



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE GUERRERO
Facultad de Comunicación y Mercadotecnia
Maestría en Comunicación Estratégica y Relaciones Públicas



**“APOYO SOCIAL ENTRE MUJERES Y HOMBRES
SUPERVIVIENTES DE CÁNCER COMO ELEMENTO DE
SANACIÓN: PROPUESTA DE UNA ESTRATEGIA DE
COMUNICACIÓN CON PERSPECTIVA HUMANISTA”.**

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRA EN
COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA Y RELACIONES PÚBLICAS.**

PRESENTA: LIC. VIOLETA VÁZQUEZ BARRIOS

**DIRECTORA DE TESIS:
DRA. CLAUDIA LUCERO GARCÍA AVILÉS**

CO-DIRECTORES

DRA. NORMA ANGÉLICA SEVILLA MUÑOZ

DRA. MARÍA DEL SOCORRO CABRERA RÍOS

DRA. PATRICIA DURÁN BRAVO

CHILPANCINGO DE LOS BRAVO, DICIEMBRE 2022.





Resumen:

La presente investigación tiene como objetivo fundamentar una estrategia de comunicación con perspectiva humanista para el fortalecimiento del apoyo social entre mujeres y hombres supervivientes de cáncer de la Organización No Gubernamental (ONG) MAPROVISAD A. C. y de más instituciones que luchan contra el cáncer, dicha propuesta se basa en la investigación cualitativa, con el método de estudio de casos, que se realizó en Chilpancingo de los Bravo, Gro., durante un periodo de un año y medio. En la investigación se efectuó un análisis por medio de ocho líneas teóricas, sobre las cuales se construyó, estas son: la teoría de las necesidades humanas, los procesos de la enfermedad y el tratamiento, desde la Antropología Médica Crítica, los activos intangibles, en concreto el capital social, el apoyo social, la Nueva Teoría Estratégica, la Comunicación Estratégica Enactiva y la Estrategia de comunicación. Dicha investigación pone de manifiesto la importancia de la construcción y la aplicación en ONG de una comunicación con enfoque humanista dirigida a supervivientes de cáncer, por medio del apoyo social, para la satisfacción de sus necesidades específicas.

Palabras clave: Estrategia de Comunicación, Comunicación Humanista, Apoyo Social, Superviviente de cáncer, ONG.



Índice

Introducción	8
Capítulo I. Planteamiento del problema	8
1.1 Antecedentes	8
1.1.1 El cáncer.....	8
1.1.2 Las organizaciones no gubernamentales. El cáncer como una causa en común	11
1.1.3 Las organizaciones no gubernamentales (ONG) en México	12
1.1.4 Las ONG y el cáncer en México.....	15
1.2 Fundamentación o justificación	17
1.3 Estado del arte	21
1.4 Contextualización	28
1.4.1 La incidencia del cáncer a nivel mundial	28
1.4.2. El cáncer y las ONG	30
1.4.3 El cáncer en México.....	30
1.4.4 El cáncer en México y las ONG	32
1.4.5 El cáncer en Guerrero y ONG	34
•Objetivos de investigación.....	36
Objetivo General.....	36
Objetivos Particulares/Específicos	36
•Preguntas de investigación	37
Preguntas Secundarias.....	37
Capítulo 2. Fundamentación teórica	39
2.1. La teoría de las necesidades humanas	39
2.2 Procesos de salud y enfermedad desde la antropología médica crítica.....	41
2.3 Modelos de comunicación en salud.....	42
2.4 Activos intangibles.....	43
2.5 El capital social.....	45
2.6 El apoyo social	47
2.7 La Nueva Teoría Estratégica	50
2.7.1 La Nueva Teoría Estratégica como creadora de espacios relacionales de apoyo social	52
2.8 La Comunicación Estratégica Enactiva (CEE)	55
2.8.1 La enacción como comunicación desde donde emergen nuevas realidades ...	55



2.9 Estrategia de comunicación.....	56
2.9.1 La Estrategia como capacidad humana: creadora de espacios de articulación colectiva	56
Capítulo 3. Metodología.....	60
3.1 Enfoque de investigación	60
3.2 Premisas	62
3.3 Definiciones conceptuales.....	63
3.4 Definición de subcategorías	65
3.5 Selección del método	78
3.6 Muestreo	80
3.7 Selección de técnicas de investigación utilizadas.....	81
3.8 Procesamiento de los datos	87
Capítulo 4. Análisis de los resultados	89
4.1 Categoría 1: Modelo de comunicación	90
4.1.1 Subcategoría 1: Mensajes	90
4.1.2 Subcategoría 2: Tipos de mensajes.....	93
4.1.3 Subcategoría 3: Intención de los mensajes.....	95
4.1.4 Subcategoría 4: Canales de comunicación	102
4.1.5 Subcategoría 5: Públicos a los que van dirigidos	104
4.1.6 Subcategoría 6: Retroalimentación	105
4.1.7 Subcategoría 7: Flujos	107
4.1.8 Subcategoría 8: Filosofía institucional.....	109
4.1.9 Subcategoría 9: Valores institucionales	112
4.2 Categoría 2: Estrategia de comunicación	113
4.2.1 Subcategoría 1: Fundamentación de la estrategia	113
4.2.2 Subcategoría 2: Análisis interno y externo	136
4.2.3 Subcategoría 3: Análisis FODA.....	146
4.2.4 Subcategoría 4: Objetivo de la estrategia.....	148
4.2.5 Subcategoría 5: Públicos	150
Conclusiones	151
Propuesta	153
Bibliografía.....	174
Figuras y tablas	180



Introducción

El cáncer es una de las enfermedades crónicas degenerativas más importantes en la actualidad por el auge que esta misma ha tenido entre las sociedades, este problema de salud pública trae consigo diversas dimensiones de alcance e incidencia en las vidas de los seres humanos, al ser una problemática tan compleja las propuestas en materia de salubridad se han enfocado, en la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la curación o sanación de la enfermedad, dejando de lado lo que sucede después del cáncer, es decir los supervivientes de cáncer y sus necesidades.

En la presente investigación de enfoque cualitativo se utilizó el método de estudio de caso, con base en la construcción y aplicación de una comunicación con enfoque humanista dirigida hacia los supervivientes de cáncer dentro de la ONG MAPROVISAD A.C. se manifiesta que la organización no cuenta con un discurso comunicativo de tales tonos y alcances, ya que se sobreentiende de una manera errónea que en los supervivientes de cáncer una vez que han vencido la enfermedad se terminan sus procesos de sanación.

El siguiente punto es el planteamiento del problema a partir de los antecedentes, en dónde se plasma la evolución histórica del cáncer, de las organizaciones no gubernamentales tanto a un nivel mundial y en México, asimismo la evolución histórica de la relación entre las ONG y el cáncer en México. Posteriormente se presenta la fundamentación o justificación de la investigación remarcando su importancia, en el estado del arte se hace mención de diez estudios que guardan ciertos paralelismos con la investigación presentada. Siguiendo con la contextualización de la problemática, desde un contexto macro, meso y micro social sobre la incidencia del cáncer, su relación con las ONG en México y en el estado de Guerrero. Terminando con la contextualización se introducen los objetivos y las preguntas de la investigación, culminando con ello el primer capítulo.



En el segundo capítulo se presentan las bases teóricas que sustentan al estudio, estas fueron las siguientes: teoría de las necesidades humanas, proceso de salud y enfermedad desde la Antropología Médica Crítica, los activos intangibles, el capital social, el apoyo social, la Nueva Teoría Estratégica, la Comunicación Estratégica Enactiva y la Estrategia de comunicación, con ello se cierra el capítulo teórico. Posteriormente se establece el capítulo tres, el capítulo metodológico, en donde se especifican el enfoque de la investigación, las premisas, las definiciones conceptuales, las definiciones de las subcategorías, el método, el muestreo, las técnicas de investigación utilizadas y por último el procesamiento de los datos.

En el último capítulo del presente estudio se realizó el análisis de los resultados, por medio de una triangulación entre estos, el marco teórico y la contextualización, dicho capítulo cuarto se presenta por medio de dos categorías, la primera de ellas con nueve subcategorías y la segunda con cinco, para posteriormente pasar a las conclusiones generales de toda la investigación y finalizar con la propuesta, que para el caso de este estudio, es la creación de una estrategia de comunicación con perspectiva humanista.



Capítulo I.

Planteamiento del problema



Capítulo I. Planteamiento del problema

En el presente capítulo del trabajo de investigación se abordan las características principales de la problemática u objeto de estudio. Comenzando con la descripción de los antecedentes de la problemática del cáncer a nivel mundial, la perspectiva del cáncer como una lucha en común que da pauta a la creación de las organizaciones de la sociedad civil, así como la historia y evolución de las ONG en México, y el impacto de las que luchan contra el cáncer en nuestro país. Pasando después a justificar la importancia que tiene implementar una comunicación dirigida a los supervivientes de cáncer, de acuerdo a sus necesidades en específico y las deficiencias que encuentran al buscarlas, dicha comunicación establecida por medio de las organizaciones no gubernamentales. En el estado del arte, se exponen diversos estudios que se han hecho sobre objetos de investigación de interés, como el cáncer, su relación con las ONG, la comunicación y los supervivientes de cáncer. Para entrar posteriormente a la contextualización de la problemática a nivel, macro, meso y micro, finalizando con la presentación de los objetivos y las preguntas.

1.1 Antecedentes

1.1.1 El cáncer

Referirse a la historia del cáncer conlleva implícitamente a la historia misma de la humanidad, ya que esta enfermedad ha coexistido desde la antigüedad, y asimismo históricamente en sociedades en contextos diferentes lo hemos encontrado, observado, estudiado e investigado, con las limitaciones de todo tipo de índoles mismas del contexto, como las percepciones morales y religiosas del cuerpo humano. La evolución de la humanidad trajo consigo las posibilidades de hacerle frente al cáncer, pero con ello también esta enfermedad evolucionó y creció a la par. A continuación, se presenta un esbozo histórico y general sobre los hitos o acontecimientos más importantes sobre este padecimiento, según López María y Cardona Andrés (2020), en su investigación “Historia del cáncer y el cáncer en la historia”, hacen referencia al descubrimiento más antiguo que se tiene sobre este mismo en una especie humana más desarrollada, “el osteosarcoma y que, se menciona, apareció en el quinto metatarso de un ancestro humano que vivió hace



1.7 millones de años atrás. La evidencia de ello se encontró en la cueva *Swartkans* en Sudáfrica” (p.544). Asimismo, se tiene un registro de leucemia en la antigüedad, el:

Hallazgo de cáncer, particularmente de leucemia, se encuentra en los restos esqueléticos de una mujer que vivió en lo que hoy en día es Stuttgart-Mühlhausen en Alemania y cuya mención data de hace cerca de 5000 años a. C. en el período Neolítico. (p.544)

En el antiguo mundo egipcio también se tienen hallazgos sobre indicios de cáncer los cuales se hacen referencia en un papiro egipcio que fue adquirido por un investigador egiptólogo estadounidense, se considera la descripción escrita más antigua sobre el cáncer:

El Papiro de Edwin Smith, denominado de esta manera porque fue adquirido por el mencionado investigador en 1862 y en el cual se hace la descripción escrita y más vieja del cáncer que existe, además de resaltar ocho casos de tumores de seno o úlceras en Egipto...Estas señales se enmarcan en el año 3000 a.C. y se han hallado en los huesos de momias del antiguo Egipto. (López y Cardona, 2020, p. 544)

También en el mundo islámico existen diversos reportes o registros, “los grandes médicos del mundo islámico como Al Razi e Ibn Sina, quienes describieron hacia 900 d.C., crecimientos de masas en diferentes partes del cuerpo como la nariz, la lengua, el estómago, riñón, vejiga, testículos y senos” (López y Cardona, 2020, p. 535). En la antigua civilización sumeria, así como en la India, existen registros históricos sobre cáncer “el caso de la civilización sumeria, cuna de la escritura, donde existe un informe de “úlceras que se propagan” y en India, hallaron en el *Susruta Samhita* (600 a.C. aprox.) crecimientos en la piel, recto y vías urinarias” (López y Cardona, 2020, p.535).

Dentro de la historia de la humanidad y de la medicina, el antiguo mundo Griego, dejó un legado irremplazable, existiendo registros de grandes personajes griegos que escribieron sobre el cáncer, pensadores como Heródoto, padre de la Historia, e Hipócrates y Galeno, padres de la medicina, hablamos primero de Heródoto, “quien dejó registrado en los nueve libros de la Historia, alrededor del año 440 a.C.



el primer caso documentado sobre curación y tratamiento de cáncer” (López y Cardona, 2020, p.535)., mientras que:

El legado de Hipócrates y Galeno, con respecto a la teoría humoral, la cual se convirtió en un paradigma científico que perduró hasta el siglo XVIII. De acuerdo a los postulados de los cuatro humores, las formaciones de nuevos vasos sanguíneos dentro y alrededor de los tumores eran similares a las extremidades de un cangrejo. De hecho, la palabra cáncer se deriva de la palabra *karkinos*, la cual significa cangrejo en griego. Galenos por su parte, incorporó dentro del lenguaje del cáncer, la palabra *onkos*, la cual hacía referencia a una masa, tumor o hinchazón. Esta es la raíz de la oncología, la rama de la medicina dedicada al estudio del cáncer. (López y Cardona, 2020, p.535)

A partir de grandes sucesos históricos, que marcaron la llegada del periodo de la Edad Media, en donde por contextos mismos de la época no se permitieron grandes avances científicos que dejaran entender mejor a las enfermedades y el funcionamiento del cuerpo humano, en sí, según López y Cardona (2020), fue hasta el s. XVII durante el periodo de la humanidad conocido como el Renacimiento que se avanzó en torno a la medicina, por un cambio en el paradigma del pensamiento social, pasando del teocentrismo de la Edad Media, al Antropocentrismo del Renacimiento, naciendo así el humanismo, “en 1761, en la medida que se perfilaba un pensamiento cada vez más científico, el anatomista italiano Giovanni Morgagni, a través de las autopsias de sus pacientes comenzó a vincular características de las enfermedades con hallazgos anormales en los cuerpos” (p.535).

López y Cardona (2020) señalan también:

En el siglo XIX, era del nacimiento de la ciencia, la razón y la revolución industrial. el fisiólogo y microscopista alemán, Johanner Müller planteó en 1838 la teoría del blastema, con lo cual logró demostrar que el cáncer está conformado por células anormales, las que se desarrollan de elementos en ciernes entre los tejidos normales, las cuales llamó, blastema. (López y Cardona, 2020, p. 535)



Entrando en siglo XX, hubo diversos avances en cuanto al cáncer y la relación de éste con elementos externos del cuerpo, lo que actualmente se conoce como las posibles causas y factores de riesgos de padecerlo, sobre esto López y Cardona (2020) puntualizan lo siguiente:

Durante la primera mitad del siglo XX, diversos desarrollos científicos permitieron vincular los efectos del cigarrillo sobre el aumento dramático de la incidencia del cáncer de pulmón... Este hecho fue determinante para la comprensión del cáncer, ya que se estableció una correlación entre la génesis de la enfermedad y la exposición a factores externos relacionados con los hábitos, el ambiente y la alimentación. (p. 535)

Los avances en la investigación durante el siglo XX marcaron grandes cambios en los paradigmas que se tenían sobre el cáncer aparte del reconocimiento de los factores externos, se logró encontrar la relación desde el interior del cuerpo con el cáncer, “además de los agentes exógenos y gracias al desarrollo de la genética, la medicina pudo establecer tendencias y perfiles genéticos que desencadenan la enfermedad. El hallazgo de los oncogenes determinó la presencia de un gen anormal” (López y Carona, 2020, p. 536).

En 1989 los investigadores ganadores del premio nobel de medicina descubrieron la influencia de ciertos virus en la incidencia de cáncer, Michael Bishop y Harold Varmus... “demostraron cómo los oncogenes no provienen de partículas de ADN viral integrado, sino que corresponde a genes propios mutados y alterados muchas veces por la inclusión de material proveniente de agentes agresores, entre ellos los virus” (López y Cardona, 2020, p. 536- 537).

1.1.2 Las organizaciones no gubernamentales. El cáncer como una causa en común

Como se mostró con anterioridad a lo largo de la historia de la humanidad, el cáncer ha estado presente desde diversas manifestaciones. Con los cambios sociales y los periodos históricos que enfrentó la sociedad, se fueron obteniendo grandes descubrimientos científicos que marcaron las pautas para conocer y entender mejor esta enfermedad aunado el actuar en el campo científico, entrado ya el siglo XX esta enfermedad paso a otros terrenos y obtuvo un desarrollo muy importante como



un suceso de interés social “ la apropiación social y política; el cáncer se volvió una causa común que conglomeró diferentes actores de la sociedad” (López y Cardona, 2020, p. 541).

Este suceso decisivo permitió que se desarrollarán diferentes acciones en pro del cáncer, como la recaudación de fondos, la movilización social, marchas, colectivos, y eventos como maratones, etc. (López y Cardona, 2020)

Esto conllevó a que los científicos se dieran cuenta de la importancia de la participación de todos los sectores sociales en la lucha contra el cáncer, entre los apoyos, uno de los más importantes en la sociedad, era promover el apoyo social y la conciencia social, lo que originó en Estados Unidos, en donde prevalece una cultura de donación de recursos, que Mary Woodward Lasker, una multimillonaria de Nueva York, que apoyaba la causa de la concientización social sobre el cáncer, a crear grupos de acción política y social, entre ellos la Sociedad Estadounidense del Cáncer, su principal actuar fue la inmensa recaudación de fondos para ser invertidos en investigaciones sobre esta enfermedad. (López y Cardona, 2020).

A partir de ello “se crearon múltiples fundaciones y asociaciones que buscaron con el mismo propósito recaudar fondos por medio de eventos... para múltiples tipos de cáncer, como el de seno, la leucemia, el cáncer infantil y el de pulmón” (López y Cardona, 2020, p. 542).

Se considera a este suceso como la pauta de las organizaciones de la sociedad civil que, bajo la perspectiva anglosajona de *non profit*, han tomado gran fuerza como representaciones de sectores sociales que se sienten vulnerados:

Fue el inicio de una gran movilización de líderes que quisieron apoyar la causa del cáncer. Sin este tipo de liderazgo externo a la comunidad médica, hubiera sido imposible darle la relevancia que se necesitaba para apalancar la investigación de la enfermedad. (López y Cardona, 2020, p. 543)

1.1.3 Las organizaciones no gubernamentales (ONG) en México

Las ONG en México nacieron y fueron creciendo en número y en actuación social en un crisol de demandas de mayores libertades, en donde hitos históricos y sociales desencadenaron nuevas perspectivas en el pensamiento colectivo de la sociedad mexicana, de donde se erigieron las organizaciones no gubernamentales



que hoy luchan específicamente por los derechos humanos; “en el caso mexicano, su actividad se relaciona principalmente con derechos humanos, salud, alimentación, educación, medio ambiente, etcétera” (Méndez, 1998, citado por Loera y Loera, p. 94).

De acuerdo a Jacobo Humberto, en su artículo “Las organizaciones no gubernamentales mexicanas; una aproximación a su caracterización y naturaleza organizacional”, la presencia que tuvo el Estado posrevolucionario mexicano en la vida de la sociedad mexicana, marcada por marginalidad y opresiones, fue un hecho distintivo y constitutivo para la vida organizativa del pueblo mexicano.

Para Jacobo, los sucesos históricos y sociales como la guerra cristera de 1926-1929, el movimiento estudiantil de 1968, el terremoto de 1985, las elecciones de 1988 y la rebelión indígena de 1994, fueron sucesos que marcaron las pautas para el surgimiento y crecimiento de las ONG en México.

De la guerra cristera “surgieron diversas expresiones de organización, como mutualidades y cooperativas de inspiración cristera, que operaron al margen de la presencia del Estado y se orientaron a resolver problemas particulares de las comunidades rurales, del centro del país” (Jacobo, p. 2).

Ya en 1968 cuando se dio el movimiento estudiantil como un rechazo al control del Estado:

Posterior a la represión violenta del movimiento, se echó andar un proceso de reforma política, que dio inicio a la creación de un sistema plural de partidos políticos, y al nacimiento de nuevas organizaciones independientes, con una participación abierta en conjunto con la sociedad...varias ONG que aún hoy actúan fueron creadas en esta época. (Jacobo, p.3)

Durante la tragedia del terremoto de 1985 la deficiente respuesta por parte del Estado mexicano “dio paso a un momento de experimentación de poder de la sociedad, al comprobar su capacidad de organización autónoma para enfrentar sus problemas. Las tareas de rescate, auxilio y reconstrucción, estuvieron acompañadas de la multiplicación de nuevas ONG” (Jacobo, p.3).

Mientras que en las elecciones de 1988:



La división del grupo gobernante del país, significó la apertura de nuevos cauces de participación para la sociedad mexicana... el país entró en un proceso de desconcentración y descentralización del poder y la generación de un movimiento a favor de la ampliación de los derechos políticos y cívicos...diversas ONG participaron de manera protagónica en estos sucesos. Durante este periodo es que se forman las primeras redes de ONG. (Jacobo, p. 3)

En 1994 durante la rebelión indígena del primero de enero “fue la presentación ante el nuevo escenario mundial, de un México dividido por profundas e históricas asimetrías... las ONG jugaron y juegan un papel determinante en la búsqueda de la paz, con justicia y dignidad” (Jacobo, p. 3).

Para Loera Esperanza y Loera Thais (2019), en su artículo “Organizaciones de la sociedad civil, ONG, su importancia e impacto en el gobierno mexicano como coadyuvantes en el reconocimiento y protección de los derechos humanos” en cuanto a la evolución y consolidación de las ONG en México puntualizan lo siguiente:

Las ONG en México tienen su evolución y consolidación en la década de los sesenta y ochenta, tienen sus antecedentes en los importantes movimientos sociales de principios de siglo. Por otra parte, se ubican en periodos en donde se da un impulso importante a las Organizaciones No Gubernamentales: la crisis económica de 1982, el terremoto de 1985 y las elecciones de 1988. (p.95)

La formación de las organizaciones no gubernamentales en México para Loera y Loera (2019) dieron apertura a dos corrientes “el rechazo al régimen autoritario y promover servicios que el gobierno no ha podido promover” (p.96)

Maza María y Vecchi Elda (2009) manifiestan el sentido del concepto inicialmente de la sociedad civil en México:

En su origen, el concepto de sociedad civil en México fue marginal y netamente teórico. A partir del terremoto de 1985, su conceptualización se intensifica, extiende y penetra como sinónimo de participación, de la no manipulación partidaria y gubernamental, y la lucha por derechos por parte



de la sociedad. Sin duda, se trató de una vía de expresión contra la cultura del corporativismo y el clientelismo político, hasta convertirse en un concepto aliado de “ciudadanía” o “democracia participativa”, que se consolida en el lenguaje sociológico ideológico y político en 1988. (p. 330)

Ya para la década de los años setenta Maza y Vecchi (2009) señalan:

En el decenio de 1970 se puede observar una expansión de las ONG – construcción de ciudadanía y solidaridad– que se pueden clasificar en dos clases de asociaciones: las de promoción y defensa de derechos y aquellas prestadoras de servicios. Estas últimas buscan ser concesionarias para la operación de programas, servicios públicos y realizar acciones de bienestar y desarrollo. Este concepto de fundaciones combina asociacionismo, filantropía, asistencialismo y voluntariado. Nace en estos años la Asociación Mexicana de Lucha contra el cáncer “AMLCC.” (p. 331)

La historia de las ONG en México deja entre ver el perfil histórico de lucha social como contexto de nuestro país, y definitivamente marcó las pautas para que hoy en día las ONG sigan fortaleciéndose como alternativas de una sociedad que no encuentra sus necesidades y demandas en organizaciones públicas ni privadas.

1.1.4 Las ONG y el cáncer en México

Las ONG que su razón de ser es la lucha contra el cáncer, en diversas etapas o estadios de la enfermedad, y las dimensiones en sí que abarca la problemática de esta enfermedad, surgen en nuestro país paralelamente a la demanda de la sociedad civil ante las insuficiencias del sistema de salud pública, “pese a todos los esfuerzos realizados por el sector público, los recursos dispuestos hoy para educación, prevención, detección oportuna, tratamiento y cuidados paliativos en cáncer son insuficientes” (Maza María y Vecchi Elda, 2009, p. 330).

Ante estas insuficiencias circunscritas en el marco contextual de México en torno a los servicios de salud pública “en los últimos 30 años han surgido organizaciones de la sociedad civil que buscan llenar los vacíos y procurar una mejor calidad de vida a los pacientes con cáncer en México” (Maza María y Vecchi Elda, 2009, p. 330).



Este crecimiento en el surgimiento de las organizaciones de la sociedad civil, se ha visto reflejado en el papel que estas han ido forjando y que representan dentro de la acción social de México, cobrando una notable fuerza y presencia, “en las últimas dos décadas, la sociedad civil ha cobrado una notable importancia en México. Su presencia y participación se han convertido en una pieza clave en diversas áreas, como salud, educación y desarrollo rural” (Maza María y Vecchi Elda, 2009, p. 330). Esto ha llevado a que existan vínculos y redes internacionales que dan la relevancia merecida a las organizaciones de la sociedad civil a niveles locales, siempre en pro del desarrollo de las realidades que enfrentan:

El rápido crecimiento de fundaciones en el plano mundial ha conducido a la creación de organizaciones, redes y grupos que reconocen el importante papel que juegan las organizaciones civiles en el desarrollo local. Éstos buscan ofrecer espacios de vinculación, fortalecimiento mutuo y sobre todo contribuir al desarrollo social viable en la realidad mexicana. (Maza María y Vecchi Elda, 2009, p. 330)

En cuanto a la naturaleza de las organizaciones no gubernamentales en nuestro país Maza y Vecchi (2009) señalan, “Las ONG en México son sobre todo fundaciones donantes, organizaciones independientes, autónomas, privadas y sin fines de lucro, dedicadas a atender las necesidades críticas de la comunidad y elevar la calidad de vida” (p.331).

Específicamente sobre las organizaciones no gubernamentales relacionadas con el cáncer “en la actualidad, la Secretaría de Salud registra 76 organizaciones de la sociedad civil relacionadas con el cáncer en toda la República Mexicana” (Maza María y Vecchi Elda, 2009, p. 332).

Las cuales se destacan principalmente “por sus programas asistenciales o bien por sus campañas de concientización sobre la enfermedad y los métodos de detección oportuna” (Maza María y Vecchi Elda, 2009, p. 332).

Las principales ONG que luchan contra el cáncer en México según lo que señalan Maza y Vecchi (2009) son:

Las principales organizaciones de lucha contra el cáncer de mama en México son Grupo Reto, con presencia en las 32 entidades federativas; Fundación



CIMA, con sedes en la Ciudad México y Monterrey; FUCAM, que en fechas recientes ha suscrito convenios con el INMEGEN y el Gobierno del Distrito Federal; Asociación Mexicana de Lucha Contra el Cáncer; y la iniciativa Tómatelo a Pecho de Funsalud e Instituto Carso para la Salud. (Maza María y Vecchi Elda, 2009, p. 332)

Es innegable y debe reconocerse el actuar de las organizaciones de la sociedad en nuestro país con contextos de desigualdades en cuanto a las oportunidades de salud, e información preventiva, un contexto de demanda de respeto de los derechos y libertades civiles, las cuales se caracterizan por luchar contra las injusticias, las ONG de lucha contra el cáncer “empiezan a reconocer su función de representantes de la sociedad civil y comienzan a luchar por los derechos de los pacientes y tratar de tener un efecto en las políticas públicas” (Maza María y Vecchi Elda, 2009, p. 334).

1.2 Fundamentación o justificación

La presente investigación se centra en los supervivientes de cáncer, y en las acciones comunicativas orientadas a ellos, que deberían existir dentro del actuar comunicativo de las organizaciones no gubernamentales. Si bien es cierto que en México existen diversas organizaciones no lucrativas destinadas a luchar contra él, la mayoría de ellas guardan un discurso de acción e información hacia la prevención, o el proceso de tratamiento o sanación, siendo los supervivientes un grupo de personas hacia los cuales no se orientan actividades comunicativas. Estos guardan consigo toda una serie de necesidades específicas que no encuentran cubiertas, sintiéndose muchas veces abandonados, y es que después del cáncer nacen otras situaciones de salud, no sólo médicas sino también psicológicas, así como situaciones de adaptabilidad, reinserción social y laboral, la Sociedad Española de Oncología Médica, (SEOM) en su plan integral de atención a los largos supervivientes de cáncer exponen las principales necesidades/problemáticas a las que se enfrentan solos.

Los supervivientes de cáncer suelen atravesar, tras la etapa de terapia oncológica “intensiva”, un periodo de transición en el que, a la vez que van



disminuyendo las preocupaciones relacionadas con el pronóstico y el tratamiento, van apareciendo nuevas inquietudes sobre el seguimiento a largo plazo, control de toxicidad diferida, manejo de las secuelas físicas y psicológicas, la rehabilitación, y promoción de la salud y de los hábitos saludables... la posibilidad de transmitir la predisposición al cáncer a sus hijos... La asistencia psicológica suele ser insuficiente y las iniciativas para favorecer la rehabilitación e inserción laboral están poco desarrolladas... además los supervivientes se enfrentan a una serie de retos socio-laborales en su “reentrada” a su vida normal. (p.9)

Por el contexto mencionado anteriormente, es una necesidad innegable que se establezcan acciones que cubran sus demandas y necesidades particulares, siendo las ONG los organismos por medio de los cuales se establezcan estrategias comunicativas con perspectiva humanista.

Esta investigación nace de esa inquietud de ver la falta de acciones comunicativas a los supervivientes de cáncer, y de la posibilidad de que puedan ser las portadoras de herramientas hacia las necesidades y problemáticas a las que se enfrentan.

Con ello se obtendrán beneficios en pro no sólo de mejorar la calidad de vida de los supervivientes de cáncer, sino de las mismas ONG en cuanto a fortalecer su sentido de acción social, su capital social y la responsabilidad social.

El valor de la comunicación estratégica hacia los supervivientes de cáncer de la presente investigación guarda una perspectiva desde la Nueva Teoría Estratégica, del doctor, Pérez Alberto y Massoni Sandra (2009), en donde se concibe a la estrategia como una capacidad inherente del ser humano, con una comunicación relacional y dialogante, en donde se le vuelva a dotar de su humanidad.

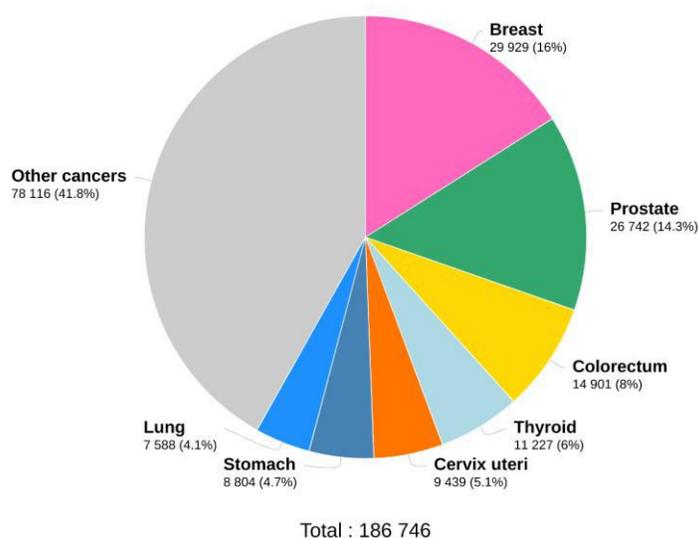
Las magnitudes del problema del cáncer las podemos visibilizar en los datos que presenta la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022) en su sitio web oficial, nos dice que al nivel mundial “El cáncer es la principal causa de muerte en el mundo: en 2020 se atribuyeron a esta enfermedad casi 10 millones de defunciones, es decir, casi una de cada seis de las que se registran.”

Lo anterior es una muestra innegable del papel crucial de mortalidad que juega el cáncer en nuestras sociedades. En México como muestra la siguiente tabla, según



los estudios del *International Agency for Research on Cancer*, de la OMS (2022), el número estimado de nuevos casos en el 2020 en México, contemplando ambos sexos y todos los rangos de edades es de un total: 186746 nuevos casos, entre los tipos de cáncer más presentes nos encontramos al cáncer de seno con 29 929 (16%), el cáncer de próstata 26 742 (14.3%), *colorectum* con 14 901 (8%), el cáncer de tiroides con 11 227 (6%), cáncer de cuello uterino con 9 439 (5.1%), cáncer de estómago con 8 804 (4.7%) y cáncer de pulmón con 7 588 (4.1%).

Estimated number of new cases in 2020, Mexico, both sexes, all ages (excl. NMSC)



Data source: Globocan 2020
Graph production: Global Cancer
Observatory (<http://gco.iarc.fr>)

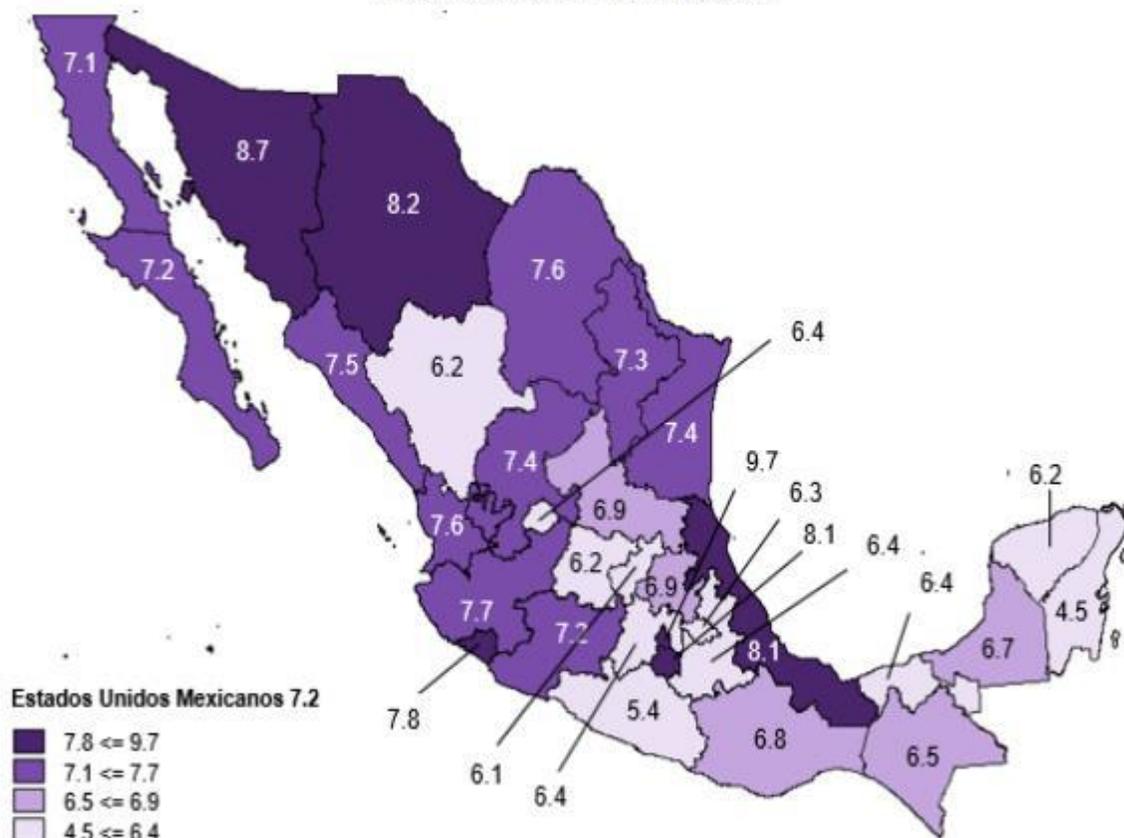
International Agency for Research on Cancer
World Health
Organization

Gráfica 1. Nuevos casos estimados de cáncer en el 2020 en México. Fuente: OMS (2020).

Según datos del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, (INEGI), en las estadísticas que proporcionó en febrero de 2022 a propósito del día mundial contra el cáncer, el 4 de febrero, presenta una distribución de las tasas de defunciones por tumores malignos en los Estados de la república mexicana, en donde podemos encontrar que en el estado de Guerrero se encuentra con una tasa de defunciones de 5.4 por cada 10 mil habitantes, lo que se observa en el siguiente gráfico:



TASA DE DEFUNCIONES POR TUMORES MALIGNOS POR ENTIDAD FEDERATIVA, 2020
(Defunciones por cada 10 mil habitantes)



Nota: Comprende el total de registros con códigos de causa básica de tumores malignos (C00-C96) según la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión. (CIE-10).
Fuentes: INEGI. Estadísticas de mortalidad 2020. Consulta interactiva de datos. SNIEG. Información de Interés Nacional y Estimación de población elaborada por el INEGI con base en el Marco de Muestreo de Viviendas 2020.

Figura 1: Tasa de defunciones por tumores malignos por entidad federativa (2020)
Fuente: INEGI (2022).

En el 2016 el Instituto Nacional de Cancerología (INCAN) creó el registro de supervivientes de cáncer en México, con la finalidad de obtener información que ayude a entender el panorama general al que se enfrentan los supervivientes, para posteriormente desarrollar programas que cubran sus necesidades. Cualquier persona mayor de 18 años, y que sea superviviente de cáncer, sin importar si se trató en una organización de salud pública o privada tiene la oportunidad de registrarse en la página: <http://supervivientescancer.org/>



Figura 2: Registro de supervivientes de cáncer. Fuente: INCAN por medio de la página web: supervivientescancer.org

Tomando en cuenta las cifras alarmantes del cáncer en el mundo, y aun bajo las acciones del INCAN, conforme a la creación de su registro de supervivientes, las dimensiones del cáncer en la realidad son mayores, el estado de Guerrero carece de políticas públicas hacia las demandas y necesidades de los supervivientes, asimismo las ONG dirigen su comunicación en la prevención de la enfermedad, por ello se busca proponer estrategias comunicativas con perspectiva humanista dirigidas a los supervivientes de cáncer, que se puedan aplicar en organizaciones no gubernamentales que luchan contra él, por medio de una comunicación más humana, relacional y dialogante que haga sentir partícipes de nuevo a los supervivientes en los diversos contextos personales y sociales a los que se enfrentan después de haber vencido a la enfermedad.

1.3 Estado del arte

El siguiente apartado reúne y contempla diversas investigaciones realizadas desde el 2012, las cuales guardan relación con el presente estudio, en cuanto al cáncer, las organizaciones no gubernamentales, los supervivientes de cáncer y la comunicación, con el objetivo de sistematizar lo que se ha estudiado anteriormente



y similarmente acerca de nuestro objeto de investigación, para ampliar los horizontes de las dimensiones de la problemática, encontrando perspectivas que enriquezcan la investigación planteada, así como puntos de convergencia y diferencias.

Cuando investigamos sobre el cáncer es innegable el impacto que tiene en específico el cáncer de mamá como uno de los tipos de cáncer más frecuentes y mortales, Maza María y Vecchi Elda (2009) en su artículo “El cáncer de mama en México: evolución, panorama actual y retos de la sociedad civil” configuran la relación existente entre el cáncer de mama y las organizaciones de la sociedad civil, en cuanto a sus antecedentes históricos, su evolución hasta consolidarse en lo que estas representan actualmente en la sociedad y el impacto que han tenido en sus principales demandas, entre ellas la salud, por ello:

Debe reconocerse que la multiplicación de las ONG constituyó una expresión de un proceso de auto estructuración de la sociedad civil en una economía de lucha por derechos y libertades civiles...las ONG empiezan a reconocer su función de representantes de la sociedad civil y comienzan a luchar por los derechos de los pacientes y tratar de tener un efecto en las políticas públicas. (2009, p.333-334).

Y en cuanto a la relación existente entre el incremento de casos de cáncer de mama en México con el de formaciones de organizaciones de la sociedad civil, “en los últimos 30 años han surgido organizaciones de la sociedad civil que buscan llenar los vacíos y procurar una mejor calidad de vida a los pacientes con cáncer en México” (2009, p.330).

La tesis titulada “El conocimiento del cáncer en la sociedad actual: bases para construir propuestas estratégicas de comunicación que contribuyan a su prevención,” López Tomas (2019), establece una relación inherente que existe entre el conocimiento y el cáncer, establece cual es el conocimiento que se tiene sobre él en la ciudad de Chilpancingo, Gro, y cómo esto influye o impacta directamente en la cultura del diagnóstico, del autocuidado y autoexploración, así como en el diagnóstico tardío u oportuno, tomando en cuenta que el conocimiento que se tiene sobre la enfermedad tiene un carácter de un constructo social, estableciendo el



vínculo entre la comunicación y el conocimiento, creando propuestas de comunicación dirigidas a la prevención:

La configuración del conocimiento sobre el cáncer tiene un constructo social caracterizado por un desconocimiento parcial de la enfermedad y definido por la poca experiencia y el contexto en el cual se desenvuelve la población objetivo. Lo que ha provocado, entre muchas otras cosas, la relación inexorable entre cáncer y muerte. (2019, p. 2)

Palacios Ximena y Zani Bruna (2014), en su artículo investigativo “Representaciones sociales del cáncer y de la quimioterapia en pacientes oncológicos” entablan una investigación sobre las representaciones sociales que se le atribuyen a los pacientes de cáncer, en cuanto al conocimiento y las actitudes de estos mismos, y cómo estas representaciones sociales influyen en las perspectivas que tienen sobre el cáncer aquellos que lo padecen en aspectos desde, el cómo se enfrentan a esta enfermedad (actitudes) y en dónde influyen en su proceso o experiencia:

Se encontró que las representaciones sociales del cáncer y de la quimioterapia continúan siendo negativas, lo que de alguna manera explica que aún en la actualidad se mantengan respuestas de ansiedad y sufrimiento en quienes reciben el diagnóstico de cáncer y reciben quimioterapia. (p.217).

Las investigadoras Toquica Adriana, Cuéllar Diana y Chávez Diana, en su artículo “Estrategias de comunicación para vincular a la comunidad a programas de detección temprana de cáncer de mama” hacen un recorrido sobre diversas estrategias de comunicación que se implementaron para acercar a las mujeres a distintos programas orientados a la detección temprana y oportuna de este tipo de cáncer, el alcance de las mismas y el impacto que estas tuvieron, haciendo hincapié en los alcances de la tecnología de las comunicaciones, asimismo abarcando otras dimensiones de la complejidad de esta enfermedad, en donde se contempla aparte de la prevención, la supervivencia:

Existen múltiples estrategias de comunicación masiva que podrían ser aprovechadas para mejorar la difusión de programas de prevención. Los avances en la tecnología de las comunicaciones han abierto notables



posibilidades de intervenir e influir en la lucha contra el cáncer, desde la prevención de la enfermedad, hasta mejorar la supervivencia y reducir la carga de enfermedad. La presencia de una gran cantidad de información sobre el cáncer en los medios de comunicación y en Internet también presenta desafíos en términos de igualdad en el acceso a la información y la capacidad de actuar frente a ella, dirigida a asegurar que sea exacta, correcta, entendible y accesible. (2015, p, 236)

Por otro lado en el mismo sentido de la comunicación, la tesis “Modelo de comunicación integral en la relación médico – paciente con cáncer de mama desde el área nutricional, psicológica, fertilidad y ámbito laboral”, de las investigadoras Molina Heydi y Carmona Heidy (2019), plantean la necesidad de que exista un modelo de comunicación integral hacia mujeres que padecen dicha enfermedad, que contemplen aspectos, que bajo sus perspectivas han venido tomando fuerza en el contexto de las pacientes con cáncer, los cuales son, información sobre el aspecto nutricional, el psicológico, de fertilidad y el ámbito laboral, tomando en cuenta los diversos tipos de tratamientos de supervivientes, y cómo esto influyó a una mejor reintegración a la cotidianidad, proponiendo dos modelos de comunicación entre la relación del médico – paciente los cuales establecen que:

El consentimiento informado es un buen ejemplo del proceso comunicativo que se debe entablar entre el médico y el paciente, dado que se debe explicar concienzudamente al paciente su enfermedad y los posibles tratamientos para que él tome una decisión responsable. Además, la información clínica no es lo único que el paciente espera recibir, ellos sienten la necesidad de ser conocidos y reconocidos por los profesionales de la salud y creen que su vulnerabilidad debe ser respetada. (2019, p.49)

En cuanto a la perspectiva desde el paciente de cáncer en torno a la comunicación que este guarda con el médico, Gómez María y Gómez Camilo, en la tesis “Comunicación médico-paciente y calidad de vida en pacientes oncológicos” plantean la importancia de la perspectiva del paciente en su calidad de vida, relacionada a la comunicación que entablan con los médicos, desde una perspectiva más humana, más allá de la perspectiva de la medicina para lograr un manejo



integral de la enfermedad, para ello los investigadores hacen mención de los siguientes planteamientos:

Mejorar de manera integral el servicio de salud, poniendo la perspectiva del paciente como una prioridad a la hora de atender las diferentes necesidades del usuario, hasta, la pretensión de buscar un mejoramiento en las comprensiones teóricas de la enfermedad y la comunicación...se permita reflejar la importancia de aquella persona denominada “paciente”, quien puede ejercer un papel activo dentro de su proceso de salud y por supuesto de su propio tratamiento... se busca aportar tanto a la teorización de la relación médico-paciente como a la formulación de recomendaciones para prestar un mejor servicio de salud, más integral al paciente oncológico, y tener de esta manera la posibilidad de generar una comprensión más amplia de dicho fenómeno...se hace énfasis en procesos relacionales en el marco de la intervención de salud, ampliando escenarios de investigación que favorezcan una comunicación de carácter más solidaria y empática por parte del personal médico hacia sus pacientes. (2020, p.7-8)

Siguiendo en la misma línea de la comunicación como elemento importante en la calidad de vida de los pacientes de cáncer, al influir en la toma de decisiones, y actitudes frente al diagnóstico y tratamiento, Burone Ángeles (2008), en su trabajo de investigación titulado, “Cáncer de mama. Comunicación diagnóstica y relación terapéutica”, se plantea el objetivo de la comunicación, en cuanto a un sentido más allá de compartir un mensaje, o cierta información, sino como un significado de compromiso, en los contextos de comunicación directa entre pacientes de cáncer y médicos, que va a determinar el vínculo que existe entre los dos, un vínculo comunicacional que incide en la calidad de vida de los pacientes de cáncer:

Si se entiende a la comunicación como algo más que una mera transmisión de mensaje, implicando un compromiso que determina la relación, dar un diagnóstico oncológico es mucho más que transmitir la “verdad médica”. Implica el establecimiento de una relación entre paciente - médico - equipo de salud, de vital importancia para la calidad de vida de la paciente. (p.5)



En donde remarcan también la capacidad en la formación de profesionales médicos de entablar una comunicación con esencia humana:

La necesidad de la formación de los profesionales de la salud en las habilidades comunicacionales, no es sólo una necesidad a nivel académico, sino propia de la esencia humana. Ya que aprender a comunicarse puede ser la lección más compleja. Más aún cuando hay que lidiar con noticias no agradables ni para quien las da ni para quien las recibe. (p.5).

Casa Ivonne y Vicuña Víctor (2020), en su trabajo de investigación, denominado “Estrategia pedagógica para mejorar los procesos de comunicación con adolescentes con cáncer” enmarcan la relevancia de los procesos comunicativos hacia adolescentes, bajo la perspectiva de que los pacientes mejor informados conllevan mejor las actitudes que surgen frente a la enfermedad, planteando la necesidad de que exista un modelo de comunicación pedagógico, para enseñar e informar, impactando no sólo en los pacientes adolescentes, sino también en sus familias y en el mismo médico oncólogo, estas puntualizan que:

Diseñar una estrategia pedagógica para mejorar los procesos de comunicación con adolescentes con cáncer, con el objetivo de disminuir el malestar emocional de los pacientes (incluidos sus familiares), de favorecer la adherencia al tratamiento oncológico, así como brindar una herramienta a los profesionales de la salud, que les permita establecer una relación empática con los pacientes, así como disminuir el estrés que les genera, el tener que comunicar información, en muchos casos, compleja. (p.7)

El artículo “La prevención del cáncer de cuello de útero y de mama en servicios de salud y organizaciones no gubernamentales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires” de Ponce Marisa (2013), hace un recorrido por organizaciones de los tres sectores, público, privado y ONG, para encontrar y analizar las acciones preventivas del cáncer de cuello de útero y de mama, partiendo de un concepto integral de prevención, en donde contempla aspectos como, la educación, para lograr encontrar los alcances y las limitaciones de dichas acciones preventivas para salvar la vida de muchas mujeres con cáncer, el:



Propósito es reflexionar acerca de los alcances y las limitaciones de los enfoques preventivos implementados en los tres subsectores del sistema de salud y la comunidad para evitar que las mujeres se enfermen y se mueran por causa de esas enfermedades, en un contexto fragmentado del sistema de salud con fuertes heterogeneidades en el acceso y agudas desigualdades sociales en el ejercicio de la prevención. (p. 215)

En dicho artículo se encontraron con acciones de prevención aisladas, en vez de compaginadas de los tres sectores de organizaciones dedicadas a la salud:

En contraposición a un abordaje integral, cada institución recorta su accionar en torno a un eje de la prevención, y predominan respuestas aisladas y desarticuladas que no alcanzan a generar en las mujeres una demanda por cuidados y asistencia de manera autónoma e informada. (p.215)

A sabiendas del contexto actual en que el seguro popular en México desapareció en 2020, para dar paso al Instituto de Salud para el Bienestar, para la investigación presente, este artículo resulta fructífero para ampliar el panorama acerca del actuar de las organizaciones no gubernamentales en cuanto al cáncer en México, aspecto resaltado y estudiado en esta investigación. Los investigadores Dorantes Elisa, Zapata Marta, Miranda América, Reyes Alonso, Muñoz Onofre, Cortés Gabriel, y Garduño Juan, en su artículo “Apoyo de organizaciones no gubernamentales a pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda afiliados al Seguro Popular en México” realizan un estudio en diversas personas que guardan una relación estrecha con el cáncer, ya sea porque son pacientes, supervivientes, o familiares de personas que fallecieron, y que al mismo tiempo estaban afiliados al seguro popular, pero a pesar de ello las necesidades sobrepasan los apoyos del seguro popular, es ahí en donde entran las acciones de las ONG, investigando qué tipo de ayuda les brindaban éstas y el impacto que tiene:

El apoyo de las organizaciones no gubernamentales fue estadísticamente significativo como protector de la mortalidad y se efectuó en rubros como alimentos, medicamentos, antibióticos y catéteres. Las organizaciones no gubernamentales son de gran apoyo para los pacientes con leucemia linfoblástica aguda y, aunque no suplen el apoyo del Seguro Popular, facilitan



el tratamiento integral y parecen tener un efecto positivo en la reducción de la mortalidad” (2012, p. 212).

1.4 Contextualización

1.4.1 La incidencia del cáncer a nivel mundial

El cáncer es a nivel mundial la enfermedad que día con día arrebatada más vidas, las dimensiones de la problemática de salud que ocasiona engloba diversos números que permiten visibilizar el impacto que esta tiene en las sociedades en todo el mundo, impacto que involucra diversos aspectos como la tipología de esta y sus niveles de incidencia y mortalidad, así como patrones de posibles causas en conductas y comportamientos en las sociedades. La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022), en su sitio web oficial proporciona los siguientes datos numéricos acerca de esta enfermedad, en cuanto a mortalidad “El cáncer es la principal causa de muerte en el mundo: en 2020 se atribuyeron a esta enfermedad casi 10 millones de defunciones, es decir, casi una de cada seis de las que se registran.”

Paralelamente a ello sobre los tipos que más se presentan en la población mundial la OMS (2022) nos plantea:

Los tipos de cáncer más comunes son los de mama, pulmón, próstata, colon y recto.

Los cánceres más comunes en 2020, por lo que se refiere a los nuevos casos, fueron los siguientes:

- Mama (2,26 millones de casos).
- Pulmón (2,21 millones de casos).
- Colorrectal (1,93 millones de casos).
- Próstata (1,41 millones de casos).
- Piel (distinto del melanoma) (1,20 millones de casos).
- Gástrico (1,09 millones de casos).

Los tipos de cáncer que causaron un mayor número de fallecimientos en 2020 fueron los siguientes:



- Pulmón (1,8 millones de defunciones).
- Colorrectal (916 000 defunciones).
- Hepático (830 000 defunciones).
- Gástrico (769 000 defunciones).
- Mama (685 000 defunciones).

Las principales causas a nivel mundial de la existencia del cáncer según la OMS (2022) está directamente relacionada con la una relación - interacción definida por cuestiones genéticas y aspectos externos, la interacción entre factores genéticos de la persona afectada y tres categorías de agentes externos, a saber:

- Carcinógenos físicos, como las radiaciones ultravioletas y ionizantes.
- Carcinógenos químicos, como el amianto, sustancias contenidas en el humo de tabaco, las aflatoxinas que contaminan los alimentos y el arsénico presente en el agua de bebida.
- Carcinógenos biológicos, como determinados virus, bacterias y parásitos.

Asimismo, la incidencia de cáncer aumenta con la edad, a medida que el cuerpo envejece y con ello los mecanismos de recuperación celular del cuerpo (OMS, 2022). En cuanto a los factores de incidencia de este padecimiento a nivel mundial que marca la Organización Mundial de la Salud (2022), en su sitio web oficial, plantea que se encuentran causas exógenas relacionadas a la forma en cómo se alimentan las sociedades en el mundo, así como a patrones de relacionados al tabaquismo, y a la falta de actividad física:

El consumo de tabaco y de alcohol, la alimentación poco saludable, la inactividad física y la contaminación del aire son factores de riesgo de cáncer. Los virus de las hepatitis B y C y algunos tipos de papilomavirus humanos aumentan el riesgo de contraer cáncer de hígado y de cuello uterino, respectivamente, mientras que la infección por el VIH multiplica por seis el riesgo de contraer un cáncer de cuello uterino. (OMS)



1.4.2. El cáncer y las ONG

Con los datos obtenidos por la Organización Mundial de la Salud, sobre las dimensiones preocupantes sobre la incidencia y la mortalidad del cáncer en el mundo, así como patrones de posibles causas y riesgos, se plantea las acciones o respuestas de las Organizaciones No Gubernamentales, frente a dicho cuestionamiento, a nivel mundial una de las ONG con más impacto en cuanto a lucha contra esta enfermedad es la Sociedad Americana Contra el Cáncer, esta es la organización nacional de la salud que, basada en el servicio comunitario y voluntario, se dedica, mediante la investigación, educación, defensa de su causa y prestación de servicios, a prevenir, salvar vidas y reducir el sufrimiento causado por esta enfermedad a fin de eliminarla como uno de los principales problemas de salud.

En relación al uso de los recursos, la Sociedad Americana contra el cáncer hace referencia que el 79% de los recursos de la Sociedad se destinaron en 2017 a la investigación, apoyo a los pacientes, información y educación sobre la prevención de la enfermedad, así como detección y tratamiento. El 21% restante de los recursos fueron asignados a administración, gastos generales y el costo para la recaudación de fondos.

En cuanto al impacto de las acciones de dicha ONG, esta señala en su sitio web oficial, “Hemos contribuido a una reducción del 27% en la tasa general de muerte por cáncer en los Estados Unidos desde 1991. Esto significa que hemos ayudado a evitar casi 2.6 millones de muertes por cáncer durante ese periodo de tiempo” (2022).

1.4.3 El cáncer en México

De acuerdo con un comunicado de prensa emitido por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) el 2 de febrero de 2022, en respuesta al día internacional contra este padecimiento, se presentan datos estadísticos sobre el panorama a nivel nacional, haciendo hincapié en el número de defunciones que se registraron en el país, y específicamente en los estados de la república, así como la relación existente entre la edad y la mortalidad, los tipos de tumores malignos



más frecuentes, y el vínculo entre la mortalidad por este padecimiento en nuestro país y la derechohabiencia. En cuanto a los números de defunciones el INEGI (2022) nos muestra que:

En 2020 se registraron 1,086,743 defunciones en el país, de las cuales 8% (90,603) se debieron a tumores malignos, la tasa de defunciones por tumores malignos aumentó en la última década, al pasar de 6.18 defunciones por cada 10 mil personas en 2010 a 7.17 por cada 10 mil en 2020.

En 2020, las entidades federativas con las tasas más altas de defunciones por tumores malignos fueron:

Ciudad de México, Sonora, Chihuahua, Morelos, Veracruz y Colima, con tasas de 9.7 a 7.8 defunciones por cada 10 mil habitantes. En contraste, las entidades con las tasas más bajas fueron: Quintana Roo, Guerrero, Querétaro, Yucatán, Durango, Guanajuato, Tlaxcala, Tabasco, México, Puebla y Aguascalientes, con tasas de 4.5 a 6.4 defunciones por cada 10 mil habitantes. (INEGI, 2022)

En cuanto a la relación existente en el grado de mortalidad por cáncer y la edad, el INEGI (2022), muestra resultados encauzados a lo que la OMS (2022) señala, que el incremento de edad en el ser humano es un indicador de mayor probabilidad de padecer esta enfermedad y de mortalidad al mismo tiempo:

A partir de los 50 años de edad hay un incremento más dinámico en la tasa de defunción por tumores malignos, tanto en hombres como en mujeres, aunque a partir de los 60 años, los hombres registran tasas mayores a las de las mujeres. (2022)

La derechohabiencia en un aspecto que resalta entre el informe que presenta el INEGI (2022), ya que la mayoría de las personas que fallecieron en México por algún tipo de cáncer, contaban o estaban afiliados a diversas organizaciones públicas de salud, “en 2020, de acuerdo con registros administrativos, 20% de las personas fallecidas por tumores malignos no disponían de derechohabiencia en



alguna institución de salud (18,310), mientras que 67% sí la tenían (60,897). De la población titular de un derecho a alguna institución de salud, 62% estaban afiliadas al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), 16% al Seguro Popular y 14% al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

Conforme a los tipos de cáncer que causaron más defunciones en México, y la relación con diferentes grupos de edades destaca que:

Entre los principales tipos de cáncer que afectan a la población infantil de 0 a 14 años son: leucemia; tumor maligno de las meninges, del encéfalo y de otras partes del sistema nervioso central; tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas, así como de linfoma no Hodgkin...Entre los jóvenes de 15 a 29 años la principal causa de defunción por tipo de cáncer fue la leucemia, con una tasa de 0.36 por cada 10 mil hombres y de 0.25 por cada 10 mil mujeres...Entre los hombres de 30 a 59 años destacaron las defunciones por tumor maligno del colon, del recto y del ano, con una tasa de 0.55 defunciones por cada 10 mil varones.... Entre las mujeres de este grupo de edad, la causa principal fue el tumor maligno de mama, así como el del cuello del útero, con tasas de 1.56 y 0.86 defunciones por cada 10 mil mujeres, respectivamente... las personas adultas mayores (60 años y más) que fallecieron por tumores malignos, la principal causa en los hombres fue por tumor maligno de la próstata... Entre las mujeres de 60 años y más, la tasa más alta se debió a tumores malignos de mama, 4.71 defunciones por cada 10 mil mujeres. (INEGI, 2022)

1.4.4 El cáncer en México y las ONG

Según la ONG, Juntos contra el cáncer (2022) en su sitio web oficial, “se estima que para el 2025 en México aumenten los casos en un 50%, pasando de 147 mil a más de 220 mil nuevos casos.”



Asimismo, la mencionada organización, señala los factores contextuales sociales y económicos en México que influyen en la detección y tratamiento oportunos de cáncer:

Un factor que limita la detección y tratamiento del cáncer es la dificultad en el acceso a los servicios de salud y la tecnología disponible para la detección y tratamiento oportuno. Aun si el padecimiento es detectado a tiempo, las pacientes se enfrentan a otros obstáculos que impiden o retrasan la atención del cáncer, tales como la falta de infraestructura hospitalaria cercana a sus comunidades, limitado acceso a tratamientos, o bien, la falta de especialistas que operen el equipo técnico, entre otros. (Juntos contra el cáncer, 2022)

La organización Juntos contra el cáncer (2022), pone de manifiesto acciones que se deben de implementar, actitudes y paradigmas que cambiar conforme al diagnóstico, tratamiento y el seguimiento de los pacientes en la lucha por tener en México una política nacional contra este padecimiento, desde una perspectiva integral y con enfoque en el paciente, entre las demandas se encuentran:

Se debe garantizar el acceso universal a información, prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento en tiempo y forma, cuidados paliativos y rehabilitación para cáncer, sin discriminación por género, edad, sexo, orientación sexual, origen, religión, situación socioeconómica o tipo de protección social... Los servicios de salud pública deben responder de manera integral y homologada para cubrir toda la demanda epidemiológica de la población con cáncer...Es necesario reforzar la formación, capacitación y educación continua de los profesionales de la salud relacionados con cáncer, en términos técnicos, prácticos y de sensibilización de acuerdo a las necesidades del paciente.

Juntos contra el cáncer (2022), en su sitio web oficial también hace un listado de organizaciones no gubernamentales en diversos estados de la república mexicana, como una forma de conexión más cercana entre aquella persona que busca una



organización que le ayude en su proceso de cáncer, acercándonos a un panorama general de las ONG en México, entre las cuales se encuentran las siguientes:

Asociación Contra el Cáncer Cervicouterino, Asociación contra el Cáncer de Mama Tócate, Asociación contra el Cáncer Tecomense, Asociación contra el Cáncer Testicular, Asociación de Pacientes Cáncer de Tiroides México (AMECAT), Asociación Mexicana contra el Cáncer de Mama/Fundación CIMA, Asociación Mexicana de Lucha contra el Cáncer (AMLCC), Asociación Mexicana de Leucemia y GIST, Asociación Mexicana de Pacientes con Anemias Hemolíticas y Sobrecarga de Hierro A.C (AMPASH), Asociación Mexicana de Supervivientes al Cáncer A.C (Oncoayuda), Asociación por una Inclusión social de las Mujeres y su Entorno A.C, Caras de Esperanza A.C. Mujeres Haciendo Frente al Cáncer, Centro de Ayuda a Enfermos con Cáncer, entre otras.

1.4.5 El cáncer en Guerrero y ONG

Según datos del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, (INEGI), en las estadísticas que proporcionó en febrero de 2022, presenta una distribución de las tasas de defunciones por tumores malignos en los estados de la república mexicana, en donde podemos encontrar que en el estado de Guerrero se encuentra con una tasa de defunciones de 5.4 por cada 10 mil habitantes.

En Guerrero se cuentan con ONG que luchan contra el cáncer en alguna de sus muchas dimensiones, desde la prevención, el diagnóstico oportuno, el apoyo durante el tratamiento y el seguimiento a los supervivientes de cáncer. Muchas de las cuales padecen los rasgos culturales del Estado, cómo la desinformación sobre su existencia y su actuar, enfrentarse a bajos niveles de voluntariado, y de asistencia a los exámenes de diagnóstico oportuno, por distintos factores emocionales, siendo el miedo a relacionarse con en el cáncer, uno de los más importantes.

En el contexto en específico de la ciudad de Chilpancingo se encuentran las ONG, Fundación Amate, Cuídate, Explórate (FACE), Juntos contra el cáncer, TÓCATE, y MAPROVISAD A.C., entre las más relevantes. Sin embargo, están dedicadas a la detección y en algunos casos a la prevención del cáncer, por lo que hace falta que



se gestionen estrategias de comunicación que permitan satisfacer las necesidades de los supervivientes durante sus procesos sanación.

1.4.5.1 Manos Promoviendo Una Vida y Salud Dignas (MAPROVISAD A.C.)

Manos Promoviendo una Vida y Salud Dignas (MAPROVISAD), es una ONG ubicada en la ciudad de Chilpancingo, Gro., la cual se concentra en la realización de exámenes de diagnóstico oportuno de cáncer, por medio de la realización de jornadas médicas que realizan cada tres meses. Según el Manual de Identidad Corporativa de MAPROVISAD, esta “surge como una Organización de la Sociedad Civil con figura jurídica de Asociación Civil, fundada en la ciudad de Chilpancingo, Guerrero, México en el año 2015.” (p.4)

MAPROVISAD A.C. se encuentra dentro de la categoría de Organización No Gubernamental, y nace como respuesta al alto índice de defunciones por cáncer en el estado de Guerrero.

Según su manual de identidad el origen del nombre de la ONG hace alusión a los “voluntarios que se han sumado a la causa (Manos) para contribuir (Promoviendo) a la prevención del cáncer y a la promoción de los derechos humanos (una Vida y Salud) y así mejorar las condiciones de las familias guerrerenses (Dignas), cuya abreviación recae en la palabra MAPROVISAD” (p.4).

La asociación civil se rige por dos aspectos importantes: la promoción de la salud y de los derechos humanos, según su manual de identidad sus objetivos son:

Contribuir al cuidado de la salud de los sectores de población más vulnerables del estado de Guerrero, en específico, Chilpancingo de los Bravo, a través de la gestión de servicios médicos a bajo costo, o en su caso, totalmente gratuitos y la concientización a la ciudadanía guerrerense sobre la importancia de la prevención para una vida saludable mediante programas educativos, así como promover los derechos humanos y la igualdad de género en el estado de Guerrero. (p.4)



•Objetivos de investigación

Objetivo General

Fundamentar una estrategia de comunicación desde la comunicación estratégica con perspectiva humanista para fortalecer el apoyo social entre mujeres y hombres supervivientes de cáncer de la asociación civil MAPROVISAD A.C.

Objetivos Particulares/Específicos

O. E. 1

Identificar el modelo de comunicación que utiliza Maprovisad A.C. para comunicarse con su público externo.

O.E.2

Valorar la filosofía corporativa de Maprovisad, para la gestión y aplicación de estrategias comunicativas con perspectiva humanista.

O.E.3

Identificar los valores que configuran la cultura organizacional de la organización MAPROVISAD.

O.E.4

Conocer las necesidades específicas de los supervivientes de cáncer después del proceso de sanación.

O.E.5

Conocer las opiniones del público interno de Maprovisad sobre las estrategias de comunicación con perspectiva humanista.



•Preguntas de investigación

¿Qué elementos debe poseer una estrategia de comunicación con perspectiva humanista para fortalecer el apoyo social entre mujeres y hombres supervivientes de cáncer en la asociación civil MAPROVISAD en Chilpancingo, Gro?

Preguntas Secundarias

1.- ¿Cuál es el modelo de comunicación que mantiene MAPROVISAD A.C. con su público externo?

2.- ¿Qué elementos de la filosofía corporativa de MAPROVISAD A.C. permiten la gestión y aplicación de una estrategia de comunicación con perspectiva humanista?

3.- ¿Cuáles son los valores que configuran la cultura organizacional de la organización MAPROVISAD A. C.?

4.- ¿Cuáles son las necesidades específicas de los supervivientes de cáncer después del proceso de sanación?

5.- ¿Cuáles son las opiniones del público interno de MAPROVISAD A.C. sobre la estrategia de comunicación con perspectiva humanista?



Capítulo II

Fundamentación Teórica



Capítulo II. Fundamentación teórica

La presente investigación está fundamentada en líneas teóricas, estas son: la teoría de las necesidades humanas, los procesos de salud y enfermedad desde la antropología médica crítica (AMC), la teoría de los activos intangibles, el capital social como valor intangible de las ONG, el apoyo social, la Nueva Teoría Estratégica (NTE), la Comunicación Estratégica Enactiva (CEE) y la Estrategia de comunicación.

Las teorías presentadas engloban los planteamientos cruciales, que se han establecido y que por cuestiones relacionadas con la investigación en sí misma, se abordaron.

Es importante destacar que en el presente apartado se plantean los argumentos más importantes que se han establecido alrededor de las teorías, considerando la perspectiva de diversos autores.

El presente capítulo comienza abordando la teoría de las necesidades, porque se sigue la línea de las estrategias comunicativas de índole humanista que se presentan en la investigación. Posteriormente, se adentra a las teorías del proceso de sanación en salud, desde la Antropología Médica Crítica, para después indagar en la teoría de los intangibles, en concreto el capital social como un activo intangible de las organizaciones no gubernamentales, posteriormente se aborda el impacto que tiene la teoría del apoyo social en los procesos de sanación en los supervivientes de cáncer, y en sí mismo en el proceso de sanación en salud, y finalmente se plantea la Nueva Teoría Estratégica, la Comunicación Estratégica Enactiva y la Estrategia de comunicación.

2.1. La teoría de las necesidades humanas

La teoría de las necesidades consiste en el pensamiento en el que los seres humanos tenemos ciertas necesidades inherentes a nuestra peculiaridad de humanidad, las cuales responden a ciertas etapas de nuestras vidas que están influenciadas por aspectos contextuales como la edad, y las relaciones interpersonales, dicha teoría plantea que estas necesidades están jerarquizadas, siguen un orden que responde a la necesidad que impera en ese momento en



específico de la vida de la persona, así mismo remarca que estas van surgiendo de acuerdo al cumplimiento de otras necesidades de un orden jerárquico menor, siendo esto como un estímulo o una motivación, sin embargo también plantea, que si los deseos que se presentan en un punto de nuestras vidas no han sido satisfechas, las personas se quedan esperando satisfacerlas en concreto sin poder seguir avanzando en la línea ascendente jerárquica, esto lleva a definir nuestro carácter o personalidad en una edad adulta, ya que sigues queriendo satisfacerlas que según esta teoría y el orden jerárquico debieron de ser satisfechas en una edad temprana de la vida del ser humano adulto.

Dicha teoría en palabras de Maslow, A. (1991) quien las especifica en grandes bloques de acuerdo al orden jerárquico de estas, mencionando ejemplos de cada una:

...Las necesidades fisiológicas, las necesidades de seguridad y reaseguramiento, la necesidad de estima, y la necesidad de actualizar el sí mismo... Dentro de las necesidades fisiológicas se encuentran las relacionadas con la supervivencia del individuo, es decir, las primordiales, las básicas, esenciales, elementales, son aquellas que el ser humano necesita para sobrevivir... las necesidades de seguridad... son la naturaleza del hombre que precisa de protección frente al peligro... las necesidades sociales y las de estima, están vinculadas a las relaciones interpersonales o de interacción social... las necesidades de autorrealización... son un ideal al que todo hombre desea llegar, satisfaciéndose mediante oportunidades para desarrollar el talento y su potencial al máximo... los que la logran alcanzar el autor los nombra "seres íntegros" (Maslow, A. 2018. Citado en Castro, F. p. 104-106)

Es importante señalar que en aras de la presente investigación, se buscó comenzar con esta teoría como la base, ya que parte de la importancia de reconocer las necesidades de los seres humanos y la satisfacción de las mismas, para el desarrollo y la calidad de sus vidas, en este estudio se plantea paralelamente a ello la importancia de conocer las necesidades en específico de los supervivientes de



cáncer, que guardan en sí también relación con la satisfacción de las mismas en torno a la calidad de sus vidas como personas que han vencido a la enfermedad, planteando por ende la importancia de buscar implementar una comunicación con enfoque humanista que conduzca a través del apoyo social la satisfacción de las mismas.

2.2 Procesos de salud y enfermedad desde la antropología médica crítica

La antropología médica crítica es un movimiento teórico que se encuentra dentro de la antropología médica, el cual percibe los procesos de salud y enfermedad desde diversas temáticas contemplando los aspectos antropológicos del ser humano, y la enfermedad, esta teoría contempla a la salud desde los sistemas médicos de minorías dentro de las sociedades, adoptando una perspectiva médica desde los derechos humanos y la interculturalidad, puntualiza en una de sus varias dimensiones, el papel y la importancia de la participación de los pacientes como ciudadanos y sujetos de salud en sus procesos de definición de sus necesidades, y también los medios por los que puedan satisfacerlas, ya que plantea ver a la salud, la enfermedad y el tratamiento desde un modelo diferente, según la AMC el paradigma tradicional realiza un reduccionismo de la salud “El reduccionismo de la salud y la enfermedad humana es coherente con la moderna separación entre el cuerpo y el alma, siendo sólo el primero ámbito de acción para las ciencias médicas racionales” (Junge, P. 2001. p.20)

Por ello esta teoría considera que se deja de lado otros elementos que importan en los procesos de enfermedad, como lo humano, social y emocional, dejándolos fuera de las relaciones que existen entre la salud y la enfermedad de la persona en sí, enfocándose solamente en lo corporal y fisiológico. Esto haciendo referencia también en los tratamientos de ciertas enfermedades que se centran en el cuerpo, como en el caso de la presente investigación y la correlación con los procesos de tratamientos físicos contra el cáncer en supervivientes, en donde el peso de la corporeidad tiene un factor decisivo en la realidad a la que hacen frente.

Dicha teoría marca a la enfermedad y a su tratamiento desde los individuos, pero desde un sentido de empoderamiento:



La enfermedad y su tratamiento, se viven en la experiencia de los individuos. Por esto la AMC trabaja con grupos como comunidades...movimientos de autoayuda y autocuidado... orientados fuertemente hacia un empoderamiento de los sujetos como actores sociales y de salud, superando así las estructuras de dominación en la salud y sociedad. (Junge, P. 2001. p.21)

Lo anterior con relación de cómo se observa a la enfermedad, al tratamiento, y a los seres humanos desde la antropología médica crítica, es recuperado en la presente investigación, ya que guarda las diversas posturas que están ligadas con lo propuesto, desde la consideración de no reducir a la enfermedad y a su impacto en la persona, sólo desde el cuerpo, sino tomando demás dimensiones humanas que forman parte de la misma enfermedad, con ello se pretende quitarle tanto peso a los cambios en el cuerpo que traen consigo los procesos de sanación de cáncer, como la pérdida de algún órgano, o alguna parte del cuerpo humano, así mismo la AMC hace énfasis en el poder de la enfermedad y el tratamiento desde lo individual, y cómo a partir de ello podemos trabajar en grupos, con otras personas, como lo menciona, la teoría del apoyo social, y a partir de ello según la AMC encauzar a las personas como sujetos empoderados, como actores sociales y de la salud que se niegan a caer en los hábitos tradicionales que marca un sistema dominante de salud y de las sociedades. Siendo más fuertes en comunidad, entendiéndose más allá que como un cuerpo, comprendiendo que la enfermedad y el tratamiento influyen también más que solo al cuerpo, para que las personas que tienen que vivir con alguna enfermedad o con las secuelas que esta misma dejó logren asimilar todo el proceso para la calidad de sus vidas.

2.3 Modelos de comunicación en salud

Modelo de Creencias de Salud (MCS)

Según la Organización Panamericana de la Salud (2001), es una de las teorías más utilizadas en la promoción de la salud, desarrollado en los años cincuenta por un



grupo de especialistas en psicología social con la finalidad de buscar una mayor participación de la población norteamericana en la prevención de enfermedades.

El MCS ahonda en el poder perceptivo de la mente en la influencia que tiene al determinar si el problema es importante, suficiente, grave y asimismo la calidad de vida.

Modelo Precede – Procede

Este modelo fue diseñado por Lawrence Green y Marshall Kreuter para la educación en salud su objetivo principal es formar a individuos a través de un proceso de planeación en el cual se les brinde motivación, comprensión para desarrollar habilidades que permitan resolver los problemas para mejorar su calidad de vida. (García, J. 2005).

Modelo transteórico del cambio de Prochaska y Diclemente.

Este modelo engloba las fases que los individuos necesitan superar en el proceso de cambio de una conducta problemática, se considera la motivación y la autoconfianza como los pilares base de esta teoría. Advierte que en el transcurso puede haber recaídas, sin embargo, brinda esperanza a las personas ya que a través de él se aprende aceptar los fracasos como normales y a recuperar la autoconfianza después de ellos.

Este modelo hace comprender que el desarrollo humano no es lineal sino circular, y que el ser humano puede estancarse o retroceder en el camino del cambio con la esperanza de reconstruirse y superar esa etapa. (Cabrera, A. 2000)

Los modelos de comunicación y salud presentados anteriormente, proporcionan la base teórica que apoye para la construcción de una propuesta de estrategia de comunicación con perspectiva humanista que fortalezca el apoyo social entre supervivientes de cáncer.

2.4 Activos intangibles

Los activos intangibles según las definiciones de diversos autores a lo largo del tiempo, son aquellos activos que posee una organización sin importar el sector al



cual está pertenezca, que no se pueden percibir de manera física, ya que no cuentan con una forma o con dimensiones materiales, sin embargo aunque sean imperceptibles ante el mundo físico, son de gran importancia y valor para las organizaciones, ya que generan en ellas ciertas características que las hacen identificables, competitivas, representativas y poseedoras de un sentido de valor que no es el económico. Dentro de las organizaciones no gubernamentales existen activos intangibles que son de vital importancia en la existencia y el funcionamiento de las mismas, como la identidad, la imagen, la reputación, el capital humano y el capital social.

Según Stewart (1998) los activos intangibles “son aquellos que poseen valor sin tener dimensiones físicas y están localizados en las personas, (empleados, clientes, proveedores), o bien se obtienen a partir de procesos, sistemas y la cultura organizativa” (Citado en Durán, P. 2021. p.12).

Villafañe (2004), nos menciona que los activos intangibles funcionan como una fuente de poder de las organizaciones, ya que agregan un plus diferenciador y se deben gestionar de forma estructurada. La marca, gestionar el conocimiento, la responsabilidad y reputación corporativa los cita como sus cuatro vertientes principales y plantea que este tipo de activos potencializan a las instituciones, fidelizando a sus públicos y respondiendo ante las crisis que se puedan presentar.

Mientras que Blánquez y Amato (2011) los conceptualizan de la siguiente manera: “son los recursos humanos: conocimientos, habilidades, capacidades experiencias; son los recursos tecnológicos: grado de tecnología alcanzado; administrativos: propiedad intelectual, marcas, patentes; y culturales: valores corporativos, identidad e imagen institucional” (2021. Citado en Durán, P. p.14).

Por su parte Miles y Quintillán (2005) plantean que estos activos son el “conjunto de capacidades (conocimientos y competencias), motivaciones, elementos culturales y otros del estilo que posee la empresa en un momento determinado. Son recursos



no monetarios, sin sustancia física, que en combinación son capaces de producir beneficios para una compañía” (2021.Citado en Durán, P. p.13).

Asimismo, Kayo (2002) los describe como el “conjunto estructurado de conocimientos, prácticas y actitudes de la empresa que, interactuando con sus activos tangibles, contribuye a la formación de valor de esta” (2021. Citado en Durán, P. p.13).

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) los puntualiza como “de naturaleza incorpórea, genera beneficios futuros a la organización, tal y como derechos de utilización de activos industriales: patentes, marcas comerciales, nombres comerciales, dibujos, modelos; propiedad intelectual, literaria y artística” (OCDE. 2021, Citado en Durán, P. p. 14).

Estas conceptualizaciones de los activos intangibles guardan elementos de convergencia, que son los rasgos distintivos que los conforman, y aunque la visión de los mismos ha ido evolucionando con el tiempo, con cambios contextuales, sociales y en las percepciones de las organizaciones que tienen los públicos, no dejan de ser elementos recurrentes descriptivos de los activos intangibles, los cuales son en primera, la no corporeidad o dimensiones físicas, el que sean un conjunto o un grupo, y lo que estos generan en un sentido de importancia para las organizaciones.

2.5 El capital social

El capital social ha sido desarrollado, enfocado y estudiado desde diversas perspectivas de estudio, o diferentes áreas de investigación, en las ciencias sociales se ha estudiado en sociología, antropología, entre otras.

En la presente investigación la pertinencia de la teoría del capital social recae en lo que este conlleva en sí mismo, en el valor de las redes y los vínculos que se logran en él, y dado que las organizaciones no gubernamentales nacen, crecen y evolucionan por medio de lo que se construye dentro de ellas en redes y vínculos del capital social existente, siendo estas conexiones el medio tangible a través del cual el apoyo social germina.



Algunas de las principales características de la teoría del capital social son, la red, o redes, la confianza, la cooperación, el beneficio mutuo, interacciones, acción colectiva, asociatividad, compromiso, etc.

Hablando esta red o redes, se describe que el capital social es “el conjunto de recursos o potenciales a disposición de los integrantes de una red durable de relaciones más o menos institucionalizadas” Bourdieu, P. 1985. Citado en Cruz, A. p. 4).

La comunidad, la unión y la acción en común, son rasgos del mismo que sostienen en sí la base nutrida en red de lazos entre los individuos, por ello para Coleman, J. es importante hacer hincapié en “los recursos socio-estructurales que constituyen un activo de capital para el individuo y facilitan ciertas acciones comunes de quienes conforman esa estructura” Coleman, J. 1988. Citado en Cruz, A. p. 4).

La confianza es uno de los elementos que configura, nutre y le da vida a dicho activo intangible, para Putnam, R. El capital social son los “aspectos de las organizaciones sociales, como las redes, las normas, la confianza, que facilitan la acción y la cooperación para beneficio mutuo” (Putnam, R. 2001. Citado en Cruz, A. p. 4).

Un aspecto del impacto en las comunidades, es la capacidad que tiene el activo intangible para el desarrollo social y económico de las mismas, el Banco Mundial plantea la importancia de ello, mencionando que este es “instituciones, relaciones, actitudes y valores que rigen la interacción interpersonal y facilitan el desarrollo económico y la democracia” Banco Mundial, citado en Cruz, A. p. 4).

La colectividad y el beneficio en común son partes elementales de la esencia misma de la creación y el sostenimiento del capital social, el Banco Interamericano de desarrollo hace mención sobre esos rasgos de colectividad y beneficio en común, planteando al capital social como las “normas y redes que facilitan la acción colectiva y contribuyen al beneficio común” BID, (Banco Interamericano de Desarrollo, citado en Cruz, A. p. 4).

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, hace énfasis en las relaciones informales en donde también nace el capital social, como la familia, así como en la formalidad del mismo en organizaciones de diversa razón de ser, así



como en las sociedades mismas, dejando entre ver que el capital social está presente en diversos estratos de la vida en redes, en vínculos o lazos, nos plantea que este son “relaciones informales de confianza y cooperación (familia, vecindario, colegas); asociatividad formal en organizaciones de diverso tipo, y marco institucional normativo y valórico de una sociedad que fomenta o inhibe las relaciones de confianza y compromiso cívico” (PNUD, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, citado en Cruz, A. p. 4).

2.6 El apoyo social

El apoyo social ha evolucionado a través del paso del tiempo, asimismo, las líneas de investigación se han abierto paso sobre la implementación del apoyo social y sus efectos en contextos distintos de la vida física y psicológica de las personas, revelando así la conexión de este con casos de problemas de salud graves. A continuación, se desglosan algunas de las principales conceptualizaciones del apoyo social, sus características e importancia, así como su evolución teórica en el tiempo.

Uno de los principales pilares del apoyo social son los vínculos, Caplan y Killilea (1976) mencionan a estos en su definición para ellos el apoyo social son “los vínculos entre individuos o entre individuos y grupos que sirven para mejorar la adaptación cuando uno se enfrenta a situaciones de estrés, reto o privación” (Caplan y Killilea, 1976, citado en Aranda, y Pando M., 2013, p. 234.

Por otro lado, también se ha visto al apoyo social como impulsos que nos brindan otras personas para que podamos seguir adelante frente a circunstancias adversas, en 1976 se creaba la teoría del apoyo social como esos impulsos, “cualquier impulso provisto por otra persona (o grupo) que mueve al receptor hacia las metas que desea” Caplan, Robinson, French, Caldwell y Shinn, 1976, citado en Aranda, y Pando M; 2013, p. 234.

Ya en 1977 se construía una visión teórica del apoyo social que incluía la satisfacción de nuestras necesidades humanas básicas, como el afecto o la pertenencia a través de la interacción, Kaplan, Cassel y Gores definían al apoyo social como “el grado de satisfacción de las necesidades sociales básicas (afecto,



estima, pertenencia, etc.) a través de su interacción con otros individuos” (citado en Aranda, y Pando M. 2013, p. 234).

La confianza es una de las principales características del apoyo social, en 1979, ya se incluía a la misma en la construcción teórica, Johnson y Sarason (1979) definían al apoyo social como “el grado en que los individuos tienen acceso a recursos sociales, a partir de relaciones de confianza con otros individuos” (citado en Aranda, y Pando M. 2013, p. 234.)

Quien da y quien recibe, los individuos que conforman los vínculos de confianza en el apoyo social, Shumaker y Brownell (1984) crean una teoría en donde se hace hincapié en ese intercambio entre esos dos individuos, el apoyo social es “intercambio entre al menos dos individuos, con el objetivo percibido por el proveedor o el receptor, de incrementar el bienestar del receptor” (citado en Aranda, y Pando M., 2013, p. 235.)

Dentro del apoyo social un elemento importante y crucial son las redes de apoyo, Hobfoll y Stoke (1988) mencionan que las redes son las “interacciones o relaciones sociales que ofrecen a los individuos, asistencia real o un sentimiento de conexión a una persona o grupo que se percibe como querido o amado” (citado en Aranda, y Pando M., 2013, p. 236).

El dinamismo y la complejidad que se da entre las relaciones del apoyo social, comienzan a ser mencionadas como parte importante de la teoría, Vaux A. (1990) “considera que el apoyo social es un proceso complejo y dinámico, que parte de las transacciones que se dan entre los individuos de la red como respuesta a las demandas de ese contexto” (citado en Aranda, y Pando M., 2013, p. 236.) Mientras que para Bowling y Browne (1991), el apoyo social es “el conjunto de transacciones emocionales y materiales no regladas entre los individuos que componen la red social” (citado en Aranda, y Pando M., 2013, p. 236).

Los sentimientos, como el aislamiento son específicamente lo que el apoyo social busca combatir, por medio de esos lazos o vínculos, con diferentes tipos de redes, para Cornes J. (1994), este reduce esos sentimientos, “el acceso directo o indirecto a la utilización formal o informal de personas, grupos y organizaciones para reducir



lo máximo posible el sentimiento de aislamiento, soledad e indefensión de los individuos” (citado en Aranda, y Pando M., 2013, p. 236.)

El rasgo que sostiene a la presente investigación en cuanto a esta teoría, es la relación que guarda en los efectos psicológicos y físicos en los individuos, haciendo énfasis en su salud, viendo a esas relaciones como un recurso que responde a esos aspectos de la salud del individuo, Sánchez E. (1998) nos menciona al apoyo social como “la cantidad y calidad de las relaciones sociales o como recursos emocionales y físicos que nos dan los demás para afrontar situaciones” (citado en Aranda, y Pando M., 2013, p. 237).

Sobre la salud y los beneficios que trae consigo, Andrade y Vaitsman (2002) nos hace mención sobre este vínculo subyacente entre el apoyo social y la salud, nos plantea que esta consiste “en las relaciones de intercambio, que implican obligaciones mutuas y los lazos de dependencia mutua que puede ayudar a crear el sentido de la coherencia y el control de la vida, que benefician a la salud de las personas” (citado en Aranda, y Pando M., 2013, p. 237).

La familia es otro elemento importante del apoyo social, en cuanto a lo que da o provee a las personas que están atravesando por momentos difíciles en sus vidas, Yanguas y Leturia (2006) plantean que este es el:

Conjunto de relaciones sociales, entre las que destacan las familiares, que proveen al sujeto de afecto, ayuda, imagen positiva, información, etc., y que es, al mismo tiempo, un mediador importante en el proceso de afrontamiento de los acontecimientos estresantes como las pérdidas, las enfermedades, los problemas económicos, etc. (citado en Aranda, y Pando M., 2013, p. 238)

Sobre el aspecto primordial de la salud, el estrés y el efecto amortiguador empiezan a surgir como principales rasgos en el vínculo/relación del apoyo social con la salud tanto física como mental, Ponce y cols. (2009) mencionan que el apoyo social “es un proceso interactivo en donde se obtiene ayuda emocional, instrumental y afectiva de la red social que nos rodea, teniendo un efecto protector sobre la salud y amortiguador del estrés que supone una enfermedad” (citado en Aranda, y Pando M., 2013, p. 238.)



La comprensión, el respeto, la empatía, la compasión y el amor, son algunos de los sentimientos que rodean al apoyo social dentro de los contextos de ayuda que este mismo busca crear, para Mella y cols., 2004; Finfgeld-Connett, (2005) consideran y retoman la importancia de que existan estos sentimientos en los ambientes en donde se desarrolla, lo definen de la siguiente forma:

Proceso interpersonal de abogacía que está centrado en el intercambio recíproco de información en un contexto específico, el de negociación entre los proveedores y los receptores, a través de la seguridad, refuerzo, afirmación, validación y estímulo, bajo una atmósfera de respeto positivo incondicional y cuidado, el cual incluye expresiones de comprensión, respeto, empatía, compasión y amor (citado en Aranda, y Pando M., 2013, p. 238-239).

2.7 La Nueva Teoría Estratégica

Se pretende con esta investigación que la nueva teoría estratégica funja como un eje de comprensión de realidades, en donde personas a través de sus vivencias de supervivencia de cáncer, puedan lograr entender el proceso de sanación a la vez mutuo y ajeno.

La Nueva Teoría Estratégica (NTE) es una perspectiva distinta de la Estrategia y la comunicación, la primera es percibida no desde los ámbitos tradicionales de conflicto, competencia, cuestiones bélicas, o de enfrentamientos en lugar de entendimientos, en la NTE la Estrategia es comprendida como una capacidad inherente del ser humano para poder tomar decisiones, lo que Pérez y Massoni (2009) denominan estrategar, con ello también trae cambios en la comunicación siendo esta la matriz de estudio desde la cual es redefinida la Estrategia, a la vez se hacen cambios hacia el ser humano mismo, la NTE plantea siete grandes cambios, los cuales son: Cambio en el paradigma de la fragmentación a la complejidad, cambio en el sujeto, del actor racional al hombre relacional, cambio en la organización de unidad de producción a nódulo de innovación y de significación, cambio en el objeto de estudio y el enfoque: de lo contingente a lo inmanente y de ciencia del conflicto a ciencia de la articulación, el cambio en la matriz de estudio,



de la economía a la comunicación, el cambio en el método, las nuevas herramientas y por último el cambio en la metodología los nuevos modelos.

Rafael Alberto Pérez en su artículo científico, “El estado del arte en la Comunicación Estratégica”, hace mención de las siguientes definiciones sobre la comunicación estratégica, desde la perspectiva de Sandra Massoni, Marcelo Manucci y Daniel Scheinsohn, nos plantea lo siguiente:

Sandra Massoni (2005, 2007): - “Una estrategia de comunicación es en este marco un proyecto de comprensión, un principio de inteligibilidad que busca abordar las múltiples dimensiones de la comunicación como fenómeno complejo-porque incluye múltiples dimensiones- y fluido –porque es siempre movimiento, en tanto comunicación es acción”. - “La comunicación estratégica trabaja a partir de un enfoque conceptual y constructivista que utiliza el método comparativo en la recogida de datos y el método de lo contingente en su interpretación. A través de la comparación etnográfica y discursiva se trabaja en captar la construcción social y lábil de la realidad social para reflexionar y actuar sobre ella. El objetivo es indagar en cada caso la genealogía de los vínculos para dar cuenta de su operar en relaciones concretas” (citado por Pérez, 2000, p.76).

Marcelo Manucci (2004, 2006, 2008): - “Considero a la comunicación estratégica como un espacio de sincronía y gestión de significados. “La comunicación se transforma en estratégica cuando se posiciona como un proceso que permite otorgar un sentido a las percepciones, a los significados y las distintas señales del entorno cotidiano en función de objetivos corporativos compartidos. - “La comunicación estratégica permite diseñar y gestionar significados.” (citado por Pérez, 2000, p.76)

Daniel Scheinsohn (2009): - “La comunicación estratégica es una interactividad, una hipótesis de trabajo para asistir a los procesos de significación (...) es una visión compleja de los procesos comunicacionales, radicalmente opuesta a las posturas mecanicistas” - “La función comunicativa trasciende las fronteras del marketing y debe instalarse en los territorios de la alta dirección”. (citado por Pérez, 2000, p. 76)



2.7.1 La Nueva Teoría Estratégica como creadora de espacios relacionales de apoyo social

La construcción de las Estrategias comunicativas con perspectiva humanista planteadas en la presente investigación guarda su sustento teórico en la NTE, entendiendo a la Estrategia desde un sentido inmanente de la humanidad, y que gracias a ella estrategamos, es decir, tomamos ciertas decisiones conforme a nuestro sentido humano de estrategar, (la capacidad de crear estrategias). Se considera a esta teoría por el sentido relacional de su comunicación y por retomar al ser humano desde su humanidad, y no desde la racionalidad, y por la capacidad que tiene de crear, adoptar y seguir estrategias en colectividad.

Para Pérez, A. y Massoni, S. es una teoría que mediante un enfoque diferente da satisfacción a las exigencias que tiene planteada la estrategia, entre ellas: la recuperación del ser humano, y sus valores; la incorporación de la comunicación, la participación, y la dialógica; la orientación al consenso; la integración del factor cultural y el reconocimiento de las diferencias y respeto a las identidades. (2009, p. 109)

Estrategia Convencional	Nueva Teoría Estratégica
Orientación pragmática /debilidad teórica	Fortaleza teórica / utilidad aplicada
Orientada a la empresa y los negocios	Teoría General, válida para todos los asuntos humanos
Paradigma económico	Paradigma de la complejidad
Estática (estructural)	Dinámica (lo fluido)



Lineal: causa-efecto	Asume la no-linealidad y el caos
Evolucionista	Coevolucionista
Trabaja desde y con el orden	Propicia el desorden ordenado para favorecer la innovación
Mono o interdisciplinar	Transdisciplinar
Pretensión de exactitud	Encauza conductas: buenas orientaciones
Matemática, economicista y matricial	Cualitativa, integra múltiples dimensiones aún aquellas de difícil o imposible medición
Pretensión de exactitud y de objetividad	Hermenéutica
Reduccionista	Visión holística
Fragmentación analítica	Sistémica
Razón paradigmática	Razón discursiva narrativa
Ha perdido al sujeto	Recupera al ser humano



Actor racional	El hombre como ser relacional
Basada en el individualismo y el egoísmo	Basada en el egoísmo /altruista
Centrada en el conflicto	Orientada a la articulación personal y social
Tiende al despotismo ilustrado	Participativa y dialógica
Trabaja con datos	Trabaja además con percepciones
Trabaja con interacciones físicas y económicas	Trabaja también con las interacciones simbólicas
Gestiona la producción de bienes y servicios en entornos competitivos	Gestiona la producción de significación en entornos de fuerte ruido mediático

Tabla 1: 22 rasgos diferenciales entre la estrategia convencional y la NTE. Fuente: Pérez, R. 2004.

Villegas Dino menciona, que la Nueva Teoría Estratégica reside en el hecho de cambiar la mirada desde una comunicación difusionista, es decir, primero se gesta la estrategia y luego se comunica (a través de publicidad, RRPP, Comunicación interna, etc.), una mirada de la comunicación integrada en el proceso estratégico, una mirada que sitúa a la comunicación como parte de la lectura del entorno, el nacimiento de la estrategia y la toma de decisiones. (citado por Pérez, 2009, p. 228)



2.8 La Comunicación Estratégica Enactiva (CEE)

2.8.1 La enacción como comunicación desde donde emergen nuevas realidades

La teoría de Comunicación Estratégica Enactiva (CEE) es una teoría desarrollada que plantea nuevos paradigmas, desde los cuales entender a la comunicación y a la estrategia en sí mismas, y hace uso de la categoría enacción, dicha teoría propone alejarse de los hábitos tradicionales de comprensión de la estrategia y la comunicación, considerándolos reduccionistas basándose “en un sistema interpretativo y explicativo nuevo la CEE redefine a la comunicación como un encuentro en la diversidad, un cambio social conversacional que enactúa; una reconfiguración intersubjetiva, situacional, histórica, dinámica y evolutiva, micro macro social, compleja, fluida, fractálica y autoorganizada” (Massoni, 2019. p.245)

Rafael Alberto Pérez y Sandra Massoni en su obra “Hacia una teoría general de la estrategia: El cambio de paradigma en el comportamiento humano, la sociedad y las instituciones” (2009), señalan a la enacción haciendo alusión a Varela de la siguiente forma:

Varela (1990) propone la categoría enacción como una alternativa ante la representación. Tanto en el cognitivismo como en el conexionismo, el criterio del conocimiento sigue siendo una representación adecuada de un mundo externo que está dado de antemano. Hay elementos informativos que pueden ser captados como rasgos del mundo (como las formas o los colores), o bien se afronta la resolución de problemas desde una situación definida (que implica un mundo también predefinido). Este enfoque es incompleto, porque la mayor capacidad del conocimiento en los seres vivos consiste en plantear las cuestiones relevantes que van surgiendo en cada momento de nuestra vida. Estas cuestiones no están predefinidas, sino que son enactuadas: 1. Se las hace emerger desde un trasfondo 2. Lo relevante es aquello que nuestro sentido común juzga como tal, siempre dentro de un contexto, la utilidad de esta noción es evidente: Se trata de una crítica a la noción de representación (ya que sólo se puede representar un mundo que



está predefinido). La expresión «hacer emerger» quiere significar la total circularidad de la acción /interpretación, en la línea de la hermenéutica fenomenológica (Heidegger, Merleau-Ponty, Gadamer, Foucault), que la entiende como un encadenamiento de la acción y el conocimiento, el conocedor y lo conocido en un círculo indisociable. (citado por Pérez y Massoni, 2009, p. 539- 540)

Para M. Mascotti; J. Spagnolo; L. Margherit y Mariana Piola, en su artículo “Investigación enactiva: el encuentro en la diversidad como estrategias comunicacionales”, mencionan: “La investigación enactiva es la propuesta metodológica de la Comunicación estratégica (Massoni, 2013, 2003) para trabajar en la dimensión comunicacional. Con instrumentos compatibles y flexibles, permite operar una estrategia comunicacional como dispositivo de cambio social conversacional”. (2015, p.1)

2.9 Estrategia de comunicación.

2.9.1 La Estrategia como capacidad humana: creadora de espacios de articulación colectiva

Se percibe a la Estrategia desde la perspectiva de la NTE, como una capacidad humana, que unifica, no conflictual, en donde se asume lo dinámico, lo relacional, lo participativo y lo dialógico, para que a través de ella se creen los espacios de articulación personal de mujeres y hombres supervivientes de cáncer.

Rafael Alberto Pérez y Sandra Massoni en su obra “Hacia una teoría general de la estrategia: El cambio de paradigma en el comportamiento humano, la sociedad y las instituciones” (2009), describen a la estrategia desde la perspectiva de NTE de la siguiente forma:

Para la NTE la estrategia antes que una teoría es una capacidad humana. En cuanto disciplina, la estrategia (con mayúsculas) estudia esa capacidad, así como los procesos que implica y que nosotros identificamos mediante el neologismo *estrategar*. Procesos que son diferentes de los que se producen en los demás animales y en la IA, y que constituyen el aspecto inmanente y,



por ello, teorizable del fenómeno. Frente al enfoque conflictivo de la estrategia, la nueva teoría estratégica propone uno más dialogante. Fruto de la convergencia de los nuevos paradigmas y de un nuevo modelo epistemológico de lo complejo, el nuevo enfoque consiste en tratar de reconfigurar la trama de relaciones y en comunicar como un hacer común con otros, para alcanzar una transformación evolutiva. (p.541)

Pérez y Massoni (2009) ahondan en lo que esta Estrategia desde la NTE nos aporta:

Un mejor conocimiento de cómo los seres humanos adoptamos estrategias. En la medida en que la NTE entiende la estrategia como ciencia de la articulación y no como ciencia del conflicto, surge otra manera de acercarnos a las oportunidades y conflictos, de la que derivan nuevos modelos y métodos. (p.541)

Asimismo, Pérez y Massoni (2009) hacen mención de la función de esta nueva perspectiva de la Estrategia

...su función es dirigir mediante la adopción de estrategias (con minúsculas) el tránsito espacio/temporal desde una situación dada a otra más deseada. En este sentido es un sistema que nos ayuda a sobrevivir, pero también a mejor vivir. Nos sirve, pues, para gestionar el fluir de nuestro vivir, en un mundo donde también actúan otros seres y fuerzas de la naturaleza que con su intervención pueden ayudarnos o perjudicarnos. a tal fin imaginamos escenarios y elegimos en las bifurcaciones que se nos presentan los cauces de comportamiento que nos permitan reajustar nuestra trama relacional con esos seres y con esas fuerzas, y así poder seguir nuestro camino hacia las metas que nos hemos fijado. (p. 541- 542)

Para Marcelo Manucci:

La estrategia de comunicación, para gestionar significados compartidos, debe mantener la sincronía de percepciones. Tanto la organización como los públicos abordan la realidad desde una construcción personal o colectiva de



los acontecimientos de su entorno. En este sentido, la realidad en la que cada uno vive es la realidad que cada uno percibe como tal. En este planteo de comunicación estratégica ya no hay un emisor controlando los mensajes hacia un receptor, sino actores intercambiando símbolos. La función de la comunicación estratégica es gestionar esos símbolos para que puedan integrarse a la narración corporativa que define el espacio cotidiano de sus actividades. (citado en Pérez, R. 2005, p. 3)

De una manera muy similar Sandra Massoni en su artículo, “Comunicación y desarrollo. Encuentros en la diversidad” nos plantea sobre la estrategia lo siguiente:

Son dispositivos de comprensión/interpelación de las alteridades que, en lugar de negar las diferencias entre los actores presentes en una situación dada, integran esas diferencias en una planificación flexible que recupera sus tensiones. Las estrategias de comunicación definen ejes y tonos más propicios para cada matriz sociocultural teniendo en cuenta su racionalidad comunicacional dominante en torno a la problemática. Las estrategias de comunicación son escenarios-conectores que propician encuentros múltiples en torno a una determinada problemática desde el punto de vista de una demanda que se entiende, a su vez, como tensión de la sociedad en evolución. Un programa de planificación y gestión que aborda problemas reales, y que identifica aquello simbólico y también aquello material imbricado que está obstaculizando las transformaciones deseadas por el proyecto para trabajar luego recuperando esas mediaciones. La estrategia de comunicación es un plan para la acción. (2008, p. 94)



Capítulo III Metodología



Capítulo 3. Metodología

En el presente capítulo se muestran los elementos metodológicos de la investigación, comenzando con el enfoque de la misma, y el porqué de este, el cual para la presente investigación es cualitativo, siguiendo con las premisas de la investigación, para posteriormente continuar con las definiciones conceptuales de las categorías, y las definiciones de las subcategorías, posteriormente se señala la selección del método y las técnicas e instrumentos de investigación, culminando con el diseño del muestreo y el procesamiento de los datos.

3.1 Enfoque de investigación

La investigación está abordada desde el enfoque de la investigación cualitativa por las mismas dimensiones humanas, sociales y contextuales particulares de las unidades de observación. La investigación aborda un método y técnicas que tienen como fin dar respuesta a la problemática desde lo profundo, es decir desde la dimensión interpretativa de los supervivientes de cáncer que conforman las unidades de observación, el cómo ellos piensan y sienten en torno a la dimensión cultural de la cual son parte, como supervivientes de cáncer, y todos los aspectos de sanación y apoyo social implícitos dentro del proceso. Esto conlleva al análisis de las mismas particularidades de la investigación que la conforman, observables en el diseño cualitativo, ya que la investigación es de carácter flexible y abierta, primordialmente se centra en las experiencias de los supervivientes de cáncer. Por ello la investigación hace referencia a lo personal, al trabajar con experiencias propias de las mujeres y hombres que han sobrevivido al cáncer. Aunado a todo lo anterior la investigación tiene como preocupación una realidad y una incertidumbre social en específico, es decir, abstraer una problemática de la verdad concebida y que al mismo tiempo aborda las existencias individuales de los objetos de estudio. Por lo mismo esta investigación tiene criterios de comprensión y no de una representación numérica o estadística, en ella lo más importante es la estructura de los criterios de las mujeres y hombres que forman parte de la unidad de observación de estudio, en vez de la cantidad de la muestra seleccionada.



La investigación aborda un aspecto social que está inmerso dentro de una realidad aceptada y consensuada socialmente y que conforma parte de una cultura, este proceso investigativo por ende es dinámico y orgánico, este cambia y se adapta conjuntamente con el proceso cambiante de la problemática de la realidad social y de la cultura misma dentro de la cual están inmersos las mujeres y los hombres supervivientes de cáncer que estructuran dicha investigación.

Cómo nos dicen Alonso y Saladrigas, citando a Debus, (1995) el diseño cualitativo es:

Un tipo de investigación formativa que ofrece técnicas especializadas para obtener respuestas a fondo acerca de lo que las personas piensan y cuáles son sus sentimientos. Esto permite comprender mejor las actitudes, creencias, motivos y comportamientos de la población estudiada (2000 p. 33)

Por su parte Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. nos dicen lo siguiente sobre la investigación de enfoque cualitativo:

El enfoque cualitativo, a veces referido como investigación naturalista, fenomenológica, interpretativa o etnográfica, es una especie de paraguas, en el cual se incluye una variedad de técnicas y estudios no cuantitativos (Grinell, 1997). Dentro de la variedad de enfoques cualitativos existe un común denominador que podríamos situar en el concepto de patrón cultural (Colby, 1996), que parte de la premisa de que toda cultura o sistema social tiene un modo único para entender cosas y eventos. Esta cosmovisión, o forma de ver el mundo, afecta la conducta humana. El estudio de los modelos culturales, que son marcos de referencia para el actor social y que están contruidos por el inconsciente, lo transmitido por otros y la experiencia personal, son entidades flexibles y maleables que se tornan en el objeto de estudio de lo cualitativo. (2004, p. 15)

Algunas de las características de la investigación cualitativa a las cuales hacen referencia Alonso y Saladrigas citando a Jensen y Jankowsky, (1993). Son las siguientes:



No consta de un solo método o enfoque, sino que incluye diversas perspectivas teórico-metodológicas y métodos específicos de indagación en dependencia del objeto de investigación. 2. Se centra en el significado que la gente da a sus acciones. El foco de la ciencia social, cualitativa, está en la vida cotidiana y su significación, tal como la perciben los participantes. 3. Es interdisciplinaria, derivada de la sociología, la antropología y filosofía entre otras. 4. Se lleva a cabo en los escenarios naturales, cotidianos, en que se realiza la acción social. 5. Pone énfasis en los contextos y prácticas culturales en que se realiza la acción social. La cultura, en su sentido más amplio, constituye el eje de la investigación cualitativa.

Alonso y Saladrigas, en su obra “Para investigar en comunicación social guía didáctica” (2000), aborda los enfoques y métodos o las perspectivas comprensivas y explicativas de la investigación social cualitativa, estas son la fenomenología, la etnografía, la teoría fundamentada, la etnometodológica, la investigación acción y el método biográfico. Mientras que Sandoval C. en su obra “Investigación cualitativa” (1996) nos habla de cinco perspectivas, la etnográfica, la etnometodológica hermenéutica, la investigación acción y la teoría fundada, asimismo aborda el interaccionismo simbólico y la fenomenología.

3.2 Premisas

El presente estudio está conformado por dos premisas principales que dan respuesta a los objetivos y preguntas de la investigación. Las cuales se presentan a continuación:

Premisa 1	Las ONG están dedicadas a la prevención de los diferentes tipos de cáncer, sin embargo, dejan de lado las necesidades de mujeres y hombres supervivientes de esta enfermedad, por lo cual, es de suma importancia fundamentar una estrategia de comunicación con perspectiva humanista que apoye el fortalecimiento social a través de las asociaciones civiles, como es el caso de MAPROVISAD A.C.
-----------	---



Premisa 2	MAPROVISAD A.C., carece de una estrategia de comunicación desde la comunicación estratégica con perspectiva humanista, para brindar apoyo social entre supervivientes de cáncer, comprendidas desde la complejidad de las dimensiones del fenómeno de los procesos comunicacionales de sanación, tomando en cuenta las dimensiones físicas, emocionales y sociales del proceso de sanación, así como los cambios que trae consigo el proceso de sanación en sus vidas y en sus dimensiones de comunicarse con otros para lograr espacios de sanación integral.
-----------	--

Tabla 2. Premisas de la investigación. Fuente: Elaboración propia.

3.3 Definiciones conceptuales

Modelo de comunicación

Es la representación gráfica del proceso comunicativo, en el cual encontramos los elementos necesarios para que se lleve a cabo la comunicación en cualquiera de sus formas, para ello los autores proponen desde su perspectiva diferentes conceptos que se complementan y dan como resultado dicho proceso. Para Berlo, D. (2000) la comunicación es un proceso en el que existe una fuente que crea un mensaje que desea transmitir, lo codifica, y luego envía a través de un canal, a fin de que el receptor decodifique el mensaje para poder recibirlo, los elementos del proceso son: fuente, mensaje, canal, y receptor.

Comunicación humanista

Interacciones dotadas del sentido inherente humano de compartir lo que se siente, percibe y piensa, a partir de la construcción de una perspectiva antropocéntrica interrelacionada e interdependiente de los demás seres y elementos, como función indisociable de la vida del ser humano en el planeta, que contribuye a humanizar a la sociedad y que reconoce a la otredad como a sí mismo. Estas Interacciones se encuentran centradas en las relaciones humanas, que surgen de lo relacional, lo



dialogante, lo fluido, lo no lineal, la articulación personal y social, participativa, que trabaja con percepciones, símbolos y significaciones.

Dichas interacciones comunicativas se enmarcan en el paradigma de la complejidad, el acto comunicativo es un encuentro dentro de la diversidad, en donde se reacomodan las dimensiones mentales del espacio y el tiempo en el ser humano, enactúa, lo que se comparte en la interacción se transforma por medio de un vínculo intersubjetivo micro y macro social, que, en el sentido humano de la comunicación sana, reconstruye y crea (Villarreal, 2011; Pérez y Massoni, 2009; Massoni, 2019).

Comunicación Estratégica

Es un espacio de sincronía y gestión de significados por medio de un proceso que permite otorgar un sentido a las percepciones, a los significados y a las distintas señales del entorno cotidiano, es una interactividad caracterizada por la significación, la relación o el encuentro, nutrida de cualidades que implica lo estratégico, que sea una comunicación concebida para alcanzar una determinada meta o futurible, que el sujeto que toma decisiones se encuentre en una situación de incertidumbre, que actúe anticipadamente, que al hacerlo haya tenido en cuenta las posibles reacciones y decisiones de terceras personas, que se hayan evaluado las diversas rutas alternativas que conducen al futuro deseado, y elegir una, que es la que se ejecuta. Está estructurada en función de metas descritas o descriptibles en parámetros comunicacionales, que forma parte de una mezcla de sistemas comunicativos previamente definidos y que se materializa mediante sistemas y acciones comunicacionales, siendo el fruto de un pensamiento complejo, no solo hablar y difundir, sino también escuchar y dialogar, buscar más la articulación que la persuasión, y la conectividad que la difusión (Manucci, 2004, 2006; Pérez, 2001).

Estrategias de comunicación

Son escenarios-conectores que propician encuentros múltiples en torno a una determinada problemática, son un programa de gestión que aborda problemas reales, y que identifica aquello simbólico y también aquel material imbricado que está obstaculizando las transformaciones deseadas por el proyecto para trabajar



luego recuperando esas mediaciones. La estrategia de comunicación es un cauce para la acción conjunta, define ejes y tonos más propicios para cada matriz sociocultural teniendo en cuenta su racionalidad comunicacional dominante en torno a la problemática, comprenden e interpelan las alteridades, no niegan las diferencias entre los actores presentes en una situación dada, integran esas diferencias en cauces de actuación flexibles que recuperan sus tensiones (Pérez y Massoni, 2009).

Apoyo Social

Interacciones o relaciones sociales que ofrecen a los individuos asistencia real o un sentimiento de conexión a una persona o grupo que se percibe como querida o amada; este se encuentra constituido por dos dimensiones: la objetiva y la subjetiva; la primera de ella, se refiere a los aspectos más tangibles o palpables del apoyo social y la segunda a los aspectos subjetivos, internos o intangibles; la dimensión objetiva es aquella que recoge los aspectos de instrumentalización, como la ayuda, y la dimensión subjetiva hace referencia a las expresiones de afecto que trae consigo el apoyo social. El apoyo social implica contribuciones importantes en las personas, como el sentido de logro, la integración social, el aprendizaje, la afirmación de valía, el sentido de una fiel alianza y la orientación, esto se deriva de la información que se comparte y se intercambia entre los individuos, respecto a que se sienten amados, estimados y valorados como miembros de un grupo social (Hobfoll y Stokes, 1988; Caplan, 1974; Weiss, 1974; Cobb, 1976).

3.4 Definición de subcategorías

Categoría	Subcategorías	Técnica	Unidad de análisis
Modelo de comunicación	Mensajes	Revisión documental del Manual de identidad de MAPROVISAD A.C.	Asociación Civil MAPROVISAD



		Observación participante	Asociación Civil MAPROVISAD Público interno de MAPROVISAD A.C. Público externo de MAPROVISAD A.C.
		Entrevista semiestructurada al público interno de MAPROVISAD A.C.	Público interno de MAPROVISAD A.C.
		Cuestionario de preguntas abiertas al público externo de MAPROVISAD A.C.	Público externo de MAPROVISAD A.C.
	Tipos de mensajes	Revisión documental del Manual de identidad de MAPROVISAD A.C.	Asociación Civil MAPROVISAD
		Análisis de contenido de correo electrónico y mensajes de WhatsApp	Asociación Civil MAPROVISAD
		Observación participante	Público interno de MAPROVISAD A.C. Público externo de MAPROVISAD A.C.
		Entrevista semiestructurada	Público interno de



		al público interno de MAPROVISAD A.C.	MAPROVISAD A.C.
		Cuestionario de preguntas abiertas al público externo de MAPROVISAD A.C.	Público externo de MAPROVISAD A.C.
	Intención de los mensajes	Revisión documental del Manual de identidad de MAPROVISAD A.C.	Asociación Civil MAPROVISAD
		Análisis del discurso de los mensajes que se intercambian en MAPROVISAD A.C.	Asociación Civil MAPROVISAD Público interno de MAPROVISAD A.C.
		Observación participante	Asociación Civil MAPROVISAD Público interno de MAPROVISAD A.C. Público externo de MAPROVISAD A.C.
		Entrevista semiestructurada al público interno de MAPROVISAD A.C.	Público interno de MAPROVISAD A.C.
		Cuestionario de preguntas abiertas al público externo de MAPROVISAD A.C.	Público externo de MAPROVISAD A.C.
	Canales de comunicación	Revisión documental del Manual de identidad de	Asociación Civil MAPROVISAD



		MAPROVISAD A.C.	
		Observación participante	Asociación Civil MAPROVISAD Público interno de MAPROVISAD A.C. Público externo de MAPROVISAD A.C.
		Entrevista semiestructurada al público interno de MAPROVISAD A.C.	Público interno de MAPROVISAD A.C.
		Cuestionario de preguntas abiertas al público externo de MAPROVISAD A.C.	Público externo de MAPROVISAD A.C.
	Públicos a los que van dirigidos	Revisión documental del Manual de identidad de MAPROVISAD A.C.	Asociación Civil MAPROVISAD
		Observación participante	Asociación Civil MAPROVISAD Público interno de MAPROVISAD A.C. Público externo de MAPROVISAD A.C.
		Entrevista semiestructurada al público interno de MAPROVISAD A.C.	Público interno de MAPROVISAD A.C.
		Cuestionario de preguntas abiertas al público externo	Público externo de MAPROVISAD A.C.



		de MAPROVISAD A.C.	
	Retroalimentación	Revisión documental del Manual de identidad de MAPROVISAD A.C. Cuestionario de preguntas abiertas al público externo de MAPROVISAD A.C.	Asociación Civil MAPROVISAD Público externo de MAPROVISAD A.C.
		Observación participante	Asociación Civil MAPROVISAD Público interno de MAPROVISAD A.C. Público externo de MAPROVISAD A.C.
		Entrevista semiestructurada al público interno de MAPROVISAD A.C.	Público interno de MAPROVISAD A.C.
		Cuestionario de preguntas abiertas al público externo de MAPROVISAD A.C.	Público externo de MAPROVISAD A.C.
	Flujos	Revisión documental del Manual de identidad de MAPROVISAD A.C.	Asociación Civil MAPROVISAD
		Observación participante	Asociación Civil MAPROVISAD Público interno de MAPROVISAD A.C.



			Público externo de MAPROVISAD A.C.
		Entrevista semiestructurada al público interno de MAPROVISAD A.C.	Público interno de MAPROVISAD A.C.
		Cuestionario de preguntas abiertas al público externo de MAPROVISAD A.C.	Público externo de MAPROVISAD A.C.
	Medios de comunicación	Revisión documental del Manual de identidad de MAPROVISAD A.C.	Asociación Civil MAPROVISAD
		Análisis de discurso de las redes sociales	Asociación Civil MAPROVISAD
		Observación participante	Asociación Civil MAPROVISAD Público interno de MAPROVISAD A.C. Público externo de MAPROVISAD A.C.
		Entrevista semiestructurada al público interno de MAPROVISAD A.C.	Público interno de MAPROVISAD A.C.
		Cuestionario de preguntas abiertas al público externo de MAPROVISAD A.C.	Público externo de MAPROVISAD A.C.



	Filosofía institucional	Revisión documental del Manual de Identidad de MAPROVISAD A.C.	Asociación Civil MAPROVISAD
		Observación participante	Asociación Civil MAPROVISAD Público interno de MAPROVISAD A.C. Público externo de MAPROVISAD A.C.
		Entrevista semiestructurada al público interno de MAPROVISAD A.C	Público interno de MAPROVISAD A.C.
	Valores institucionales	Revisión documental del Manual de Identidad de MAPROVISAD A.C Observación participante Entrevista semiestructurada al público interno de MAPROVISAD A.C	Público interno de MAPROVISAD A.C. Asociación Civil MAPROVISAD Público interno de MAPROVISAD A.C. Público externo de MAPROVISAD A.C. Público interno de MAPROVISAD A.C.
Estrategia	Fundamentació	Revisión documental del	Asociación Civil



<p>de comunicación</p>	<p>n de la estrategia</p>	<p>Manual de Identidad de MAPROVISAD A.C</p> <p>Observación participante</p> <p>Entrevista semiestructurada al público interno de MAPROVISAD A.C</p> <p>Cuestionario de preguntas abiertas al público externo de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Entrevista en profundidad aplicada a un/a superviviente de cáncer</p>	<p>MAPROVISAD</p> <p>Asociación Civil MAPROVISAD</p> <p>Público interno de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Público externo de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Público interno de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Público externo de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Público interno de MAPROVISAD A.C. Supervivientes de cáncer, mujeres y hombres.</p>
	<p>Análisis interno y externo de la organización</p>	<p>Observación participante</p> <p>Entrevista semiestructurada al público interno de</p>	<p>Asociación Civil MAPROVISAD</p> <p>Público interno de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Público externo de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Público interno de MAPROVISAD A.C.</p>



		<p>MAPROVISAD A.C</p> <p>Cuestionario de preguntas abiertas al público externo de MAPROVISAD A.C.</p>	<p>Público externo de MAPROVISAD A.C.</p>
Análisis FODA	<p>Observación participante</p> <p>Entrevista semiestructurada al público interno de MAPROVISAD A.C</p> <p>Cuestionario de preguntas abiertas al público externo de MAPROVISAD A.C.</p>	<p>Asociación Civil MAPROVISAD</p> <p>Público interno de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Público externo de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Público interno de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Público externo de MAPROVISAD A.C.</p>	
Objetivos de la estrategia	<p>Revisión documental del Manual de Identidad de MAPROVISAD A.C</p> <p>Observación participante</p> <p>Entrevista semiestructurada al público interno de MAPROVISAD A.C</p>	<p>Asociación Civil MAPROVISAD</p> <p>Asociación Civil MAPROVISAD</p> <p>Público interno de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Público externo de</p>	



		Cuestionario de preguntas abiertas al público externo de MAPROVISAD A.C.	MAPROVISAD A.C. Público externo de MAPROVISAD A.C.
Públicos	Revisión documental del Manual de Identidad de MAPROVISAD A.C	Observación participante	Asociación Civil MAPROVISAD Asociación Civil MAPROVISAD Público interno de MAPROVISAD A.C. Público externo de MAPROVISAD A.C.
	Entrevista semiestructurada al público interno de MAPROVISAD A.C	Cuestionario de preguntas abiertas al público externo de MAPROVISAD A.C.	Público interno de MAPROVISAD A.C. Público externo de MAPROVISAD A.C.
Estrategia de mensajes	Observación participante		Asociación Civil MAPROVISAD Público interno de MAPROVISAD A.C. Público externo de MAPROVISAD A.C.



		<p>Entrevista semiestructurada al público interno de MAPROVISAD A.C</p> <p>Cuestionario de preguntas abiertas al público externo de MAPROVISAD A.C.</p>	<p>Público interno de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Público externo de MAPROVISAD A.C.</p>
	Estrategia de medios	<p>Observación participante</p> <p>Entrevista semiestructurada al público interno de MAPROVISAD A.C</p> <p>Cuestionario de preguntas abiertas al público externo de MAPROVISAD A.C.</p>	<p>Asociación Civil MAPROVISAD</p> <p>Público interno de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Público externo de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Público interno de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Público externo de MAPROVISAD A.C.</p>
	Técnicas	<p>Revisión documental del Manual de Identidad de MAPROVISAD A.C</p>	<p>Asociación Civil MAPROVISAD</p>



		<p>Observación participante</p> <p>Entrevista semiestructurada al público interno de MAPROVISAD A.C</p> <p>Cuestionario de preguntas abiertas al público externo de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Entrevista cualitativa aplicada a un/a superviviente de cáncer</p>	<p>Asociación Civil MAPROVISAD</p> <p>Público interno de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Público externo de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Público interno de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Público externo de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Público externo de MAPROVISAD A.C. Supervivientes de cáncer, mujeres y hombres.</p>
Indicadores		<p>Revisión documental del Manual de Identidad de MAPROVISAD A.C</p> <p>Observación participante</p>	<p>Asociación Civil MAPROVISAD</p> <p>Asociación Civil MAPROVISAD</p> <p>Público interno de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Público externo de MAPROVISAD A.C.</p>



	<p>Entrevista semiestructurada al público interno de MAPROVISAD A.C</p> <p>Cuestionario de preguntas abiertas al público externo de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Entrevista en profundidad aplicada a un/a superviviente de cáncer</p>	<p>Público interno de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Público externo de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Público interno de MAPROVISAD A.C. Supervivientes de cáncer, mujeres y hombres.</p>
Evaluación de la estrategia	<p>Revisión documental del Manual de Identidad de MAPROVISAD A.C</p> <p>Observación participante</p> <p>Entrevista semiestructurada al público interno de MAPROVISAD A.C</p> <p>Cuestionario de preguntas</p>	<p>Asociación Civil MAPROVISAD</p> <p>Asociación Civil MAPROVISAD Público interno de MAPROVISAD A.C. Público externo de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Público interno de MAPROVISAD A.C.</p> <p>Público externo de</p>



		abiertas al público externo de MAPROVISAD A.C.	MAPROVISAD A.C.
		Entrevista cualitativa aplicada a un/a superviviente de cáncer	Público externo de MAPROVISAD A.C. Supervivientes de cáncer, mujeres y hombres.

Tabla 3: Definición de subcategorías Fuente: Elaboración propia.

3.5 Selección del método

El método utilizado en la investigación es el estudio de caso, por las características singulares y naturales en sí misma de la investigación, al trabajar directamente con un caso, con una situación tangible de la realidad como la entendemos, para poder estudiar un fenómeno intangible, como son las necesidades específicas de los supervivientes de cáncer en diversos aspectos de sus vidas, así como crear en las ONG espacios de sanación por medio del apoyo social, en esta investigación en concreto se trabajó con una asociación civil que lucha contra el cáncer llamada Manos Promoviendo Una Vida y Salud Dignas, (MAPROVISAD). Partiendo de las características primordiales del método, comprender a profundidad el caso, y poder transferirlo a otros, es decir a otras ONG, que luchan contra el cáncer, y que velen por la recuperación integral de los supervivientes.

La principal finalidad del estudio de caso como método "es conocer cómo funcionan todas las partes del caso para generar hipótesis, aventurándose a alcanzar niveles explicativos de supuestas relaciones causales descubiertas entre ellas, en un contexto natural concreto y dentro de un proceso dado (Bartolomé, 1992: 24, citado en Bizquerra, R. et. al. 2009, p. 310).

Es por ello que para la investigación es de vital relevancia conocer cómo funcionan y se interrelacionan todas las partes del caso investigado, para lograr comprender a un nivel más profundo que haga resonancia con la complejidad y profundidad del



caso en sí mismo, los supervivientes de cáncer, sus necesidades particulares, así como las ONG como puntos de apoyo social entre ellos.

El estudio de caso como método, se describe como:

Un método de investigación cualitativa que se ha utilizado ampliamente para comprender en profundidad la realidad social y educativa... Y para Stake (1998) es el estudio de la particularidad y de la complejidad de un caso singular, para llegar a comprender su actividad en circunstancias concretas.

(citado en Bizquerra, R. et. al. 2009, p. 310- 311)

En la investigación se decidió por el estudio de caso como método específicamente por lo que este nos ofrece, como mencioné anteriormente, se ha utilizado para comprender en profundidad la realidad social, objetivo específico y encaminador de la investigación, entender en profundidad la realidad de los supervivientes de cáncer, en lo que conocemos como la realidad entendida por todos, y por medio de ello proponer una mirada, una comunicación más humana a través del apoyo social. Es decir, como se menciona en la parte de arriba se buscó entender esa complejidad en este caso en singular en actividades concretas.

El estudio de caso como método no se limita sólo al caso en particular con el cual se trabajó y se desarrolló la investigación, entendiendo que este caso, aunque está enmarcado por sus características naturales del mismo, se encuentra inmerso en un contexto mucho más grande en donde sucede, la realidad, se abstrae, pero es transferible gracias a estar enmarcado en contextos más amplios que suceden en otros casos, claro con sus particularidades en específico, pero que ambos no dejan de estar enmarcados en ese contexto más amplio, y abarcador:

La particularidad más característica de este método es el estudio intensivo y profundo de un/os caso/s o una situación con cierta intensidad, entendido éste como un "sistema acotado" por los límites que precisa el objeto de estudio, pero enmarcado en el contexto global donde se produce. (Muñoz y Muñoz, 2001, citado en Bizquerra, R. et. al. 2009, p.311) ... Y es que un caso puede ser cualquier aspecto de la existencia humana (Bizquerra, R. et. al. 2009).



Asimismo, el estudio de caso como método, tiene muchas ventajas, entre ellas es que “lleva a la toma de decisiones, a implicarse, a desenmascarar prejuicios o preconcepciones” (Latorre et al. 1996. p. 237, citado en Bizquerra, R. et. al. 2009, p.312). Y en este trabajo de investigación nos acontece esto mismo, quitar prejuicios o preconcepciones sobre el cáncer y sobre los supervivientes de cáncer, para encauzar una comunicación más propicia para ellos, más humana.

El estudio de casos como método “responde a una comprensión global y profunda del caso, derivada de un examen holístico intensivo y sistemático; parte de múltiples perspectivas de obtención y análisis de la información; es contextualizada, es decir la descripción final implica siempre la "consideración del contexto"(Muñoz y Muñoz 2001:224, citado en Bizquerra, R. et. al. 2009, p.313). El contexto nunca se dejó de lado en la investigación, ya que este influye directamente sobre lo que se piensa del cáncer, sobre lo que se cree que se debe de comunicar acerca de él y sobre el trato a los supervivientes, es por esto y por el resto de características presentadas anteriormente, que la investigación se encauzó con el estudio de caso como método de investigación.

3.6 Muestreo

Muestra: El tipo de muestreo en la investigación es propositivo o intencional, ya que la selección de la muestra se llevó a cabo según un propósito definido, integrando a los individuos que cumplen con determinados criterios, en esta investigación en específico, son los supervivientes de cáncer, tanto mujeres como hombres.

Se siguió una serie de criterios que van de acuerdo con el objeto de estudio y los objetivos de la investigación en sí.

Los criterios de selección fueron:

- Casos similares o comparaciones
- Muestreo de casos típicos: ya que la muestra representa los rasgos comunes más característicos del grupo estudiado, que son los supervivientes de cáncer.



Bisquerra, R. et al. (2009) nos plantea lo siguiente sobre el muestreo intencional "El muestreo intencional u opinático. En este muestreo se seleccionan sujetos particulares que son expertos en un tema o relevantes como fuentes importantes de información según criterios establecidos previamente" (p.148).

3.7 Selección de técnicas de investigación utilizadas

Las técnicas de investigación que fueron aplicadas están relacionadas con el enfoque de la investigación cualitativo y paralelamente se relacionan también con los objetivos de la investigación, las técnicas de investigación empleadas fueron, la investigación documental, la observación participante, la encuesta, la entrevista cualitativa semiestructurada y la entrevista en profundidad cada una de las cuales fueron aplicadas por medio de instrumentos de investigación, para la investigación documental se realizó una matriz sistemática de recolección de datos, en la observación participante se llevó a cabo una bitácora de recolección de información, la encuesta se aplicó por medio de un cuestionario de preguntas abiertas, la entrevista cualitativa semiestructurada y la entrevista en profundidad se realizaron por medio de una guía de preguntas, para la entrevista en profundidad se dividió la guía de preguntas en tres fases.

- Investigación o análisis documental

Del Rincón et al. (1995) señala al análisis documental de la siguiente forma "El análisis de documentos es una fuente de gran utilidad para obtener información retrospectiva y referencial sobre una situación, un fenómeno o un programa concreto" (2009.Citado en Bizquerra, R. et al. p.359)

Mientras que Bizquerra, R. et al. (2009) plantea al análisis documental como:

Una actividad sistemática y planificada que consiste en examinar documentos ya escritos que abarcan una amplia gama de modalidades. A través de ellos es posible captar información valiosa. Los documentos son una fuente bastante fidedigna y práctica para revelar los intereses y las perspectivas de quienes los han escrito. Además, los documentos pueden



proporcionar información valiosa a la que quizás no se tenga acceso a través de otros medios. (p.359)

Esta fue una de las principales técnicas de investigación que estructuraron al estudio, ya que por medio de la revisión de textos y de literatura se dio forma a la investigación, desde el ensamblaje de la problemática en sí misma, hasta la abstracción de las categorías analíticas, y la fundamentación teórica que dan soporte a la investigación, así como la revisión del estado del arte sobre la investigación planteada, y las distintas investigaciones anteriores similares que han abordado de cierta forma la problemática abordada. La técnica de la investigación documental fue primordial, ya que fue de las primeras en realizarse y que durante el proceso de realización de la investigación siguió siendo una de las técnicas de investigación más empleadas.

Se realizó una investigación de los documentos oficiales de la organización, en este caso en particular del Manual de Identidad Corporativa de MAPROVISAD A.C. en el cual se exponen aspectos como la filosofía institucional de la organización, en donde se remarcan elementos que la conforman, como la misión y la visión.

También se indagó en otros estudios que guardan elementos de convergencia con la investigación presente, para la creación del estado del arte, para conocer otras investigaciones o estudios similares que se han realizado anteriormente. Paralelo a ello se llevó a cabo una revisión de las diversas teorías que conforman al estudio, tanto en libros impresos, electrónicos, artículos científicos y otras investigaciones afines, asimismo se realizó una exploración sobre la incidencia del cáncer en México, en concreto en el estado de Guerrero y su ciudad capital Chilpancingo, y de la situación que enfrentan las ONG en México, para dicha investigación documental el instrumento que se diseñó fue una matriz de recolección de datos, para ayudar a la sistematización de los mismos.

- Observación participante

Para Rodríguez Gregorio, Gil Javier y García Eduardo, la observación va ser entendida como un proceso sistemático por el que un especialista recoge por sí



mismo información relacionada con cierto problema. Como tal proceso, en él intervienen las percepciones del sujeto y sus implicaciones de lo observado... esta, como otros procedimientos de recogida de datos, constituye un proceso deliberado y sistemático que ha de estar orientado por una pregunta, propósito o problema. Este problema es el que le da sentido a la misma en sí y el que determina aspectos tales como: qué, cómo, cuándo y dónde se observa, y quién es observado, cuándo se registran las observaciones, qué se registran, y cómo se analizan los datos procedentes o qué utilidad se les da. (1999, p.150)

La observación participante fue una de las principales y de las primeras técnicas que se llevó a cabo, y que se siguió realizando a lo largo de toda la investigación, desde el momento en que se estuvo en contacto con la organización, tanto con su público interno y externo. Poco a poco, por medio de dicha técnica se registraron aspectos intangibles, que se relacionan con la cultura organizacional de la ONG MAPROVISAD A.C. y la relación que guarda con su público externo.

Se realizó durante un periodo de un año y medio, que fue el tiempo marcado por la duración de la estancia profesional, en ese tiempo se tuvo la oportunidad de formar parte de la ONG, conocerla internamente, a las personas que la conforman, su comunicación y sus acciones comunicativas tanto internas como externas, cabe mencionar que, una vez concluido el tiempo de la realización de la estancia, tuve la oportunidad de seguir dentro de la institución.

En dicha técnica se diseñó un instrumento de recolección de datos, el cual fue una bitácora que sistematizó la información obtenida durante el tiempo establecido en el que se realizó.

- Encuesta cualitativa

Una de las técnicas de investigación que, por su sentido o razón de ser, se concibe más dentro del enfoque cuantitativo es la encuesta, sin embargo, en este estudio se utilizó guardando un sentido cualitativo ya que se aplicó por medio del instrumento de un cuestionario de preguntas abiertas que acudió a sus jornadas médicas de exámenes de diagnóstico oportuno de cáncer, cada una de ellas con objetivos de aplicación específicos.



López Heriberto, en “Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación”, nos dice que “la encuesta se ha convertido en una herramienta fundamental para el estudio de las relaciones sociales... Esta técnica es un instrumento indispensable para conocer el comportamiento de sus grupos de interés y tomar decisiones sobre ellos” (1998, p.33).

Se realizaron tres encuestas, dirigidas al público externo de MAPROVISAD A.C. que acudió a las jornadas médicas que la organización realiza cada tres meses, la primera de ellas se aplicó a cincuenta y cuatro personas, con el objetivo de tener un diagnóstico general del funcionamiento de la ONG, la segunda encuesta de aplico a dieciséis personas con la intención de conocer las perspectivas que tiene el público externo sobre el quehacer comunicativo de la organización hacia ellos, la tercera se realizó a treinta y seis personas con el objetivo de conocer la visión que tienen sobre la construcción e implementación de una comunicación con enfoque humanista en las ONG que luchan contra el cáncer y en particular hacia los supervivientes, de estos últimos también se buscó conocer la perspectiva que guarda el público externo sobre las necesidades específicas a las que se enfrentan, en cuanto al aspecto comunicativo de la ONG se conformó por medio de las actividades que ofrece a su público externo, el cómo las ofrece y bajo qué características específicas, esto nos dio un diagnóstico sobre qué actividades comunicativas realiza MAPROVISAD A.C. en específico.

- Entrevista cualitativa semiestructurada

Se realizó para el diagnóstico interno de la organización MAPROVISAD A.C., una entrevista cualitativa semiestructurada, que se le aplicó a la directora ejecutiva de la asamblea general de asociados, así como a otras tres personas que forman parte del público interno de la ONG, con el objetivo de recaudar información para un diagnóstico acerca del modelo de comunicación que emplea MAPROVISAD A.C. de forma interna y externa, así como la construcción de sus mensajes, el flujo de la información y el ambiente laboral. Posteriormente se realizó una segunda entrevista semiestructurada al público interno, con el objetivo de conocer sus perspectivas



sobre la comunicación con enfoque humanista y la creación de un discurso comunicativo hacia los supervivientes de cáncer por medio de las ONG.

Para Rodríguez Gregorio, Gil Javier y García Eduardo, la entrevista es:

Una técnica en la que una persona (entrevistador) solicita información de otra o de un grupo (entrevistados, informantes), para obtener datos sobre un problema determinado. Presupone, pues, la existencia al menos de dos personas y la posibilidad de interacción verbal. De los diferentes tipos de entrevistas que pueden utilizarse en la investigación cualitativa se encuentran la entrevista estructurada, no estructurada o en profundidad, entrevista de grupo, etc. (1999, p.167)

- Entrevista en profundidad

Con esta técnica de investigación se conoció a mayor profundidad experiencias y testimonios de personas supervivientes de cáncer, con la finalidad de conocer y entender las necesidades en específico a las que se enfrentan, para que por medio de ello se establezca la propuesta para construir una comunicación con perspectiva humanista que se brinde en las ONG que luchan contra la enfermedad, por medio del apoyo social, y que esté dirigida hacia sus públicos externos, en especial a los supervivientes, entrevistándose a quince de ellos, al ser uno de los públicos que se han dejado de lado dentro de las inmensas dimensiones que abarca la problemática de salud que representa esta enfermedad.

El objetivo principal de esta técnica cualitativa es construir el sentido social de la conducta de individuos o grupos, mediante la recogida de un conjunto de saberes privados. Por eso se utiliza con mejores resultados cuando nos interesan los actos expresivos y comportamientos de individuos concretos. La entrevista en profundidad sirve, por ejemplo, en la reconstrucción de acciones pasadas (enfoques biográficos, archivos orales, historias de vida) estudio de las representaciones sociales personalizadas (sistema de normas y valores asumidos, imágenes y creencias, códigos y estereotipos



cristalizados), estudio de individualidades en relación con conductas sociales específicas. (Alonso y Saladrigas, 2000, p.61)

Por otro lado, Sierra Francisco en “Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación”, plantea “por entrevista en profundidad entendemos un tipo de entrevista cualitativa de carácter holístico, en la que el objeto de investigación está constituido por la vida, experiencias, ideas, valores y estructura simbólica del entrevistado” (1998, p. 299)

Para Rodríguez Gregorio, Gil Javier y García Eduardo, en la entrevista en profundidad:

El entrevistador desea obtener información sobre determinado problema y a partir de él establece una lista de temas, en relación con los que se focaliza la entrevista... este tipo de entrevistas tienen un origen ligado a planteamientos sociológicos y antropológicos. En este sentido, aparece como esencial llegar a obtener el conocimiento del punto de vista de los miembros de un grupo social o de los participantes en una cultura. La entrevista es uno de los medios para acceder al conocimiento, las creencias, los rituales, la vida de esa sociedad o cultura, obteniendo datos en el propio lenguaje de los sujetos. (1999 p. 168)

El instrumento utilizado para la aplicación de esta técnica, fue una guía de entrevista, donde se redactaron veinte preguntas, sin embargo, siempre se mostró una disposición abierta al diálogo para recabar toda la información posible. Para dicha guía se realizó primero un listado de temas que arrojarían información sobre lo que se buscaba conocer, una consigna y la división de la entrevista en tres fases las cuales fueron: Fase 1. Aspectos personales de la lucha contra el cáncer, Fase 2. Aspectos sociales, culturales y políticos como factores de incidencia en el proceso de sanación y Fase 3. Las ONG como potencializadoras del proceso de sanación del cáncer.



3.8 Procesamiento de los datos

Se obtuvo la información, a través de un registro sistemático de notas de campo, de la obtención de documentos de diversa índole, como oficiales, en concreto el manual de identidad corporativa de MAPROVISAD A.C. así como de la realización de entrevistas semiestructuradas y en profundidad, la aplicación de encuestas por medio de cuestionarios de preguntas abiertas, y de las observaciones registradas en una bitácora, por medio de la observación participante.

Una vez obtenidos los datos se realizó la captura, la transcripción y el ordenamiento de la información. Se codificó la información, se agrupó en categorías y subcategorías que concentraron las ideas, conceptos o temas similares que se descubrieron dentro de la investigación, y de los las cuales junto con los resultados obtenidos de cada subcategoría se encontraron las categorías o códigos emergentes de la investigación.

Posteriormente se integró la información, ya que se relacionaron las categorías obtenidas previamente, entre sí, con los fundamentos teóricos de la investigación, es decir se realizó la triangulación de los resultados.

Posteriormente se construyó un modelo conceptual relacionando los códigos, una vez que se identificó una serie de elementos, por último, se reconocieron cómo esos elementos se relacionan entre sí en un modelo teórico, en específico se utilizó el modelo teórico de Strauss y Corbin (2002).



Capítulo IV.

Análisis de los resultados



Capítulo 4. Análisis de los resultados

En el siguiente capítulo se presentan los resultados obtenidos por medio de una codificación con base en las subcategorías de análisis desprendidas de las categorías que orientan la investigación, asimismo se presentan las categorías emergentes o códigos de los datos e información obtenida, se muestran los resultados recolectados y ordenados de forma sistemática a través del modelo analítico de Strauss y Corbin (2002) el cual fue utilizado como una herramienta de análisis de los resultados. Se presenta la información de las entrevistas semiestructuradas aplicadas al público interno de la ONG MAPROVISAD A.C. entrevistas que ahondan sobre el funcionamiento, estructura y comunicación de la organización, así mismo, sobre la importancia de una construcción de una comunicación desde una perspectiva más humana dentro de las ONG que luchan contra el cáncer hacia sus públicos externos, y la relevancia de que exista una comunicación orientada hacia los supervivientes. Proseguimos con las encuestas, realizadas por medio de cuestionarios de preguntas abiertas, aplicadas al público externo de MAPROVISAD A.C. las cuales abordan la perspectiva que estos guardan hacia la ONG en cuanto a su comunicación hacia ellos, y una encuesta sobre la perspectiva que el público externo tiene hacia los supervivientes y sus necesidades particulares, así como a las acciones comunicativas elaboradas hacia ellos por las ONG.

Posteriormente se presentan las entrevistas a profundidad realizadas a supervivientes de esta enfermedad, las cuales se encuentran divididas en tres fases: Fase 1. Aspectos personales de la lucha contra el cáncer, Fase 2. Aspectos sociales, culturales y políticos como factores de incidencia en el proceso de sanación. y Fase 3. Las ONG como potencializadoras del proceso de sanación del cáncer. La información obtenida en dichas entrevistas se sistematizó y analizó por medio del paradigma del modelo analítico de Strauss y Corbin (2002) el cual es un esquema que permite organizar, es una perspectiva que se adopta sobre los datos, una posición analítica que ayuda a recolectarlos y ordenarlos de manera sistemática, de tal modo que la estructura y el proceso se integren. Los



componentes básicos del paradigma son: condiciones/circunstancias, los componentes causales y contextuales, las condiciones intervinientes, las acciones/interacciones, y las consecuencias. En dichas entrevistas a raíz del análisis de los resultados y de sistematización de los mismos emergieron ítems que representan los aspectos que puntualizan el fenómeno del superviviente de cáncer y sus dimensiones.

Finalizando con las pautas para la construcción de una propuesta de estrategia de comunicación con perspectiva humanista que contribuya a la construcción de nuevos horizontes comunicativos hacia los supervivientes de cáncer por medio de las organizaciones no gubernamentales que luchan contra él.

Se presenta a continuación la triangulación de los resultados de la presente investigación, a partir de las categorías y subcategorías, que rigen a la misma, junto con los aportes teóricos que sustentan las discusiones y conclusiones surgidas de dicho análisis.

4.1 Categoría 1: Modelo de comunicación

4.1.1 Subcategoría 1: Mensajes

En la presente subcategoría se muestran los resultados que se obtuvieron en relación con los mensajes que construye y emite la organización MAPROVISAD A.C. por medio de entrevistas semiestructuradas a su público interno y encuestas aplicadas al público externo de la organización que acudió a las jornadas médicas de exámenes de diagnóstico oportuno.

- Indicador 1: Componentes de los mensajes

Los resultados obtenidos muestran una tendencia mayoritaria a que los mensajes que construye MAPROVISAD A.C. hacia su público externo para comunicarse con él en cuestión de la realización de las jornadas médicas son buenos, ya que la información que la organización brinda es completa y oportuna, como lo muestran las siguientes respuestas obtenidas por medio de encuestas aplicadas al público



externo, desde las cuales se desprenden las categorías emergentes o códigos que puntualizan los rasgos representativos de la comunicación de la organización con su público externo.

Dichas encuestas fueron aplicadas al público externo de MAPROVISAD A.C. que acudió a una jornada médica de exámenes de diagnóstico oportuno de cáncer, la encuesta se aplicó por medio de un cuestionario de preguntas abiertas, del cual se obtuvo información empleada para la conformación del análisis de los resultados y la obtención de las categorías o códigos emergentes, de dicha información obtenida por medio de las respuestas que el público externo manifestó, se escogieron algunas de las respuestas más representativas, mostradas a continuación.

Interrogantes: ¿Cómo calificaría la comunicación que mantiene MAPROVISAD A.C. con usted?, ¿Por qué?, ¿Cómo son los mensajes que recibe usted por parte de MAPROVISAD A.C.?	
<i>“Excelente... son constantes y con información completa... por WhatsApp, con información completa y aclaran dudas”</i>	Categorías o códigos emergentes Información oportuna, atención amable, buena información.
<i>“Muy buena... por la información oportuna que dan... por medio de personas que han acudido”</i>	
<i>“10... Tratan de hacernos sentir en confianza y nos brindan seguimiento... muy atentos y cordiales”</i>	



<p><i>“Buena... son muy amables y te resuelven tus dudas...informativos”</i></p>	
<p><i>“Buena... por dar a conocer cada uno de sus servicios que ofrecen para la salud... anuncio de los estudios, fecha de realización y lugar, nos ofrecen buena atención.</i></p>	

Tabla 4: La comunicación de MAPROVISAD A.C. con su público externo. Fuente: Elaboración propia

Discusión: Cabe señalar que la información obtenida en cuanto a la comunicación externa de la ONG y por ende el quehacer comunicativo de la misma en cuanto a la construcción de los mensajes, mantiene una perspectiva positiva mayoritariamente por parte de su público externo, sin embargo muestra también que no existen mensajes que estén contruidos hacia los supervivientes de cáncer, dejando entre ver la problemática de la falta de espacios comunicativos y de apoyo social hacia los supervivientes de cáncer por parte de una ONG que lucha contra él, es aquí donde se vislumbra la necesidad de la construcción de un discurso más inclusivo que contemple las diversas dimensiones que trae consigo el cáncer dentro de las sociedades.

Las respuestas obtenidas muestran dimensiones del carácter comunicativo de MAPROVISAD A.C. en cuanto a sus mensajes hacia sus públicos externos, dimensiones como el trabajo en red y la posibilidad de generar confianza, rasgos que enmarcan la perspectiva del capital social “ un elemento fundamental del capital social es sin duda la posibilidad de generar sistemas de confianza... la sociedad deposita confianza si las organizaciones son legítimas, son transparentes y rinden cuentas adecuadamente... para asegurar que contribuyen al bien público, para asegurar confianza social” (Cruz, A. p.10) estos rasgos se pueden encontrar en MAPROVISAD A.C. en cuanto a la confianza que han generado con su actuar



comunicativo, ya que el público externo considera a su comunicación, clara, oportuna, y generadora de confianza.

4.1.2 Subcategoría 2: Tipos de mensajes

- Indicador 1: Construcción de mensajes

Los resultados obtenidos en cuanto a los tipos de mensajes que construye MAPROVISAD A.C. se recolectaron por medio de entrevistas semiestructuradas hacia el público interno de la ONG, en concreto se entrevistaron a cuatro personas, que forman parte de la ONG, dichas entrevistas, abordan aspectos de su comunicación interna y externa, haciendo énfasis también en su quehacer comunicativo hacia los supervivientes de cáncer, las siguientes preguntas a continuación presentadas, fueron las que se efectuaron para obtener los datos o la información en relación a los tipos de mensajes que construye la ONG.

Interrogantes: ¿MAPROVISAD A.C. construye mensajes para su público interno? ¿Cómo son estos mensajes? ¿MAPROVISAD A.C. construye mensajes para su público externo? ¿Cómo son estos mensajes?		
Entrevistado 1	<i>“Sí” “Por vía WhatsApp, mensajes o llamadas para comunicarse con las asociadas”</i>	Códigos o categorías emergentes



	<p><i>“Sí”</i></p> <p><i>“Mensajes por WhatsApp, llamadas y publicaciones en redes sociales”</i></p>	<p>Directos, simples, informativos, preventivos.</p>
Entrevistado 2	<p><i>“Sí”</i></p> <p><i>“Son muy directos en lo que al tema a tratar y a la vez simples”</i></p> <p><i>“Sí”</i></p> <p><i>“Están enfocados a dar información de lo que es la asociación y para sirve”</i></p>	
Entrevistado 3	<p><i>“Sí”</i></p> <p><i>“Son mensajes que brinda con ejemplo, la prevención, el cuidado, la empatía, la solidaridad, el respeto”</i></p> <p><i>“Sí”</i></p> <p><i>“Son de manera representativa y también a través de redes (recordatorios de cuidarse, solidaridad, empatía)”</i></p>	
Entrevistado 4	<p><i>“Sí”</i></p> <p><i>“Información sobre las diferentes actividades que realizamos”</i></p> <p><i>“Sí”</i></p> <p><i>“Invitaciones a las actividades que realizamos o de información”</i></p>	



Tabla 5: La construcción de mensajes de MAPROVISAD A.C. Fuente: Elaboración propia

Discusión: Los resultados que arrojaron las respuestas obtenidas a través de las entrevistas semiestructuradas hacia el público interno de MAPROVISAD A.C. en cuanto a los tipos de mensaje que esta construye, se enfoca primordialmente en la creación de contenido tanto interno como externo, haciendo uso de canales y medios de comunicación como las redes sociales, los servicios de mensajería como WhatsApp y mensajes de texto, los cuales guardan un discurso informativo sobre la organización y su funcionamiento, así como las acciones que esta lleva a cabo, con un tono que va de la mano con su filosofía corporativa en cuanto a sus valores y los vínculos estrechos entre los miembros internos de la organización, un aspecto importante de la teoría del capital social en las organizaciones no gubernamentales y la importancia del trabajo en redes de confianza, que se forman a través de vínculos de valor social. Sin embargo no deja de ser prevaeciente el sentido de una comunicación con sentido informante, y es que muchas veces esta es vista desde los contextos tradicionales como una comunicación completa, precisa y eficaz, porque habitualmente se espera sólo que se resuelven dudas, que se información sobre actividades, eventos, etc. sin que se ahonde en una comunicación más cerca, más relacional, y sigue siendo una constante que dicha comunicación prevalece hacia el público externo ya establecido por parte de la organización, aquellas personas que asisten a sus jornadas médicas, con las cuales han creado lazos de confianza, no constante no hay una comunicación hacia otros públicos externos de la complejidad del cáncer, en particular lo que plantea la presente investigación, hacia los supervivientes de cáncer.

4.1.3 Subcategoría 3: Intención de los mensajes

En la presente subcategoría los resultados se obtuvieron a través de entrevistas semiestructuradas al público interno de la organización, estos resultados arrojaron dos indicadores en cuanto a la intención de los mensajes que construye la organización, el primero de ellos hace referencia, a cómo están contruidos los mensajes, su naturaleza y frecuencia, el segundo indicador hace referencia específicamente en la intención de los mensajes contruidos por MAPROVISAD



A.C. en cuanto a la correlación entre su comunicación y los supervivientes de cáncer, dichos resultados se obtuvieron, por medio de las siguientes interrogantes:

- Indicador 1: La naturaleza de los mensajes

Interrogantes: ¿Cuál es la frecuencia con la que MAPROVISAD A.C. genera mensajes externos?

¿Cuál es la frecuencia con la que MAPROVISAD A.C. genera mensajes internamente?

¿Cuál es la intención de los mensajes que construye MAPROVISAD A. C.

¿Cuáles son los objetivos de los mensajes que construye MAPROVISAD A.C. hacia sus públicos internos?

¿Cuáles son los objetivos de los mensajes que construye MAPROVISAD A.C. hacia sus públicos externos?

Entrevistado 1	<p><i>“Diario”</i></p> <p><i>“Ocasionalmente”</i></p> <p><i>“Dar información”</i></p> <p><i>“Notificaciones importantes”</i></p> <p><i>“Información”</i></p>	<p>Categorías emergentes o códigos</p> <p>Informar, ayudar a los demás, resolver necesidades de salud, prevenir enfermedades.</p>
Entrevistado 2	<p><i>“Muy frecuente”</i></p> <p><i>“Muy frecuente”</i></p>	



	<p><i>“Informar al público con respecto al trabajo de la asociación como puede ayudarles y cómo resolver sus necesidades en salud”</i></p> <p><i>“Dar a conocer el cómo puede uno como miembro de la asociación actualizarse en el área de la salud y dar mejores respuestas al público”</i></p> <p><i>“Que conozcan que como asociación estamos actualizados y preparados para ayudar al público”</i></p>	
Entrevistado 3	<p><i>“Frecuentemente”</i></p> <p><i>“Ocasionalmente”</i></p> <p><i>“Es cuidarnos en prevenir enfermedades, la atención oportuna, la concientización”</i></p> <p><i>“De ayuda a los demás, prevención de enfermedades, empatía”</i></p> <p><i>“Para su cuidado personal, familiar y entorno en general”</i></p>	
Entrevistado 4	<p><i>“Periódicamente, según las actividades que se tengan”</i></p> <p><i>“Periódicamente, según las actividades que se tengan que atender”</i></p> <p><i>“Involucrar al personal interno y al público externo”</i></p> <p><i>“De inclusión en las actividades”</i></p>	



	<i>“De invitación a participar en las actividades”</i>	
--	--	--

Tabla 6: Los tipos de mensajes de MAPROVISAD A.C. Fuente: Elaboración propia

Interrogantes	Entrevistado 1	Entrevistado 2	Entrevistado 3	Entrevistado 4
¿Cuál es la frecuencia con la que MAPROVISAD A.C. genera mensajes externos?	<i>“Diario”</i>	<i>“Muy frecuente”</i>	<i>“Frecuentemente”</i>	<i>“Periódicamente , según las actividades que se tengan”</i>
¿Cuál es la frecuencia con la que MAPROVISAD A.C. genera mensajes internamente?	<i>“Ocasionalmente”</i>	<i>“Muy frecuente”</i>	<i>“Ocasionalmente”</i>	<i>“Periódicamente , según las actividades que se tengan que atender”</i>



<p>¿Cuál es la intención de los mensajes que construye MAPROVISAD A.C.</p>	<p><i>“Dar información”</i></p>	<p><i>“Informar al público con respecto al trabajo de la asociación como puede ayudarles y cómo resolver sus necesidades en salud”</i></p>	<p><i>“Es cuidarnos en prevenir enfermedades, la atención oportuna, la concientización”</i></p>	<p><i>“Involucrar al personal interno y al público externo”</i></p>
<p>¿Cuáles son los objetivos de los mensajes que construye MAPROVISAD A.C. hacia sus públicos internos?</p>	<p><i>“Notificaciones importantes”</i></p>	<p><i>“Dar a conocer el cómo puede uno como miembro de la asociación actualizarse en el área de la salud y dar mejores respuestas al público”</i></p>	<p><i>“De ayuda a los demás, prevención de enfermedades, empatía”</i></p>	<p><i>“De inclusión en las actividades”</i></p>
<p>¿Cuáles son los objetivos de los mensajes que construye MAPROVISAD A.C. hacia sus públicos externos?</p>	<p><i>“Información”</i></p>	<p><i>“Que conozcan que como asociación estamos actualizados y preparados para ayudar al público”</i></p>	<p><i>“Para su cuidado personal, familiar y entorno en general”</i></p>	<p><i>“De invitación a participar en las actividades”</i></p>
<p>Códigos o categorías emergentes</p>	<p>Informar, ayudar a los demás, resolver necesidades de salud, prevenir enfermedades.</p>			



Tabla 6: Los tipos de mensajes de MAPROVISAD A.C. Fuente: Elaboración propia

- Indicador 2: Mensajes orientados hacia los supervivientes de cáncer

El presente indicador presenta la situación que enfrenta MAPROVISAD A.C. en cuanto a la construcción de mensajes con un discurso orientado hacia los supervivientes de cáncer, los resultados se obtuvieron por medio de una entrevista semiestructurada al público interno de la organización, en total se entrevistaron a las cuatro personas que conforman a dicha organización, en la entrevista se plantearon las siguientes interrogantes las cuales permitieron la obtención de los resultados.

Entrevista semiestructurada al público interno de MAPROVISAD A.C. sobre la comunicación orientada a los supervivientes de cáncer.

Interrogantes: Como trabajador interno de MAPROVISAD A.C. ¿Cree usted que exista una comunicación orientada hacia los supervivientes de cáncer? ¿Por qué?		
	<i>Resultados</i>	Códigos o categorías emergentes
Entrevistado 1	<i>“Poco, por la flexibilidad de comunicación de los mismos”</i>	Falta de flexibilidad de comunicación, enfocados en la prevención, falta de capacitación.
Entrevistado 2	<i>“Sí, porque tenemos pláticas de concientización y siempre trabajamos en pro de las necesidades de los pacientes con empatía”.</i>	
Entrevistado 3	<i>“No, por el momento estamos más enfocados en la prevención,</i>	



	<i>próximamente empezaremos con grupos de autoayuda”.</i>
Entrevistado 4	<i>“No, falta tomar capacitación para tener la actitud y palabra para dar orientación a las personas supervivientes cáncer”</i>

Tabla 7: La falta de comunicación de MAPROVISAD A.C. hacia los supervivientes de cáncer. Fuente: Elaboración propia

Discusión: Los resultados que se obtuvieron en cuanto a la situación de que en MAPROVISAD A.C. exista una comunicación orientada hacia los supervivientes de cáncer dejan entrever que a la organización le hace falta un discurso más inclusivo en las dimensiones de la problemática que engloba la enfermedad, en concreto con lo que sucede después, ya que se deja de lado el proceso de sanación tanto física como psicológica de los supervivientes, esta falta de comunicación dirigidos hacia ellos la muestran como una latente posibilidad para el futuro de la organización, pero aún hace falta que se concreten las estrategias comunicativas para enfrentar dicha situación, que contemple las necesidades en específico de los supervivientes, concentradas en puntos de apoyo social, que como una ONG en su razón de ser debe de garantizar, y también siendo este un elemento importante de la construcción de una comunicación con una perspectiva humanista, que resalta las bases de seres humanos relacionales,, la nueva teoría estratégica considera a los seres humanos relacionales “como sistemas abiertas, dinámicos y complejos insertos en una trama de relaciones en la que participamos (a veces estratégicamente) transformándola y al mismo tiempo transformándonos” esta perspectiva pone sobre la mesa rasgos importantes para concebir las relaciones comunicativas desde otros paradigmas, en el sentido que refiere a la investigación, se propone que por medio de las interacciones del apoyo social entre mujeres y hombre supervivientes de cáncer, vistos como seres humanos relacionales, se



contemplaría a estos espacios como puntos de encuentros abiertos, dinámicos y al mismo tiempo complejos, en donde se encontrarán realidades o paradigmas de los supervivientes de cáncer a la vez mutuos y a la vez ajenos, siendo a través de concebirnos como seres capaces de transformar esa realidad, esa trama de relaciones de la que somos parte, es como podemos transformarnos a nosotros mismos, lo que ayudaría a cambiar las perspectivas de vida de los supervivientes de cáncer.

4.1.4 Subcategoría 4: Canales de comunicación

Los datos obtenidos en cuestión de los canales de comunicación de la ONG MAPROVISAD A.C. se encuentran conformados por dos indicadores, el primero de ellos aborda los canales de comunicación utilizados por la ONG de forma interna, con su público interno, y el segundo indicador sobre los canales de comunicación que el público externo de la organización relaciona más frecuentemente con la misma, para la obtención de los resultados se aplicó una entrevista semiestructurada al público interno y una encuesta al público externo por medio de un cuestionario de preguntas abiertas.

- Indicador 1: Canales internos

Para el presente indicador se obtuvieron los siguientes resultados específicamente por medio de la entrevista semiestructurada aplicada al público interno de la organización, por medio de interrogantes de las cuales se obtuvo la información, se recolectaron los datos, y se obtuvieron las categorías emergentes que arrojan estos mismos, así mismo se muestra la información recabada en cuanto a los canales de comunicación, por medio de la observación participante que se realizó sobre la organización.

Interrogante: ¿Cuáles son los medios de comunicación que más utiliza MAPROVISAD A.C. para comunicarse internamente?		
Entrevistado 1	<i>“WhatsApp”</i>	Códigos o categorías emergentes



Entrevistado 2	<i>“Reuniones, mensajería por medio de WhatsApp”</i>	Mensajes por WhatsApp, reuniones y llamadas telefónicas.
Entrevistado 3	<i>“Mensajes de WhatsApp, correos electrónicos, llamadas telefónicas, reuniones del personal”</i>	
Entrevistado 4	<i>“Mensajes por medio de WhatsApp, reuniones presenciales y por vía Zoom, llamadas y la radio”</i>	

Tabla 8: Los canales internos de MAPROVISAD A.C Fuente: Elaboración propia

- Indicador 2: Canales asociados externamente

En cuanto a los canales que se asocian con la comunicación que emite MAPROVISAD A.C. hacia su público externo, la recolección de los datos se dio por medio de las encuestas de preguntas abiertas dirigidas al público externo.

Por medio de las interrogantes de la encuesta aplicada al público externo de la ONG, se muestran los datos obtenidos en cuanto a los canales de comunicación más utilizados desde la perspectiva del público externo de la organización, para el análisis de la información se escogieron las respuestas más significativas para la presente investigación, una vez sistematizados dichos resultados, se obtuvieron las categorías o códigos emergentes que se presentan a continuación.

Interrogantes: ¿A través de qué canales usted recibe o visualiza información de MAPROVISAD A.C.?

¿Por medio de qué canales le gustaría obtener información sobre las actividades que realiza MAPROVISAD A.C.?

“A través de Facebook... por medio de Facebook o WhatsApp”

Categorías o códigos emergentes



<i>“Redes sociales... por medio de redes sociales y WhatsApp”</i>	Redes sociales, teléfono y correo electrónico.
<i>“Instagram y Facebook... en redes sociales”</i>	
<i>“Redes sociales... a través de correo electrónico.”</i>	
<i>“Por redes sociales y teléfono... por medio de Facebook”.</i>	

Tabla 9: Los canales externos que más se asocian con MAPROVISAD A.C
Fuente: Elaboración propia

Discusión: En la presente subcategoría existe una concordancia sobre los canales de comunicación que más utilizan internamente la organización y la perspectiva externa de vinculación con ciertos canales que tienen el público externo de la misma, siendo primordialmente la mensajería, ya sea por WhatsApp o por correo electrónico, las llamadas telefónicas y las redes sociales los principales pilares comunicativos de los que hace uso la organización internamente, cabe hacer hincapié en la importancia de que existe un intercambio de comunicación de ambas partes, y que el público externo está en contacto con la organización primordialmente desde un discurso o enfoque informativo, por ello es crucial que exista una comunicación que vaya más allá de ello, una comunicación que aparte de informar, retroalimenta y sea más relacional para un mejor funcionamiento interno y externo de la organización.

4.1.5 Subcategoría 5: Públicos a los que van dirigidos

En la presente subcategoría se muestran los diferentes públicos a los que van dirigidos los mensajes que construye MAPROVISAD A.C. en cuanto a sus objetivos como organización, los resultados se obtuvieron a través de una entrevista semiestructurada aplicada al público interno de la organización.

- Indicador 1: Los públicos de MAPROVISAD A.C.



Interrogante: ¿Cuáles son los públicos (grupos de personas) a los van dirigidos los mensajes de MAPROVISAD A.C.?		
Entrevistado 1	<i>“Al público en general, personas mayores de 15 años”.</i>	Categorías o códigos emergentes Público en general, mujeres y hombres.
Entrevistado 2	<i>“Público en general ya que el cáncer es una enfermedad que no distingue sexo”</i>	
Entrevistado 3	<i>“Mujeres y hombres de 18 a 70 años de edad”</i>	
Entrevistado 4	<i>“Mujeres y hombres de todas las edades, a todos nos puede dar cáncer.”</i>	

Tabla 10: Los públicos de MAPROVISAD A.C. a los que van dirigidos sus mensajes Fuente: Elaboración propia

Discusión: Los resultados obtenidos en cuanto a los públicos hacia los cuales están dirigidos los mensajes comunicativos de MAPROVISAD A.C. arrojan principalmente que no existe una segmentación de estos, ni un perfil claro del mismo, asimismo muestra una disparidad en cuanto al rango de edad, todo ello muestra la falta de un análisis, y al no contar con ello existe una confusión en torno al rango de edad, si este existe o no, por otro lado pero no menos importante es evidente que no están contemplados a los supervivientes de cáncer dentro de los públicos con los que la ONG se comunica, guardando sólo comunicación con las personas que acuden a sus jornadas médicas, siendo esto un área de oportunidad inmensa tanto para la ONG como para los supervivientes en sí.

4.1.6 Subcategoría 6: Retroalimentación

En la subcategoría de retroalimentación se muestran los datos arrojados en cuanto a la relación de intercambio recíproco retroalimentativo entre la organización y su público externo por medio del quehacer comunicativo de la



misma, y la perspectiva que tiene el público externo en cuanto a este actuar por parte de la ONG, dichos resultados se obtuvieron por medio de la aplicación de una encuesta de preguntas abiertas al público externo de la ONG, así como a través de la observación participante. Dicha subcategoría está conformada por un indicador que se presenta a continuación.

- Indicador 1: Intercambio recíproco

Interrogantes: Cree que MAPROVISAD A.C. ¿Se comunica manteniendo un diálogo recíproco con usted? ¿Por qué?	
<i>“Sí... por el buen trato y no me incomoda al venir”</i>	Categorías o códigos emergentes Confianza, buen trato, amabilidad, resolución de dudas.
<i>“Sí... están capacitadas para brindarnos una buena atención”</i>	
<i>“Sí... porque así debe ser como en estos momentos de persona a persona”</i>	
<i>“Sí... porque resuelve mis dudas y me explican detalladamente”</i>	
<i>“Sí... porque atienden amablemente resolviendo mis dudas”</i>	
<i>“Sí... porque contestan mis preguntas inmediatamente”</i>	

Tabla 11: La retroalimentación entre MAPROVISAD A.C. y su público externo
Fuente: Elaboración propia

Durante el periodo que se realizó la observación participante dentro de la organización se documentó un intercambio de opiniones entre la ONG y su público externo, principalmente enfocado a resolver dudas sobre los exámenes médicos de prevención de cáncer que realizan en las jornadas médicas, que es cuando la ONG tiene un contacto directo con su público externo, en donde se intercambian desde explicaciones de los procesos de los exámenes, hasta orientación sobre situaciones específicamente personales, la retroalimentación se da, sin embargo no siempre se



logra, ya que existe aún miedo de preguntar y de tener un acercamiento, por diversos factores, como, pena o estigmas sociales.

Discusión: Esta retroalimentación es planteada desde la teoría del capital social como una reciprocidad muy importante de que exista en las ONG, desde el sentido de una cohesión en la organización, con lazos profundos y sólidos, “ la reciprocidad supone una ayuda mutua entre personas, que llevará a que surja la confianza entre esas personas y puedan unirse para obtener objetivos comunes; es decir, formará capital social” (Cruz, A. p.8) por ello es crucial que MAPROVISAD A.C. tome una plena conciencia acerca de lo que involucra la retroalimentación en su discurso comunicativo tanto interno como externo, y la calidad comunicativa de este, la cual se plantea sea de carácter humanista, contemplando las barreras que impiden que a veces las personas no se acerquen a propiciar un discurso narrativo retroalimentativo, como el miedo, el desconocimiento, y los estigmas sociales.

A la par se observó que no existe una retroalimentación hacia los supervivientes de cáncer, ya que en la ONG no acuden supervivientes de cáncer porque esta no cuenta con acciones comunicativas hacia ellos, así mismo también existe un desconocimiento por parte de la organización de cómo dirigirse hacia ellos. Por esto mismo se da el planteamiento de una comunicación con perspectiva humanista hacia los mismos por parte de las ONG que luchan contra el cáncer.

4.1.7 Subcategoría 7: Flujos

Los resultados obtenidos en cuanto a los flujos de la comunicación dentro de la organización se consiguieron por la aplicación de una entrevista semiestructurada a los cuatro miembros del público interno de la ONG, de los cuales se generó un indicador, y emergieron categorías o códigos emergentes con base en dicha información recabada, asimismo también por medio de la observación participante que se realizó en un periodo determinado de tiempo.

- Indicador 1: La forma en que circula la información



Interrogantes: ¿Cómo fluye, o cómo es la comunicación que se desarrolla entre los miembros internos de MAPROVISAD A.C.? ¿Cómo es el ambiente laboral interno dentro de MAPROVISAD A.C.?		
Entrevistado 1	<i>“Cordial, amigable y respetuosa... Agradable”</i>	Códigos o categorías emergentes Fraterna, amigable y abierta
Entrevistado 2	<i>“Es muy abierta y respetuosa... Amigable y fraternidad”</i>	
Entrevistado 3	<i>“Muy buena... es un ambiente muy bueno”</i>	
Entrevistado 4	<i>“Fluye con confianza y respeto... es un ambiente de respeto y cordialidad”</i>	

Tabla 12: El flujo de la información interna en MAPROVISAD A.C. Fuente: Elaboración propia

Uno de los aspectos más notorios que se pudo obtener por medio de la observación participante que se realizó en la organización, fue sin duda el flujo de la información y de su comunicación, así como el ambiente laboral que existe en la ONG, se documentó que MAPROVISAD A.C. cuenta con un flujo descendente de información, pero esto no afecta en el ambiente laboral, ya que cuenta con una cultura organizacional fuerte, cimentada en las bases de las ONG, como los vínculos, las redes y el capital social, MAPROVISAD A.C. es una red pequeña de cuatro personas que llevan años de relación de amistad, y laboral, lo cual facilita mucho la comprensión, la coordinación y el ambiente social en ella, sin embargo también ocasiona a veces que pueda faltar un ambiente de mayor solemnidad en ciertos momentos cruciales de sus jornadas médicas.

Discusión: El que exista confianza, fraternidad y relaciones sólidas y cercanas en una organización no gubernamental es la clave para su funcionamiento y entendimiento, MAPROVISAD A.C. cuenta con ello, los resultados lo demuestran indiscutiblemente como un fruto de años de vínculos y relaciones, aspectos elementales del capital social. Sin embargo, dichos vínculos para ser más fructíferos también deben de establecerse con otras entidades, como otras ONG, y



otros sectores del público externo, por medio de trabajos en red social, así como la capacidad de la organización de crear participación voluntaria.

4.1.8 Subcategoría 8: Filosofía institucional

En la presente subcategoría se obtuvieron los resultados acerca de la filosofía institucional de MAPROVISAD A.C. en específico sobre su misión y visión, concentrándose en el conocimiento de las mismas por parte del público interno de la organización, y también no sólo del conocimiento, sino también de la aplicación de las mismas, para dicha obtención de los resultados se realizó una entrevista semiestructurada al público interno de la ONG, así como la observación participante y la investigación documental del documento oficial, el manual de identidad corporativa de la organización.

- Indicador 1: Misión y visión

A través de la investigación documental se obtuvo la información acerca de la estipulación oficial de la misión y visión que están plasmadas en el manual de identidad corporativa de la organización, lo cual permitió conocer de manera concreta y oficial cuáles eran, sin embargo esto se contrapone cuando por medio de la observación participante se encontró que existen desajustes en cuanto a los tiempos marcados en la visión, lo cual muestra una desactualización de la misma conforme al contexto social que vive la ONG, así mismo algunas de sus acciones plasmadas en la razón de ser de la institución se han ido dejando de lado, como campañas de concientización, concentrándose más concretamente en las jornadas médicas, habiendo también en ello un desajuste conforme a su misión y a lo que la ONG desea englobar en su actuar y su razón de existir.

En cuanto a la entrevista semiestructurada aplicada al público interno se obtuvieron por medio de una interrogante los siguientes resultados.

Interrogante: ¿Cuál es la misión y visión de MAPROVISAD A.C.?		
Entrevistado 1	<i>“M: Contribuir al cuidado de la salud de la</i>	Códigos o categorías emergentes



	<p><i>población más vulnerable mediante la gestión de servicios médicos a bajo costo. Concientización de las personas sobre la prevención para una vida saludable.</i></p> <p><i>V: Organización que generará jornadas médicas a bajo costo en todo el estado de Guerrero con una sólida y excelente reputación”.</i></p>	Contribuir al cuidado de la salud, servicios médicos a bajo costo, concientización sobre la prevención del cáncer, jornadas médicas, asegurar atención médica, responder a las necesidades de salud
Entrevistado 2	<p><i>“Que toda persona tenga atención médica”</i></p>	
Entrevistado 3	<p><i>“Misión: contribuir a la prevención del cáncer mediante la realización de jornadas médicas de detección a un bajo costo accesible para la población</i></p> <p><i>Visión: ser una de las principales organizaciones que responda a las necesidades de salud de la población en prevención de cáncer esperando en conjunto con diversos sectores el trabajo apoyar a nuestra entidad.”</i></p>	
Entrevistado 4	<p><i>“Misión: Contribuir a la prevención del cáncer mediante la realización de jornadas médicas con pruebas de detección de bajo costo y pláticas de concientización sobre</i></p>	



	<p><i>este padecimiento, así como la promoción de los derechos humanos en el estado de Guerrero”</i></p> <p><i>Visión: Seremos una de las principales organizaciones no gubernamentales que responda a las necesidades básicas de la población en materia de prevención del cáncer y promoción de los derechos humanos, esperando haber aportado cimientos que fortalezcan lazos de trabajo con los diversos sectores que conforman la sociedad guerrerense”</i></p>	
--	--	--

Tabla 13: Conocimiento por parte del público interno de MAPROVISAD A.C. sobre su misión y visión.

Fuente: Elaboración propia

Se realizó una investigación documental del manual de identidad corporativa, documento oficial con el que cuenta la organización, para la búsqueda de la misión y la visión, ambos aspectos primordiales de la identidad se encontraron en el manual descritos de la siguiente manera:

Misión, “Contribuir a la prevención del cáncer mediante la realización de jornadas médicas con pruebas de detección a bajo costo y pláticas de concientización sobre este padecimiento, así como a la promoción de los derechos humanos en el Estado de Guerrero” y la visión, “Para el 2022, seremos una de las principales Organizaciones No Gubernamentales que responda a las necesidades básicas de la población en materia de prevención del cáncer y promoción de los derechos humanos, esperando haber aportado cimientos que fortalezcan lazos de trabajo con los diversos sectores que conforman la sociedad guerrerense.

Discusión: Existe un desajuste en cuanto a la misión de la organización, ya que esta menciona de manera escrita en su manual de identidad corporativa, que las pláticas de concientización sobre el cáncer y la promoción de los derechos humanos



en el estado de Guerrero, como dos elementos de la razón de ser de la organización, sin embargo se observó que en los contextos de la práctica sólo se ha hecho hincapié en la realización de las jornadas médicas con exámenes de detección, debido a diversos factores que influyeron, desde los cambios en las formas de interacción humana traídos por la pandemia mundial de COVID 19, hasta la falta de infraestructura propia de la organización. Es importante hacer hincapié que el público interno de MAPROVISAD A.C. conoce la misión y la visión de la organización.

4.1.9 Subcategoría 9: Valores institucionales

La última subcategoría de la categoría modelo de comunicación, los valores institucionales, arrojaron resultados en cuanto a la percepción que se tiene internamente sobre los valores que rigen a MAPROVISAD A.C. para ello se aplicó al público interno de la organización una entrevista semiestructurada, a la par se obtuvo información a través de la observación participante y la investigación documental, sobre la aplicación más allá del discurso de los valores institucionales de la ONG.

- Indicador 1: Valores que asocian internamente con MAPROVISAD A.C.

Se encontraron resultados variados en cuanto a los valores que caracterizan a la organización, en la entrevista semiestructurada aplicada al público interno, por medio de una interrogante se recolectó la siguiente información acerca de los valores que el público interno de la organización asocia o siente parte de la organización.

Interrogante: ¿Cuáles son los valores que distinguen a MAPROVISAD A.C.?		
Entrevistado 1	<i>“Respeto, responsabilidad, empatía, amor, humildad, transparencia, honestidad”.</i>	Códigos o categorías emergentes Sororidad, transparencia y humildad



Entrevistado 2	<i>“Honestidad”</i>
Entrevistado 3	<i>“Solidaridad, empatía, nobleza, humildad, sororidad”</i>
Entrevistado 4	<i>“Honestidad, amor, respeto, empatía etc.”</i>

Tabla 14: Los valores que internamente se asocian con MAPROVISAD A.C.

Fuente: Elaboración propia

Estos resultados coinciden en cierta parte con lo encontrado por medio de la investigación documental del manual de identidad corporativa de la organización en donde se marcan oficialmente por escrito los valores institucionales de la ONG, los cuales tienen un origen en sí por la misma razón de existir de la institución y que son los estandartes representativos de su funcionamiento público, social y humano como una ONG que lucha contra el cáncer, paralelo a ello por medio de la observación participante se pudo observar la aplicación más allá de lo estipulado discursivamente o por escrito por parte de MAPROVISAD A.C. a la realidad del actuar de la misma durante la realización de sus jornadas médicas, en las cuales se pudo presenciar en el acto la aplicación de dichos valores por parte del público interno.

Discusión: Los valores son rasgos importantes que permean el actuar y dirigen el rumbo de una ONG como lo es MAPROVISAD A.C. por ello es crucial que estos hagan congruencia con la misma entidad organizacional y su quehacer comunicativo.

4.2 Categoría 2: Estrategia de comunicación

4.2.1 Subcategoría 1: Fundamentación de la estrategia

La presente subcategoría contempla los elementos primordiales del porqué del establecimiento de una estrategia de comunicación con una perspectiva más humana aplicable en la organización MAPROVISAD A.C. y demás ONG que luchan contra el cáncer, en cualquiera de sus dimensiones del mismo, por medio del apoyo



social, a través de la presentación de resultados obtenidos por la realización de entrevistas semiestructuradas al público interno de MAPROVISAD A.C. y encuestas al público externo, la observación participante, la investigación documental y la realización de entrevistas a profundidad a supervivientes de cáncer, que demuestran la necesidad de construir un nuevo paradigma comunicativo más centrado en las relaciones humanas, que permita a las ONG entablar vínculos comunicativos con un sector mayoritariamente dejado de lado, los supervivientes de cáncer y sus necesidades en específico a las que se enfrentan. La subcategoría se conforma por cuatro indicadores que surgieron de la integración del análisis de los resultados, se realizó una sistematización de los mismos que arrojó las categorías o códigos emergentes, así como una sistematización de los testimonios de las entrevistas por medio del modelo analítico de Strauss y Corbin (2002).

- Indicador 1: La relevancia de las ONG

En el presente indicador se muestra la información relacionada con la relevancia e importancia de que exista MAPROVISAD A.C. y en general las ONG que luchan contra el cáncer, la cual fue obtenida por medio de la aplicación de una encuesta al público externo de MAPROVISAD A.C. que acudió a sus jornadas médicas de exámenes de diagnóstico oportuno de cáncer, en un periodo establecido de tiempo, dicha encuesta se realizó por medio de un cuestionario de preguntas abiertas a un total de treinta seis personas, para la sistematización de los datos se muestran a continuación las respuestas más relevantes que permitieron la obtención de los resultados, por medio de interrogantes conformadas dentro del cuestionario de preguntas abiertas.

Interrogantes: Desde su perspectiva ¿qué le brinda MAPROVISAD A.C. a la sociedad guerrerense en cuanto a la salud, y en específico sobre el cáncer?

¿Qué significa para usted MAPROVISAD A.C.?

Encuestado 1

“Una importante labor social médica... es una asociación de interés

Categorías o códigos emergentes



	<i>médico a la sociedad”</i>	
Encuestado 2	<i>“Prevenir alguna enfermedad y en el caso del cáncer, poder detectarlo a tiempo, para poder tener un tratamiento adecuado... Prevención, vida y salud”</i>	Labor social, prevención y detección a tiempo, información y orientación, apoyo económico, apoyo en la salud de la sociedad, salud, bienestar, seguridad y confianza.
Encuestado 3	<i>“Información y orientación para la prevención del cáncer...Promueve a llevar un control, cuidado y prevención, para cualquier tipo de cáncer y es una gran ayuda para las mujeres”</i>	
Encuestado 4	<i>“Apoyo en la economía familiar... es una asociación que provee apoyo en la salud de la sociedad”</i>	
Encuestado 5	<i>“Salud y bienestar... vida y atención”</i>	
Encuestado 6	<i>“Un apoyo muy grande, ya que hace tiempo en Guerrero me diagnosticaron cáncer y me querían quitar la matriz hasta que llegué aquí y todo cambió... un gran apoyo para las mujeres”</i>	
Encuestado 7	<i>“Por una parte seguridad en los resultados y descubre si hay algún síntoma que pueda perjudicar la salud... una forma de enterarme de mi estado de salud, a buen costo, con precios accesibles y confianza”</i>	



Tabla 15: La importancia de la existencia de MAPROVISAD A.C. en la vida de los Guerrerenses Fuente: Elaboración propia

A continuación, se muestran los testimonios obtenidos por medio de entrevistas realizadas a supervivientes de cáncer. El entrevistado siete, cuya identidad está protegida, nos brindó los siguientes resultados acerca de su perspectiva sobre la importancia de que existan ONG que luchan contra esta enfermedad. Posteriormente a ello se sistematiza la información obtenida por medio del paradigma del modelo analítico de Struss y Corbin (2002).

Entrevistado 7

Preguntas: ¿Considera usted que es indispensable que existan ONG que luchan contra el cáncer? ¿Por qué?

Respuesta:

“Sí, pero en el pueblo donde vivo no hay ninguna, porque hay gente de escasos recursos que necesitamos ayuda y por lo mismo nos hace falta mucha información, por ello creo que es bueno que existan, sólo que ojalá hubiera más y se conocieran”.

Códigos	Ayuda e información
Fenómeno	Relevancia de las ONG que luchan contra el cáncer
Patrón	Desconocimiento de la existencia de ONG



Condiciones intervinientes	Desconocimiento de la importancia de las ONG que luchan contra el cáncer para la sociedad
Condiciones causales	No se brinda la importancia que debe de tener la construcción de ONG en zonas marginadas
Condiciones contextuales	Nula presencia de ONG en su contexto próximo
Acción / interacción	Pláticas acerca de que le gustaría que hubiera ONG en su pueblo, que estuvieran cercanas, ya que vivió su proceso sin conocer alguna, bajo la idea de que las ONG ayudan en los aspectos económicos e informativos.
Consecuencias	Conocimiento de la relevancia hacia la sociedad de que existan ONG que luchan contra el cáncer.

Tabla 16: La importancia de la existencia de ONG que luchan contra el cáncer. Modelo analítico de Strauss y Corbin (2002). Fuente: Elaboración propia

El entrevistado número ocho nos brindó su testimonio sobre lo que piensa acerca del papel que juegan las ONG que luchan contra el cáncer, en los procesos de sanación del mismo en cuanto a ser una guía, un apoyo o una ayuda en personas



que padecen dicha enfermedad y que se enfrentan a todas las dimensiones que este problema de salud abarca.

Entrevistado 8

Pregunta

¿Considera usted que las ONG son fundamentales para facilitar y guiar los procesos de sanación del cáncer?

Respuesta

“Yo creo que en parte sí, creo que podrían ser un buen complemento del tratamiento, más si estas te ayudan en lo emocional... porque hay muchas cosas que el cáncer te cambia, y estaría bien que hubiera ONG que te guíen para entender mejor todo el proceso que involucra padecer cáncer, tanto en lo físico como en lo psicológico”.

Pregunta

¿Por qué?

Respuesta

“Porque como dije antes el cáncer cambia muchas cosas y es difícil adaptarse a ellas, por ello si estas ONG te ayudan a entender el cómo hacerlo, creo... que sería bueno para uno, como una guía, un apoyo o una ayuda sincera”.

Códigos	Complemento, guía, adaptación, apoyo y ayuda.
----------------	---



Fenómeno	Papel de las ONG que luchan contra el cáncer en los procesos de sanación del mismo.
Patrón	Ayuda del algún tipo para enfrentar el proceso de sanación del cáncer
Condiciones intervinientes	La desinformación acerca de la gran ayuda, en diversas dimensiones, que brindan las ONG en el proceso de sanación del cáncer.
Condiciones causales	La falta de ONG que estén relacionadas en concreto con esta arista de la problemática del cáncer, en específico sobrellevar con apoyo social, entre otros, el proceso de sanación
Condiciones contextuales	Falta de información, de existencia de ONG e información imprecisa sobre la relevancia de las ONG en hacerle frente a los procesos de sanación del cáncer.
Acción / interacción	Concientización sobre la importancia de las ONG en los procesos de sanción, así como la creación de discursos sobre las dimensiones del proceso de



	sanación en ONG ya existentes que luchan contra el cáncer, así como capacitaciones sobre lo mismo.
Consecuencias	Encontrar y conocer ONG que guíen, ayuden y apoyen en los procesos de sanación, desde una perspectiva humana, y capacitada, por medio de apoyo social y psicológico, que haga notar la relevancia de que estas estén involucradas de alguna manera en los procesos de sanación.

Tabla 17: Las ONG como facilitadoras del proceso de sanación. Modelo analítico de Strauss y Corbin (2002). Fuente: Elaboración propia

- Indicador 2: El apoyo social en las ONG

En el presente indicador se obtuvieron resultados relacionados con el apoyo social y la influencia del mismo dentro del funcionamiento de las ONG que luchan contra el cáncer, como MAPROVISAD A.C. por medio de la aplicación de interrogantes a partir de una encuesta de preguntas abiertas al público externo de MAPROVISAD A.C. que acudió a sus jornadas médicas.

Interrogantes: ¿Cree usted que el apoyo social entre supervivientes de cáncer, por medio de actividades como, talleres para compartir sus experiencias de sanación, les ayudaría a hacer frente a las diversas necesidades que se les presentan, después del proceso de sanación?

¿Por qué?

Encuestado 1	<i>“Sí... porque a través de ello aprende a sanar y</i>	Categorías emergentes
--------------	---	------------------------------



	<i>sobrellevar sus emociones”</i>	Sanación, apoyo emocional, apoyo moral, apoyo psicológico, compartir experiencias, acompañamiento, fortalecimiento y esperanza.
Encuestado 2	<i>“Sí claro, muchas de las veces es importante compartir experiencias, se sana un poco o quizá en mucho las emociones o sentimientos encontrados... Todo apoyo moral y psicológico o de cualquier índole siempre es bueno para un paciente con cáncer”</i>	
Encuestado 3	<i>“Sí, sería de gran ayuda... porque compartirán sus experiencias y así darse ánimo entre ellos”</i>	
Encuestado 4	<i>“Sí... porque al compartir experiencias se siente el acompañamiento en saber que otras personas han pasado por lo mismo, saber los errores que se han cometido y conocer los puntos que les han ayudado a salir adelante”</i>	
Encuestado 5	<i>“Sí... comparten experiencias y se fortalecen de experiencias distintas a las propias, ocupan su mente en algo positivo”</i>	
Encuestado 6	<i>“Claro, expresar sus experiencias sirve para dar esperanza, que el cáncer se puede vencer”</i>	
Encuestado 7	<i>“Totalmente, el apoyo moral y emocional son muy importantes, ayudan a la contención de</i>	



	<p><i>emociones y fortalecen la autoestima del paciente y su familia...Siempre es más fácil superar situaciones difíciles en compañía”</i></p>	
--	--	--

Tabla 18: La perspectiva del público externo de MAPROVISAD A.C. sobre el apoyo social a supervivientes de cáncer. Fuente: Elaboración propia

En el siguiente testimonio el entrevistado seis dio su opinión acerca del apoyo social entre supervivientes de cáncer tanto hombres y mujeres como un elemento que influiría en los procesos de sanación.

Entrevistado 6

Pregunta

¿Cree usted que el apoyo social entre mujeres y hombres supervivientes de cáncer es un factor clave en el proceso de sanación del cáncer?

Respuesta

“Tal vez... sí que te apoyen otras personas que saben lo que es tener cáncer, creo es sano, cuando hablas con ellas te entienden mejor, no digo que mi familia no lo haga, pero las circunstancias que vivimos nos hacen entendernos mejor.”

Códigos o categorías emergentes: Sano, entendimiento, compenetración a nivel contextual y emocional, compartir las experiencias similares.

- Indicador 3: Seguimiento a los supervivientes

El presente indicador muestra los resultados obtenidos por medio de entrevistas realizadas a supervivientes de cáncer, las encuestas realizadas al público externo de MAPROVISAD A.C. y la entrevista semiestructurada al público interno de la misma, la visión desde la primera persona, como superviviente de cáncer, hasta como terceras personas, público externo e interno, que se tiene acerca de que en



los espacios de salud, sin importar el sector al que estos pertenezcan se les dé un seguimiento a los supervivientes de cáncer, los datos obtenidos son contundentes en cuanto a desmitificar la visión generalizada de que el proceso de sanación termina para un superviviente de cáncer cuando este logra vencer la enfermedad, ya que comienzan otras dimensiones de la problemática de salud a las cuales hacen frente.

En el indicador el entrevistado compartió su testimonio acerca de la importancia de que a los supervivientes de cáncer se les dé un seguimiento después del proceso de sanación, bajo su propia experiencia como un superviviente de cáncer.

Entrevistado 5

Pregunta

¿Por qué cree usted, debido a su propia experiencia y proceso de sanación, que es importante darle un seguimiento, ya sea en instituciones públicas, privadas o ONG, a los supervivientes de cáncer?

Respuesta

“Porque aun después de que te dan el diagnóstico de que ya no tienes cáncer... Existen muchas otras cosas que aún no resolvemos, como los problemas económicos y emocionales, y es una realidad que muchas veces nos sentimos abandonados, cuando aún se vive con el miedo de que el cáncer regrese, con problemas para volver a relacionarte tanto física como emocionalmente con tu pareja, tu familia y amigos... también es difícil cuando vuelves al trabajo, si es que puedes volver”

A continuación, se sistematizó y analizó la información obtenida por medio del modelo analítico de Strauss y Corbin (2002).



Códigos	Abandono, problemas económicos, miedo, reintegración familiar, social y laboral
Fenómeno	Seguimiento a los supervivientes de cáncer
Patrón	La falta de un seguimiento integral a los supervivientes de cáncer.
Condiciones intervinientes	Falta de seguimiento a los supervivientes del cáncer, desinformación de la importancia de dar el seguimiento, nulo o poco acceso a instituciones que brinden el seguimiento.
Condiciones causales	La falta de un sistema de salud integral, carencias de centros especializados en oncología, y centros de apoyo social y psicológico a los supervivientes de cáncer.
Condiciones contextuales	La cultura que se tiene hacia enfermedades consideradas mortales, como el cáncer, el cómo reaccionar y actuar frente a ellas, desinformación de



	sobre los procesos de sanción en salud tanto física como mental, estigmas sociales que rodean al cáncer.
Acción / interacción	Implantación de centros de apoyo social, apoyo psicológico hacia los supervivientes de cáncer que estén contruidos desde el reconocimiento de la importancia de darle un seguimiento a los supervivientes de cáncer, con modelos comunicativos humanísticos.
Consecuencias	Cambiar la perspectiva que se tiene sobre los supervivientes de cáncer, y sus procesos de sanación, así como los sistemas de salud encauzados a reconocer las amplias dimensiones de la problemática del cáncer y que por ende los supervivientes de cáncer no dejan de ser primordiales.

Tabla 19: La perspectiva de una persona superviviente de cáncer sobre del seguimiento a supervivientes. Fuente: Elaboración propia

Se obtuvo paralelamente la perspectiva externa que se tiene de que se le brinde un seguimiento a los supervivientes de cáncer, por parte del público externo de MAPROVISAD A.C. que acudió a sus jornadas médicas de exámenes de diagnóstico oportuno, por medio de una encuesta de preguntas abiertas, esta arrojó los siguientes resultados.



Interrogante: ¿Crees que es importante darle un seguimiento y apoyo a los supervivientes de cáncer después del proceso de sanación?
¿Por qué?

Encuestado 1	<i>“Sí, es importante para mantener la actitud y la autoestima para continuar en la supervivencia... Porque es para darle continuidad al proyecto de vida, para cumplir objetivos y metas y para compartir experiencias para ser mejor.”</i>	<p>Códigos o categorías emergentes</p> <p>Mantener una salud mental sana, obtener acceso a una mejor calidad de vida, oportunidad de seguir con sus objetivo y metas de vida, apoyo psicológico contra enfermedades como la depresión, ayuda en su reintegración social, para volver a sentirse amados.</p>
Encuestado 2	<i>“Sí... para que vuelvan a sentir confianza y sentirse seguros”</i>	
Encuestado 3	<i>“Sí... Porque necesitan apoyo emocional y psicológico, ya que pasaron por una situación difícil y en ocasiones sufren de ansiedad, ya que sufren mucho”</i>	
Encuestado 4	<i>“Sí... para mejorar su calidad de vida”</i>	
Encuestado 5	<i>“Sí... por si reaparece se lleve un tratamiento a tiempo”</i>	
Encuestado 6	<i>“Sí... es un derecho a la vida que tienen como seres humanos”</i>	
Encuestado 7	<i>“Claro que sí seguirse monitoreando para ver si no vuelve... porque a veces retoña o vuelva la enfermedad”</i>	
Encuestado 8	<i>“Sí... No todos toman la noticia con calma y de manera que piensen que</i>	



	<p><i>pueden seguir adelante y vivir o terminar con la enfermedad. Muchas mujeres entran en depresión”</i></p>
Encuestado 9	<p><i>“Sí... para poder mantener al paciente con tranquilidad en el tratamiento y darle todo el ánimo”</i></p>
Encuestado 10	<p><i>“Sí es importante... porque después de sufrir en vida esta terrible enfermedad es necesario todo el apoyo moral y físico”</i></p>
Encuestado 11	<p><i>“Definitivamente sí... por el complejo proceso atravesado y posibles secuelas. Actualmente el desarrollo o fortalecimiento de habilidades socioemocionales son imprescindibles en cualquier ámbito de nuestras vidas”</i></p>
Encuestado 12	<p><i>“Sí... porque después de tanto dolor y sufrimiento que tuvieron creo que no es fácil olvidar y quedan con la autoestima muy baja, a veces con sentido de culpa y son señalados”</i></p>
Encuestado 13	<p><i>“Sí... porque creo que sería de gran ayuda para llevar este proceso, porque a veces creen que ya no hay solución y que es el fin”</i></p>

Tabla 20: La perspectiva del público externo de MAPROVISAD A.C. sobre el seguimiento a supervivientes de cáncer Fuente: Elaboración propia



También se obtuvo la perspectiva interna que se tiene sobre darle un seguimiento a los supervivientes de cáncer por parte del público interno de MAPROVISAD A.C. a través de una entrevista semiestructurada, de la cual se obtuvieron los siguientes resultados.

Interrogante: ¿Cree usted que es importante darle un seguimiento a los supervivientes de cáncer después del proceso de sanación de cáncer? ¿Por qué?		
Entrevistado 1	<i>“Si, para conocer su entorno al salir de la enfermedad”</i>	Códigos o categorías emergentes Entender el contexto nuevo al que se enfrentan, preparación para un posible refresco de la enfermedad, aseguramiento de su recuperación.
Entrevistado 2	<i>“Si, porque muchas veces el cáncer puede regresarles y ellos deben estar preparados o si no reinciden si se afectan anímicamente”</i>	
Entrevistado 3	<i>“Sí, súper importante ya que a un (a) paciente superviviente de cáncer se le da de alta clínicamente hasta los 10 años”</i>	
Entrevistado 4	<i>“Si, para asegurar su recuperación y si sanación”</i>	

Tabla 21: La perspectiva del público interno de MAPROVISAD A.C. sobre el seguimiento a supervivientes de cáncer. Fuente: Elaboración propia

- Indicador 4: Comunicación con perspectiva humanista

El presente indicador hace hincapié en la comunicación con una perspectiva humanista dentro de las ONG que luchan contra el cáncer, en específico en los lazos comunicativos de estas hacia los supervivientes, se obtuvieron resultados por medio de una entrevista a profundidad a una persona superviviente de cáncer, dicho testimonio se presenta a continuación para posteriormente realizar una



sistematización y análisis del mismo por medio del modelo analítico de Strauss y Corbin (2002).

Entrevistado 8

Pregunta:

¿Cree que es importante que las ONG se comuniquen de una forma más humana hacia los supervivientes de cáncer?

Respuesta:

“Sí, y en todos los hospitales también sean públicos o privados y también dentro de las ONG”

Pregunta:

¿Por qué?

Respuesta:

“Porque que te traten con amabilidad es lo mínimo que uno espera, con suerte encontré en mi camino buenas personas, doctores y enfermeras que me trataron bien. ya que el proceso en sí mismo es difícil... y lo hace más difícil el hecho de que no se comuniquen contigo de una forma humana, con empatía, con respeto y sensibilidad... porque duele bastante.

Códigos	Amabilidad, trato digno
Fenómeno	Comunicación con perspectiva humanista por parte de ONG que luchan contra el cáncer



Patrón	Búsqueda de un trato digno y amable
Condiciones intervinientes	Falta de construcción de paradigmas o modelos comunicativos orientados a una comunicación enfocada en el ser humano, por parte de algunas ONG.
Condiciones causales	Desconocimiento de la implementación, o la construcción de nuevas formas de comunicarse con las personas que padecen o padecieron cáncer, por parte de las ONG
Condiciones contextuales	Desinformación sobre la comunicación con una perspectiva humanista, así como la relevancia de que esta comunicación exista dentro de las ONG, ya que son organizaciones que basan sus raíces en sistemas comunicativos en red, en vínculo, lo cual deja entre ver la importancia de estar más consientes sobre la comunicación con enfoque humanista.
Acción / interacción	Creación de modelos, estrategias o paradigmas que involucren la correlación del quehacer comunicativo



	de una ONG que lucha contra el cáncer con la comunicación con un enfoque humano, en donde se dé alcance a una comunicación relacional, entre seres humanos, no sólo pacientes, ni estadísticas.
Consecuencias	Creación de espacios comunicativos enfocados al ser humanos como superviviente de cáncer, contemplando sus necesidades en concreto, espacios de apoyo social y emocional en donde antes de formar parte de las estadísticas como supervivientes de cáncer son y serán siempre seres humanos.

Tabla 22: La perspectiva de un superviviente de cáncer sobre la comunicación con enfoque humanista. Modelo analítico de Strauss y Corbin (2002). Fuente: Elaboración propia

Resultados de la perspectiva externa que guarda el público externo de MAPROVISAD A.C. en cuanto a que existe una comunicación con enfoque humanista hacia supervivientes de cáncer, por medio de la aplicación de una encuesta de preguntas abiertas.

Interrogantes: ¿Usted piensa que es crucial que dentro de las ONG exista una comunicación más humana, orientada a los supervivientes de cáncer? ¿Por qué?		
Encuestado 1	<i>“Sí siempre... porque trabajar el lado humanista proporciona siempre mejores resultados, y ayudará a atravesar la</i>	Códigos o categorías emergentes Mejores resultados, tener empatía, brindarles una



	<i>etapa de duelo de tan difíciles procedimientos a los que fueron sometidos”</i>	comunicación más completa, sensibilización de la enfermedad, ayudar en el proceso de sanción, mayor sensibilidad por parte de las ONG, atención psicológica y ayuda en la reintegración familiar, y social.
Encuestado 2	<i>“Sí, es crucial... porque es difícil vivir una situación con este tipo de cáncer y es muy primordial alentar y ponerse en el lugar de una persona”</i>	
Encuestado 3	<i>“Sí... apoyarlos con información sobre la enfermedad, los medios, para su tratamiento, las asociaciones que de diferentes formas apoyan a los enfermos y colaboran para detectarlo a etapas iniciales”</i>	
Encuestado 4	<i>“Sí... para apoyar en la sensibilización de esta enfermedad”</i>	
Encuestado 5	<i>“Sí... para ayudarlos a superar su proceso de sanación”</i>	
Encuestado 6	<i>“Es indispensable... porque forma parte del altruismo, si hay más sensibilidad de parte de las ONG más personas se sentirán más confiadas en acudir a ellas”</i>	
Encuestado 7	<i>“Sí... merecen una comunicación humana y sensible, es extraordinario ver a una persona que sale de la enfermedad sonriendo, sabiendo que vivirá más tiempo y disfrutara a sus seres queridos”</i>	



Encuestado 8	<i>“Sí... creo que algunas personas deben necesitar alguna atención psicológica o algo que anime a seguir su vida normal”</i>
Encuestado 9	<i>“Sí... porque a veces existe indiferencia entre la población, incluso en la familia misma, y ellos necesitan reintegrarse a la vida laboral, familiar y social”</i>
Encuestado 10	<i>“Sí... porque a veces nosotros no sabemos lo que es pasar por un proceso así, siempre debemos ser empáticos con estas personas, merecen un trato digno”</i>

Tabla 23: Perspectiva del público externo de MAPROVISAD A.C. sobre la comunicación con enfoque humanista hacia los supervivientes de cáncer. Fuente: Elaboración propia

Se obtuvo asimismo la perspectiva interna sobre la aplicación de una comunicación más humana hacia los supervivientes de cáncer, por parte del público interno que labora en la ONG MAPROVISAD A.C. a través de una entrevista semiestructurada de la cual se obtuvieron los resultados siguientes.

<p>Interrogantes: ¿Cree usted que dentro de las ONG sería importante hacer hincapié en la creación de una comunicación más humana y sensible hacia su público externo? ¿Por qué?</p> <p>¿Piensa usted que es crucial que dentro de las ONG exista una comunicación orientada a los supervivientes de cáncer? ¿Por qué?</p>		
Entrevistado 1	<p><i>“Si, para lograr una mejor conexión entre las personas”.</i></p> <p><i>“Si, para que por medio</i></p>	<p>Códigos o categorías emergentes</p> <p>Conexión entre los supervivientes, mayor</p>



	<p><i>de sus experiencias las personas puedan tomar conciencia de la enfermedad”.</i></p>	<p>conciencia de la enfermedad, comunicar para dar atención a sus necesidades, contribuir en sus procesos de sanación física y mental, crear confianza con supervivientes y su entorno familiar, trato digno.</p>
Entrevistado 2	<p><i>“Si, se trata de ayudar y sumar beneficios para la sociedad y lo principal es la comunicación para dar atención a las necesidades de las personas”</i></p> <p><i>“Si, son personas que vienen de procesos largos y dolorosos la atención es básica para contribuir en el proceso de sanación tanto física como emocional”</i></p>	
Entrevistado 3	<p><i>“Sí, para crear esa confianza y lograr realizar actividades en beneficio de las pacientes con tratamientos y sus familiares”</i></p> <p><i>“Sí, para crear ese vínculo donde su testimonio ayude a más personas a crear conciencia en la detección oportuna”</i></p>	
Entrevistado 4	<p><i>“Si, para tener más certeza del cómo tratarlas sin ofenderlas o lastimarlas cuando hagamos referencia a su padecimiento”</i></p> <p><i>“Si, para poder ayudarlas en su recuperación”</i></p>	



Tabla 24: Perspectiva del público interno de MAPROVISAD A.C. sobre la comunicación con enfoque humanista hacia los supervivientes de cáncer. Fuente: Elaboración propia

Discusión: Los resultados que se obtuvieron muestran la fundamentación de que se construya una comunicación con enfoque humanista hacia supervivientes de cáncer, se plasman por medio de cuatro indicadores, los cuales abarcan algunas de las dimensiones del problema del cáncer a cubrir, el primero de ellos, la relevancia de que existan las ONG y lo que éstas hacen para y por la sociedad, la información obtenida plasma lo que significa MAPROVISAD A.C. y las ONG que luchan contra el cáncer, haciendo énfasis en que estas instituciones “intervienen en el desarrollo social de las personas optimizando la participación social y la satisfacción de las necesidades humanas, especialmente en el caso de los grupos más vulnerables de la sociedad” (Balas, M. 2011. p.30). es por ello que no se puede dejar de lado el aspecto en su esencia de las ONG en cuanto su compromiso hacia las necesidades humanas, y en concreto en este sentido la satisfacción de las necesidades de los supervivientes de cáncer. El apoyo social en las ONG, es otra de las dimensiones presentadas en la subcategoría, por medio de este se fundamentan las interrelaciones, vínculos o redes entre las personas, al compartir sus experiencias, ya que se sienten entendidas y queridas, dentro del apoyo social un elemento importante y crucial son las redes de apoyo social, Hobfoll y Stoke (1988) mencionan que las redes de apoyo social son las “interacciones o relaciones sociales que ofrecen a los individuos, asistencia real o un sentimiento de conexión a una persona o grupo que se percibe como querido o amado” (citado en Aranda, y Pando M., 2013, p. 236). Los resultados del seguimiento a los supervivientes de cáncer mostró esa tendencia indiscutible de entablar vínculos comunicativos hacia y con ellos, desde la antropología médica crítica (AMC), se miran a los procesos de salud, enfermedad y tratamiento desde una mirada más integral, la cual nos muestra la importancia que se le debe de dar a las personas que sufren de alguna enfermedad, no desde el paradigma tradicional de los sistemas de salud sino contemplando la complejidad de la enfermedad misma pero de la persona también, no sólo cómo una persona que tiene dicha enfermedad, según la AMC el paradigma tradicional realiza un reduccionismo de la salud “El reduccionismo de la salud y la



enfermedad humana es coherente con la moderna separación entre el cuerpo y el alma, siendo sólo el primero ámbito de acción para las ciencias médicas racionales (Junge, P. 2001. p.20), esto pone sobre la mesa el no dejar de lado lo que nos hace humanos más allá del cuerpo, es por ello que se debe contemplar a los supervivientes de cáncer más allá que un cuerpo que venció a la enfermedad y comenzar a verlos desde el paradigma de la complejidad de lo que es ser un ser humano, por lo consiguiente no se debe de dejar de dar un seguimiento no sólo físico, sino también mental y social. Asimismo los resultados que se obtuvieron sobre la construcción de una comunicación con perspectiva humanista son contundentes en cuanto a las perspectivas tanto indirectas como directas que se tiene sobre la implementación de la misma hacia los supervivientes de cáncer, esta construcción de una estrategia de comunicación con enfoque humanista está fundamentada teóricamente también en la nueva teoría estratégica, la cual enmarca también ver a las situaciones desde la complejidad y no desde la fragmentación, “el giro epistemológico hacia la complejidad, el paso... al pensamiento complejo (que toma en cuenta las interacciones dinámicas y las transformaciones) nos permite vislumbrar una realidad entramada... multidimensional y siempre dinámica de la que formamos parte los seres humanos” (Pérez y Massoni, 2009. p. 8). pasemos entonces a crear vínculos comunicativos con enfoque humanistas.

4.2.2 Subcategoría 2: Análisis interno y externo

En la presente subcategoría se muestran resultados obtenidos alrededor del análisis interno y externo de la organización MAPROVISAD A.C. acerca de lo que plantea la estrategia de comunicación, la construcción de una comunicación con enfoque humanista dentro de la ONG, y otras ONG que luchan contra el cáncer hacia sus públicos externos, principalmente planteados en la investigación, hacia los supervivientes de cáncer, uno de los públicos externos de las ONG que luchan contra el cáncer hacia los cuales no se construye una comunicación, dichos resultados fueron obtenidos desde las perspectivas internas, es decir las personas que forman parte de MAPROVISAD A.C. como trabajadores, y desde la perspectiva



externa, el público externo de MAPROVISAD A.C. que acude a sus jornadas médicas de exámenes de diagnóstico oportuno.

- Indicador 1: Comunicación humanista, la perspectiva interna

Se obtuvieron los siguientes resultados por medio de una entrevista semiestructurada aplicada al público interno de la organización, los cuales se sistematizaron y analizaron para obtener las categorías o códigos emergentes.

<p>Interrogantes: ¿Cree usted que dentro de las ONG sería importante hacer hincapié en la creación de una comunicación más humana y sensible hacia su público externo? ¿Por qué? ¿Piensa usted que es crucial que dentro de las ONG exista una comunicación orientada a los supervivientes de cáncer? ¿Por qué?</p>		
Entrevistado 1	<p><i>“Si, para lograr una mejor conexión entre las personas... Si, para que por medio de sus experiencias las personas puedan tomar conciencia de la enfermedad”</i></p>	<p>Códigos o categorías emergentes</p> <p>Conexiones entre los supervivientes, dar atención a las necesidades, contribuir en los procesos de sanción, crear confianza, mayor certeza en el trato.</p>
Entrevistado 2	<p><i>“Si, se trata de ayudar y sumar beneficios para la sociedad y lo principal es la comunicación para dar atención a las necesidades de las personas... Si, son personas que vienen de procesos largos y dolorosos la atención es básica para contribuir en el proceso de sanación tanto física como emocional”</i></p>	
Entrevistado 3	<p><i>“Sí, para crear esa confianza y lograr realizar actividades en beneficio de las pacientes con</i></p>	



	<i>tratamientos y sus familiares... Sí, para crear ese vínculo donde su testimonio ayude a más personas a crear conciencia en la detección oportuna”</i>
Entrevistado 4	<i>“Si, para tener más certeza de cómo tratarlas sin ofenderlas o lastimarlas cuando hagamos referencia a su padecimiento... Si, para poder ayudarlas en su recuperación”</i>

Tabla 25: Perspectiva del público interno de MAPROVISAD A.C. sobre la comunicación con enfoque humanista hacia los supervivientes de cáncer. Fuente: Elaboración propia

- Indicador 2: Comunicación humanista, la perspectiva externa

Se obtuvieron resultados sobre la perspectiva externa, público externo de MAPROVISAD A.C., que estos guardan sobre la creación de una comunicación con una perspectiva humanista dentro de las ONG, haciendo hincapié en la orientación de la misma hacia las personas supervivientes de cáncer, por medio de una encuesta de preguntas abiertas aplicada a treinta y seis personas, las cuales acudieron a una jornada médica de exámenes de detección del cáncer, de estos datos o información se escogieron las respuestas más representativas, para la conformación del análisis de los resultados, y la obtención de las categorías o códigos emergentes. A continuación, se presentan las interrogantes que se aplicaron en cuanto a la perspectiva del público externo de la organización en relación con la aplicación de una comunicación más humana en las ONG que combaten el cáncer.

Interrogantes: ¿Usted piensa que es crucial, que dentro de las ONG que luchan contra el cáncer exista una comunicación más humana, orientada a los supervivientes de cáncer? ¿Por qué?



<p><i>“Sí... porque existe una mala información, a veces, no siempre por personas no capacitadas, y la importancia de que tienen que ser empáticos ante esta situación”</i></p>	<p>Categorías o códigos emergentes</p> <p>Empatía, salud psicología y apoyo moral</p>
<p><i>“Sí... por la salud psicológica a los que son sometidos en cada uno de los tratamientos”</i></p>	
<p><i>“Creo que sí por humanidad y seguridad de su vida... en ocasiones las personas que sufren esta terrible enfermedad del cáncer, la persona queda devastada al igual que su familia, y es crucial el apoyo tanto moral, psicológico, ya que emocionalmente quedan afectados”</i></p>	
<p><i>“Sí... es una forma de darle valor a las personas con esta enfermedad”</i></p>	
<p><i>“Sí... apoyarlos con información sobre la enfermedad, los medios, para su tratamiento, las asociaciones que de diferentes formas apoyan a los enfermos y colaboran para detectar en etapas iniciales.</i></p>	

Tabla 26: Perspectiva del público externo de MAPROVISAD A.C. sobre la comunicación con enfoque humanista hacia los supervivientes de cáncer Fuente: Elaboración propia

- Indicador 3: Necesidades de los supervivientes de cáncer

El presente indicador muestra los resultados obtenidos alrededor de las necesidades específicas a las que se enfrentan los supervivientes de cáncer, en primer orden desde la perspectiva externa por medio de la aplicación de una encuesta de preguntas abiertas al público externo de MAPROVISAD A.C. que acudió a sus jornadas médicas, dicha perspectiva se muestra a continuación:

<p>Interrogante: ¿Cuáles piensa usted que son las necesidades concretas a las que se enfrentan los supervivientes de cáncer?</p>	
<p>“Más apoyo tanto emocional, ya que no</p>	<p>Categorías o códigos emergentes</p>



<p>existe por parte de las dependencias de salud, no llevan un control psicológico, (como manejar las emociones)”.</p>	<p>Apoyo emocional y psicológico, comprensión social, vulnerabilidad, problemas económicos, recaídas, tratamientos, revisiones de salud constante e incertidumbre frente al futuro.</p>
<p>“Comprensión social y familiar, así como la económica.”</p>	
<p>“Pierden el interés por seguir viviendo, económicamente pasan muchos apuros y emocionalmente quedan vulnerables”</p>	
<p>“Mejores tratamientos y costos más accesibles”</p>	
<p>“Apoyo psicológico por el temor a recaer en la enfermedad”</p>	
<p>“La inexistencia del medicamento”</p>	
<p>“Apoyo psicológico y estar en un ambiente de paz y armonía”.</p>	
<p>“Mucho amor y comprensión.”</p>	
<p>“Tener una enfermedad en donde su mente no esté pensando en la enfermedad que tuvo”</p>	
<p>“Apoyo emocional y asistencia, revisiones regulares de salud y recurso económico”</p>	
<p>“Efectos secundarios de los tratamientos, cambios de la imagen corporal, infertilidad, sexualidad y la recurrencia e incertidumbre frente al futuro”</p>	

Tabla 27: Perspectiva del público externo de MAPROVISAD A.C. sobre las necesidades específicas de los supervivientes de cáncer. Fuente: Elaboración propia

Asimismo, se obtuvieron resultados acerca de la perspectiva interna por parte del público interno que labora dentro de MAPROVISAD A.C. a través de una entrevista semiestructurada, los cuales se muestran a continuación.



Interrogante: ¿Cuáles piensa usted que son las necesidades concretas a las que se enfrentan los supervivientes de cáncer?		
Entrevistado 1	<i>“Salud emocional”.</i>	Categorías o códigos emergentes Salud mental, apoyo económico, apoyo en sus reintegraciones sociales, familiares y laborales, acceso a los tratamientos para su salud física y mental, apoyo en la autopercepción de sus cuerpos y mentes.
Entrevistado 2	<i>“Aceptación, apoyo, economía, relaciones familiares y sociales”</i>	
Entrevistado 3	<i>“Apoyo al acceso a los tratamientos para su salud y apoyo económico”.</i>	
Entrevistado 4	<i>“Salud mental, apoyo económico, reintegración social y laboral, y entenderse en una mente y cuerpo diferente”</i>	

Tabla 28: Perspectiva del público interno de MAPROVISAD A.C. sobre las necesidades específicas de los supervivientes de cáncer. Fuente: Elaboración propia

Paralelo a ello también se obtuvieron resultados de primera mano, directos de personas supervivientes de cáncer, la persona entrevistada nos dio su testimonio acerca de lo que considera son sus necesidades en particular siendo un superviviente de cáncer. Posteriormente se realizó el análisis de dichos resultados por medio del modelo analítico de Strauss y Corbin (2002).

Entrevistado 3

Pregunta

¿Cuáles considera sus necesidades primordiales como superviviente de cáncer?

Respuesta

“Creo que son la atención médica continua, en lo físico y también en lo emocional, y siempre el dinero, el trabajo, y que tu familia te apoye, esto es una lucha diaria, no hay un final como tal, se pierden relaciones, se pierden oportunidades de trabajo, es adaptarse en un cuerpo distinto, es vivir con más incertidumbre que de costumbre, es también enfrentarse a que te juzguen, a que te miren y te traten de



una forma diferente, es entenderte de nuevo con tu pareja, o terminar con ella, enfrentar cambios de humor constantes... son tantas cosas.”

Códigos	Atención médica continua, ayuda psicológica, problemas económicos, laborales, sociales y de relaciones familiares.
Fenómeno	Las necesidades de los supervivientes de cáncer
Patrón	La búsqueda de la satisfacción de las necesidades de los supervivientes de cáncer.
Condiciones intervinientes	Aspectos personales, sociales, económicos, y de trabajo.
Condiciones causales	Estigmas y desinformación sobre la complejidad del cáncer en las sociedades, la nula educación al respecto, y el rezago de los supervivientes.
Condiciones contextuales	Contextos primarios con la familia, amigos, demográficos y sociales, en donde carezcan de instituciones y



	organizaciones que les ayuden en la satisfacción de sus necesidades específicas.
Acción / interacción	Creación de modelos comunicativos que tengan como prioridad la resolución de las necesidades de los supervivientes de cáncer dentro de instituciones que luchan contra él, acceso garantizado a las ayudas, y apoyos por parte de las instituciones a los supervivientes de cáncer. Concienciación acerca de las necesidades humanas, y su satisfacción para la calidad de vida de las personas.
Consecuencias	Conocimiento de la relevancia de las necesidades humanas, en este sentido de las necesidades de los supervivientes de cáncer, creando panoramas alentadores que no los deje solos en sus procesos de sanación en sus vidas.

Tabla 29: Perspectiva de un superviviente de cáncer sobre las necesidades específicas de los supervivientes de cáncer. Modelo analítico de Strauss y Corbin (2002). Fuente: Elaboración propia

- Indicador 4: Conocimiento de las ONG



En el presente indicador se muestran los resultados obtenidos sobre el conocimiento que se tiene sobre la existencia de organizaciones no gubernamentales que luchan contra el cáncer por parte de supervivientes de cáncer, a través de la entrevista en profundidad que se les aplicó. Posteriormente se realizó un análisis de los resultados por medio del modelo analítico de Strauss y Corbin (2002).

Entrevistado 5

Pregunta

¿Cuántas ONG que luchan contra el cáncer conoce en Guerrero, y en específico en su ciudad capital, Chilpancingo?

Respuesta

“Conozco sólo dos en Chilpancingo, pero en la CDMX hay muchas más, me hubiera gustado en mi enfermedad tener contacto con alguna en específico, pero en ese entonces no las conocía, las conocí en el proceso, porque ya sabes, nunca investigue sobre ello, o escuche sobre alguna ONG relacionada al cáncer, puede ser porque uno a veces nunca piensa que puedas enfermarte de cáncer, y ahora sí me gustaría tener contacto con una que me apoye en cuanto a mi situación actual después de vencer el cáncer, porque, sabes, aún hay muchas cosas por resolver”.

Códigos	Desconocimiento y desinformación
Fenómeno	Conocimiento de ONG en el estado de Guerrero, en específico en Chilpancingo.



Patrón	El conocimiento y desconocimiento de las ONG que luchan contra el cáncer en Chilpancingo Gro.
Condiciones intervinientes	Las ONG que conoce, las conoció durante su proceso de cáncer.
Condiciones causales	Durante el proceso de detección del cáncer no conocía ninguna ONG, por falta de información y conocimiento
Condiciones contextuales	Pocas ONG que luchan contra el cáncer en Chilpancingo, Gro, así como poco conocimiento de las que sí existen, y la visión cultural de no pensar en la posibilidad de padecer cáncer.
Acción / interacción	Durante el proceso del tratamiento y sanación del cáncer, conoció a dos ONG en Chilpancingo, y debido a que parte del tratamiento fue en la CDMX, supo de la existencia de ONG allá.
Consecuencias	Conocimiento de la existencia de las ONG que se encuentran en Guerrero, en concreto en Chilpancingo.



Tabla 30: Perspectiva de un superviviente de cáncer sobre el conocimiento de ONG que luchan contra el cáncer. Modelo analítico de Strauss y Corbin (2002).
Fuente: Elaboración propia

Discusión: El análisis interno y externo de la organización MAPROVISAD A.C. presentado en la subcategoría mostrada, conformó resultados en aspectos imprescindibles de la organización, se mostraron los resultados de la comunicación con enfoque humanista desde la perspectiva interna de la organización siendo evidente el área de oportunidad que reside en ella, al ser implementada por la organización, los datos mostraron la perspectiva de los trabajadores internos en donde tienen cierto conocimiento sobre lo que ello implicaría para la ONG, a su vez se mostraron resultados por parte del público externo de la organización, siendo estos contundentes en la idea que tienen acerca de la implementación necesaria de la comunicación con enfoque humanista. Asimismo se obtuvieron resultados por parte de supervivientes de cáncer que marcaron de una manera inminente las necesidades a las que se enfrentan y las dificultades para tener acceso a la satisfacción u obtención de las mismas, finalizando con el conocimiento que se tiene por parte de los mismos sobre ONG que luchan contra el cáncer en donde puedan encontrar espacios de apoyo social, los datos fueron precisos, ya que existe una gran desinformación de la existencia de éstas, aunado al contexto de Chilpancingo en donde están faltos de ONG que mantengan un discurso inclusivo hacia ellos.

4.2.3 Subcategoría 3: Análisis FODA

En la presente subcategoría se presentan los resultados obtenidos sobre la identificación y el análisis de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de la organización MAPROVISAD A.C. estos se obtuvieron gracias a la observación participante que se realizó de una forma directa e interna dentro de la organización, durante sus jornadas médicas y también por sus acciones comunicativas fuera de estas.

- Indicador 1: FODA de MAPROVISAD A.C.



Se observó durante un periodo establecido de tiempo siendo parte de la organización MAPROVISAD A.C. en cuanto al análisis de sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, que la organización no cuenta con plena conciencia sobre ellas, debido a la falta de un análisis a profundidad interno sobre la organización misma y su funcionamiento, así como un estudio de su contexto externo para poder identificar sus debilidades y amenazas. Se observó que dentro de su público interno la organización no cuenta con una persona que lleva a cabo dichas indagaciones, sin embargo de una forma empírica, basada en las mismas experiencias que la organización a sobrellevado se observó que situaciones imprevistas dentro de los materiales médicos que se necesitan para realizar las jornadas medias de exámenes de diagnóstico oportuno es una de sus debilidades, ya que siendo de una manera externa no se cuenta con un protocolo de acción establecido para cuando situaciones inesperadas internas lleguen a suceder, al mismo tiempo se observó como una de sus principales fortalezas la confianza que su público externo tiene hacia los médicos especialistas que realizan los exámenes médicos durante las jornadas médicas, paralelo a ello se documentó que sus oportunidades están presentes en la situación de expandir la ONG hacia otras ciudades del estado, como Acapulco, para la realización también de jornadas médicas, por último dentro de las amenazas se encuentran el desconocimiento que una parte de la población de Chilpancingo tiene acerca de la organización, ya que se observó que algunas personas no conocen a la organización, no saben que es una ONG, aunado a esto último se agrega la cultura de la prevención del cáncer, de la cual se observó no se tiene una plena conciencia de ella por parte de la sociedad.

Se obtuvieron resultados también por medio de una investigación documental del manual de identidad corporativa de la organización, en donde se encontró que no se encuentra estipulado por escrito las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, sin embargo, se encuentran rasgos de las dos primeras en las descripciones de su identidad, de su filosofía corporativa, sus valores, objetivos, y la descripción de las acciones comunicativas de la organización.



Discusión: Los resultados muestran que la organización MAPROVISAD A.C. desconoce de manera formal la importancia de la realización de sus análisis interno y externo para identificar sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, y el análisis del mismo, no obstante lo lleva a la práctica de una manera empírica por medio de las mismas circunstancias contextuales en las que se encuentra inmersa y a las cuales hace frente, un factor sumamente decisivo en dicho análisis FODA que se obtuvo de la observación, son las fortalezas, siendo la confianza en la preparación de los médicos especialistas que acuden desde la CDMX hasta la ciudad de Chilpancingo, Gro, por parte de su público externo y la confianza que existe entre el pequeño pero unificado público interno de la organización, ambos rasgos se unifican en la confianza un rasgo de la teoría del capital social como un activo intangible de las organizaciones no gubernamentales se concentra por medio de los vínculos y el trabajo en red que son los puntos de partida para la construcción de una comunicación con una perspectiva humanista.

4.2.4 Subcategoría 4: Objetivo de la estrategia

En la subcategoría mostrada se presentan los resultados obtenidos sobre el objetivo de la estrategia de comunicación con perspectiva o enfoque humanista aplicada en las organizaciones no gubernamentales, en específico en aquellas que luchan contra el cáncer y más en concreto que exista este discurso comunicativo hacia los supervivientes de cáncer, dichos resultados se obtuvieron a la observación participante que se realizó de la organización MAPROVISAD A.C. la investigación documental de su manual de identidad corporativa, así como a los resultados obtenidos en subcategorías anteriores que ahondan aspectos como la perspectiva tanto interna como externa del público de la organización que tienen sobre la comunicación con enfoque humanista y sobre los supervivientes de cáncer, lo anterior son las bases fundamentadas en resultados, que se presentarán a continuación, para fundamentar el objetivo de la estrategia.

- Indicador 1: Un nuevo paradigma comunicativo



Se observó que la organización MAPROVISAD A.C. guarda consigo una comunicación de confianza tanto internamente como externamente con sus públicos, sin embargo no cuenta con una construcción de una comunicación con perspectiva humanista que esté orientada a un sector de su público que se ha ido dejando de lado, las personas tanto hombres como mujeres supervivientes de cáncer, aunado a ello en la investigación documental del manual de identidad corporativa, se encontró que no se encuentra estipulada la construcción de una comunicación con enfoque humanista que este dirigida hacia su público externo, y en particular a los supervivientes de cáncer, paralelo a lo anterior durante la investigación de subcategorías mostradas anteriormente que abordan la necesidad de la construcción e implementación de una comunicación con enfoque humanista en la organización MAPROVISAD A.C. y la construcción de una comunicación especialmente dirigida hacia los supervivientes de cáncer tanto desde las perspectivas de supervivientes de cáncer por medio de entrevistas, así como del público interno y externo de la organización por medio de entrevistas y de la aplicación de encuestas de preguntas abiertas. Gracias a ello se plantea un objetivo en concreto de la estrategia, un nuevo paradigma comunicativo en donde la comunicación sea más, humana, relacional, en donde el ser humano esté en el centro, desprovisto de otras connotaciones, como el ser seres racionales o económicos, que permita que las personas enfermas de cáncer y los supervivientes puedan tener espacios o puntos de apoyo social, en donde sus procesos de sanación sean acompañados, y en donde sean vistos no sólo como pacientes sino que se les devuelva el sentido de su humanidad inmanente. (Pérez y Massoni, 2009)

Discusión: La teoría de los procesos de sanación desde el enfoque antropológico pone de manifiesto que existan una forma más democrática de comunicación, para la persona enferma, en donde se considere como ser humano y no sólo un cuerpo, con los aspectos contextuales que esto implica y que influye en su enfermedad,(Junge, P. 2011), paralelo a ello la teoría de las necesidades de Maslow (1991) pone de manifiesto la importancia de las necesidades que tenemos y que se nos van presentando como seres humanos, así como la importancia de ir obteniéndose para seguir avanzando, por ello se vislumbra esta construcción de



una nueva forma de comunicación con enfoque humanista dentro de las ONG que luchan contra el cáncer, en específico en los supervivientes de cáncer, ya que en esta comunicación se contemplan las necesidades específicas de un superviviente y la importancia de la comunicación relacional hacia ellos, en donde por medio del apoyo social, este pueda ser un puente de unión de vínculos o lazos comunicativos que ayuden a sobrellevar los procesos de sanación desde una mirada más humana, más consciente, empática, solidaria, y reconciliadora con ellos mismos, con sus cuerpos y mentes y con la enfermedad misma.

4.2.5 Subcategoría 5: Públicos

En la presente subcategoría de muestran el perfil de los públicos en cuales se ha concentrado MAPROVISAD A.C. arrojándonos las áreas de oportunidad para la ONG en crear espacios más incluyentes con las diversas dimensiones de lo que engloba la problemática del cáncer en diferentes niveles.

- Indicador 1: Perfil de los públicos

Se observó que los perfiles de los públicos de MAPROVISAD A.C. son mujeres y hombres que cuentan con alguna precariedad económica, o alguna necesidad económica en particular, de una edad desde los 18 años hasta las 70 años, que tengan algún tipo de historial clínico familiar de cáncer, u otras enfermedades, sin embargo en las jornadas médicas la mayoría de las personas que acuden son mujeres en rango de edad de 24 a 65 años, la comunicación que mantienen con este perfil de público es de confianza, ya que regularmente regresan a las jornadas médicas, las recomiendan y tratan consigo a familiares y amigos para que se realizan también los exámenes médicos, también la investigación documental en el manual de identidad corporativa arrojó reforzando los resultados obtenidos por medio de la observación que el perfil del público en el cual está concentrado MAPROVISAD A.C. son mujeres y hombres de escasos recursos, que residen en Chilpancingo o en localidades cercanas a la ciudad, en un rango de edad de 18 a 70 años de edad, no obstante no existe identificado ni construido un perfil hacia el público de las personas tanto mujeres como hombres supervivientes de cáncer que



necesitan del apoyo de alguna organización, y que no la encuentran en los otros sectores.

Discusión: Debido a los resultados que se obtuvieron conforme a los públicos de la organización MAPROVISAD A.C. se vislumbra esa necesidad recurrente de que también se construyan vínculos con los supervivientes de cáncer los cuales forman parte de los diversos públicos que engloba las dimensiones de la problemática de salud del cáncer.

Conclusiones

A través de los resultados que se obtuvieron a lo largo de todo el desarrollo de la investigación se lograron concretar las siguientes conclusiones que guardan relación con los objetivos planteados anteriormente.

Se llegó a la conclusión que el modelo de comunicación que MAPROVISAD A.C. que aplica hacia su público externo está cimentado en la confianza, los vínculos y el trabajo en red, ya que existió una gran respuesta positiva en cuanto a la confianza que el público externo deposita en los médicos especialistas oncólogos que realizan los exámenes de diagnóstico en las jornadas médicas, aunado a ello se concluyó que la sociedad de Chilpancingo, Gro. ciudad en donde hace acto comunicativo la organización, aún está sujeta a los hábitos tradicionales comunicativos, en donde recibir información sigue siendo lo que impera, sin embargo, el público externo de MAPROVISAD A.C. considera que la organización no sólo comunica, sino que también retroalimenta y es capaz de hacerles sentir confianza en acudir a sus exámenes médicos.

Asimismo se concluyó que los elementos de la filosofía corporativa de MAPROVISAD A.C permiten la implementación de una estrategia de comunicación con perspectiva humanista, ya que dentro de su misión considera de vital importancia en su razón de ser y quehacer comunicativo, las prácticas de concientización y la promoción de los derechos humanos en el estado de Guerrero, en cuanto a su visión toma en cuenta responder a la necesidades de la población, este último rasgo es un aspecto crucial de las organizaciones de acción social como



lo es MAPROVISAD A.C. ya que en su esencia de existir está implícito hacer frente a las necesidades de la población, más en específico a las poblaciones vulnerables, por ello se concluye que la construcción de una estrategia de comunicación con enfoque humanista es trascendental, indispensable y a la vez transformadora para las ONG que luchan contra el cáncer en alguna de las dimensiones del mismo.

Gracias a la identificación de los valores que configuran la cultura organizacional de MAPROVISAD A.C. se concluyó que estos valores son predominantes de una forma natural dentro del público interno de la organización, sin embargo estos mismos no se encuentran enteramente conscientes de la importancia de la congruencia de estos tanto en el discurso como en la práctica, el que estos valores estén presentes en su actuar comunicativo diario se debe a que existe una cohesión entre el público interno, construida por vínculos de confianza, ya que dicho público se conocen bien entre sí durante años, lo que a veces ocasiona que se pierda el ambiente de solemnidad necesario en la realización de las jornadas médicas, pero que la vez refleja la naturaleza con al cual estos se comunican entre sí y con su público externo.

Gracias a que se conocieron las necesidades que enmarcan la realidad de los supervivientes de cáncer, se concluyó que no cuentan con puntos de apoyo social, para hacer frente a sus necesidades particulares, lo que conlleva a que se les dificulte su reintegración laboral, familiar y social, el auto reconocimiento y la autopercepción de un cuerpo y mente diferentes, una salud mental que acepte el proceso de post sanación, y los posibles regresos de la enfermedad, fue por medio de los testimonios de supervivientes de cáncer que se llegó a estos resultados y por ende conclusiones, por lo que se plantea la necesidad de que existan estos espacios de apoyo social en ONG, y que su actuar comunicativo mantenga un enfoque humanista, para entender la complejidad y las dimensiones de la situación.

Por otro lado, a partir de que se conocieron las opiniones del público interno de MAPROVISAD A.C. sobre las estrategias de comunicación estratégica con perspectiva humanista hacia los supervivientes de cáncer, así como la perspectiva de su público externo, se concluyó que ambos públicos consideran importante y



pertinente la construcción de dicha comunicación hacia los supervivientes de cáncer, haciendo hincapié en que por medio de ella se les dé seguimiento, ya que sus procesos de sanación involucran varias complejidades que van más allá de lo que manifiesten sus cuerpos, involucrando sus mentes, sus relaciones intrapersonales e interpersonales, con los contextos sociales con los que tienen contacto.

Es a partir de todo lo que se encontró en los resultados de la investigación y el análisis de los mismos, que se concluye de manera contundente la perspectiva de un nuevo paradigma comunicativo en donde por medio del apoyo social, con una construcción de una propuesta estratégica de comunicación con sentido humanista de por medio, las asociaciones civiles y las ONG se conviertan en estos puntos de colectividad y confianza, para que los supervivientes de cáncer hagan públicas sus demandas y encuentren la satisfacción a sus necesidades, apoyos que contribuyan a su salud tanto física como mental.

Propuesta

“Estrategia de comunicación humanista, relacional y dialogante, para contribuir a las necesidades particulares de los supervivientes de cáncer en Guerrero.”

La presente iniciativa de estrategia de comunicación humanista surgió a partir de la investigación realizada sobre la problemática de la falta de espacios de apoyo social para supervivientes de cáncer en Chilpancingo, Guerrero México, así como la falta de discursos comunicativos dirigidos a los mismos por parte de ONG que luchan contra este padecimiento, las cuales han centrado su actividad comunicativa hacia otras dimensiones de la problemática.

La ONG MAPROVISAD ubicada en dicha capital del estado de Guerrero ha centrado su quehacer comunicativo hacia la prevención del cáncer por medio de la realización de jornadas medicas de exámenes de diagnóstico, teniendo por ello un área de oportunidad en la construcción de una comunicación con perspectiva



humanista hacia supervivientes, gracias a la interacción con la misma, se tuvo la oportunidad de entablar entrevistas en profundidad con personas supervivientes del cáncer, con base en sus testimonios se identificaron sus necesidades particulares de las cuales surgieron las tácticas que conforman a la estrategia siendo esta una respuesta o una alternativa para la creación de dichos espacios de comunicación humanista por medio del apoyo social.

1.1 Fundamentación de la estrategia

La presente propuesta se encuentra fundamentada en los resultados obtenidos a lo largo de esta investigación y que revelaron la necesidad de que se construyan nuevas estructuras comunicativas dentro de las ONG que luchan contra el cáncer, la que compete a la investigación es una comunicación con enfoque humanista hacia supervivientes de cáncer, ya que según los resultados obtenidos, por medio de entrevistas en profundidad, no encuentran puntos de apoyo para satisfacer las necesidades específicas a las que hacen frente, es por ello que se fundamenta que las ONG deben ser esos espacios para los puntos de encuentro de apoyo social que permita a los supervivientes de cáncer tener acceso a diversos tipos de apoyo sociales para conocer, identificar y satisfacer sus necesidades para alcanzar una mejor calidad de vida con las oportunidades que estos espacios les brinden. Particularmente se trabajó de cerca con ONG MAPROVISAD AC. Ubicada en Chilpancingo Guerrero, en donde se concluyó que esta no guarda un discurso comunicativo hacia los supervivientes, centrándose en la dimensión de la prevención del cáncer por medio de la realización de exámenes de diagnóstico oportuno.

1.2 Objetivo Principal

Construir una estrategia de comunicación con perspectiva humanista que sirva para orientar a las ONG que luchan contra el cáncer y contribuir a la satisfacción de las necesidades de los supervivientes de cáncer en Guerrero.



1.3 Objetivos Específicos

- Crear por medio del apoyo social entre supervivientes de cáncer espacios comunicativos transformadores en sus vidas y en la calidad de las mismas.
- Generar espacios inclusivos para los supervivientes de cáncer dentro de las ONG que luchan contra la enfermedad en alguna de las dimensiones que esta abarca.

1.4 Público Objetivo

El público objetivo de la estrategia de comunicación con enfoque humanista son primordialmente los supervivientes de cáncer, ya que cada una de las acciones que se proponen fueron construidas en torno a lo que estos mismos señalan como sus necesidades particulares y la dificultad para satisfacerlas en sistemas de salud en donde casi no existen discursos comunicativos hacia ellos, esto se obtuvo gracias a las entrevistas en profundidad que se realizaron a mujeres y hombres supervivientes de cáncer, de forma paralela este público objetivo recae también en las ONG, ya que se propone que sea a través de ellas que se construya y se aplique la estrategia de comunicación con perspectiva humanista debido a que guardan una mayor posibilidad de entablar lazos comunicativos y de confianza con los supervivientes. Dichas ONG serán aquellas que se desarrollen en el ámbito de la salud y que se encuentren encargadas a contribuir de alguna forma en las diversas dimensiones de la complejidad del cáncer, como la prevención, los tratamientos, y los procesos de reintegración después de la enfermedad. Estas ONG obtienen recursos por medio de donaciones, ya sean privadas, o de personas en concreto de la sociedad en general, están conformadas habitualmente por personas voluntarias que quieren incidir de cierta forma en la lucha contra el cáncer y sostenidas con base en vínculos tanto internos o externos, así como la importancia de su trabajo en red.

En Guerrero existen algunas ONG que luchan contra esta enfermedad, pero no cuentan la mayoría de estas, con una comunicación con enfoque humanista hacia



los supervivientes, es por ello y todo lo planteado en la investigación, que se hace hincapié en que la estrategia de comunicación con enfoque humanista está dirigida a ser aplicada en ONG que luchan contra el cáncer, y hacia los supervivientes, ya que estos pasan a ser mayoritariamente un público al que no se le construyen discursos comunicativos, y por ende espacios de apoyo social que los ayuden a cubrir sus necesidades.

Se desglosa a continuación una clasificación de los supervivientes de cáncer por rango de edad, para la conformación de los grupos de apoyo social planteados.

Clasificación de los públicos	Supervivientes de cáncer
	Familiares/cuidadores de supervivientes de cáncer

Tabla 31: Clasificación de los públicos de la estrategia. Fuente: Elaboración propia

Rango de edad	Tipo de superviviente	Código de reconocimiento
5- 10	Niños	N
11- 17	Adolescentes	AS
18- 30	Adultos	A
30- 60	Adultos maduros	AM
60 y más.	Adultos de la tercera edad	AT

Tabla 32: Clasificación de los supervivientes de cáncer. Fuente: Elaboración Propia



1.5 Descripción de las tácticas

Nombre de la táctica	Descripción
Grupos de apoyo social entre supervivientes de cáncer	<p>Conformación de grupos de apoyo social entre supervivientes de cáncer, tanto mujeres y hombres, para compartir sus experiencias personales de lucha contra la enfermedad, a través de una comunicación relacional que cree ambientes de empatía y comprensión mutua.</p> <p>La conformación de los grupos de apoyo social se haría por medio de rango de edad, con la finalidad de que encuentre un mayor reconocimiento gracias a su nivel discursivo e interpretativo, en las vivencias de terceros, al sentirse reflejados en ellos y por ende comprendidos con un sentido eminente de empatía por las experiencias en voz propia de otros supervivientes.</p> <p>Sin embargo, se propone también que, si alguna persona superviviente desea integrarse y escuchar testimonios de personas de diferentes rangos de edad no se cierra la oportunidad, ya que lo que se quiere obtener como fruto de dichos encuentros es una comunicación diferente en donde por medio de la otredad puedan encontrar una resolución a sus propios problemas, una comunicación cercana y relacional en donde puedan nacer vínculos de amor y familiares.</p> <p>Asimismo, se recomienda que, no concibiendo a la edad como un rasgo distintivo ni divisivo, asimismo con el sexo y género, en donde puedan encontrar la posibilidad que más los haga sentirse</p>



	<p>en compañía sincera, ya sea entre sólo mujeres, entre sólo hombres o mixtos.</p> <p>Lo que se pretende alcanzar es la comprensión de las realidades propias por medio de las ajenas, surgiendo a través de ello un nuevo paradigma para entender mejor sus vidas, sus condiciones y sus posibilidades, que son parte esencial de sus necesidades, contemplando siempre una de las más apremiantes: el posible regreso de la enfermedad, y que gracias a estos grupos de apoyo social se encuentren con la red de fortaleza para sobrellevarlo, entenderlo y enfrentarlo.</p>
Bordando heridas	<p>Taller de expresión artística, “Bordando heridas: Derramar la sangre en el hilo color rojo que zurce nuestras heridas” por medio de la relatoría-bordada de las experiencias personales de lucha de mujeres y hombres supervivientes de cáncer.</p> <p>Con dichos talleres se busca que a través del arte de bordar los supervivientes encuentren una forma expresiva que va más allá de las palabras, más bien simbólica, para comunicar su sentir, vivencias y miedos, en concreto sus necesidades. Siendo esta el parteaguas para la creación de otras maneras de expresiones no enteramente verbales, para compartir sus experiencias de supervivencia, debido principalmente a la dificultad que para muchos de ellos representa hablar sobre su proceso de cáncer, y lo que esto significa en sus vidas.</p> <p>Estos se conformarían libremente, sólo para mujeres, hombres o mixtos. Se recomienda que aplique para adolescentes y adultos por la complejidad que puede resultar para algunos el acto de bordar.</p>
Los roles de género y su relación la	<p>Talleres sobre el impacto de los roles de género en el diagnóstico de cáncer en mujeres y hombres supervivientes, en donde se</p>



detección del cáncer	expresen la influencia que tienen los roles de género en que un diagnóstico sea tardío u oportuno recalcando la importancia que tiene en salvar vidas, incluyendo las suyas, haciendo hincapié en que por medio de ello pueden darse cuenta que no deben de existir limitantes que implementen los roles de género sobre las sociedades, que dificulten e intervengan en sus calidades de vida, incluyendo de sobre manera las detecciones a tiempo de enfermedades crónicas degenerativas, como el cáncer, así como enfermedades mentales. Siendo a través de los supervivientes, una vez concientizados sobre el tema, que se pueda llegar a más personas, que reconozcan la importancia de tener pleno autorreconocimiento y auto gobernanza de nuestros cuerpos.
Libertades de mi cuerpo femenino	Talleres sobre la apropiación del cuerpo femenino como vínculo hacia un diagnóstico oportuno de cáncer por medio de círculos de lectura feminista para descubrir la apropiación del cuerpo femenino en sí mismas y tener el poder de la toma de decisiones sobre sus propios cuerpos como seres autónomos, y por consiguiente tener las libertades de poder acudir a realizarse exámenes de diagnóstico oportuno de cáncer sin sentir la necesidad de la aprobación de una figura masculina.
Somos superhéroes	Talleres didácticos y lúdicos dirigidos a niños supervivientes de cáncer que aborden sus necesidades de acuerdo a su nivel de conciencia de la enfermedad para que logren la readaptación en su entorno familiar, escolar y social recuperando su alegría por la vida.
Tu lucha, mi lucha	Grupos de orientación, apoyo social y ayuda emocional para familiares de supervivientes de cáncer, en donde compartan sus experiencias formando parte de la dimensión de lo que implica



	<p>ser un familiar de un superviviente de cáncer. Ya que ser un superviviente, engloba muchas dimensiones, entre ellas están las personas que son muy cercanas a ellos, que fungen un papel como cuidadores, estos pueden o no ser parte de su familia biológica, también lo que esto significa para los mismos al ser la red de apoyo, ya que viven la enfermedad de una forma más consciente, influyendo también en su salud física y mental.</p>
Construyendo mi cielo	<p>Talleres informativos y orientativos sobre tanatología orientados a supervivientes de cáncer y su/s cuidador/es, con la finalidad de enfrentar el fenómeno de la muerte y sus diversas dimensiones, para estar en paz con ella.</p> <p>Esto con la principal finalidad de encontrar la paz con el posible regreso de la enfermedad y la complejidad de este mismo, el cual, si llega a ser mortal, puedan lograr la aceptación y resolver todo aquello que implique un malestar en sus vidas antes de partir, incluyendo aspectos emocionales, sociales y económicos, siendo el despedirse en paz de los seres amados uno de los más importantes y que más marcan emocionalmente a ambas partes.</p>
	<p>Cabe señalar que, en cada una de las conformaciones de las tácticas, ya sean los grupos de apoyo social o los talleres artísticos, o comunicativos, siempre se cuente con la presencia de profesionales que la actividad en sí lo amerite, como oncólogos, literatos especialistas en literatura feminista, psicólogos, psicólogos especialidades en niños, y en tanatología, etc.</p> <p>En las creaciones de dichos grupos de apoyo y talleres por parte de las ONG, la libertad de que las personas pueden tomar sus</p>



	<p>propias decisiones según sus particularidades, debe de ser apremiante, en relación a si elegir estar en grupos de solo mujeres, hombres o mixtos, así como el factor de la edad, sin que ninguno de ellos sea visto como limitantes, sino como elementos de convergencia entre sus vivencias similares.</p>
--	--

