N°38.650, Marzo 2007. Artículos 28 y 30.

Fuentes Electrónicas:

Anuario de Mortalidad del año 2007 Ministerio del Poder Popular para la Salud.

Anuario de Comisión Nacional de Telecomunicaciones (CONATEL 2007-2008).

Borjas, B. (2010) *Y esto qué es ¿Es YouTube una Red Social?* Disponible a través de <http://www.peroyestoquees.com/2010/07/es-youtube-una-red-social.html> [Consulta 2012, Junio 4].

Burgueño, P. (2009) *Clasificación de Redes Sociales*. Disponible a través de <http://www.pabloburguero.com> [Consulta: 2011, Abril 05].

Caicedo, G. (2011) *Usos y prácticas de la comunicación estratégica* [Documento en línea] Disponible en: [www.comunikandonos.com/Diálogo sobre comunicación](http://www.comunikandonos.com/Diálogo_sobre_comunicación) [Consulta 2011, Octubre 10].

Carta Mastológica (2010) *Órgano Divulgatorio de la Sociedad Venezolana de Mastología*. Número 1. Ejemplar N° 28 Disponible: http://svmastologia.org/portal/images/stories/Cartas_Mastologicas/CM201007.pdf [Consulta 2012, Enero 20].

Centro Interamericano para el desarrollo de Conocimiento en la Formación Profesional CINTEFOR 2003 (2011) [Página web en línea] disponible en <http://www.cintefor.org.uy> [Consulta 2012, Mayo 15].

Centro de prensa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) *Cáncer de mama Nota descriptiva N°297* disponible en <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es>. [Consulta 2011, Febrero 05].

Coca, J. (2010) Sociedad de la Información. *Las redes sociales transforman los medios de comunicación* [revista en línea] disponible a través de www.tendencias21.net [Consulta 2011, Abril 24].

Contreras, D. (2010) *Edúcate Mujer: El cáncer de mama no discrimina. Prensa YVK Mundial*. Disponible en <http://www.radiomundial.com.ve/noticia> [Consulta 2011, Marzo 15].

Cruz, F. (2011) portal web. Disponible en www.gestiopolis.com [Consulta 2011, Agosto 14].

Edukanda (2011) [Página web en línea] disponible a través de http://www.edukanda.es/mediatecaweb/data/zip/1172/page_03.htm [Consulta 2012, Febrero 10].

Eroski Consumer (2011) *La OMS recuerda que el cáncer de mama es el más común entre todas las mujeres de todo el mundo* versión para imprimir disponible a través de: <http://www.consumer.es/web/es/salud/2011/10/06/203851.php> [Consulta 2012, Abril 16].

Grau, A. (2008) *Internet cambia la forma de leer... ¿y de pensar?* versión para imprimir disponible a través de: www.elpais.com [Consulta: 2011, Abril 21].

Instituto Nacional del Cáncer de los EE.UU (2011) [Página web en línea] disponible en <http://www.cancer.gov/espanol> [Consulta 2011, Septiembre 08].

Martín, I. (2010) Comunicación (Política) y Relaciones Públicas disponible a través de <http://imgranados.wordpress.com/autor/> [Consulta 2012, Junio 5].

Obregón, R. (2009) Entrevista portal de Comunicaciones disponible en <http://www.portaldecomunicaciones.com> [Consulta 2011, Agosto 09].

Salud Integral (2011). [Página web en línea] Disponible en: <http://www.Saludintegral.grilk.com/cancer+seno.htm> [Consulta 2011, Julio 30].

Senosayuda (2011). [Página web en línea] Disponible en: www.senosayuda.org.ve [Consulta 2011, Octubre 25].

Sociedad Anticancerosa de Venezuela (2011). [Página web en línea] Disponible en: <http://www.sociedadanticancerosa.org> [Consulta 2011, Mayo 05].

Velarded, R. (2009) *Herramientas Web 2.0 para el Aprendizaje Colaborativo* [Revista en línea] [Consulta 2011, Mayo 25].

Zas Ros, B. (2001) “*La prevención en salud. Algunos Referentes Conceptuales.* Documento en línea disponible en <http://www.psicologia-online.com/colaboradores/barbara/prevencion/index.shtm> [Consulta 2011, Mayo 13].

Zamora, M. (2006) *Redes sociales en internet* [Documento en línea]. Maestros del Web. Disponible en: <http://www.maestrosdelweb.com/editorial/redessociles> [Consulta: 2011, Mayo 21].

Tesis y Trabajos de Ascenso Consultadas:

Figueroa, Adriana (2011). Lineamientos para la publicidad en la Web 2.0 Universidad Monteávila, Caracas, Venezuela.

Poggui, Ignacio Alfredo (2010) Análisis del Impacto de la campaña de prevención de cáncer de mama de Avon en el diario Ultimas Noticias Trabajo de Ascenso, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.

Orta Padrón Yira (2009). Concepción del Espacio Urbano expresada a través del grupo "Fotografía Urbana Caraqueña de Facebook. Tesis de Licenciatura, Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela.

Villamizar Jesús (2011). Propuesta de un programa de Capacitación Integral de Periodismo Ciudadano para la comunidad Simón Rodríguez en el Municipio Sucre del Estado Miranda Tesis de Licenciatura, Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela.