



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

**PROPUESTA DE CAMPAÑA SOCIAL PARA PREVENIR
EL CÁNCER DE PIEL EN CIUDAD UNIVERSITARIA
PARA LA CLÍNICA DE ONCODERMATOLOGÍA DE LA
FACULTAD DE MEDICINA, UNAM.**

TESINA

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**

PRESENTA:

NAYMA JULIETA PERALTA ARELLANO

ASESOR:

MTRO. EDER ANTONIO SALAMANCA FUENTES



Ciudad Universitaria Cd.Mx., 2019.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*Para Laura la mejor mamá del mundo,
Agustín el mejor abuelo que la vida me pudo dar
y para ti Lucía que desde el cielo me cuidas.*

¡LOS AMO!

AGRADECIMIENTOS

Gracias a **DIOS** por permitirme llegar hasta aquí, a ti **MAMÁ** porque este logro es **NUESTRO**, no sería nada de la persona en que me he convertido sin ti. Eres mi fuerza y mi fortaleza. Gracias por todo tu apoyo incondicional. Jamás olvidaré nuestras aventuras de regreso a casa por las noches y hasta las desveladas juntas. No tengo palabras para expresarte, lo agradecida que estoy contigo por todo lo que has hecho por mi, no sabes cuanto te amo y lo agradecida que estoy con DIOS por darme a la mejor persona del mundo. Eres mi ejemplo a seguir, porque a pesar de todo jamás te rendiste, eres la mujer más fuerte que conozco, te admiro y espero algún día ser, por lo menos una pequeña parte de lo grande que eres ¡TE AMO!

A ti abuelito **Agustín** porque siempre me motivaste a ser la mejor, por enseñarme a sumar, a restar y hasta dividir. Porque me hiciste esforzarme cada día por ver esa sonrisa en tus ojos cuando te llevaba mis buenas calificaciones. ¡Te amo, eres un padre para mí!

A ti abuelita **Lucía** mi angelito, por cuidarme, por tus regañones, las travesuras, por tu amor incondicional. Aunque por circunstancias de la vida no te tocó verme cumplir este logro, este también va para ti. No hay día que no te extrañe y me hagas falta, pero sé que estás en el cielo cuidándome ¡Te amo!

A mi familia, a ti papá, a mis abuelitos **José Luis y Rosa**, mis tíos **Mauricio, Pepe, Dany, Claudia** por creer en mí y por acompañarme en este reto. ¡Los amo con todo mi corazón!

Agradezco a mi alma máter, mi **Universidad Nacional Autónoma de México**, por brindarme todas las bases y conocimientos necesarios para formarme profesionalmente. Gracias por todos los retos y oportunidades que me has dado.

A la **División de Investigación de la Facultad de Medicina y a la Dra. Rosalinda Guevara Guzmán** por el todo el apoyo y confianza que me dieron para poder desenvolverme profesionalmente y dejar un pedacito de mi en cada proyecto laboral.

A ti **Gaby Perera**, porque sinceramente sin ti esta tesina no existiría. Gracias por confiar en mi, por todo el apoyo infinito que me diste, por regañarme cuando necesitaba poner en los pies en la tierra, por darme la oportunidad de demostrar mis capacidades y aprender de ti. Porque más que una jefa te convertiste en una amiga y en una mujer que admiro ¡Te quiero!

Gracias infinitas al **Dr. Rodrigo Roldán Marín** por todo el apoyo, por su confianza y sobre todo por permitirme plasmar un poco de todo el trabajo que se realiza en la Clínica de Oncodermatología. Gracias por todo su tiempo, textos, las pláticas y por toda la información que me brindó para lograr este proyecto.

A mi asesor **Eder Salamanca**, no tengo como expresar mi agradecimiento hacia a ti, eres un gran ser humano al que realmente admiro, gracias por tu tiempo, tu paciencia y por todo el apoyo para lograr esta tesina, por creer en mi y en mi proyecto.

A todos los que me acompañaron en este viaje: **Karlis** gracias por ser parte de esto juntas, por presionarnos, por desvelarnos y avanzar en este camino de la mano. Te convertiste en una gran amiga. A **Naye** por ser de las mejor amigas que me puso la vida, te admiro y te quiero mujer.

A mis amigos de la Universidad, **Mafer, Vicente, Elsa, Rosario y a todos** aquellos que me apoyaron de cualquier forma para lograr este proyecto.

¡GRACIAS DIOS!

¡GRACIAS VIDA!

ÍNDICE

| | |
|-------------------------------------------------------------|-----------|
| Introducción..... | 1 |
| 1. Capítulo 1: Cáncer de piel..... | 5 |
| 1.1. ¿Qué es el cáncer?..... | 6 |
| 1.1.1. Tipos de cáncer..... | 7 |
| 1.1.2. Estadificación del cáncer..... | 8 |
| 1.2. Cáncer de piel..... | 11 |
| 1.2.1. Factores de riesgo..... | 13 |
| 1.2.2. Tipos de cáncer de piel..... | 18 |
| 1.2.3. Diagnóstico..... | 24 |
| 1.2.4. Tratamiento..... | 26 |
| 1.2.5. Prevención..... | 28 |
| 2. Capítulo 2: Unidad Mixta de Oncodermatología..... | 33 |
| 2.1. Corazón ideológico..... | 33 |
| 2.1.1. Historia..... | 34 |
| 2.1.2. Organigrama..... | 36 |
| 2.1.3. Misión..... | 38 |
| 2.1.4. Visión..... | 38 |
| 2.1.5. Valores..... | 39 |
| 2.2. Servicios..... | 39 |
| 2.3. Antecedentes publicitarios..... | 41 |
| 2.3.1. Eventos y congresos..... | 41 |
| 2.3.2. Folletería..... | 42 |
| 2.3.3. Estrategia de Content Marketing..... | 52 |
| 2.3.3.1. Página web..... | 52 |
| 2.3.3.2. Redes sociales..... | 53 |
| 2.3.3.3. Videos especializados..... | 55 |
| 3. Capítulo 3: Propuesta de Campaña Social..... | 57 |
| 3.1. Causa..... | 58 |
| 3.2. Agente de cambio..... | 58 |
| 3.3. Destinatario..... | 59 |
| 3.4. Estrategia creativa..... | 60 |
| 3.4.1. Objetivo publicitario..... | 61 |
| 3.4.2. Objetivo de comunicación..... | 61 |

| | |
|----------------------------------|----|
| 3.4.3. Insight..... | 62 |
| 3.4.4. Concepto creativo..... | 62 |
| 3.4.5. Racional creativo..... | 62 |
| 3.4.6. Tono..... | 62 |
| 3.4.7. Slogan..... | 62 |
| 3.5. Estrategia de medios..... | 62 |
| 3.5.1. Plan de medios..... | 64 |
| 3.5.2. Racional de medios..... | 65 |
| 3.5.3. Pautas de medios..... | 69 |
| 3.5.4. Flow chart..... | 69 |
| 3.5.5. Resumen de inversión..... | 70 |
| 3.6. Ejecuciones..... | 72 |
| Conclusiones..... | 80 |
| Bibliografía..... | 84 |
| Fuentes electrónicas..... | 86 |

INTRODUCCIÓN

El cáncer de piel es una enfermedad provocada por el crecimiento anormal de células, la cual afecta a la población en general debido al daño solar acumulado. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) “se estima que cada año se producen en el mundo 132 mil casos de melanoma maligno (el cáncer de piel más dañino que existe) y mueren aproximadamente 66 mil personas a causa de este y otros tipos de cáncer de piel.”¹

La importancia del cáncer de piel radica en la prevención ya que es provocado por las radiaciones de los rayos solares (UV, UVA y UVB) y al no existir una barrera mediante el uso de un protector solar, la piel se quema y a lo largo del tiempo puede traer consecuencias, ya sea a corto o a largo plazo, además de que se cree que el uso de protector solar es solamente cuando se va a la playa o hace mucho sol, cuando en realidad se recomienda el uso diario e incluso una reaplicación cada cuatro horas.

La aplicación y uso del filtro solar debe de ser diaria y sin importar el tipo o color de piel que se tenga, ya que el ser más moreno no significa que la piel pueda resistir más a la radiación solar y que se tengan menos posibilidades de desarrollar cáncer. Además de que el usar camas de bronceado tampoco beneficia a la piel y a largo plazo la daña.

El problema con el cáncer de piel es que no tiene síntomas como tal, se confunden con lunares o pequeñas manchas que a largo plazo pueden ser un signo de esta enfermedad, por ello es que la importancia radica en concientizar y sensibilizar a la sociedad sobre este padecimiento y la forma de prevenirlo mediante el uso de protector solar y otras medidas tales como: no exponerse al sol

¹Organización Mundial de la Salud, *La Organización Mundial de la Salud desaconseja el uso de camas solares a las personas menores de 18 años*, [En línea] ,p.1, Ginebra, 17 de marzo del 2005, Dirección URL: <http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2005/np07/es/> [Consulta: 12 de febrero del 2018].

en horas donde hay mayor radiación que son entre las 12:00 y 15:00 hrs, usar ropa de manga larga, sombrero o lentes de sol, que ayuden a cubrir más a la piel; además de una revisión anual que permita identificar algún signo importante.

Por ello es que radica la importancia de la creación de una campaña social de prevención y sensibilización del cáncer de piel con la finalidad de incentivar a los jóvenes universitarios de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM a cuidar su piel en un sentido de salud y no sólo estético, mediante el uso de filtro solar diariamente como forma de prevención, ya que muchos deportes y actividades de la vida cotidiana de los estudiantes son al aire libre, por lo mismo es importante la protección contra los rayos solares.

Cabe mencionar que el daño solar es provocado durante los primeros treinta años de vida por lo que la prevención es clave en este sector, ya que en muchas ocasiones la enfermedad aparece años después debido a la exposición constante de la piel a los rayos solares.

