



INSTITUTO NACIONAL
DE CANCEROLOGÍA ESE
Por el control del cáncer

Sistema de Vigilancia de
Medios de Comunicación, Políticas y Legislación
Boletín de seguimiento de Medios

Boletín

Diciembre 2013

Seguimiento a la información de medios relacionada con el control del cáncer y sus factores de riesgo.

El Sistema de Vigilancia de Medios de Comunicación del Instituto Nacional de Cancerología ESE, es una herramienta que permite hacer análisis y seguimiento sistemático a la información publicada en medios nacionales (prensa, radio, televisión e internet) respecto al cáncer y sus factores de riesgo.

Durante el mes de Diciembre se realizó el seguimiento a los medios de comunicación del país, técnica entendida como monitoreo de medios de alcance local, regional y nacional para su posterior análisis cuantitativo y cualitativo.

El análisis contó con el soporte de un sistema externo de monitoreo, con el ánimo de ofrecer una cobertura más detallada de medios.

Ministerio de Salud y Protección Social
Instituto Nacional de Cancerología ESE
Grupo Políticas y Movilización Social
Boletín de Seguimiento de
Medios de Comunicación
Volumen 1, Número 9
Bogotá D.C., 25 de Diciembre de 2013

Raúl Hernando Murillo Moreno
Director General

Carolina Wiesner Ceballos
Subdirectora de Investigaciones, Vigilancia
Epidemiológica, Promoción y Prevención

Jesús Alexander Cotes Millán
Coordinador de Salud Pública

Alejandro Niño Bogoya
Grupo Políticas y Movilización Social
anino@cancer.gov.co

Lee Steven Bermúdez Rivera
Autor
Seguimiento y Análisis de la información
Grupo Políticas y Movilización Social

Tabla de Contenido

1. Generalidades de la información registrada.....	2
2. Temas de mayor impacto....	4
3. Temas registrados.....	10
4. Intención comunicativa	11
5. Temáticas frente a intenciones comunicativas.....	11
6. Tendencia de registros	12
7. Categorización	12
8. Bibliografía.....	14

1. Generalidades de la información registrada.

Durante el periodo comprendido entre el 1° y el 20 de Diciembre de 2013 se registraron 358 noticias en los medios de comunicación del país correspondientes a prensa, radio, Televisión e internet. Este es un Indicador importante que permite visualizar que los temas relacionados con el Cáncer y sus factores de riesgo están insertos en la agenda de los medios en Colombia.

El porcentaje de noticias según el medio en el que fueron publicadas fue: internet con 134 registros, prensa con 91, radio con 89, y televisión 44 (Ver Grafico 1). Las tablas 1, 2, 3 y 4 detallan el número de publicaciones en cada medio de comunicación registrado.

Los tres medios que ofrecieron un mayor número de noticias por tipo de registro fueron:

Internet:

Yahoo! Colombia (Online) (co.noticias.yahoo.com) con 8.
Caracol Radio (Online) (caracol.com.co) con 7.
El Espectador (Online) (elespectador.com) con 7.

Prensa:

Semana con 10.
La Libertad con 7.
El Espectador con 6.

Radio:

Caracol Radio con 34.
RCN Radio con 15.
La W con 7.

Televisión:

Canal RCN con 8.
Canal UNO con 8.
Canal Caracol con 25.

Grafico 1. Tipos de registros durante el mes de Diciembre de 2013.



*Valores expresados en porcentajes.

Tabla 1. Información registrada en Internet por medio de comunicación durante el mes de Diciembre de 2013.

MEDIO	TOTAL
Yahoo! Colombia	8
Caracol Radio (Online)	7
El Espectador (Online)	7
El Universal (Online)	7
CM& (Online)	5
El Tiempo (online)	5
RCN Radio (Online)	5
Vanguardia Liberal (online)	5
Antonio Sánchez Jr (Online)	3
Canal Caracol (Online)	3
Colombia.com	3
El Heraldo (online)	3
El Meridiano de Córdoba (online)	3
El Nuevo Siglo (on line)	3
LA FM (online)	3
Noticias RCN (Online)	3
Periodismo Público (Online)	3
Portafolio (Online)	3
Semana (Online)	3
Amor (online)	2
Cablenoticias (Online)	2

Continúa en la siguiente página

MEDIO	TOTAL
Cocina Semana (Online)	2
Diario de Occidente (Online)	2
Eje 21 (Online)	2
El Colombiano (online)	2
El Frente (Online)	2
El Meridiano de Sucre (Online)	2
El Nuevo Día (Ibagué) Online	2
Las dos orillas (On Line)	2
Maravilla Stéreo (Online)	2
Minuto 30(online)	2
MSN Colombia	2
Opanoticias	2
Radio Guatapuri (Online)	2
Alo Mujeres (Online)	1
ANTENA 2 (Online)	1
Confidencial Colombia	1
Cromos (Online)	1
El Mundo (online)	1
El Mundo al Instante	1
El País (Cali) Online	1
Empresario al Día (Online)	1
Estar Bien (Online)	1
Fucsia (Online)	1
La Cariñosa (Online)	1
La Gran Noticia (Online)	1
La Patria (Online)	1
La W (Online)	1
NTN 24 (Online)	1
Periódico Deportivo (Online)	1
Publimetro (Online)	1
Pulzo (OnLine)	1
Radio Santa Fe (Online)	1
Revista DC (Online)	1
Rumba Bogotá	1
Valle del Cauca (Online)	1
Total INTERNET	134

Tabla 2. Información registrada en Prensa por medio de comunicación durante el mes de Diciembre de 2013.

MEDIO	TOTAL
Semana	10
La Libertad	7
El Espectador	6
La República	6
Vanguardia Liberal	6
El Tiempo	5
Llano 7 Días	5
Portafolio	5
El Heraldo	4
El País	4
ADN (Bogotá)	3
Boyacá 7 días	3
El Colombiano	3
El Nuevo Día	3
Diario del Huila	2
El Nuevo Siglo	2
El Periódico	2
El Universal	2
Q-Hubo Bogotá	2
Aló	1
Caras	1
Diario de Occidente	1
Diario Del Sur	1
Diario Hoy del Magdalena	1
El Meridiano de Córdoba	1
El Mundo	1
La Nación	1
La Opinión	1
La Verdad	1
Prevention	1
Total PRENSA	91

Tabla 3. Información registrada en Radio por medio de comunicación durante el mes de Diciembre de 2013.

MEDIO	TOTAL
Caracol Radio	34
RCN Radio	15
La W	7
Blu Radio	5
Melodia St	5
Radio Santa Fe	5
Caracol Radio Antioquia	3
La FM	3
Colmundo Radio	2
Radio Paisa Medellín	2
Radio Súper Cali	2
Blu Radio Cali	1
Radio La Cariñosa	1
Radio Munera Eastman Medellín	1
Radio Red	1
Radio Tulua	1
Red Sonora Cali	1
Total RADIO	89

Tabla 4. Información registrada en Televisión por medio de comunicación durante el mes de Diciembre de 2013.

MEDIO	TOTAL
Canal RCN	8
Canal Uno	8
Canal Caracol	5
NTN 24	4
TeleAntioquia	4
Telecaribe	3
TelePacífico	3
Canal ET	2
Canal-Tro	2
City TV	2
Cablenoticias	1
Dia Tv	1
Telemedellín	1
Total TELEVISIÓN	44

2. Temas de mayor impacto

A continuación se hará mención de las 10 noticias que presentaron un mayor impacto en los medios de comunicación durante el mes de Diciembre tanto por la cantidad de registros y replicas que obtuvieron, así como su nivel de importancia para el Instituto dentro de la agenda mediática del mes.

2.1. 334 medicamentos entran en control de precios y 70 procedimientos serán incluidos en POS

334 presentaciones de medicamentos ingresarán al POS

El presidente Juan Manuel Santos y el ministro de Salud, Alejandro Gaviria, anunciaron que 50 principios activos, incluidos en 334 presentaciones de medicamentos, se sumarán al listado de fármacos que ya vienen siendo regulados.

Estos medicamentos, la mayoría de los cuales están por fuera del POS y son recobrados al sistema de salud a precios muy altos, fueron sometidos a una metodología (aplicada desde agosto) que toma como referencia los valores de venta en 17 países.

No obstante, la novedad es que el 20 por ciento de los fármacos de este nuevo listado se pueden conseguir en droguerías, lo que quiere decir que dicho control tocaría, por primera vez, el precio de venta al público en farmacias. Vale aclarar que hasta hoy las medidas afectaban a farmacéuticas, mayoristas y operadores intermediarios.

De acuerdo con el Ministro, esto representaría un ahorro para el sistema de salud de 200.000 millones de pesos al año (adicionales a otros 300.000 millones, que son fruto de regulaciones anteriores) y también impactaría en el gasto de bolsillo de los colombianos.

De este modo se hace efectiva una medida que compensa la falta de regulación de precios de medicamentos, que imperó hasta hace un año. Dentro de los fármacos regulados de venta en droguerías estarían algunos

antimicóticos, como la caspofungina; el bosentán, para controlar la tensión arterial; el antibiótico meropenem, y el esomeprazol, para tratar problemas de acidez. Si bien algunos de estos fármacos están cubiertos por el POS, eventualmente las personas los adquieren en droguerías. La idea es que en adelante sus precios sean más bajos.

Al listado de presentaciones farmacéuticas reguladas (más de 500 a la fecha), de las que hacen parte productos de uso hospitalario de alto costo o con restricciones específicas para su dispensación dentro del sistema, también ingresaron varias incluidas en el POS.

El Ministro adelantó que entre enero y febrero habrá una nueva regulación de precios de fármacos, que cubrirá aquellos para controlar la hipertensión y la hemofilia.

70 nuevas tecnologías ingresarán al POS

El Gobierno actualizó el Plan Obligatorio de Salud (POS) con la inclusión de 70 dispositivos médicos, procedimientos y fármacos, que complementarán el listado de beneficios para afiliados al sistema, que entrará en vigencia el primero de enero.

Dichas inclusiones, que le representan al sistema un ahorro de cerca de medio billón de pesos anuales, favorecerán a pacientes con cáncer de colon, de mama, gástrico y de próstata, así como a usuarios afectados por males neurológicos y respiratorios.

Según el ministro de Salud, Alejandro Gaviria, “para esta actualización se tuvo en cuenta la carga de la enfermedad de varias patologías del país, las preferencias de la gente, el análisis costo-beneficio, los medicamentos, las tecnologías más recobradas al sistema y la evaluación hecha por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS).

De 70 tecnologías evaluadas por el IETS, 40 fueron incluidas en el POS; las otras 30 resultan de una redefinición de la metodología del plan de beneficios.

2.2. Aumenta el número de casos de cáncer en el mundo

El número de nuevos casos de cáncer en el mundo aumentó en 2012 hasta los 14,1 millones, con 8,2 millones de muertes, cifras que ascendieron un 11% y un 8,4% desde 2008, según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicadas este jueves.

Hace cuatro años, la OMS calculó que había 12,7 millones de casos nuevos y 7,6 millones de fallecimientos.

Estas cifras fueron proporcionadas por el Centro Internacional de Investigación sobre el Cáncer (CIRC), una agencia especializada de la OMS que tiene su sede en Lyon (Francia) y dispone de datos sobre 28 tipos de cáncer en 184 países.

Los tipos de cáncer que se diagnostican con más frecuencia son los de pulmón (1,8 millones, 13% del total), de mama (1,7 millones, 11,9% del total) y de colon (1,4 millones, 9,7% del total).

El cáncer de pulmón es el que más muertes causa (1,6 millones, 19,4% del total), seguido del de hígado (800.000, 9,1% del total) y de estómago (700.000, 8,8% del total).

Según la OMS, el número de casos de cáncer de mama aumentó un 20% desde 2008 y la mortalidad relacionada con este tipo un 14%. Además, el cáncer de mama representa el 25% de los casos de cáncer diagnosticados a las mujeres.

En total, cada año se diagnostican 1,7 millones de cáncer de mama en mujeres.

En 2012, 6,3 millones de mujeres vivían con cáncer de mama que había sido diagnosticado en los cinco años anteriores.

El de mama es la causa más frecuente de muerte por cáncer entre las mujeres (522.000 muertes) y el tipo diagnosticado con más frecuencia en las mujeres de 140 países de los 184 estudiados.

Esta tipología es también una de las principales causas de muerte por cáncer en los países menos desarrollados y la OMS llamó a desarrollar "enfoques eficaces y asequibles para la detección precoz, el diagnóstico y el tratamiento" del cáncer de mama entre las mujeres que viven en esos lugares, según el doctor Christopher Wild, director del CIRC.

Las proyecciones realizadas en base a estos datos anticipan un aumento considerable de 19,3 millones de nuevos casos de cáncer por año de aquí a 2025 debido al crecimiento demográfico y al envejecimiento de la población mundial.

Más de la mitad de todos los casos de cáncer (56,8%) y de las muertes por cáncer (64,9%) en 2012 se registraron en las regiones menos desarrolladas del mundo, unas cifras que aumentarán de aquí a 2025.

2.3. Alarma por excesivas muertes por cáncer de cuello uterino en el país

La Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS) alerta sobre preocupantes cifras de mortalidad por causa de cáncer de cuello uterino, pues anualmente son 2.200 las mujeres colombianas que fallecen por esta enfermedad, además, de ser el segundo cáncer más frecuente en el mundo, teniendo una mortalidad del 88% en países en desarrollo y 86% a nivel mundial.

Estudios recientes arrojan como conclusiones, que en los últimos años los factores que inciden en este índice de mortalidad se debe a dos aspectos: primero, la citología que se realizan las mujeres tradicionalmente es tomada por personal que no cuenta con la debida preparación. En segundo lugar, esta prueba puede arrojar

resultados que no son 100% seguros.

La citología es un "método de estudio del tejido celular, cuyo objetivo es detectar enfermedades a tiempo, que sean concluyentes y así reducir el índice de mortalidad. Aunque se pueden establecer enfermedades de cualquier órgano, está enfocado directamente al cáncer cervical de cuello uterino", explicó el Doctor Darío Cadena Rey, Médico Patólogo y fundador de la Facultad de Citohistología de la FUCS.

Así mismo, la institución indica que el valor de esta disciplina es que no cualquier profesional puede realizar un diagnóstico de citología cérvico-uterina; manejar de forma adecuada los protocolos, procedimientos y equipos necesarios para el corte y montaje de muestras histológicas; e interpretar e informar los resultados para establecer una correlación diagnóstica adecuada. Por ello, antes realizar este procedimiento, es importante reconocer qué profesional es el que lo va a realizar y si está certificado para llevarlo a cabo. De no ser así, se corre un alto riesgo de tener como resultados falsos positivos y peligrosos falsos negativos que llevarían a la detección de estos casos, en estados ya muy avanzados.

Por último, cabe resaltar que una forma de minimizar los índices de mortalidad por cáncer cérvico-uterino es la citología en base líquida, ya que en la medida que se va avanzando en las investigaciones, se ha visto que la cifra de muertes en Colombia al año puede reducirse aún más con nuevas pruebas que aseguren un diagnóstico real y confiable. En ese sentido, la citología en base líquida es una opción confiable. Consiste en un "método que automatiza la preparación de la muestra y es más concluyente, pues utiliza un aparato lector que determina las células anormales", manifestó Cadena Rey.

En Bogotá sólo hay cuatro hospitales que tienen las capacidades de ofrecer la citología en base líquida al público femenino, debido a sus altos costos. De estos, sólo uno tiene acceso a la población del Plan Obligatorio de Salud -POS- y este es el Hospital Infantil Universitario

de San José.

Hasta hace una década, la cifra de mortalidad era de 3.500 mujeres al año. Cadena advirtió que “las campañas han sido efectivas, pero nuestro deber como entidades relacionadas a la salud es actualizarlos y ofrecer mejores herramientas frente a una de las principales causas de mortalidad en el país”.

2.4. El cáncer gástrico la causa más frecuente de muerte en Colombia

En Colombia existen 6.638 casos por año y 5.073 muertes por la enfermedad. Aunque cualquier persona está expuesta a sufrir de un cáncer gástrico, las personas mayores de 50 años son más propensas a la enfermedad, especialmente los hombres.

La Fundación Emura Center realizó en el mes de noviembre la VIII CAMPAÑA DE PREVENCIÓN DE CÁNCER GÁSTRICO EN COLOMBIA con la endoscopia sistemática con tinciones al estilo Japonés que es la clave para encontrar los pequeños tumores que pueden ser hasta de 5 mm de tamaño y que pueden extraerse sin incisión, además este tipo de procedimiento médico es realizado en América Latina únicamente en esta institución.

El objetivo de la FUNDACIÓN EMURA con esta interesante campaña, es educar a la comunidad para alertar sobre el peligro de este tipo de cáncer y enseñar que realizando un diagnóstico temprano es posible disminuir sus efectos.

Fueron realizadas 200 endoscopias a personas entre 50 y 70 años de edad afiliadas al Sisben 1 de la ciudad de Bogotá, liderada por el científico Colombo-Japonés Dr. Fabian Emura, en los procedimientos realizados a los beneficiarios se encontró que Guillermo Gil Soto de 66 años padecía de cáncer gástrico temprano y sin tener ningún síntoma. A este paciente, la Fundación Emura le donó el tratamiento quirúrgico mínimamente invasivo. El resultado de la cirugía fue de curabilidad.

2.5. El 15 %de muertes en Colombia se atribuyen al tabaquismo

Un estudio del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud reveló que al día 72 personas mueren en Colombia a causa del tabaquismo, y al año más de 26 mil colombianos pierden la vida por la misma causa.

El director ejecutivo del IETS, Héctor Eduardo Castro, señaló que se estima que anualmente 10 mil personas son diagnosticadas de un cáncer provocado por el tabaquismo. "Se estima que cerca del 15.9 por ciento de todas las muertes son atribuibles al consumo del tabaco, y cabe anotar que fumadores directos y fumadores pasivos, esto equivale a una cifra de 26 mil muertes por año aproximadamente que podrían evitarse si se suspendiera el consumo del tabaco en Colombia".

Castro aseguró que cada año se invierten más de 4 billones de pesos con el fin de tratar los problemas de salud provocados por el tabaco.

Entre las enfermedades que se atribuyen al tabaquismo están las cardíacas, pulmonar obstructiva crónica, neumonía, cáncer de pulmón, entre otros.

2.6. El Concejo de Medellín aprobó proyecto de acuerdo que institucionaliza la donación de pelo

La campaña Pelo por Sonrisas es hoy una política pública, luego de que el concejo de Medellín aprobara el proyecto de acuerdo por medio del cual se institucionaliza en la ciudad la donación de pelo para personas con cáncer.

Didier Arbeláez, director de la Fundación Alquimia, que fabrica las pelucas, manifestó que esto no solo garantiza que las personas afectadas por cáncer tengan una mejor imagen a través del uso de la peluca, sino que traerá varios beneficios para esta población.

Didier Arbeláez explicó que el costo de estas es muy alto

para la mayoría de las personas que padecen la enfermedad, en contraste el mantenimiento y la elaboración son sencillos.

Hasta el momento la fundación ha entregado más de 600 pelucas, número que espera aumente en 2014, dado que en Antioquia se presentan al año mil 250 diagnósticos de cáncer.

2.7. Pacientes con cáncer quedarán exentos del pico y placa

Frenar las muertes como consecuencia del cáncer y ofrecer apoyo a los ciudadanos que padecen esta enfermedad es la meta que se trazó el Concejo de Medellín con la aprobación de una política pública para luchar contra este mal.

Entre los beneficios que recibirán los enfermos, informó el concejal Róber Bohórquez, está "el acompañamiento psicológico y médico, así como el subsidio de implantes mamarios y de pelo natural".

Además, los pacientes que cuenten con certificado médico del padecimiento quedarán exentos del pico y placa, para que puedan trasladarse sin problemas a sus tratamientos de quimioterapia y radioterapia. Sin embargo, vale aclarar que la exoneración aplica solo si el enfermo va ocupando el vehículo durante el traslado.

El concejal Bohórquez calificó esta política como "un logro muy importante que demuestra el acompañamiento unánime que les estamos haciendo a las personas que deben atravesar por esta afección. Además, hay que decir que el Concejo en su totalidad no va a escatimar en recursos para ayudarle a esa población".

Al respecto, el vicealcalde de Salud, Inclusión Social y Familia, Carlos Mario Ramírez, expresó que "lo que buscamos con el acuerdo es lograr la mejor utilización de los recursos de salud y articularnos con las EPS para evitar esta enfermedad, en la medida de lo posible, y

actuar de la manera más oportuna en los casos en los que es descubierta, pues está visto que las grandes falencias no están necesariamente en el diagnóstico, sino en garantizar el acceso rápido de los pacientes a la atención".

Desde el punto de vista de Édgar Sánchez, representante de la Fundación Reina Madre salva la niñez con cáncer, "desde hace mucho tiempo en la ciudad necesitábamos una política pública de esta índole, porque en el país sucede que los políticos se enfocan más en la guerra que en la salud. Así que el acuerdo será un camino para mejorar la calidad de vida de estos enfermos".

Entonces, el reto de esa política, apuntó Sánchez, será hacer las debidas gestiones para que el sistema de salud les dé la debida prioridad a estos pacientes, puesto que "hay casos, como el de un niño que murió la semana pasada por una bacteria, en los que no les ordenan los medicamentos ni los exámenes a tiempo, y las historias terminan con desenlaces dolorosos", concluyó.

2.8. Zipaquirá pidió por los derechos de las mujeres

Miles de mujeres acompañadas de sus hijos y de sus esposos se tomaron las principales calles de Zipaquirá para tomar parte en la carrera por los derechos de la mujer.

Mamitas gestantes, lactantes, líderes comunales, mujeres emprendedoras, madres ahorradoras, niñas y jóvenes estudiantes, mujeres gerentes, administrativas, operarias, y emprendedoras, llenaron con camisetas de color fucsia las calles del centro de Zipaquirá.

El evento que lideró la Secretaría de Salud y Protección Social, fue considerado más que una competencia deportiva, una campaña para reivindicar los derechos de las mujeres, para hacer un llamado sobre la no violencia contra la mujer y la violencia intrafamiliar, y para sensibilizar a las mujeres sobre la prevención de enfermedades como cáncer de mama o de cuello uterino.

En la jornada se realizó una obra de teatro para sensibilizar sobre prevención, en el día mundial del VIH-SIDA, se aplicaron dosis contra VPH a niñas escolarizadas entre 9 y 17 años y se invitó a las mujeres a participar en la campaña gratuita de prevención de cáncer de mama que se lanzó este lunes dos de diciembre en todas las IPS del municipio.

De la actividad participaron las cajas de compensación familiar Colsubsidio y Cafam, las universidades con sede en el municipio, las instituciones financieras, las entidades de salud, el comercio que entregó premios a las participantes, y algunas organizaciones de mujeres.

2.9. Presentan en EE.UU. escáner capaz de diagnosticar cáncer de forma más precisa

Un escáner capaz de diagnosticar un tumor de forma más precisa y con la mitad de dosis de radiación para el paciente fue presentado hoy en Chicago durante la "99th Scientific Assembly and Annual Meeting", un congreso que reúne más de 55.000 especialistas en el campo de la radiología.

El sistema, lanzado por Philips, permite identificar digitalmente y con mayor resolución respecto a los modelos analógicos la existencia de anomalías en el paciente cuando éstas se encuentran en un estado poco avanzado.

"Ofrece el doble de sensibilidad y es capaz de detectar y hacer visible una lesión inicial, pequeña. Va a permitir un diagnóstico de manera más precoz, y con seguridad permitirá detectar un cáncer de manera más rápida", dijo Leonardo Packer, jefe en América Latina de la línea de Imagen Molecular y Cuidado Oncológico de Philips.

Según Packer, el sistema, conocido como PET/CT Imaging, ofrece además la posibilidad de obtener un tratamiento más efectivo del cáncer, ya que al otorgar un "diagnóstico más preciso con volumen más exacto", el oncólogo puede tratar "mejor" la enfermedad.

A pesar de los avances conseguidos por el nuevo sistema, la realización del escáner por parte del paciente seguirá manteniendo el coste actual, valorado entre unos 1.500 y 2.000 dólares, de acuerdo con la compañía.

En la presentación del nuevo modelo, el jefe del departamento de Radiología de la Universidad Hospitals Case Medical Center de Cleveland (Ohio), el doctor Pablo R. Ros, destacó sus beneficios e insistió en la importancia fundamental de la identificación cuando se habla de cáncer.

"Es un método nuevo de medicina nuclear que pasa de los tubos (de rayos) catódicos, como las antiguas radios o televisiones, a una imagen digital que recoge cada fotón que se emite del enfermo, del tumor, y que supone un adelanto bastante grande", afirmó a Efe Ros, quien subrayó que la radiología preventiva "salva vidas".

Durante el encuentro organizado por la Sociedad de Radiología Norte Americana (RSNA, por sus siglas en inglés), uno de los más prestigiosos del mundo en este campo, serán presentados hasta el próximo 6 de diciembre otras innovaciones en formación de imágenes, técnicas y desarrollo científico.

El congreso anual de radiología también prevé la intervención de personalidades y académicos de diversas disciplinas, entre las que figura la presencia de la exsecretaria de Estado de EE.UU. Condoleezza Rice y el investigador estadounidense y pionero en el estudio de células madre, Irving Weissman.

2.10. Cordón umbilical, clave en la leucemia

El cultivo en laboratorio de células madre tomadas en la sangre del cordón umbilical puede mejorar significativamente la supervivencia de los pacientes con leucemia.

Los científicos del Centro Médico Cardinal Bernardin de la Universidad Loyola (Illinois, Estados Unidos) presentaron

los resultados de su estudio en la reunión anual de la Sociedad Estadounidense de Hematología.

Patrick Stiff, autor principal del estudio, indicó que la tecnología de expansión celular puede incrementar el número de pacientes a quienes benefician los trasplantes de células madre derivadas del cordón umbilical, informa la agencia de noticias Efe.

Los cánceres que afectan a la producción y función de las células de la sangre, en su mayoría, comienzan en la médula ósea donde se produce la sangre.

Normalmente las células madre en la médula ósea maduran y se desarrollan en tres tipos de células sanguíneas: las células rojas, las células blancas y las plaquetas.

En la mayoría de los cánceres de la sangre un crecimiento descontrolado de un tipo anormal de células sanguíneas interrumpe el proceso normal de desarrollo de las células de la sangre.

Según el estudio, los trasplantes de células madre pueden salvar la vida de los pacientes a quienes ya no les quedan otras opciones de tratamiento.

Los pacientes con cáncer reciben altas dosis de quimioterapia y, a veces, también altas dosis de radiación. Estos tratamientos matan las células rojas de la sangre junto con las células cancerosas y, para reconstituir las reservas de células madre, a los pacientes se les trasplanta una infusión de células madre que todavía no han madurado.

Con el tiempo estas células madre se desarrollan como nuevas células sanguíneas.

El estudio que dirigió Stiff examinó una tecnología nueva, registrada con el nombre comercial de StemEx, mediante la cual se cultivan las células madre de la sangre del cordón umbilical en un laboratorio y después de 21 días

se incrementa hasta en 14 veces el número de células disponibles para trasplante.

3. Temas registrados.

Dentro de las 358 noticias publicadas en Diciembre en los medios de comunicación objeto de la evaluación, se identificaron, analizaron y clasificaron por nueve temas relacionados con el cáncer y sus factores de riesgo (Ver [tabla 5](#)). Este análisis se realizó con base en la teoría del “establecimiento periodístico” o *agenda-setting* con el fin de poder generar una clasificación para las temáticas manejadas.

La teoría del establecimiento periodístico de temas de discusión, también conocido por teoría de la *agenda-setting* postula que los medios de comunicación de masas tienen una gran influencia sobre el público al determinar qué historias poseen interés informativo y cuánto espacio e importancia se les da. El punto central de esta teoría es la capacidad de los *mass-media* para graduar la importancia de la información que se va a difundir, dándole un orden de prioridad para obtener mayor audiencia, mayor impacto y una determinada conciencia sobre la noticia. Del mismo modo, deciden qué temas excluir de la agenda. Más claramente, la teoría del “establecimiento de la agenda” dice que la agenda mediática, conformada por las noticias que difunden los medios informativos cotidianamente y a las que confieren mayor o menor relevancia, influye en la agenda del público.

Esta teoría, estudia el impacto de la prensa y la información que ésta maneja en el público, además del análisis de las audiencias. Su principal preocupación es analizar cómo la información de los medios masivos influye en la opinión pública, y las imágenes que albergamos en nuestras mentes como espectadores o lectores de esas noticias. Para la agenda setting la prensa es mucho más que un simple proveedor de información y opinión, lo que ocurre en el estado, en el país y en el mundo luce diferente para distintas personas, no sólo por

su ideología e intereses individuales, sino también por el mapa informativo que trazan los reporteros, editores y articulistas de los medios a través de los cuales se informan.

Las principales consideraciones de esta teoría son la capacidad de los mass-media para graduar la importancia de la información que se va a difundir, dándole un orden de prioridad para obtener mayor audiencia, impacto y una determinada conciencia sobre la noticia, y la inclusión o exclusión de determinados temas. Es decir, los temas que son relevantes para los medios se convierten en temas importantes para el público. El nombre “agenda setting” no posee una traducción consolidada al español, y se han utilizado en la literatura términos como “función del establecimiento de una agenda temática” o variaciones como “jerarquización de noticias” o “canalización periodística de la realidad” entre otras. (2)

De acuerdo a esto las temáticas manejadas son: Prevención del cáncer (control del riesgo), Detección temprana del cáncer, Diagnóstico del cáncer, Tratamiento del cáncer, Rehabilitación, Cuidado paliativo, Gestión del conocimiento, Gestión del talento humano.

Tabla 5. Temas registrados durante el mes de Diciembre de 2013.

TEMA	Total
Gestión del talento humano	99
Prevención del cáncer (control del riesgo)	77
Tratamiento del cáncer	75
Gestión del conocimiento	65
Diagnóstico del cáncer	31
Rehabilitación	8
Detección temprana del cáncer	3
Total general	358

4. Intención comunicativa

La intención comunicativa se entiende como el propósito,

la meta o finalidad que se quiere conseguir en el participante de un acto comunicativo, por medio de un discurso que se plasma en la información. La intención modela este discurso del emisor, puesto que sus actos lingüísticos irán encaminados a lograr el propósito que persigue (aunque sea de forma inconsciente), a la vez que también influye en la interpretación del receptor.

“La intención comunicativa es el objetivo que perseguimos cuando hablamos, escribimos o emitimos algún mensaje. Si queremos informar, nuestro mensaje tendrá ciertas características, si queremos convencer o persuadir a alguien, la estructura y características del mensaje cambiarán. Sin embargo, un mismo mensaje puede tener más de una intención. Un texto, por ejemplo, puede tener varias intenciones comunicativas, aunque una es la que predomina” (1)

De esta manera se categorizaron los 358 registros de este mes en 5 tipos de intenciones comunicativas: Generación de conciencia, Denuncia, Informativa, Generación de Opinión y Pronunciamiento. (Ver Tabla 6)

Tabla 6. Intención comunicativa registrada durante el mes de Diciembre de 2013.

INTENCIÓN COMUNICATIVA	Total
Informativa	323
Generación de conciencia	18
Generación de opinión	9
Denuncia	8
Total general	358

5. Temáticas frente a intenciones comunicativas

Cruzando estas dos variables como son las temáticas y las intenciones comunicativas, podemos observar que durante el mes que la mayoría de noticias difundidas en todos los temas son de tipo informativo, mientras que las pronunciamientos no fueron utilizados en las temáticas

tratadas durante este periodo analizado.

Por medio de la tabla se puede apreciar como fue el manejo de la intención comunicativa en cada temática durante el mes. (Ver Tabla 7)

Tabla 7. Temas registrados frente a la intención comunicativa durante Diciembre de 2013.

TEMA	INTENCIÓN COMUNICATIVA	Total
Detección temprana del cáncer	Informativa	3
Total Detección temprana del cáncer		3
Diagnóstico del cáncer	Denuncia	1
	Generación de conciencia	5
	Generación de opinión	3
	Informativa	22
Total Diagnóstico del cáncer		31
Gestión del conocimiento	Denuncia	2
	Informativa	63
Total Gestión del conocimiento		65
Gestión del talento humano	Generación de opinión	4
	Informativa	95
Total Gestión del talento humano		99
Prevención del cáncer (control del riesgo)	Denuncia	2
	Generación de conciencia	4
	Generación de opinión	1
	Informativa	70
Total Prevención del cáncer (control del riesgo)		77
Rehabilitación	Generación de conciencia	6
	Informativa	2
Total Rehabilitación		8
Tratamiento del cáncer	Denuncia	3
	Generación de conciencia	3
	Generación de opinión	1
	Informativa	68
Total Tratamiento del cáncer		75

6. Tendencia de registros.

Realizando un seguimiento a las noticias registradas durante este periodo se pueden ver tres puntos altos de información el martes 3 de diciembre de 2013 con 36 registros, el miércoles 18 de diciembre de 2013 con 37 registros, el jueves 19 de diciembre con 37 registros, donde los principales noticias que se movieron fueron: Los 334 medicamentos entran en control de precios y 70 procedimientos serán incluidos en POS, El aumento en el número de casos de cáncer en el mundo y El escáner capaz de diagnosticar cáncer de forma más precisa.

Gráfico 2. Tendencia de las noticias emitidas durante el mes de Diciembre



7. Categorización

7.1. Categorización de las temáticas.

La clasificación de las temáticas manejadas durante el mes, presentan una terminología específica de cada una de las variables utilizadas en la sistematización del mismo, estos temas son entendidos de la siguiente manera:

7.1.1. Prevención del cáncer (control del riesgo): Son las medidas tomadas para reducir las probabilidades de contraer una enfermedad o afección. En el caso de la prevención de cáncer incluye evitar los factores de riesgo (como tabaquismo, obesidad, falta de ejercicio y exposición a la radiación) y aumentar los factores protectores (como realizar actividad física en forma regular, mantener un peso normal y seguir un régimen saludable de alimentación). (5)

7.1.2. Detección temprana del cáncer: Es la identificación del cáncer en un punto de su historia natural donde puede ser tratado con técnicas que tengan el menor impacto físico y la mayor posibilidad de curación. Esta se utiliza con el objetivo de realizar un tratamiento oportuno. (5)

7.1.3. Diagnóstico del cáncer: Proceso por el que se identifica una enfermedad, como el cáncer, por sus signos y síntomas. El proceso para llegar a obtener un diagnóstico incluye: Entrevista, Exámenes físicos, Análisis de laboratorio (sangre y orina), Diagnóstico por imágenes, Diagnóstico por inspección endoscópica y Biopsias. (7)

7.1.4. Tratamiento del cáncer: Los principales objetivos de un programa de tratamiento del cáncer son curar o prolongar considerablemente la vida de los pacientes, y garantizar la mejor calidad de vida posible a quienes sobreviven a la enfermedad. El tratamiento del cáncer está determinado por su localización y el grado de avance en el que se ha diagnosticado la enfermedad. Las principales formas de tratarlo son: la cirugía, la quimioterapia, la radioterapia, terapia fotodinámica, terapia hormonal, terapia biológica, entre otros. (5)

7.1.5. Diagnóstico del cáncer: Proceso por el que se identifica una enfermedad, como el cáncer, por sus signos y síntomas. El proceso para llegar a obtener un diagnóstico incluye: Entrevista, Exámenes físicos, Análisis de laboratorio (sangre y orina), Diagnóstico por imágenes, Diagnóstico por inspección endoscópica y

Biopsias. (7)

7.1.6. Rehabilitación: Es el proceso para recuperar las capacidades mentales o físicas perdidas a consecuencia de una lesión o una enfermedad, con la finalidad de funcionar de manera normal o casi normal. Este tiene como objetivo ayudar al paciente a mejorar su funcionamiento físico, social, psicológico y laboral durante y después del tratamiento del cáncer. (9)

7.1.7. Cuidado paliativo: Es la Atención que se brinda para mejorar la calidad de vida de los pacientes de una enfermedad grave o potencialmente mortal. La meta del cuidado paliativo es prevenir o tratar lo más rápidamente posible los síntomas de una enfermedad, los efectos secundarios del tratamiento de una enfermedad y los problemas psicológicos, sociales y espirituales relacionados con una enfermedad o su tratamiento. También se llama cuidado de alivio, cuidado médico de apoyo, y tratamiento de los síntomas. (10)

7.1.8. Gestión del conocimiento: El conocimiento hace referencia a una información estructurada y organizada, y constituye un nivel superior de la información. Se entiende la gestión del conocimiento como “la planificación, organización, coordinación y control de las actividades que lleven a la captura, creación y difusión de conocimiento en una empresa o tipo de organización de una manera eficiente”. Los procesos relacionados con la gestión del conocimiento son: generación de nuevo conocimiento, acceso al conocimiento de fuentes externas, transferencia de conocimiento a otros, medición del conocimiento y difusión del conocimiento. (11) De igual manera dentro de este tema podemos encontrar las noticias sobre investigaciones o estudios acerca del cáncer.