Tabla 33: Descripción de las tácticas de la estrategia de comunicación con enfoque humanista. Fuente: Elaboración propia

1.6 Acciones, públicos, mensaje, canales y periodicidad

Táctica	Acciones	Público	Mensaje	Canales	Periodicidad
“Grupos de apoyo entre supervivientes de cáncer”	<p>-La ONG debe buscar orientación para su público interno en cuanto a la importancia de los grupos de apoyo entre supervivientes de cáncer, con la finalidad de darles un trato sensible y empático cuando estos acudan a los grupos de apoyo.</p> <p>-Reuniones del público interno de las ONG para llevar a cabo la organización de los grupos de apoyo entre supervivientes, para</p>	<p>N AS A AM AT (mujeres y hombres)</p>	<p>“Diálogos de sanación”</p>	<p>Platicas orientativas</p> <p>Correo electrónico WhatsApp Zoom Forma presencial</p>	<p>Estos están abiertos permanentemente.</p>



	<p>delegar responsabilidades.</p> <p>-Se abrirán espacios publicitarios, por parte de las ONG, en redes sociales, periódicos, estaciones de radio, y si es posible televisión local, para un mayor alcance.</p> <p>-Realización de infografías, videos y fotografías, sobre la importancia de los grupos de apoyo entre supervivientes de cáncer.</p> <p>-Visitas presenciales por parte de la ONG a zonas marginadas en donde no cuentan con acceso fácil a las tecnologías de información para hacerles la invitación directa para acudir a los grupos de apoyo social, por medio de reuniones</p>			<p>Redes sociales</p> <p>Periódico</p> <p>Radio</p> <p>Televisión</p> <p>Programas de edición de material audiovisual</p> <p>Transporte</p>	
--	--	--	--	---	--



	<p>en zonas conocidas como parques y canchas.</p> <p>-Las ONG deben de entablar contactos con especialistas en cáncer y con psicólogos, que sepan orientar de una forma fluida los grupos de apoyo conforme a las particularidades del mismo.</p> <p>-Si la ONG no cuenta con infraestructura propia para realizar los grupos de apoyo, buscar un espacio en donde pueden realizarlos de la mejor manera posible.</p> <p>-Si la ONG no cuenta con el personal suficiente para desarrollar la organización de los grupos de apoyo deberán realizar invitaciones a través de medios de</p>			<p>Reuniones Presenciales o por Zoom</p> <p>Espacios físicos</p> <p>Redes Sociales WhatsApp</p>	
--	--	--	--	---	--



	<p>comunicación difusivos a la sociedad para que voluntarios cercanos a la causa forman parte de ella.</p>				
<p>Bordando heridas</p>	<p>-Reuniones internas de las ONG para llevar a cabo la organización del taller de expresión artística.</p> <p>-Se abrirán espacios publicitarios, por parte de las ONG, en redes sociales, periódicos, estaciones de radio, para lograr darle un mayor alcance al taller.</p> <p>-Las ONG deben de entablar contacto con especialistas, como psicólogos, y artesanos en el arte del bordado, que sepan orientar el taller de la relatoría-bordada, explicando a los asistentes el sentido del taller en cuanto a los aspectos emocionales y</p>	<p>AS A AM AT (mujeres y hombres)</p>	<p>“Expresiones artísticas que sanan”</p>	<p>Correo electrónico WhatsApp Zoom</p> <p>Redes Sociales Periódico Radio</p> <p>Reuniones presenciales o por medio de Zoom.</p>	



	<p>en el cómo realizar el bordado.</p>				
<p>Los roles de género y su relación con la detección del cáncer</p>	<p>-Reuniones del público interno de la ONG para llevar a cabo la organización del taller de los roles de género</p> <p>-Abrirán espacios publicitarios, por parte de las ONG, en redes sociales, periódicos, estaciones de radio, para un mayor alcance del taller.</p> <p>-Realización de material audiovisual de concientización que remarquen de una manera sencilla y entendible la influencia de los roles de género en la detección del cáncer.</p> <p>-Divulgación de dicho material audiovisual por parte de la ONG con la finalidad de concientizar, a través de</p>	<p>N AS A AM AT (mujeres y hombres)</p>	<p>“El rol de género no limita mi vida”</p>	<p>Correo electrónico WhatsApp Zoom</p> <p>Redes sociales Radio Periódico Televisión</p> <p>Programas de edición de material audiovisual</p> <p>Redes sociales</p>	



	<p>medios de comunicación.</p> <p>-Las ONG deben de entablaran contactos con especialistas en el enfoque de género y la relación que guarda este con el diagnóstico del cáncer, que sepan dirigir al taller de concientización.</p>			<p>Página Web oficial de la ONG</p> <p>Reuniones vía Zoom o presenciales</p> <p>Teléfono</p> <p>WhatsApp</p>	
<p>Libertades de mi cuerpo femenino</p>	<p>-Reuniones internas de las ONG para llevar a cabo la organización del taller de apropiación del cuerpo femenino.</p> <p>-Se abrirán espacios publicitarios, por parte de las ONG, en redes sociales, periódicos, estaciones de radio, para un mayor alcance en las mujeres supervivientes.</p> <p>-Realización de infografías y videos sobre la importancia de la apropiación del</p>	<p>N AS A AM AT (mujeres)</p>	<p>“Mi cuerpo mi decisión”</p>	<p>Correo electrónico</p> <p>Teléfono</p> <p>WhatsApp</p> <p>Redes sociales</p> <p>Periódico</p> <p>Radio</p> <p>Televisión</p> <p>Programas de edición de material audiovisual</p>	<p>Cada seis meses</p>



	<p>cuerpo femenino en las decisiones sobre él mismo y la correlación que guarda con la detección del cáncer y por ende en salvar vidas.</p> <p>-Las ONG deben de entablar contactos con especialistas en género, específicamente en literatura feminista, para que el taller de concientización fluya de una forma entendible y sencilla para las mujeres supervivientes que asistan, haciendo hincapié en la apropiación del cuerpo femenino y su relación con la toma de decisiones en cuanto a su salud y la influencia en el diagnóstico de cáncer, así como en salvar vidas, incluida las suyas.</p>			<p>Reuniones presenciales o por vía Zoom Teléfono WhatsApp</p>	
--	---	--	--	--	--



Somos superhéroes	<p>-Buscar orientación para el público interno de las ONG en cuanto a lo que se enfrenten los niños supervivientes de cáncer, con la finalidad de darles un trato sensible y empático cuando estos acudan al taller dentro de las ONG</p> <p>-Reuniones en el público interno de las ONG para llevar a cabo la organización del taller lúdico y didáctico de concientización hacia niños supervivientes de cáncer.</p> <p>-Se abrirán espacios publicitarios, por parte de las ONG, en redes sociales, periódicos, estaciones de radio, para un mayor alcance del taller dirigido a niños supervivientes de cáncer.</p> <p>-Las ONG deben de entablar contactos con</p>	N	“Reconstruyendo infancias”	Platicas orientativas Correo electrónico WhatsApp Teléfono Redes sociales Periódico Radio Televisión Reuniones presencial	Cada seis meses
--------------------------	---	---	----------------------------	---	-----------------



	<p>especialistas en cáncer y con psicólogos especializados en la infancia, que sepan orientar de una forma lúdica, educativa, fácil y entendible el taller, contemplando siempre las necesidades en específico de los niños supervivientes de cáncer.</p>			<p>s o vía Zoom Teléfono WhatsApp</p>	
<p>Tu lucha, mi lucha</p>	<p>-Buscar orientación para el público interno de las ONG en cuanto a lo que se enfrenten los familiares/cuidadores de supervivientes de cáncer, con la finalidad de darles un trato sensible y empático cuando estos acudan al taller dentro de las ONG.</p> <p>-Reuniones internas de las ONG para llevar a cabo la organización del grupo de apoyo para familiares/cuidadores</p>	<p>Familiares/ cuidadores de supervivientes de cáncer (mujeres y hombres) A AM AT</p>	<p>“Caminando juntos en la lucha”</p>	<p>Platicas orientativas Correo electrónico Teléfono WhatsApp</p>	<p>Cada tres meses</p>



	<p>de supervivientes de cáncer.</p> <p>-Se abrirán espacios publicitarios, por parte de las ONG, en redes sociales, periódicos, estaciones de radio, para lograr darle un mayor alcance al grupo de apoyo.</p> <p>-Realización de material audiovisual sobre la relevancia del impacto en la salud física y mental de los familiares/cuidadores de supervivientes de cáncer y el que existan espacios de apoyo orientados hacia ellos.</p> <p>- Hacer una difusión de dicho material audiovisual en redes sociales, y si es posible en periódicos, radio y televisión, para concientizar sobre la importancia de que</p>			<p>Redes sociales Periódico Radio Televisión</p> <p>Programas de edición de material audiovisual Computadora</p> <p>Redes sociales Página Web oficial de la ONG Periódico Radio Televisión</p>	
--	--	--	--	--	--



	<p>existan espacios de ayuda hacia los familiares/ cuidadores de los supervivientes de cáncer.</p> <p>-Las ONG deben de entablar contacto con psicólogos especializados en el tratamiento de la salud mental de personas, como familiares o cuidadores de supervivientes de cáncer, que sepan orientar de una forma fluida y entendible el taller, conforme a las particularidades de las personas asistentes, para brindar realmente el apoyo que necesitan.</p>			<p>Reuniones presenciales o vía Zoom Teléfono WhatsApp</p>	
<p>Construyen do mi cielo</p>	<p>-Buscar orientación para el público interno de las ONG en cuanto a la tanatología y como abordarla, con la finalidad de brindar un trato sensible y empático</p>	<p>N AS A AM AT (mujeres y</p>	<p>“Sosiego con la muerte”</p>	<p>Platicas orientativas</p>	<p>Cada tres meses</p>



	<p>supervivientes de hombre cáncer cuando acudan s) al taller dentro de la ONG.</p> <p>-Reuniones internas en las ONG para delegar responsabilidades conforme a la organización del taller.</p> <p>-La ONG deberá crear contenido multimedia informativo y orientativo sobre la tanatología, de una manera sensible, que no genere confusión ni miedo, ya que la finalidad de dicho taller es contrarrestar el desasosiego conforme a la muerte, no incrementarla.</p> <p>-Dicho contenido deberá ser compartido por medio de la difusión en espacios publicitarios, en redes sociales, periódicos y estaciones de radio,</p>			<p>Correo electrónico Teléfono WhatsApp</p> <p>Programas de edición de material audiovisual Computado ra</p> <p>Redes sociales Página web Periódico Radio Televisión</p>	
--	---	--	--	--	--



	<p>para un mayor alcance de concientización sobre la tanatología.</p> <p>-Las ONG deben de entablar contactos con psicólogos especializados en tanatología que sepan orientar el taller, de una forma en que no genere miedo a los asistentes, ya que me tocaran temas muy sensibles, en específico la muerte.</p>			
--	--	--	--	--

Tabla 34: Acciones, públicos, mensaje, canales y periodicidad de la estrategia.

Fuente: Elaboración propia

1.7 Instrumentos de medición

Para llevar un control del impacto de dicha estrategia se plantea realizar encuestas de satisfacción como un instrumento de medición, el cual mida la incidencia en las vidas de los supervivientes de cáncer, la aplicación de dicha estrategia de comunicación con enfoque humanista.



Bibliografía

1. Aguilar, F. (s/f) Tercer sector: análisis, desafíos y competencias desde el trabajo social.
2. Alonso, M. y Saladrigas, H. (2000). Para investigar en comunicación social Guía didáctica. Editorial Unión de Periodistas de Cuba.
3. Balas, M. (2011). La gestión de la comunicación en el tercer sector. Editorial ESIC.
4. Berlo, D. (2000). El proceso de la comunicación. Introducción a la teoría y a la práctica. Editorial El Ateneo.
5. Bizquerra, R. et. al. (2009). Metodología de la investigación educativa. Editorial La Muralla.
6. Burone, A. (2008). Cáncer de mama. Comunicación diagnóstica y relación terapéutica”. Tesis de licenciatura. Universidad de Belgrano.
7. Calderón Hernández, Gregorio, & Murillo Galvis, Sandra Milena, & Torres Narváez, Karen Yohana (2003). Cultura organizacional y bienestar laboral. Cuadernos de Administración, 16(25),109-137. [fecha de Consulta 14 de junio de 2021]. ISSN: 0120-3592.
8. Casa, I. y Vicuña, V. (2020). Estrategia pedagógica para mejorar los procesos de comunicación con adolescentes con cáncer. Tesis de especialidad. Universidad del Bosque. Bogotá.
9. Castaño, A. y Palacios, X. (2013). Representaciones sociales del cáncer y de la quimioterapia social representations of cancer and chemotherapy. Programa de Psicología, Universidad del Rosario, Bogotá Colombia.
10. Castro-Molina, F.J. (2018). Abraham Maslow, las necesidades humanas y su relación con los cuidadores profesionales. Cultura de los Cuidados (Edición digital), 22(52). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2018.52.09>
11. Cruz, A. (S/N). El tercer sector y la construcción de capital social.
12. Datos sobre la Sociedad Americana Contra El Cáncer (cancer.org)
13. Dorantes, E; Zapata, M; Miranda, A; Reyes, A; Muñoz, O; Cortés, G. y Garduño, J. (2012). Apoyo de organizaciones no gubernamentales a



pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda afiliados al Seguro Popular en México. Artículo de investigación.

14. Durán, P. y Fernández, M. (2010). La comunicación en las organizaciones del tercer sector. *Revista latina de comunicación social*.
15. Durán, P; Meléndez, V. y Cid, R. (2021). La comunicación estratégica como articulador de los intangibles organizacionales. *Revista iberoamericana de las ciencias sociales y humanistas*.
16. Escalante, T. (2008). *Manual de Comunicación Estratégica para la asociación para el desarrollo integral de personas violadas, A.C. (ADIVAC)*. (Tesis de licenciatura, UNAM). Repositorio Institucional: <http://132.248.9.195/ptd2008/noviembre/0636787/Index.html>
17. García, C. (2006). *Una aproximación al concepto de cultura organizacional*. Pontificia Universidad Javeriana.
18. Gómez, M. y Gómez, C. (2020). *Comunicación médico-paciente y calidad de vida en pacientes oncológicos*. Trabajo de grado. Bogotá.
19. Guerrero, N. (2008). *La responsabilidad social empresarial en el tercer sector mexicano*. (Tesis de licenciatura, UNAM). Repositorio Institucional: <http://132.248.9.195/ptd2008/noviembre/0636113/Index.html>
20. Gutiérrez, C. (2017). *La importancia de la comunicación interna en organizaciones del tercer sector: Caso Enseña Perú*. (Tesis de licenciatura, Universidad de Lima). Repositorio Institucional: https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/4013/Gutiérrez_Cottle_Carolina_Marcella.pdf?sequence=3&isAllowed=y
21. Hernández, R; Fernández, C; Baptista, P. (2004). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.
22. Jacobo, H. (S/A). *Las organizaciones no gubernamentales mexicanas; una aproximación a su caracterización y naturaleza organizacional*.
23. Junge, P. (2001). *Nuevos paradigmas en la antropología médica*. IV Congreso Chileno de Antropología. Colegio de antropólogos de Chile. [Juntos Contra el Cáncer \(juntoscontraelcancer.mx\)](http://www.juntoscontraelcancer.mx)



24. López, H. (1998). La metodología de la encuesta. En Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación. Galindo, L. (coordinador), Editorial Pearson
25. López, M. y Cardona, A. (2020). Historia del cáncer y el cáncer en la historia.
26. López, T. (2019). El conocimiento del cáncer en la sociedad actual: bases para construir propuestas estratégicas de comunicación que contribuyan a su prevención. Tesis de maestría. UAGro.
27. Manucci, Marcelo (2005). Narraciones corporativas. Comunicación, estrategia y futuro en las organizaciones. Razón y Palabra, (43), [fecha de Consulta 14 de junio de 2021]. ISSN: Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199520626019>
28. Mascotti, M. et al. (2005). Investigación enactiva. El encuentro en la diversidad como estrategias comunicacionales. INTA.
29. Massoni, S. (2008). Comunicación y desarrollo. Encuentros en la diversidad, en Grises de la extensión, la comunicación y el desarrollo. Dominic, R y Cimadevilla, G. (editores). INTA.
30. Massoni, S. (2009). Modelo de comunicación estratégica. en *Hacia una teoría general de la estrategia El cambio de paradigma en el comportamiento humano, la sociedad y las instituciones*. Editorial Ariel, S.A.
31. Massoni, S. (2012). Crónica de la Comunicación en un mundo fluido. FISEC
32. Massoni, S. (2019). Teoría de la comunicación estratégica enactiva e investigación enactiva en comunicación: aportes desde Latinoamérica a la democratización de la vida cotidiana. Revista latinoamericana de Comunicación.
33. Massoni, S. (s.f.) Comunicación Estratégica: somos seres en red – dándonos. Universidad Nacional de Rosario.
34. Massoni, S. (S/A). Metodologías, técnicas y herramientas de la investigación enactiva en comunicación: Análisis y prescripción mediante marcas de racionalidad comunicacional.



35. Maza, M. y Vecchi, E. (2009). El cáncer de mama en México: evolución, panorama actual y retos de la sociedad civil. Instituto nacional de salud pública de México.
36. Menéndez, E. (1985). Aproximación crítica al desarrollo de la antropología médica en América Latina. Asociación Nueva Antropología A.C.
37. Menéndez, E. (1997). Antropología médica: espacios propios, campos de nadie. Nueva Antropología.
38. Molina, H. y Carmona, H. (2019). Modelo de comunicación integral en la relación médico – paciente con cáncer de mama desde el área nutricional, psicológica, fertilidad y ámbito laboral. Tesis. Facultad de Medellín.
39. Paiva, V. (2006). ¿Qué es el tercer sector? Revista científica de UCES.
40. Palacios, X. y Zani, Br. (2014). Representaciones sociales del cáncer y de la quimioterapia en pacientes oncológicos. Programa de Psicología, Universidad del Rosario, Bogotá Colombia.
41. Pérez, R. (2007). ¿Una nueva teoría estratégica?: razones y sinrazones. Palestra. Portal de asuntos públicos de la PUCP.
42. Pérez, R. (2009) Estrategar: un modelo antropológico del proceso estratégico. en *Hacia una teoría general de la estrategia El cambio de paradigma en el comportamiento humano, la sociedad y las instituciones*. Editorial Ariel, S.A.
43. Pérez, R. (2012). El estado del Arte en la Comunicación Estratégica, en *Spatial and Organizational Dynamics*. Universidade do Algarre.
44. Pérez, R. (2014). La estrategia como campo de estudio. ¿Tenemos un nuevo paradigma? Revista Mediterránea de Comunicación.
45. Pérez, R. y Massoni, S. (2009). Hacia una teoría general de la estrategia El cambio de paradigma en el comportamiento humano, la sociedad y las instituciones. Editorial Ariel, S.A.
46. Ponce, M. (2013). La prevención del cáncer de cuello de útero y de mama en servicios de salud y organizaciones no gubernamentales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. SALUD COLECTIVA. Buenos Aires.



47. Pradini, J. et al. (2007). La responsabilidad social en el Tercer Sector. Redalyc. Org.
48. Preciado, A. y Guzmán, H. (2010). Usos y prácticas de comunicación estratégica en organizaciones públicas y políticas. Centro de investigaciones de la comunicación corporativa y organizacional.
49. Rodríguez, D. et al. (2007). Cultura en las organizaciones del tercer sector chileno. Revista Española del Tercer Sector.
50. Rodríguez, G. et al. (1999). Metodología de la investigación cualitativa. Editorial Albije.
51. Sandoval, C. (1996). Investigación cualitativa. Instituto colombiano para el fomento de la educación superior, ICFES.
52. Sierra, F. (1998). Función y sentido de la entrevista cualitativa en investigación social. En Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación. Galindo, L. (coordinador). Editorial Pearson.
53. Solís, L. (2018). Desarrollo Humano desde el enfoque de las Capacidades en mujeres sobrevivientes al cáncer de mama: una guía metodológica basada en la Promoción de la salud. Universidad de Costa Rica.
54. Tibaduiza, O. (2018). Acciones colectivas de las organizaciones sociales y su papel en la construcción de ciudades seguras para las mujeres desde el empoderamiento individual al colectivo. (Tesis de maestría, Universidad Colegio Mayor de nuestra señora del Rosario). Repositorio Institucional: https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/17755/Zayury_Tibaduiza.pdf?sequence=1&isAllowed=y
55. Toquica, A; Cuéllar, D. y Chávez D. (2015). Estrategias de comunicación para vincular a la comunidad a programas de detección temprana de cáncer de mama.
56. Ugarte, A. (2009). Modelo socio-cultural de Acción en Salud. en *Hacia una teoría general de la estrategia El cambio de paradigma en el comportamiento humano, la sociedad y las instituciones*. Editorial Ariel, S.A.



57. Villegas, D. (2009). ¿Se está gestando una nueva teoría estratégica desde Iberoamérica? Revisión y comparación del campo anglosajón e Iberoamericano. Zer Revista de estudios de comunicación.
58. Villafañe, J. (2004). La buena reputación. Claves del valor intangible de las empresas. Pirámide.
59. Organización Panamericana de la Salud. (2001). Manual de comunicación social para programas de promoción de salud de los adolescentes. Fundación Kellogg, Washington DC.
60. García, J; Owen, E. y Flórez - Alarcón, L. (2005). Aplicación del modelo Precede – Proceed para el diseño de un programa de educación en salud. Grupo Estilo de Vida y Desarrollo Humano, Centro de Estudios Sociales de la Universidad Nacional de Colombia.
61. Cabrera, A. y Gustavo, A. (2000). El modelo transteórico del comportamiento en salud. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 18 (2), 129-138.



Figuras y tablas

Gráfica 1. Nuevos casos estimados de cáncer en el 2020 en México. Fuente: OMS.

Figura 1: Tasa de defunciones por tumores malignos por entidad federativa (2020)

Fuente: INEGI (2022).

Figura 2: Registro de supervivientes de cáncer. Fuente: INCAN por medio de la página web: supervivientescancer.org

Tabla 1: 22 rasgos diferenciales entre la estrategia convencional y la NTE. Fuente: Pérez, R. 2004.

Tabla 2. Premisas de la investigación. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3: Definición de subcategorías. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4: La comunicación de MAPROVISAD A.C. con su público externo. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5: La construcción de mensajes de MAPROVISAD A.C. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 6: Los tipos de mensajes de MAPROVISAD A.C. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 7: La falta de comunicación de MAPROVISAD A.C. hacia los supervivientes de cáncer. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 8: Los canales internos de MAPROVISAD A.C. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 9: Los canales externos que más se asocian con MAPROVISAD A.C. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 10: Los públicos de MAPROVISAD A.C. a los que van dirigidos sus mensajes. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 11: La retroalimentación entre MAPROVISAD A.C. y su público externo. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 12: El flujo de la información interna en MAPROVISAD A.C. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 13: Conocimiento por parte del público interno de MAPROVISAD A.C. sobre su misión y visión. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 14: Los valores que internamente se asocian con MAPROVISAD A.C. Fuente: Elaboración propia.



Tabla 15: La importancia de la existencia de MAPROVISAD A.C. en la vida de los Guerrerenses. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 16: La importancia de la existencia de ONG que luchan contra el cáncer. Modelo analítico de Strauss y Corbin (2002). Fuente: Elaboración propia.

Tabla 17: Las ONG como facilitadoras del proceso de sanación. Modelo analítico de Strauss y Corbin (2002). Fuente: Elaboración propia.

Tabla 18: La perspectiva del público externo de MAPROVISAD A.C. sobre el apoyo social a supervivientes de cáncer. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 19: La perspectiva de una persona superviviente de cáncer sobre el seguimiento a supervivientes. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 20: La perspectiva del público externo de MAPROVISAD A.C. sobre el seguimiento a supervivientes de cáncer. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 21: La perspectiva del público interno de MAPROVISAD A.C. sobre el seguimiento a supervivientes de cáncer. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 22: La perspectiva de un superviviente de cáncer sobre la comunicación con enfoque humanista. Modelo analítico de Strauss y Corbin (2002). Fuente: Elaboración propia.

Tabla 23: Perspectiva del público externo de MAPROVISAD A.C. sobre la comunicación con enfoque humanista hacia los supervivientes de cáncer. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 24: Perspectiva del público interno de MAPROVISAD A.C. sobre la comunicación con enfoque humanista hacia los supervivientes de cáncer. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 25: Perspectiva del público interno de MAPROVISAD A.C. sobre la comunicación con enfoque humanista hacia los supervivientes de cáncer. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 26: Perspectiva del público externo de MAPROVISAD A.C. sobre la comunicación con enfoque humanista hacia los supervivientes de cáncer. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 27: Perspectiva del público externo de MAPROVISAD A.C. sobre las necesidades específicas de los supervivientes de cáncer. Fuente: Elaboración propia.



Tabla 28: Perspectiva del público interno de MAPROVISAD A.C. sobre las necesidades específicas de los supervivientes de cáncer. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 29: Perspectiva de un superviviente de cáncer sobre las necesidades específicas de los supervivientes de cáncer. Modelo analítico de Strauss y Corbin (2002). Fuente: Elaboración propia.

Tabla 30: Perspectiva de un superviviente de cáncer sobre el conocimiento de ONG que luchan contra el cáncer. Modelo analítico de Strauss y Corbin (2002). Fuente: Elaboración propia.

Tabla 31: Clasificación de los públicos de la estrategia. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 32: Clasificación de los supervivientes de cáncer en la estrategia. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 33: Descripción de las tácticas de la estrategia de comunicación con enfoque humanista. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 34: Acciones, públicos, mensaje, canales y periodicidad de las tácticas de la estrategia. Fuente: Elaboración propia.

Anexos



Matriz de registro de recolección de datos (investigación documental)

Hoja para el registro de referencias en Tesis											
Nº	Título	Autores/as	Grado con el que se tituló	Universidad de la que se tituló	Año de titulación	Objeto (s) de la tesis	Método empleado en la investigación	Categoría	Principales Resultados	Principal Conclusión	Referencia web
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											

Bitacora de la revisión literaria

Detalles de la revisión de la literatura			
Fecha			
Tiempo dedicado			
Categoría			
Buscador utilizado			
Universo de resultados			
Muestra			
Impresiones acerca de los productos revisados			

Preguntas de la entrevista semiestructurada al público interno



Entrevista semiestructurada al público interno de MAPROVISAD A.C

Universidad Autónoma de Guerrero

Facultad de Comunicación y Mercadotecnia

Posgrado en Comunicación Estratégica y Relaciones Públicas

Objetivo: La siguiente entrevista tiene como objetivo recabar información sobre la organización MAPROVISAD A.C. para obtener un diagnóstico general sobre su funcionamiento y estructura.

Dirigida a ser aplicada al público interno de MAPROVISAD A.C.

Correo *

Correo válido

Este formulario registra los correos. [Cambiar configuración](#)

1. ¿MAPROVISAD A.C. construye mensajes para su público interno?

Párrafo

Entrevista semiestructurada al público interno de MAPROVISAD ,

Preguntas Respuestas 4 Configuración

1. ¿MAPROVISAD A.C. construye mensajes para su público interno?

Texto de respuesta larga

2. ¿Cómo son estos mensajes?

Texto de respuesta larga

3. ¿MAPROVISAD A.C. construye mensajes para su público externo?

Texto de respuesta larga

Preguntas de la segunda entrevista semiestructurada al público interno



Entrevista semiestructurada al público interno de MAPROVISAD A.C.

Universidad Autónoma de Guerrero

Facultad de Comunicación y Mercadotecnia

Posgrado en Comunicación Estratégica y Relaciones Públicas

Objetivo: La siguiente entrevista tiene como objetivo recabar información sobre el público interno de MAPROVISAD A.C. en relación con las estrategias de comunicación con una perspectiva humanista hacia los supervivientes de cáncer.

Dirigida a ser aplicada al público interno de Maprovisad A.C.

Correo *

Correo válido

Este formulario registra los correos. [Cambiar configuración](#)

Como trabajador interno de MAPROVISAD A.C.

¿Cree usted que exista una comunicación



¶ Párrafo



Como trabajador interno de MAPROVISAD A.C. ¿Cree usted que exista una comunicación orientada hacia los supervivientes de cáncer? ¿Por qué?

Texto de respuesta larga

¿Cree usted que dentro de las ONG sería importante hacer hincapié en la creación de una comunicación más humana y sensible hacia su público externo?
¿Por qué?

Texto de respuesta larga

...

¿Piensa usted que es crucial que dentro de las ONG exista una comunicación orientada a los supervivientes de cáncer? ¿Por qué?

Texto de respuesta larga

Guía / Protocolo de Entrevista en profundidad aplicada a un/a superviviente de cáncer

Pasos

1. Elaborar una lista preliminar de aspectos relacionados con la información que se pretende conseguir.
2. Elaborar la consigna (información que se le dará al entrevistado).
3. Elaborar una primera versión de las preguntas
4. Someter el listado de preguntas a la evaluación de personas con experiencia en el tema investigado.
5. Aplicar al menos un pequeño “pilotaje” a personas con características similares a las de la muestra por investigar.

(Alonso, M. y Saladrigas, H. 2000, p.43).



Lista preliminar de aspectos relacionados con la información que se pretende obtener.

- El cáncer
- El proceso de sanación del cáncer
- Ser un sobreviviente de cáncer

- Apoyo integral
- ONG que brindan apoyo

- Reintegración social

- Seguimiento por parte de las ONG a los sobrevivientes de cáncer
- Aspectos sociales, culturales y políticos que influyen en el proceso de sanación

- Los roles de género

- Diagnóstico oportuno de cáncer

- Conocimiento sobre el cáncer
- La comunicación de las ONG que luchan contra el cáncer

Consigna

La siguiente entrevista se realizará con el objetivo de profundizar en el camino de sanación física y mental de los sobrevivientes de cáncer, para visibilizar la necesidad de que se implementen estrategias comunicativas con sentido humano dentro de organizaciones no gubernamentales que luchan contra el cáncer, para que estas funjan un papel fundamental en el proceso de sanación integral de los sobrevivientes de cáncer. Esto bajo el contexto de realización de un trabajo de investigación de maestría del Posgrado en Comunicación Estratégica y Relaciones



Públicas, de la Facultad de Comunicación y Mercadotecnia de la Universidad Autónoma de Guerrero, titulado: “Las ONG como potencializadoras del proceso de sanación del cáncer entre mujeres y hombres sobrevivientes: Propuesta de estrategias comunicativas con perspectiva humanista.”

Fase 1. Aspectos personales de la lucha contra el cáncer

- 1 ¿Cuándo y cómo se le diagnostica cáncer?
- 2 ¿Qué significó para usted el diagnóstico de cáncer?
- 3 ¿Qué conocimientos previos tenía sobre el cáncer antes de ser diagnosticada?
- 4 ¿Cómo era su vida antes del cáncer?
- 5 ¿Cómo fue su proceso de sanación del cáncer?
- 6 ¿Considera usted que su proceso de sanación fue integral, abarcando lo físico y lo mental?
- 7 ¿Qué significa para usted ser una sobreviviente de cáncer?
- 8 ¿Cómo es su vida después del cáncer?

- **Fase 2. Aspectos sociales, culturales y políticos como factores de incidencia en el proceso de sanación del cáncer**

- 9 ¿Cuál es su opinión en cuanto a las organizaciones públicas de salud orientadas al cáncer?
- 10 ¿Cómo ha sido su reintegración dentro de la sociedad Guerrerense?
- 11 ¿Se ha enfrentado a estereotipos y estigmas sociales como sobreviviente de cáncer que hayan dificultado su proceso de sanación?



12 ¿Cree que es diferente para una mujer y para un hombre el diagnóstico de cáncer y sus procesos de sanación?

13 ¿Se ha enfrentado a cuestiones políticas que hayan dificultado su proceso de sanación?

Fase 3. Las ONG como potencializadoras del proceso de sanación del cáncer.

14 ¿Considera usted que es indispensable que existan ONG que luchan contra el cáncer? ¿Por qué?

15 ¿Cuántas ONG que luchan contra el cáncer conoce en Guerrero, y en específico en su ciudad capital, Chilpancingo?

16 ¿Alguna ONG la ayudó en su proceso de sanación del cáncer? ¿En qué forma?

17 ¿Considera usted que las ONG son fundamentales para facilitar y guiar los procesos de sanación del cáncer? ¿Por qué?

18 ¿Cree que es importante que las ONG se comuniquen de una forma más humana hacia los sobrevivientes de cáncer? ¿Por qué?

19 ¿Cree usted que el apoyo integral entre mujeres y hombres sobrevivientes de cáncer es un factor clave en el proceso de sanación del cáncer?

20 ¿Porque cree usted, debido a su propia experiencia y proceso de sanación, que es importante darle un seguimiento, ya sea en instituciones públicas, privadas o ONG, a los sobrevivientes de cáncer?

Entrevista semiestructurada al público interno de MAPROVISAD A.C

¿MAPROVISAD A.C. construye mensajes para su público interno?

¿Cómo son estos mensajes?



¿MAPROVISAD A.C. construye mensajes para su público externo?

¿Cómo son estos mensajes?

¿Cuál es la frecuencia con la MAPROVISAD A.C. genera mensajes externos?

¿Cuál es la frecuencia con la MAPROVISAD A.C. genera mensajes internamente?

¿Cuál es la naturaleza de los mensajes que construye MAPROVISAD AC??

¿Cuáles son los objetivos de los mensajes que construye MAPROVISAD A.C. en sus públicos internos?

¿Cuáles son los canales de comunicación que más utiliza MAPROVISAD A.C. para comunicarse internamente?

¿Hacia qué públicos van dirigidos los mensajes de construye MAPROVISAD A.C.?

Desde la perspectiva de laborar internamente en Maprovisad ¿qué es más importante dentro de la organización, que Maprovisad siga una rutina, o que existan cambios innovadores en su forma de trabajar?

¿Por qué?

Desde su perspectiva interna ¿existen en Maprovisad cargos o puestos más importantes que otros?

¿Por qué?

¿Cómo cree usted, como parte del equipo de trabajo de Maprovisad, que se definen los roles y tareas que se les asignan?



¿De quién recibe información como trabajador de MAPROVISAD A.C.?

Como trabajador de MAPROVISAD A.C. ¿puede proponer ideas a los directivos?

Cuestionario de preguntas abiertas al público externo de MAPROVISAD A.C.

¿Cree usted que Maprovisad se comunica con usted, manteniendo un diálogo recíproco?

¿Por qué?

¿Con qué regularidad se comunica Maprovisad con usted?

¿Cómo calificaría la comunicación que mantiene Maprovisad con usted?

¿Por qué?

¿Cómo son los mensajes que recibe usted, por parte de MAPROVISAD A.C.?

¿Cómo considera el material audiovisual (fotos, vídeos, infografías, etc.) de Maprovisad que llega a ver en redes sociales?

¿Por medio de qué canales les gustaría obtener información sobre las actividades que realiza MAPROVISAD A.C.?

Desde su perspectiva, ¿cree que Maprovisad se reinventa e innova constantemente?

¿Por medio de qué medios (correo electrónico, redes sociales, etc.) usted recibe, o visualiza información de Maprovisad?