Además el cáncer de piel no es una enfermedad que sólo afecte a un solo sector poblacional, sino que se ha podido observar en los últimos años que también afecta a los jóvenes, ya que de acuerdo con la Dra. Kerstin Leiter, Subdirectora General de la Organización Mundial de la Salud “en los últimos años ha aumentado la preocupación por el uso excesivo de camas solares entre la población, en particular, entre los adolescentes, con el fin de lucir una piel bronceada, algo que se considera envidiable desde el punto de vista social. Con todo, el uso de camas solares ha dado lugar a un aumento vertiginoso del número de casos de cáncer de piel.”²

Es así como una campaña social en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales sería la primera forma de incentivar a la comunidad universitaria, además fungiría como un primer sector de prueba para corroborar la campaña y

² *Ibidem.* p.1.

posteriormente poderlo aplicar en otras facultades e incluso en toda Ciudad Universitaria.

La Clínica de Oncodermatología es la única clínica en el país y en Latinoamérica enfocada en la detección temprana del cáncer de piel y además pertenece a la Universidad Nacional Autónoma de México y se encuentra ubicada dentro de Ciudad Universitaria.

Al fungir dicha clínica como emisor se podrá realizar una campaña que incentive a la protección de la piel y así mismo se concientice a que este tipo de cáncer es una enfermedad importante y grave que puede prevenirse desde temprana edad si se tienen algunos cuidados.

En conjunto esta campaña busca sensibilizar a los jóvenes sobre el cuidado de la piel no desde la forma estética a la que se está acostumbrado, sino viéndolo desde el ámbito de la salud y el eje del cuidado de nuestro cuerpo, para prevenir enfermedades a futuro.

En el primer capítulo se abordará el tema del cáncer, los tipos o niveles que existen y particularmente sobre el cáncer de piel y los tipos que son: carcinoma basocelular, carcinoma epidermoide o de las células basales y el melanoma. Además de los factores de riesgo, el diagnóstico, tratamiento y formas de prevenir este padecimiento, así como datos de algunas campañas que se han hecho en México.

En el segundo capítulo se presentará a la Clínica de Oncodermatología que será el agente de cambio responsable de emitir el mensaje a favor de la prevención del cáncer de piel, mostrando su historia, misión, visión, valores, organigrama que nos permita conocer de dónde proviene esta clínica, cuál es su función y los servicios que ofrece al público; así como sus antecedentes publicitarios tales como; folletería, eventos donde han participado, toda la comunicación que manejan en

redes sociales y página web con la finalidad de conocer cómo han manejado la comunicación y difusión de la clínica.

Y por último en el tercer capítulo se propondrá un propuesta de campaña social para la Clínica de Oncodermatología con la finalidad de la sensibilizar a los jóvenes de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales la cual se basará en una metodología que contempla cinco elementos clave para su construcción: causa, agente de cambio, destinatario, estrategia de cambio y canales.

Así mismo se delimitará el público objetivo basado en gran medida en un perfil psicográfico y conductual y se sustentará la campaña con una estrategia creativa basada en insight con una planeación estratégica de medios para la difusión de la misma.

CAPÍTULO 1

Cáncer de piel

El cáncer es un problema de salud pública no sólo en México sino en el mundo, es una enfermedad que puede afectar a cualquier persona sin importar la edad, raza, sexo o estatus social. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) “el cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo”³.

Es por ello que para hablar específicamente del cáncer de piel, los tipos que existen y las complicaciones de cada uno; así como sus causas, síntomas, tratamiento y la forma en cual se puede prevenir, es necesario enfocarse primero en definir qué es el cáncer de manera general y del por qué este padecimiento ha afectado a la sociedad y se ha convertido en un tema de salud relevante particularmente para el país.

A nivel mundial el número de casos de cáncer se ha incrementado exponencialmente, puesto que en el año 2002 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró 10.9 millones de nuevos casos⁴ y para el 2012 esta cifra aumentó al detectarse alrededor de 14 millones de nuevos casos.

Este dato demuestra la relevancia de esta enfermedad y el grado de impacto que tiene en la sociedad al existir un incremento en 10 años de 4. 1 millones más de personas afectadas por este padecimiento. Por ello se ha convertido en un tema de salud primordial, sobre todo en el enfoque de la prevención y sensibilización de la población.

³ Organización Mundial de la Salud, *Cáncer*, [En línea] Dirección URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/> [Consulta: 20 de marzo del 2018].

⁴ Organización Mundial de la Salud, *Unión Internacional Contra el Cáncer. Acción mundial contra el cáncer*, [En línea], p.4, Suiza, 2005, Dirección URL: <http://www.who.int/cancer/media/AccionMundialCancerfull.pdf> [Consulta: 3 de marzo del 2018].

1.1 ¿Qué es el cáncer?

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer puede definirse como:

“Un término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo; también se habla de tumores malignos o neoplasias malignas. Una característica definitoria del cáncer es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos, un proceso que se denomina metástasis. Las metástasis son la principal causa de muerte por cáncer⁵”

Es decir, es el crecimiento y multiplicación de células anormales que aparecen en diferentes órganos, las cuales al no detectarse a tiempo comienzan a reproducirse en mayor cantidad, provocando que el organismo no funcione de la manera en la que debe ante el exceso de células y así, posteriormente continúan extendiéndose hacia otros órganos. Es por ello que resulta tan peligroso porque al diseminarse por todo el cuerpo es muy difícil combatirlo, debido a que el tumor no está concentrado en una parte específica, sino que cohabitan en todo el cuerpo. Por ello en etapas avanzadas es muy complicado detenerlo y llega a ser mortal.

“El cáncer es la segunda causa de muerte en el mundo; en 2015, ocasionó 8,8 millones de defunciones. Casi una de cada seis defunciones en el mundo se debe a esta enfermedad.”⁶ Como ya se mencionó puede darse en cualquier órgano y dependiendo de la zona es la manera en la que se comporta, pero siempre puede propagarse en todo el cuerpo, por cual la detección y tratamiento de cada una es diferente y varía dependiendo del órgano y del tiempo en el que fue detectado.

⁵ Organización Mundial de la Salud, *Cáncer*, [En línea] Dirección URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/> [Consulta: 20 de marzo del 2018].

⁶ *Ibidem*. p.1.

1.1.1 Tipos de cáncer

Existen muchos tipos de cáncer, debido a que puede aparecer en cualquier órgano del cuerpo. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) los cinco tipos de cáncer que causan un mayor número de fallecimientos en el mundo son:

- **“Pulmonar** (1,69 millones de defunciones): Es el crecimiento de células anormales que se originan en los bronquios, alvéolos y/o bronquiolos. La causa más común es de este padecimiento es el tabaquismo.
- **Hepático** (788 000 defunciones): También conocido como cáncer de hígado. El cual se refiere al crecimiento anormal de células en los tejidos de este órgano interno, que es el más grande del cuerpo humano.
- **Colorrectal** (774 000 defunciones): Definido como el crecimiento de células anormales a las cuales se les denomina pólipo que se generan en el revestimiento interno del colon o recto.
- **Gástrico** (754 000 defunciones): También conocido como cáncer de estómago, definido como el crecimiento de células anormales en las distintas partes de dicho órgano.
- **Mamario** (571 000 defunciones):⁷Es conocido como cáncer de mama y se produce por el crecimiento anormal de células epiteliales en los conductos o lobulillos mamarios.

Con base en estas cifras se pueden ubicar los tipos de cáncer que más muertes causan al año en el mundo. Sin embargo, existen muchos tipos de este padecimiento dependiendo del órgano donde aparece el tumor y de acuerdo con el grado de avance y la propagación del mismo a otras partes del cuerpo incluyendo los huesos o vasos sanguíneos; a este proceso de propagación de células a otros órganos se le conoce como *metástasis*.

⁷ *Ibidem.* p.1.

1.1.2 Estadificación del cáncer

Además de considerar del lugar de origen del crecimiento de tumor, también existen distintos tipos de estadificación o mejor conocido como etapas en las cuales se puede situar a la enfermedad. Estas dependerán del tipo de células, el tamaño del tumor, la diseminación del mismo a ganglios linfáticos u otras partes del organismo, así como la posibilidad de que este crezca o se pueda expandir.

La primera clasificación es conocida como los Estadios del Cáncer los cuales son:

- **Estadio 0:** En esta etapa se forma un conjunto de células anormales en un parte de organismo en particular, es decir no es cáncer, pero puede convertirse si no extirpa. Se llama también carcinoma in situ, o CIS.
- **Estadio I, Estadio II y Estadio III:** El tumor está concentrado en un órgano de forma encapsulada y es más fácil extraerlo e impedir que se propague a otros órganos, cuanto más grande es la etapa mayor es el tumor y más se ha extendido en los tejidos cercanos.
- **Estadio IV:** Ya hay un proceso de metástasis es decir que el tumor o células anormales se han ido a otras partes del cuerpo y se reproducen de manera exponencial, siendo así el más fuerte y más complicado de combatir.

Además de los estadios también existe una estadificación conocida como TNM, esta es una de las más utilizadas para reportar el cáncer dependiendo del tamaño y la extensión que ha tenido hacia distintas partes del cuerpo. Su objetivo principal es: “el correcto estaditaje de los diferentes tumores enfocado en el manejo clínico, decisión terapéutica, evaluación tras tratamiento o pronóstico y, unificación de investigación y trasmisión de datos entre centros.”⁸

- **T:** Se refiere al tumor y se evalúa mediante números del 0 al 4, de acuerdo con la extensión y el tamaño del tumor principal. Marcando 0 como el más pequeño a 4 como de una extensión mayor.

⁸ Seona González Beatriz, *TNM. Escala de estaditaje del cáncer*, [En línea], p.1. España Dirección URL: <https://meiga.info/escalas/TNM.pdf> [Consulta: 26 de marzo del 2018].

- **N:** Se relaciona con los nódulos o ganglios y la extensión del cáncer hacia estos, se enumera del 0 en adelante. Siendo 0 la etapa dónde no se ha invadido ningún ganglio y 3 o más referidos al número de ganglios afectados.
- **M:** Indica metástasis, es decir, si el tumor ha invadido otros órganos y sólo va del 0 al 1. El 0 se refiere a que no hay y el 1 a que si se encontró metástasis en el organismo.

A partir de ello se delimita mediante números a lado de cada letra el grado de avance de cada uno, por ejemplo: cáncer de piel basocelular T1N2M0:

Tumor primario (T)

- **TX:** No hay forma de poder medir el tumor.
- **T0:** No se encuentra el tumor.
- **T1, T2, T3, T4:** Dependiendo del número es el grado de tamaño y extensión del tumor.

Ganglios linfáticos regionales (N)

- **NX:** No se puede medir el cáncer en los ganglios linfáticos.
- **N0:** No se observa cáncer en los ganglios.
- **N1, N2, N3:** Cuanto más grande es el número más son los ganglios que se han detectado con cáncer.

Metástasis distante (M)

- **MX:** No se puede medir la metástasis.
- **M0:** El cáncer sigue ubicado en una sólo parte del cuerpo, no se ha recorrido a otros órganos.
- **M1:** El tumor y las células malignas han invadido otras partes del organismo.

Estos sistemas de clasificación son relevantes para determinar el estado de avance de este padecimiento en cualquier órgano, y así evaluar el tratamiento que se dará. Además de ser de conocimiento universal entre los doctores por lo cual al acudir a cualquier oncólogo podrá comprender con exactitud el estado de cáncer que presenta el paciente. Este sistema se creó por la necesidad de medir y estatificar a la enfermedad al crecer los índices de incidencia de la misma.

Es así como el cáncer se ha convertido en un problema mundial de salud pública, ya que afecta a la sociedad sin importar el sexo, edad, situación económica, nacionalidad, etc. Es importante acotar que en cuestión del tratamiento es mucho más fácil la atención en países de ingresos altos que en países en vías de desarrollo, debido al costo de un tratamiento oncológico tanto para el paciente como para el país.

En el 2015 la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó que “más del 90% de los países de ingresos altos ofrecen tratamiento a los enfermos oncológicos, mientras que en los países de ingresos bajos este porcentaje es inferior al 30% y que sólo uno de cada cinco países de ingresos medianos o bajos dispone de los datos necesarios para impulsar lucha contra esta enfermedad.”⁹

En México el cáncer es la tercer causa de muerte con un 12% de defunciones al ser considerado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) como un país subdesarrollado, indica que está dentro de ese porcentaje inferior al 30 por ciento. Resulta alarmante ya que el cáncer es un problema de salud que afecta a personas sin importar el rango social y económico.

Este padecimiento representa una carga enorme tanto para el paciente como para sus familiares y la sociedad, al considerarse la tercer causa de muerte en México,

⁹ Organización Mundial de la Salud, *Cáncer*, [En línea] Dirección URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/> [Consulta: 22 de marzo del 2018].

con el 12% de las defunciones¹⁰ y se estima que a nivel mundial para el 2020 podría matar a 10.6 millones de personas.¹¹ Por lo ello es un tema de prevención, ya que la mayoría de ellos se pueden evitar mediante cambio de hábitos y de estilo de vida.

1.2 Cáncer de piel

La piel es el órgano más grande del cuerpo humano, encargado de protegerlo contra las lesiones, al funcionar como un amortiguador de golpes que protege a los distintos órganos, es una barrera protectora ante bacterias y hongos. Encargada de regular la temperatura ya que cuando siente calor transpira para enfriar al cuerpo y lo protege cuando hay necesidad de conservar el calor. Es capaz de sentir, ya que cuenta con terminaciones nerviosas y se regenera, porque al momento de sufrir heridas, es capaz de repararse por sí misma; y ante la fricción constante puede generar callosidades como protección.

Este órgano tan importante también es afectado por el crecimiento descontrolado de células. De acuerdo con el Dr. Hernández Zárate en su artículo *Epidemiología del cáncer de piel en pacientes de la Clínica de Dermato-oncología del Centro Dermatológico Dr. Ladislao de la Pascua*. Se estima que “una de cada cinco personas llega a padecer algún tipo de cáncer de piel a lo largo de su vida.”¹²

Este tipo de cáncer se refiere de igual forma, al crecimiento de células anormales, es considerado la neoplasia maligna más reportada a nivel mundial.¹³ De acuerdo con el *Instituto Nacional de Cáncer* de Estados Unidos la neoplasia maligna “es el

¹⁰ Juntos contra el cáncer, *Cáncer en México*, [En línea] Dirección URL: <http://juntoscontraelcancer.mx/panorama-del-cancer-en-mexico/> [Consulta: 31 de enero del 2019].

¹¹ Organización Mundial de la Salud, *Unión Internacional Contra el Cáncer. Acción mundial contra el cáncer*, [En línea] pp.6-7, Suiza, 2005, Dirección URL: <http://www.who.int/cancer/media/AccionMundialCancerfull.pdf> [Consulta: 3 de marzo del 2018].

¹² Hernández Zárate SI, *et al.*, “Epidemiología del cáncer de piel en pacientes de la Clínica de Dermato-oncología del Centro Dermatológico Dr. Ladislao de la Pascua,” *Revista Mexicana de Dermatología*, Vol. 56, Núm 1, México, enero-febrero 2012 p.31.

¹² *Ibidem*. p. 32.

¹³ Díaz González José Manuel, Peniche Castellano Amelia, *et. al.* “Cáncer de piel en pacientes menores de 40 años. Experiencia de cuatro años en Hospital General de México”, *Gaceta Médica de México*, 2011, No. 147, México p. 18.

nombre dado a las enfermedades en las que hay células anormales que se multiplican sin control y pueden invadir los tejidos cercanos, se pueden diseminar hasta otras partes del cuerpo a través del torrente sanguíneo y el sistema linfático.”¹⁴

Con esto se puede observar, que aunque el cáncer de piel no es uno de los más mortales en el mundo, sí es considerado la neoplasia maligna más frecuente debido a una falta de prevención y cuidado de la piel en la sociedad que va desde la niñez hasta la vejez, e incluso se atañe a que la sociedad hispana acude a consulta en estados muy tardíos, debido a que suelen creer que su color de piel los protege del sol y tienen menos probabilidad de contraer dicha enfermedad; así como una falta de cultura en el cuidado de la piel.

De acuerdo con la Dra. Rosa María Gutiérrez Vidrio en su artículo de la *Revista de la Facultad de Medicina, UNAM*. En México no hay un subregistro de casos, ya que la mayoría de ellos no causan mortalidad y muchos son tratados sin estudio histopatológico confirmatorio, pero gracias al Registro Nacional de las Neoplasias en México en cáncer de piel desde hace algunos años ocupa el primer lugar en hombres y en mujeres el tercer lugar.¹⁵

Al mismo tiempo es difícil encontrar cifras actualizadas de esta enfermedad en el país, ya que no hay un registro epidemiológico y sólo se reportan algunos casos y se realizan estimaciones en ciertas partes o sectores del país, por lo que resulta complicado tener una cifra exacta y actualizada sobre este padecimiento.

La probabilidad de tenerlo incrementa con la edad, en personas de 55 a 75 años existe una frecuencia 100 veces mayor que en los jóvenes menores de 20 años,

¹⁴ Nacional Cancer Institute, *Diccionario de cáncer*, [En línea] Dirección URL: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/neoplasia-maligna> [Consulta: 4 de marzo del 2018].

¹⁵ Gutiérrez Vidrio Rosa Ma. “Cáncer de piel”, *Revista Facultad de Medicina UNAM*, Vol. 46 No.4, México, julio-agosto 2003, p.166

pero cabe recalcar que en las últimas décadas se ha visto un incremento en este sector de la población, por ello se ha realizado investigaciones, ya que el mayor fotodaño de la piel surge en los primeros 20 años de vida por las quemaduras solares y el uso de camas de bronceado.

1.2.1 Factores de riesgo

La incidencia del este tipo de cáncer se ha ido elevando, de acuerdo con Dr. José Manuel Díaz González en el artículo *Cáncer de piel en pacientes menores de 40 años. Experiencia de cuatro años en el Hospital General de México*, “el aumento se debe a la combinación de múltiples factores, entre los cuales la exposición prolongada y la mayor sensibilidad por parte de la comunidad médica para detectar, atender y reportar estas lesiones, juega un papel crucial.”¹⁶

Existen múltiples factores que pueden desencadenar el cáncer de piel, que van desde la exposición a los rayos solares hasta cuestiones genéticas. La importancia de la prevención de esta enfermedad radica en que se puede evitar si se tienen medidas y hábitos para en un futuro no contraer este tipo de padecimiento. Algunos de los principales factores de riesgo son:

- **Exposición a la radiación ultravioleta:** Este es el principal factor de riesgo de cáncer de piel, ya que la exposición a los rayos del sol constante desde la niñez hasta la edad adulta provoca un daño paulatino, que tiene repercusiones después de la cuarta década de vida. La radiación y daño dependerá del tiempo de exposición solar, la modalidad; es decir si se realiza con frecuencia o cada cuánto se expone una persona al sol y el grado de exposición que se tuvo, si fue muy alto o bajo.

Además, todos estos tipos de factores se relacionan mucho con el comportamiento de las personas y sus actividades diarias en lugares

¹⁶ Díaz González José Manuel, et. al. “Cáncer de piel en pacientes menores de 40 años. Experiencia de cuatro años en Hospital General de México”, *Gaceta Médica de México*, 2011, No. 147, México p. 20.

abiertos y playas sin el uso de protector solar o ropa que los proteja y cubra del sol. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) “las radiaciones ultravioleta, y en particular las solares, son carcinógenas para el ser humano y provoca todos los principales tipos de cáncer de piel.”¹⁷

- **Utilización de camas de bronceado o broncearse en la playa como símbolo de belleza:** Se ha visto en las últimas décadas, que el uso de camas de bronceado en personas jóvenes de 20-25 años aproximadamente, trae repercusiones y daños después de haber sido utilizado en varias ocasiones. Así como al acudir a la playa para obtener una piel bronceada utilizando productos o aceites y cremas que queman y dañan la piel provocando daños acumulativos e irreversibles a largo plazo.