3.1.9. Gestión del talento humano: Es el sistema de administración y desarrollo de los recursos humanos consistente en el conjunto de políticas, normas y procedimientos destinados a organizar, crear y mantener condiciones necesarias para garantizar la mejor

utilización de este recurso y mantener equilibrio entre las instituciones y sus funcionarios. (11)

7.2. Categorización de la intención comunicativa para el Sistema de Vigilancia de Medios de Comunicación del Instituto Nacional de Cancerología .

7.2.1. Generación de conciencia: Se utiliza para que la gente tome conciencia sobre algo, en estos registros la intención es la generación de conciencia sobre el Cáncer, sus factores de riesgo, los efectos de la enfermedad y la lucha de las personas que lo padecen, entre otros aspectos.

7.2.2. Denuncia: Pronunciamiento o declaración pública sobre un tema o hecho que afecta a un colectivo de personas. El sistema de vigilancia contempla para este caso, aspectos como el incumplimiento de las leyes y la normatividad vigentes, las fallas en la atención o las deficiencias del sistema de salud que afecten a los actores relacionados con el cáncer y sus factores de riesgo.

7.2.3. Informativa: Aporta los datos principales sobre un hecho e intenta ser objetiva. Su función es informar los eventos tal como suceden por lo que al redactarla el autor generalmente omite comentarios, juicios o posturas al respecto.

7.2.4. Generación de opinión: Es un juicio que se forma sobre algo cuestionable. La opinión también es el concepto que se tiene respecto a algo o alguien. En este caso sobre el cáncer y sus factores de riesgo.

7.2.5. Pronunciamiento: Declaración de una entidad para precisar un asunto o contrarrestar una noticia la cual genere ruido.

8. Bibliografía.

1. Centro Virtual Cervantes. Diccionario de términos clave de ELE. [En Línea].; 2013 [Citado el 1 de mayo de 2013]. Disponible en: http://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/diccio_ele/diccionario/intencioncomunicativa.htm.
2. De Moragas M. Sociología de la comunicación de masas II: estructura, funciones y efectos México: Gustavo Gili; 1994.
3. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española -Prevención. [Online]. [cited 2013 Junio 9]. Available from: <http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=c6kvoqtLUDXX2pMFy5uP>.
4. Ministerio de Salud y Protección Social - Instituto Nacional de Cancerología. Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia, 1012 - 2021 Bogotá D.C.: Ministerio de Salud y Protección Social - Instituto Nacional de Cancerología; 2012.
5. Wiesner C, Tovar S, Díaz M, Camargo C. El Cáncer: Aspectos básicos sobre su prevención, diagnóstico y tratamiento. 1a ed. Bogotá: Ministerio de Protección Social - Instituto Nacional de Cancerología; 2004.
6. Organización Mundial de la Salud-OMS - Cáncer: Cribado y detección precoz del cáncer. [En Línea].; 2013 [Citado el 9 de junio de 2013]. Disponible en: <http://www.who.int/cancer/detection/es/>.
7. Rodriguez A. Diagnóstico del cáncer. [En Línea]; 2013 [Citado el 9 de junio de 2013]. Disponible en: <http://elcancer.about.com/od/DiagnosticodeCancer/a/Diagnostico-Del-Cancer.htm>.
8. Organización Mundial de la Salud OMS. Cáncer: Tratamiento. [En Línea].; 2013 [Citado el 9 de junio de 2013]. Disponible en: <http://www.who.int/cancer/treatment/es/>.
9. American Society of Clinical Oncology (ASCO). Cancer.net: Rehabilitación. [En Línea].; 2005-2012 [Citado el 9 de junio de 2013]. Disponible en: <http://www.cancer.net/cancernet-en-espa%C3%B1ol/supervivencia/rehabilitaci%C3%B3n>
10. Organización Mundial de la Salud OMS. Cáncer: Cuidados paliativos. [En Línea].; 2013 [Citado el 9 de junio de 2013]. Disponible en: <http://www.who.int/cancer/palliative/es/>.

11. Ministerio de Salud y Protección social - Instituto Nacional de Cancerología ESE. Plan Nacional para el Control del Cáncer en Colombia 2012 - 2020 Bogotá: Ministerio de Salud y Protección social - Instituto Nacional de Cancerología ESE; Marzo 2012.

Información importante

Si desea recibir mensualmente este boletín o los informes de seguimiento de medios diarios, por favor envíe un correo a cualquiera de las siguientes direcciones:

lsbermudez@cancer.gov.co o
anino@cancer.gov.co

También puede suscribirse al Boletín mensual de Seguimiento Legislativo y Político enviando un correo a cserranod@cancer.gov.co

Todos los boletines del Grupo Políticas y Movilización Social están disponibles en la página web del Instituto Nacional de Cancerología ESE www.cancer.gov.co