Se tiene en un concepto de saludable el verse bronceado, cuando la realidad es que la piel se va quemando ya sea por la cama de bronceado o al broncearse en la playa, y aunque el daño no es tangible o perceptible en el momento, a partir de los 40 años se puede ver todo lo que ha provocado como parte de un deterioro consecutivo ante tal exposición a la radiación.

- **Atención médica deficiente:** “Se considera como factor de riesgo el tiempo de retardo en el diagnóstico y la demora en recibir atención médica en el grupo de población con recursos económicos limitados.”¹⁸

Esto se debe principalmente a que se conoce poco de esta enfermedad y muchas veces se cree que es una simple mancha o marca, sin tomarle importancia y como consecuencia no se acude oportunamente al doctor, por lo cual, al ir avanzando el tiempo, aumenta más el riesgo de que el tumor crezca y se vaya a otras partes del cuerpo. Por otra parte, existe una

17 Organización Mundial de la Salud, *Prevención del cáncer*, [En línea], Dirección URL: <http://www.who.int/cancer/prevention/es/> [Consulta: 8 de marzo del 2018].

18 Díaz González José Manuel, *et. al.*, *Op. cit.* p.31

falta de información a la sociedad sobre cómo aprender detectarlo, diferenciarlo y atenderlo de forma oportuna.

- **Cultura de prevención:** En México no existe la cultura de prevención y cuidado de la piel como un tema de salud, debido a que se ve más por la atención y preservación de piel enfocado hacia la belleza y no sobre un cuidado y protección de la misma a enfermarse como cualquier otro órgano.

Se tiene más presente el evitar que la piel luzca vieja o con arrugas a el daño que se puede provocar sino se cuida y se protege, ya que además es el único órgano que está totalmente expuesto al medio. Así mismo, no existe un hábito e incentivo en una rutina para el cuidado saludable.

- **Nevos:** También conocidos como lunares, son un indicador importante de riesgo a contraer cáncer. Se recomienda que quien tiene más de 50 lunares en el cuerpo debe acudir a una revisión médica. La aparición de nevos es relevante, ya que si una persona le aparecen continuamente es una señal de alarma, al igual que si alguno cambia de tamaño, forma o color.

Para ello existe una regla llamada ABCDE que permite indicar con: A de asimetría para definir si el lunar corresponde a la otra mitad, B de borde para evaluar si los bordes son regulares o no, C de color aquí se estudia que la tonalidad sea uniforme en color marrón y no tenga subtonos morados, azules o rojos; D de diámetro para evaluar el tamaño del nevo y por último E de Evolución que permite identificar si la forma, tamaño o color ha cambiado con el paso del tiempo.

- **Datos demográficos:** Se refiere a cuestiones como la edad, ya que las personas mayores de 40 años son más propensas a padecer esta enfermedad, debido a todo el daño ocasionado en todos los años de vida sin protección de la piel. En el caso del sexo, es otro dato demográfico ya

que se ha visto que es más propenso en hombres que en mujeres, aunque en los últimos años se han elevado el índice de incidencia en ellas.

El nivel socioeconómico también juega un papel crucial debido a que esto impide que todas las personas tengan acceso a un sistema de salud para ayudar a detectar la enfermedad en tiempo y brindar el tratamiento adecuado.

- **Genéticos:** En este caso se refiere a algún tipo de mutación genética expresadas como síndromes tales como: “el xenoderma pigmenoso, la epidermoplasia verruciforme o el síndrome de nevos basocelulares.”¹⁹ Al haber algún tipo mutación en un gen relacionado con las células de la piel provoca que el individuo esté más propenso a desarrollar tumores y exista un crecimiento excesivo de las células.

Además, si en la familia hay algún miembro que haya padecido o padece cualquier tipo de cáncer se tiene una mayor predisposición a adquirir la enfermedad por toda la historia clínica familiar.

- **Fototipo:** Se define como: “la capacidad de adaptación de la piel al sol que tiene cada persona desde que nace, es decir, el conjunto de características que determinan si una piel se broncea o no, y cómo y en qué grado lo hace”²⁰ de acuerdo con Fitzpatrick existen 6 fototipos:
 - **Fototipo I:** Son personas de piel muy blanca, ojos azules, cabello rojizo y pecas.
 - **Fototipo II:** Son personas de piel blanca, rubios y pecas.

¹⁹ Hernández Zárate SI, *et al.*, “Epidemiología del cáncer de piel en pacientes de la Clínica de Dermato-oncología del Centro Dermatológico Dr. Ladislao de la Pascua,” *Revista Mexicana de Dermatología*, Vol. 56, Núm 1, México, enero-febrero 2012 p.31.

²⁰ Ríos Yuil José Manuel, *Correlación entre las prácticas de exposición solar y grado de fotodaño*, [En línea], p.5, Panamá, Revista Médico Científica, Volumen 23, Mayo 2010 Dirección URL: <http://www.revistamedicocientifica.org/index.php/rmc/article/viewFile/234/pdf/6> [Consulta: 19 de marzo del 2018].

- Fototipo III: Son de raza caucásicas europeas que habitualmente no están expuestas al sol.
- Fototipo IV: De piel morena, con pelo y ojos oscuros. (mediterráneos y orientales.)
- Fototipo V: Individuos de piel amarronada (hispanos, árabes, entre otros)
- Fototipo VI: Personas de piel negra.

Los fototipos son relevantes al hablar de este tema, ya que los primeros fototipos son aquellos que en cierta forma están más propensos a desarrollar la enfermedad. Sin embargo, ninguno de ellos está exento porque al estar expuesto constantemente y por un período prolongado al sol se está más propenso a desarrollar este padecimiento. Debido a que la radiación ultravioleta es conocida por ser el principal factor de riesgo para la formación de tumores en la piel.

En el caso de los hispanos “se ha visto que generalmente acuden a consulta en estadios muy avanzados, ya que suelen creer que su fototipo los protege del sol y que tienen poca probabilidad de desarrollar cáncer, así como la falta de cultura y educación en el cuidado de la piel.”²¹ Pero en cualquier tipo de fototipo el cáncer puede estar presente.

Todos los factores pueden fomentar el crecimiento de neoplasias en la piel, ya sea en corto o largo plazo. Sin embargo, si una persona incurre en más de dos factores de riesgo está mucho más expuesta a contraer algún tipo de cáncer de piel, esto porque el nivel de incidencia aumenta y resulta fundamental tener conciencia de los mismos.

²¹ Káram Orantes Marcía, *et al.*, “Características clínicas e histopatológicas del melanoma maligno en el Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, *Academia Nacional de Medicina de México*, Vol. 144 No. 3, México, 2008, p. 220.

1.2.2 Tipos de cáncer de piel

Para poder definir los tipos de cáncer de piel que existen se debe explicar las capas en las que está conformada la piel:

- **Epidermis:** Es la capa externa, la cual se protege al cuerpo de las bacterias, tiene un espesor de 0.1mm, a su vez se divide en 5 subcapas de células llamadas queratinocitos, las cuales viajan desde la parte más profunda de esta capa hacia el exterior, a este proceso se le conoce como queratinización.

Las cinco subcapas en la que se conforma son: la capa basal, también conocida como estrato basal, que es la más interna y donde se producen células llamadas basales o queratinocitos; la capa espinosa o estrato espinoso aquí los queratinocitos producen la queratina. La capa granular o estrato granuloso, las células producen un tipo de gránulo que se va empujando hacia la superficie de la piel convirtiéndose en queratina y lípidos. La capa clara o estrato lúcido es donde se perciben a las células aplanadas y casi no se distinguen; y por último la capa córnea o estrato córneo la cual es la capa más externa donde se encuentran las células muertas que se irán desprendiendo poco a poco para limpiar la piel, a éstas se les conoce como células escamosas.

Además, esta capa cuenta con unas células llamadas melanocitos que se encuentran en todas las subcapas de la epidermis y forman una sustancia llamada melanina que es la encargada de darle color a la piel.

- **Dermis:** Capa media de la piel, es gruesa y elástica, lo que permite que amortigüe los golpes y ayuda al organismo a sanar las heridas, está compuesta de dos subcapas: la inferior o estrato reticular, que es la zona gruesa y profunda y la capa superior o estrato papilar, que es en forma de onda y se encuentra junto a la epidermis.

Está compuesta de colágeno y elastina lo que da a los tejidos esa flexibilidad y aspecto de piel sana y joven. Su función es proteger al cuerpo del medio externo y nutrir a las capas más externas de la piel. Conformada de vasos sanguíneos, vasos linfáticos, folículos capilares, glándulas sudoríparas, colágeno, fibroblastos, los nervios y es receptora del tacto.

- **Hipodermis:** Capa más profunda de la piel, encargada de almacenar energía y conservar el calor del cuerpo. Se compone de células adiposas (adipositos) que actúan como amortiguadores de golpes; fibras especiales de colágeno que son las encargadas de mantener juntas las células de la grasa; y vasos sanguíneos.

A continuación, se muestra una imagen donde se expresan las capas de piel.

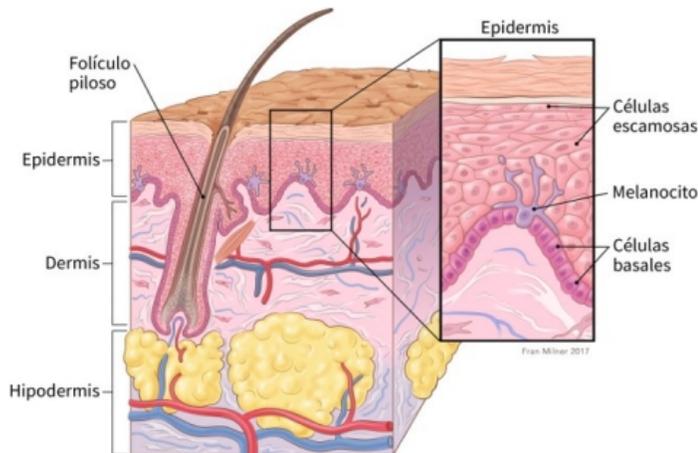


Imagen 1: Capas de la piel

<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-piel-de-celulas-basales-y-escamosas/acerca/que-es-cancer-de-piel-de-celulas-basales-y-escamosas.html>

El cáncer de piel como ya se mencionó se deriva por el crecimiento descontrolado de las células de la capa superior de la piel, es decir en la epidermis, y dependiendo de las células donde se genere el crecimiento anormal, es el nombre que se le dará al cáncer. El cual puede ser de tres tipos principalmente:

- **Carcinoma basocelular o de células basales (CCB):** “Es la variante más frecuente de cáncer de piel. Como su nombre lo indica, tiene su origen en la capa basal de la epidermis y sus apéndices. Se caracteriza por tener un crecimiento lento, ser localmente invasivo y destructivo y presentar un bajo potencial metastásico.”²²

El carcinoma basocelular se considera un cáncer no melanoma, y se caracteriza por un crecimiento en la piel en tono violeta o aperlado, plano, como un parche que puede ocasionar sangrado, también es en forma de úlcera o circular. Existen tres tipos en los que se puede presentar:

- Nodular: Este se ve en 60% de los casos y aparece en la cara principalmente. Es de aspecto rosado y aperlado como una mancha o marca que puede tener los bordes definidos o no y ulcerarse.
- Superficial: Se presenta en el 30% de los casos de CBC son de color violeta pero también se presenta en tonalidades marrón, por lo que a veces suele confundirse con el melanoma. Varían en tamaño.
- Morfeiforme o esclerosante: Constituye del 5 al 10% de los casos, de consistencia firme y pálida, no tiene un borde brillante ni definido, es más de un tono amarillo.

Este tipo de cáncer crece por varios años y no causa molestia o dolor y por lo general surge en zonas expuestas al sol principalmente en cuello, cabeza y brazos. Es muy poco probable que surja una metástasis, es decir que se propague a otras partes del cuerpo, sin embargo, si no se trata puede llegar a tejidos adyacentes, huesos y nervios; también es importante que se extraiga completamente, porque puede volver aparecer en el mismo lugar.

²² Castañeda Gameros Paola, Eljore Téllez Juliana. *El cáncer de piel, un problema actual*. México, UNAM, [En línea], p.7, México, Revista de la Facultad de Medicina, Vol. 59, No. 2, Marzo-Abril 2016, Dirección URL: <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2016/un162b.pdf> [Consulta: 28 de marzo del 2018].

De acuerdo con datos del Hospital General “en México el carcinoma basocelular (CBS) es la variedad más común con el 72% de los casos, predominando el sexo femenino.”²³ Por lo que, aunque no es el más peligroso si es un tipo de cáncer latente en el país.



Imagen 2: Carcinoma basocelular nodular

Fuente: <https://www.aequum.pro/carcinoma-basocelular-de-la-cabeza-y-cuello.html>



Imagen 3: Carcinoma basocelular superficial

Fuente: <https://zestfulstar.pro/carcinoma-basocelular-superficial-8.html>

- **Carcinoma epidermoide o de las células escamosas (CCE):** Es el segundo más frecuente y es el resultado de una transformación maligna de las células llamadas queratinocitos. “es dos a tres veces más frecuente en hombres y aparece la mayoría de las veces en pacientes mayores de 50 años. Sin embargo, en las últimas décadas el número de mujeres menores

²³ Díaz González José Manuel, et. al. “Cáncer de piel en pacientes menores de 40 años. Experiencia de cuatro años en Hospital General de México”, *Gaceta Médica de México*, 2011, No. 147, México p. 18.

de 40 años afectadas por esta neoplasia ha aumentado de forma importante.”²⁴

Aquellas personas que han sufrido quemaduras solares o exposición solar crónica son más propensas a este tipo de cáncer. El cual se presenta de cuatro formas:

- Superficial o intraepidérmico: Se percibe como una pequeña placa bien delimitada cubierta por escamas y costras.
- Nodular queratósico: Su forma se asemeja a una verruga, pero al crecer se forma menos circular y más en pico como un pequeño cuerno de color marrón y tonos rojizos.
- Ulcerada: Es la variedad más frecuente, como su nombre lo dice es una úlcera que sobresale de la piel puede crecer rápidamente y ser más peligrosa.
- Vegetante: Es una malformación irregular que sobresale de la piel y puede alcanzar a medir hasta 10 cm.

Las infecciones o una inflamación crónica pueden dar paso a este tipo de cáncer. Por ejemplo, al aparecer como una llaga que se cura, pero vuelve abrirse o como parches escamosos, los cuales deben de atenderse a la brevedad, ya que puede causar daños irreversibles a la piel como malformaciones o desfiguración.

²⁴ Castañeda Gameros Paola, Eljore Téllez Juliana. *El cáncer de piel, un problema actual*. México, UNAM, [En línea], p.9, México, Revista de la Facultad de Medicina, Vol. 59, No. 2, Marzo-Abril 2016, Dirección URL: <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2016/un162b.pdf> [Consulta: 28 de marzo del 2018].



Imagen 4: Carcinoma epidermoide o de las células basales

Fuente: <http://www.dbdermatologiabarcelona.com/carcinoma-escamoso-de-piel>

- **Melanoma:** “Es la forma más peligrosa de cáncer cutáneo, se origina en los melanocitos (células productoras de pigmento).”²⁵ Con frecuencia se desarrolla en un lunar apareciendo como una mancha en la piel de forma vertical u horizontal que puede confundirse. Es necesario detectarlo de manera temprana ya que éste llega hasta las otras capas de la piel, el sistema linfático y pasa a otros órganos.

Existen cuatro tipos de melanoma:

- Melanoma de extensión superficial: Es el más común, aparece como una lesión plana con diferentes tonalidades y conforme avanza se puede elevar.
- Melanoma nodular: Es el tipo más agresivo representa del 10 al 15% de los casos de melanoma, puede encontrarse en cualquier parte del cuerpo. Es de color negro con tonalidades azules o de escasa pigmentación.
- Léntigo maligno: Se encuentra en zonas del cuerpo que fueron dañadas por la exposición crónica al sol, y se presenta en pacientes de edad avanzada. Aparece como mancha hiperpigmentada, irregular y suelen ser grandes.
- Melanoma acral lentiginoso: Es el único tipo de melanoma que afecta por igual tanto a la piel blanca como a la piel negra. Se puede

²⁵ *Ibidem.* p.10.

presentar en las plantas de los pies, palmas de las manos, se confunden con hematomas, se extiende de forma periférica o radial.

Las zonas más comunes donde se puede localizar el melanoma son en el tronco en el caso de los hombres y en las mujeres en el tronco y piernas. La prevención es la manera más eficaz para contrarrestar esta enfermedad porque en etapas muy avanzadas se produce el proceso de metástasis y es más mucho más difícil combatirlo.



Imagen 5: Melanoma

Fuente: <https://www.nhs.uk/conditions/melanoma-skin-cancer/>

1.2.3 Diagnóstico

El diagnóstico temprano es primordial para prevenir que el cáncer avance y sea más complicado tratarlo y combatirlo. Es necesario hacer una evaluación que consta en primera instancia, del reconocimiento de que existe un problema de salud, es decir que la persona perciba una mancha fuera de lo normal, que incluso se puede confundir con lunares, pero su color y forma es diferente o también la aparición de alguna úlcera que no cierra o aparece continuamente en el mismo sitio, las cuales pueden causar molestia o dolor.

Todo esto sería la primera señal de que algo no está bien en la piel y es necesario buscar atención médica, primordialmente acudir con un especialista que pueda

determinar si existe la enfermedad. Una vez detectado se debe evaluar las formas del tratamiento, el cual va a depender del tipo de cáncer y el grado del mismo.

Es importante recalcar que otro factor importante en el diagnóstico y tratamiento es la situación económica del paciente, ya que, si este se encuentra en una situación económica baja y/o no cuenta con un servicio de salud, el problema puede trascender y avanzar, ya que los tratamientos y medicamentos son costosos por lo que al no contar con el acceso a hospitales y médicos especialistas dificulta la atención y provoca un avance de la enfermedad. Entre más pronto se detecte mayor es la supervivencia y más barato puede ser el tratamiento.

En general la forma de diagnosticar es similar en los tres tipos de cáncer y se divide en los siguientes pasos:

1. Que la persona detecte una anomalía en su piel que puede ser: una mancha de color diferente, de forma irregular. También puede parecer un lunar abultado que llegue a causar dolor o sangrado. Otro índice de posible cáncer es alguna úlcera o llaga que no cierra, o que se cierra, pero vuelve aparecer en el mismo sitio.

En el caso del melanoma se puede detectar mediante la regla ABCDE, al cual consiste en:

- **A de Asimetría:** que la mitad del lunar no corresponde a la otra mitad, es decir es diferente.
- **B de Borde:** los bordes son en forma de picos, irregulares o no están definidos y parecen dispersos.
- **C de Color:** el color no es uniforme, puede ser de tonalidades negras, marrón, rojizas y azules.
- **D de Diámetro:** el lunar mide más de 6mm de ancho, pero en ocasiones puede ser mucho más pequeño.

- **E de Evolución:** que el tamaño, la forma o el color del lunar cambie constantemente.
2. Acudir al médico para que haga una revisión pertinente, en muchos casos lo primero que se sugiere es una biopsia, la cual consiste en hacer una pequeña cirugía para extirpar una parte del posible tumor y hacerle estudios histopatológicos correspondientes para descartar el cáncer.

También puede detectarse mediante un aparato llamado Microscopia confocal o microscopio conreflectancia el cual realiza “un estudio de las lesiones de la piel y mucosas, que permite obtener imágenes con una resolución celular similar a la histología convencional de una biopsia sin ningún riesgo para el paciente y de forma totalmente indolora.”²⁶ Esto permite que el paciente no tenga una biopsia innecesaria hasta que se confirme la existencia del tumor.

3. Una vez que el médico tiene la certeza de que el paciente tiene cáncer de piel evalúa el tipo de cáncer y grado de avance del mismo. En la mayoría de ocasiones se procede a una biopsia histopatológica que permita confirmar el grado y avance de la enfermedad.
4. De acuerdo con tipo de cáncer y el estado en el que se encuentre se procede a dictaminar un tratamiento adecuado para eliminar las células cancerosas por completo.

1.2.4 Tratamiento

El tratamiento se da de acuerdo con el tipo de tumor en la piel y el grado de avance, además de que se considera si se corre el riesgo de que el tumor llegue a ser una metástasis y ya haya invadido otros órganos. En ese caso debe de

²⁶ Clínica de Oncodermatología, UNAM, *La microscopia confocal* [En línea], p.1, México, Dirección URL: <http://oncodermatologia.facmed.unam.mx/img/files/confocal.pdf> [Consulta: 8 de abril del 2018].

tratarse diferente al considerarse que ya no solo está en la piel sino en otras partes del cuerpo. Para tratar el cáncer de piel específicamente existen dos formas:

- **Quirúrgicos:** Este consiste en una cirugía para eliminar completamente el tumor mediante varios métodos como: congelar el tumor y extraerlo, deshidratarlo mediante la corriente eléctrica y extirparlo, o simplemente quitarlo por completo comprometiendo lo menos posible de piel, para que no pierda su estética ni deje cicatrices sobre todo en zonas visibles.

- **No quirúrgicos:**
 - Quimioterapia: Puede ser un tratamiento administrado por las venas u oral, cuyo objetivo es destruir las células cancerosas. En el caso del cáncer de piel ya existen cremas que permiten combatir a las células de manera tópica y generalmente se recetan para el cáncer de células basales cuando es muy leve y superficial.

 - Terapia fotodinámica: Consiste en la aplicación de un medicamento líquido que es fotosensible, el cual atraviesa la epidermis, que al ser iluminado por una luz especial desencadena una reacción química que destruye a las células anormales. Puede provocar mayor sensibilidad a la luz, por lo que se debe proteger totalmente y evitar efectos secundarios.

 - Radioterapia: Aquí se usa la radiación de alta energía de rayos X, gamma, neutrones, protones, etc. capaces de destruir células cancerosas. Esta radiación puede ser desde una máquina o se puede inyectar en la sangre una sustancia radioactiva que ataque a los tumores directamente.

- Terapia biológica: En este tipo de tratamiento se da un medicamento tomado, tópico o mediante una inyección directa al tumor que provoca que el sistema inmunológico combata directamente la enfermedad provocando que desaparezca o se reduzca el tamaño del cáncer. Generalmente se receta en etapas iniciales.

Sin importar el tratamiento que el especialista dé al paciente, la importancia de erradicar el cáncer de piel está en la atención temprana del mismo, ya que en el caso de que el tumor este en una etapa muy avanzada puede llegar a metástasis e invadir otros órganos del cuerpo. Por ello que acudir al médico oportunamente es lo ideal para poder combatirlo, tomando en cuenta el paciente que ya tuvo algún tipo de cáncer tiene el riesgo de reincidir en la enfermedad. Posterior a que se quite el tumor es importante que se realice una revisión una vez al año para evitar que vuelva aparecer.

1.2.5 Prevención

La prevención del cáncer de piel consiste en las medidas que se deben tomar para evitar contraerlo, para ello es importante tomar en cuenta los factores de riesgo que se mencionaron anteriormente, con el fin de reducir los números de casos de personas con esta enfermedad.

El principal factor de riesgo es la exposición de los rayos ultravioleta, por lo cual el protegerse del sol es imprescindible para evitar cualquier tipo de tumor en la piel. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud: “las radiaciones ultravioleta, y en particular las solares, son carcinógenas para el ser humano y provocan todos los principales tipos de cáncer de piel.”²⁷

Aunque el factor de incidencia en personas mayores de 40 años, todos corren el riesgo de padecer esta enfermedad, ya que la edad promedio se debe al daño que

²⁷ Organización Mundial de la Salud, *Prevención del cáncer*, [En línea] Dirección URL: <http://www.who.int/cancer/prevention/es/> [Consulta: 3 de marzo del 2018].

ha tenido la piel por periodos prolongados y de manera constante durante toda la vida del individuo. Esto debido a que cada vez es más cotidiana la práctica de actividades en lugares abiertos, actividades bajo el sol, visitas repetidas a playas e incluso el uso de cámaras de bronceado.

Por lo que, si se tiene un hábito de protección de la piel mediante la reducción la exposición de los rayos ultravioleta, además del uso de bloqueador solar y de ropa de manga larga cuando se está ante la exposición constante desde la niñez y adolescencia ayudará a disminuir el riesgo de contraer este padecimiento.

De acuerdo con investigaciones realizadas en el Hospital General de México “las radiaciones ultravioletas acumuladas durante la infancia temprana y adolescencia son el principal desencadenante, esto debido a las quemaduras solares frecuentes y/o el uso de cámaras de bronceado en las dos primeras décadas de vida, que es cuando se realiza del 50% al 80% de fotodaño en la piel.”²⁸

Además, es importante instruir a la población médica en el reconocimiento temprano de tumores en la piel para un diagnóstico oportuno que permita disminuir costos en estudios y tratamiento y, al mismo tiempo contribuir a la calidad de vida de quienes lo padecen, logrando que el índice de incidencia sea menor.

Las muertes provocadas por el cáncer se pueden evitar si se cambian hábitos y se acude en etapas tempranas. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud entre el 30% y el 50% de los cánceres se pueden prevenir adoptando hábitos saludables.”²⁹

Al respecto en México se ha realizado algunas campañas de prevención contra el cáncer de piel. Entre las más importantes destacan:

²⁸ Díaz González José Manuel, et. al. “Cáncer de piel en pacientes menores de 40 años. Experiencia de cuatro años en Hospital General de México”, *Gaceta Médica de México*, 2011, No. 147, México p. 18.

²⁹ Organización Mundial de la Salud, *10 datos sobre el cáncer*, [En línea], Dirección URL: <http://www.who.int/features/factfiles/cancer/es/> [Consulta: 8 de abril del 2018].

- **Secretaria de Salud:** En marzo del 2013 en unión con las marcas Roche-Posay y L’Oreal México crearon la 5ª campaña de prevención y detección “*Juntos contra el Cáncer de Piel*” la cual buscaba educar e informar a la sociedad sobre los riesgos de exposición solar.

Se regalaron muestras de protector solar y además se llevó a cabo una Jornada de Revisión de Lunares mediante consultas gratuitas en distintos puntos del país como la Ciudad de México, Guadalajara y Monterrey. Unidos con talleres de educación dirigidos a la familia para concientizar el cuidado de la piel.



Imagen 6: Campaña “Juntos contra el Cáncer de Piel”

Fuente: <http://lamodaya.com/index.php/2013/03/12/brunch-la-roche-posay-y-su-campana/>

- **Instituto Nacional de Cancerología:** En junio de 2013 se lanzó una campaña que buscaba concientizar en general sobre el cáncer, llamada “*Un minuto contra el cáncer.*” Cuyo fin era difundir información sobre el padecimiento y los distintos tipos y al mismo tiempo recaudar fondos para equipo y personal en centros oncológicos de México.

En un apartado se habla del cáncer de piel y la imagen de la campaña específicamente con el cáncer de piel es la actriz Angelique Boyer donde

ella explica cómo detectar irregularidades en la piel, y enfatiza en conocer del tema para poder detectarlo a tiempo.



Imagen 7: Campaña “Un minuto contra el cáncer”

Fuente: <https://www.pinterest.cl/pin/62557882301921525/?autologin=true>

- **Asociación Mexicana de Lucha contra el Cáncer:** En mayo del 2015 lanzó la campaña “Tómalo en serio” la cual buscaba sensibilizar a la población mexicana sobre el conocimiento en particular del melanoma en el marco del Día Mundial del Melanoma que se celebró el 23 de mayo, se dio difusión mediante folletos en las calles y un video en el cual invita a la gente a tomar conciencia de que el melanoma puede terminar con las metas de cada persona, por ello es importante la detección temprana.



Imagen 8: Campaña “Tómalo en serio”

Fuente: <http://www.omniacuauhtemoc.com.mx/noticia/26134>

- Fundación Mexicana para la Dermatología:** Lanza continuamente campañas mediante postales e imágenes en sus redes sociales y página web donde invita a la gente a conocer del cáncer de piel y sobre todo a generar conciencia de la importancia de la prevención. Aunadas a jornadas gratuitas para la detección del cáncer de piel cada año en el mes de mayo enfocado más con el cáncer de tipo melanoma.

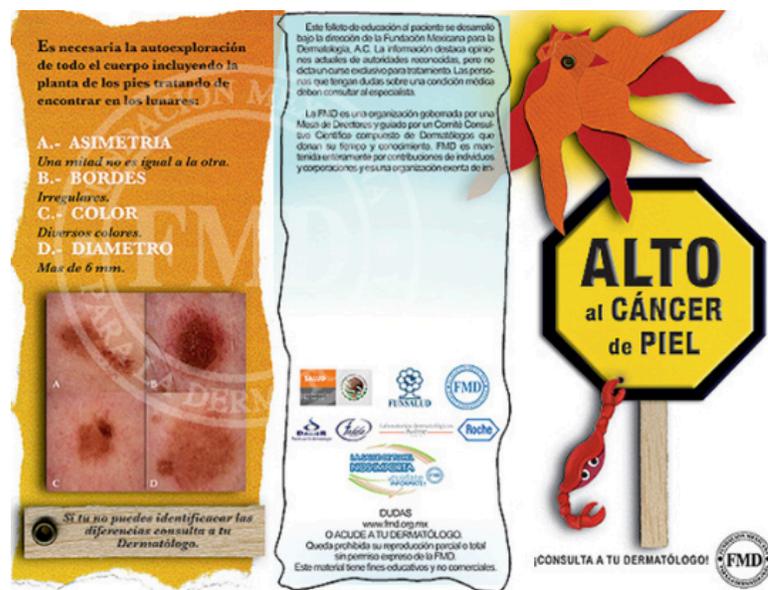


Imagen 9: Material de difusión de la campaña “Alto al cáncer de piel”
Fuente: <https://fmd.org.mx/2017/11/05/campana-cancer-piel/>

En conjunto todas estas campañas se suman a la necesidad de sensibilizar a la población mexicana sobre esta enfermedad, y se enfocan en el tema de la prevención, ya que es la única forma de erradicarla. Esto mediante la modificación de pequeños hábitos, la realización de autoexámenes a la piel y el chequeo con un especialista para evitar en gran medida la incidencia en este padecimiento.

CAPÍTULO 2

Unidad Mixta de Oncodermatología

El objetivo del proyecto es crear una campaña social que permita sensibilizar a la población universitaria sobre la importancia de la prevención del cáncer de piel, la cual se presentará en el capítulo 3. Para efectos de la campaña se definirá primero al agente de cambio.

La Clínica de Oncodermatología de la Facultad de Medicina de la UNAM, fue creada desde octubre del 2015 con la finalidad de brindar atención a un problema de salud como lo es el cáncer de piel, colaborando en la detección y atención temprana de este padecimiento.

Esto con el trabajo de médicos especialistas y equipo de alta tecnología que permite detectar esta enfermedad de forma no invasiva. La clínica nace con la necesidad de atender un problema de salud que no se trata de forma directa o especializada en instituciones públicas y privadas; tratando de diagnosticar el cáncer de piel desde sus inicios para que tanto la atención como el costo del tratamiento sea menor.

Es necesario dar a conocer la historia e identidad de esta clínica, así como los esfuerzos publicitarios que se han realizado previamente, para la creación de una campaña que vaya acorde con su ideología y sus lineamientos, y al mismo tiempo cumpla con la función de sensibilizar a la población sobre el tema.

2.1 Corazón ideológico

La identidad conceptual mejor conocida como corazón ideológico son todas aquellas ideas que sirven como base para la organización como: su historia,

visión, misión y valores. Definida como: “los principios básicos por medio de los cuales la entidad logrará sus objetivos finales: creencias, valores y pautas de conducta que deberá poner en práctica para cumplir sus metas fijadas (...) representa lo que la empresa quiere ser.”³⁰

2.1.1 Historia

La historia de una organización se refiere a la manera en la que fue creada, sus razones, fundadores; así como el crecimiento y desarrollo que ha tenido a lo largo del tiempo desde que se fundó hasta la actualidad, demostrando el trayecto en el que se ha visto envuelta.

La Clínica de Oncodermatología es una Unidad Mixta encargada de dar “servicio, investigación y docencia a cargo de la División de Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).”³¹

Abrió sus puertas en octubre del 2015 con el fin de dar respuesta a un problema de salud pública como lo era el cáncer de piel y mucosas el cual, no tenía una adecuada solución en instituciones públicas o privadas y podría ser tratado a través del diagnóstico temprano mediante técnicas no invasivas.

La idea de crear una clínica nació por parte del Dr. Rodrigo Roldán Marín, investigador de la Facultad de Medicina, en el 2014 al percatarse de que no existía en México una clínica especializada en la detección temprana de este padecimiento, por lo que podría convertirse en la primera clínica en el país además de pertenecer a la UNAM y sobre todo apoyar a la investigación del cáncer de piel en el país.

Fue así como propuso esta idea al Dr. Enrique Graue Wiechers quien, en ese entonces era Director de la Facultad de Medicina, y a su vez este planteo la

³⁰ Capriotti Paul, *Planificación estratégica de la imagen corporativa*, Barcelona, Ariel Comunicación, 1999, p.141.

³¹ Clínica de Oncodermatología, UNAM, [En línea], Dirección URL: <http://oncodermatologia.facmed.unam.mx/> [Consulta: 8 de abril del 2018].

propuesta al rector Dr. José Narro Robles, para ello se sometió a decisión ante el Comité de Unidades Mixtas en marzo del 2014 dando como resultado una aprobación por unanimidad.

Una vez que fue aprobada se reunieron todo tipo de recursos necesarios para la creación de la clínica. Se buscó el equipo de alta tecnología, personal capacitado para manejarlo y especializado en la atención y detección del cáncer de piel y mucosas, y a su vez en el tratamiento de alopecia.

El espacio que se le dio fue en Ciudad Universitaria a un costado de la Dirección de Servicios Médicos, y al mismo tiempo se decidió que no estaría sola, sino que el espacio sería compartido por otras dos clínicas de la Facultad de Medicina: la Clínica de Trastornos del Sueño, la cual ya contaba con otra sede en el Hospital General de México; y la Clínica de Atención Preventiva del Viajero que tenía otra sede en el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México.

Esto trajo como resultado la Unidad de Atención Médica de Alta Especialidad (UAMAE) compuesta por las tres clínicas antes mencionadas, la cual abrió sus puertas en octubre del 2015, sin embargo, al no hacer ningún tipo de inauguración ni anuncio ante medios y la comunidad en general, comenzaron con 5 pacientes a la semana.

En diciembre del mismo año la Dirección General de Comunicación Social de la UNAM (DGCS)³² lanzó un comunicado de prensa para promover la creación de las clínicas, sin embargo seguían con pocos pacientes a la semana y en dicho comunicado solo se mencionaba la pronta apertura, cuando las clínicas ya estaban laborando.

³² s/a, Pronto Clínica de Oncodermatología en CU, [En línea], México, UNAM, Dirección General de Comunicación Social, 28 de diciembre del 2015, Dirección URL: http://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2015_746.html [Consulta: 8 de abril del 2018].

Por ello meses después, el 16 de mayo del 2016³³, se decidió realizar una inauguración oficial ante medios de comunicación y médicos de áreas interesadas para presentar oficialmente a la Unidad de Atención Médica de Alta Especialidad (UAMAE) compuesta de tres clínicas: Clínica de Trastornos del Sueño, Clínica de Atención Preventiva del Viajero y la Clínica de Oncodermatología.

Esto trajo consigo que la clínica se diera a conocer y comenzarán a tener aproximadamente 200 consultas al mes. Debido al esfuerzo comunicativo y publicitario que se realizó para anunciar la apertura de una clínica, nueva y enfocada en un padecimiento del que no se tienen muchas estadísticas ni información en el país.

A partir de todos estos esfuerzos por dar a conocer a la clínica se ha buscado mejorar el pronóstico y calidad de vida de los pacientes mediante una detección temprana de tumores malignos en la piel y mucosas y al mismo tiempo reducir costos del tratamiento, ayudando a la mejora y atención de un problema de salud pública que afecta no sólo al mundo sino al país.

2.1.2 Organigrama

Para poder entender mejor el funcionamiento de la Clínica de Oncodermatología es necesario comprender desde donde se origina y de qué entidades depende, esto con el fin de analizar el comportamiento y el grado en el que se encuentra situada, así como las responsabilidades tanto académicas como sociales a las que ésta debe responder.

³³ Hernández Mirtha, "Inauguran Unidad de Atención Médica de Alta Especialidad", [En línea], México, *Gaceta UNAM*, 19 de mayo del 2016, Dirección URL: <http://www.gaceta.unam.mx/20160519/inauguran-unidad-de-atencion-medica-de-alta-especialidad/> [Consulta: 24 de abril del 2018].

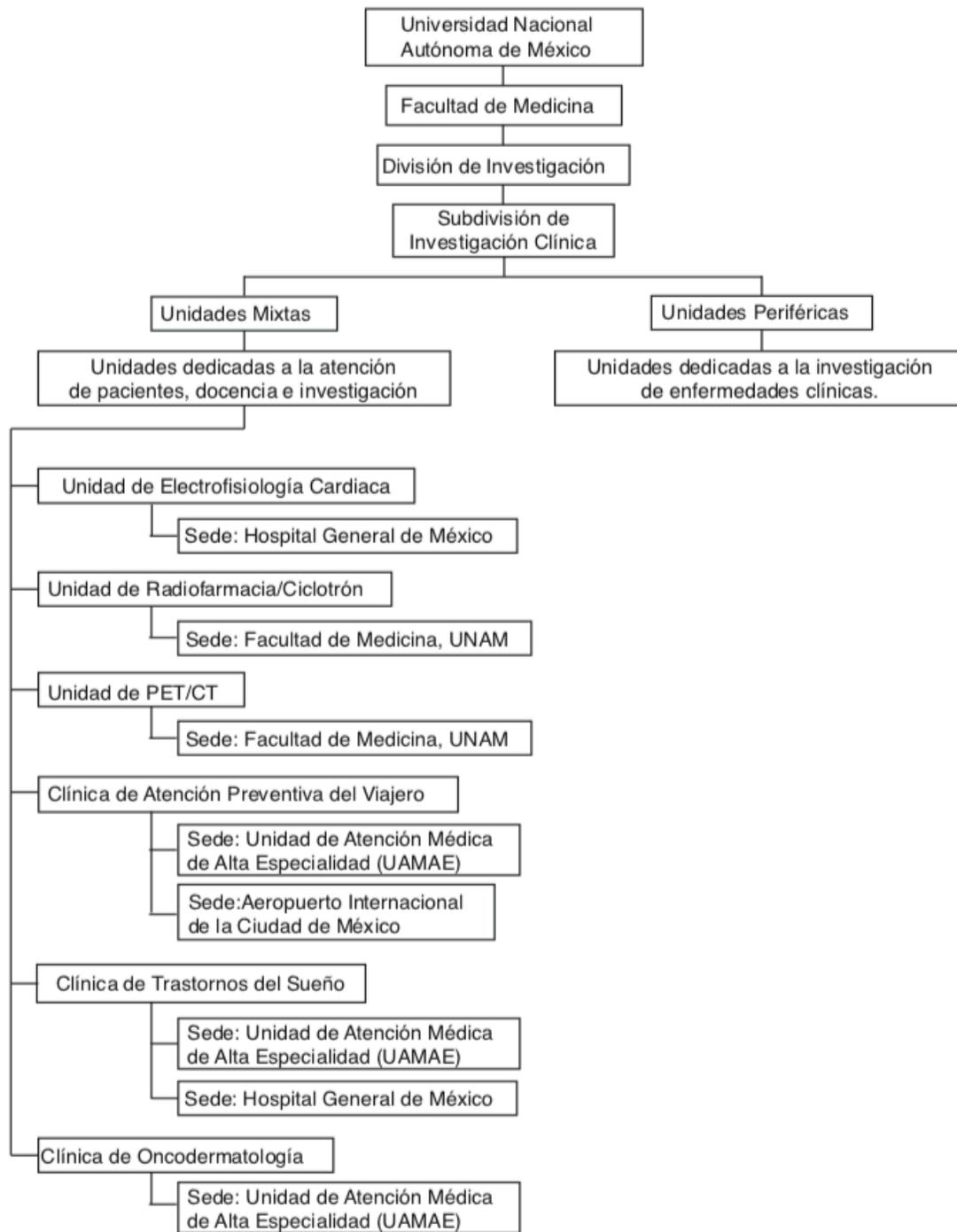


Imagen 10: Organigrama

Fuente: Elaboración propia

Tal como se muestra en el organigrama, el pilar fundamental de esta institución es la Universidad Nacional Autónoma de México de esta se deriva la Facultad de Medicina que su vez tiene otra dependencia a su cargo que es la División de

Investigación, la cual se encuentra encargada de brindar todo el apoyo a la investigación que se realiza dentro de la Facultad.

El área de la Subdivisión de Investigación Clínica se encarga de dos partes fundamentales de la División que son: las unidades mixtas y las unidades periféricas. En el caso de éstas últimas son unidades médicas ubicadas en distintos hospitales de la Ciudad de México encargadas de realizar investigación y docencia sobre ciertas enfermedades que afectan a la población mexicana como: obesidad, VIH sida, VIH en niños y adolescentes, enfermedades neurodegenerativas, entre otras.

En el caso de las Unidades Mixtas estas además de realizar investigación y docencia en temas de salud pública se enfocan en la atención de pacientes, dan consultas a costos promedios con el fin de vigilar y atender enfermedades específicas. A estas unidades se encuentra adscrita la Clínica de Oncodermatología.

2.1.3 Misión

La misión: “Es definir el negocio de la organización. Establece el qué es y qué hace la compañía.”³⁴ En el caso de la Clínica de Oncodermatología su misión es: Prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento de cáncer de piel, mucosa oral y trastornos de pelo.

2.1.4 Visión

La visión definida como lo que: “la organización señala a dónde quiere llegar, es la perspectiva del futuro de la compañía.”³⁵

Por su parte, esta institución busca: Ser un referente nacional en la atención oportuna, investigación clínica y tratamiento de cáncer de piel, mucosa oral y trastornos del pelo.

³⁴ Capriotti Paul, *Planificación estratégica de la imagen corporativa*, Barcelona, Ariel Comunicación,1999, p.141.

³⁵ *Ibidem*. p.142.

2.1.5 Valores

Los valores de una organización: “representa el cómo hace la organización sus negocios. Es decir, cuáles son los valores y principios profesionales, o sea, los existentes en la empresa a la hora de diseñar los productos, de fabricarlos y de venderlos.”³⁶

Para la clínica son los siguientes:

- Ética profesional
- Compromiso social
- Honestidad
- Calidad
- Trabajo en equipo

2.2 Servicios

La Clínica de Oncodermatología ofrece tres servicios básicos: detección temprana de cáncer de piel, de mucosas, y diagnóstico y evaluación de alopecia y trastornos capilares. Dependiendo de motivo por el cual acuda el paciente es la atención y tratamiento que se da, de acuerdo con sus necesidades y al grado en el que se encuentre su padecimiento.

En caso de alopecia se cuenta con un aparato llamado microscopio de reflectancia o tricoscopia confocal, el cual tiene como función particularmente en el caso de esta enfermedad, ayudar en el diagnóstico, evaluación y seguimiento, mediante un análisis de la piel cabelluda con el cual se puede determinar el número de cabellos y el porcentaje que tiene potencial para crecer.

Esto permite evaluar con mayor precisión el grado o nivel de alopecia con el que cuenta el paciente para así dar un tratamiento más adecuado y mucho más

³⁶ *Ibidem.* p.142.

preciso que permita conocer el estado actual de la piel cabelluda y al mismo tiempo determinar si la alopecia es tratable o no.

Para el cáncer de mucosas o también conocido como cáncer de boca el servicio que se ofrece es una revisión bucal tanto de labios, encías y lengua que mediante métodos no invasivos como el microscopio con reflectancia para detectar cualquier úlcera, bulto o marca que pueda dar indicio de algún tipo de cáncer labial o bucal, una vez que se detecta se prosigue a una cirugía para extirpar la parte afecta o de no necesitar cirugía se puede determinar que tratamiento necesita el paciente para contrarrestar el padecimiento.

Para el cáncer de piel, la Clínica de Oncodermatología cuenta con diversos aparatos que permiten detectar el este padecimiento, el primero es el mapeo corporal este es un aparato que toma fotografías de todo el cuerpo, haciendo un escaneo que permite detectar cualquier macha o lunar que signifique algún riesgo para el paciente en cualquier parte del cuerpo.

El siguiente aparato es microscopio de reflectancia antes mencionado, el cual permite evaluar una mancha o lunar en particular y determinar si es un posible tumor maligno. Una vez que se ha detectado el tumor se prosigue hacer una biopsia para confirmar el diagnóstico, dicha biopsia se envía al laboratorio donde se realizan estudios pertinentes y una vez confirmado se prosigue a un tratamiento que dependerá totalmente del estado en el que se encuentre el paciente, el cual puede ser mediante cremas, medicamentos o en el caso de ser necesario una una cirugía para extirpar el tumor lo antes posible y en su totalidad.

Cabe mencionar que en la clínica se realizan cirugías de cáncer de piel de tipo basocelular y epidermoide, es decir la intención de la clínica es que la enfermedad no llegue a etapas mayores donde pueda haber una metástasis o un riesgo mucho mayor.

En el caso del melanoma una vez que se confirma el diagnóstico se envía al paciente a una institución pertinente dependiendo de los recursos médicos y económicos, ya que para este padecimiento se requiere una cirugía mucho mayor y especializada que sólo lo realizan ciertos médicos en el país, sumamente especializados y en hospitales muy específicos, por lo que se les canalizan con ellos para que reciban un tratamiento de calidad. Ya que el fin de esta clínica es prevenir el cáncer de piel y lograr que no llegue a niveles mucho más graves o inoperables.

2.3 Antecedentes Publicitarios

La Clínica de Oncodermatología ha reunido esfuerzos junto con el departamento de Comunicación de la División de Investigación de la Facultad de Medicina para hacerse presente, a través de distintos medios, eventos y folletos con el fin de permear en los públicos, darse a conocer y sobre todo posicionarse.

2.3.1 Eventos y Congresos

Para darse a conocer la Clínica de Oncodermatología ha participado en diversos eventos y congresos, con la finalidad de posicionarse dentro de ciertos sectores como el sector de salud, para que la comunidad médica lo reconozca, así como eventos familiares que permitan incentivar la prevención del cáncer de piel en las familias.

- Expo Viajes: Celebrado en el mes de junio del 2016 en el WTC de la Ciudad de México. La cual tenía como fin presentar promociones de viajes a los asistentes, pero en el caso de la clínica se promovió la salud al viajar. El stand fue compartido con otras dos clínicas, la Clínica de Trastornos del Sueño y la Clínica de Atención Preventiva del Viajero pertenecientes a la Unidad de Atención Médica de Alta Especialidad (UAMAE), ya antes mencionada.

En el caso de la Clínica de Oncodermatología se buscó promover el cuidado y protección de la piel en las vacaciones y además se dio una conferencia sobre el tema al público asistente.

- 16ª Carrera Tv Azteca TV Corriendo: Se llevó a cabo en el mes de noviembre del 2016 en el Estadio de Ciudad Universitaria donde se colocó un stand de la Unidad de Atención Médica de Alta Especialidad (UAMAE) para dar a conocerla y sólo se entregó alguna folletería y material como plumas para darle difusión.
- Congreso de Pelo y Uñas: Este se realizó en el mes de mayo en el Hotel Crowne Plaza de la Ciudad de México, donde se participó con un stand de la Clínica de Oncodermatología en el cual se repartió folletería y material como *post it*, plumas, estuches y un kit de cepillo y lima,

Esto con la finalidad de promover a la clínica en la comunidad médica, ya que los asistentes fueron doctores de todo el país de la rama de oncología y dermatología, por lo cual lo primordial era posicionar a la clínica para que los médicos la recomendarán.

Con estos eventos se buscó posicionar a la Clínica de Oncodermatología en primer lugar con la sociedad para que esta conociera los servicios que ofrece, además de concientizar sobre este tema de salud y al mismo tiempo posicionarla con el sector de salud para ser un centro de referencia de pacientes.

2.3.2 Folletería

Se han creado alrededor de seis volantes de la clínica sobre los distintos problemas que se tratan como lo son cáncer de piel, boca y alopecia, con información o datos duros que puedan resultar interesantes para para la población en general. Dichos folletos se han repartido en toda Ciudad Universitaria, además de congresos, eventos y ferias, los cuales se presentan a continuación:

Fecha de elaboración: 2016

Nombre de la campaña: Melanoma Familiar

Objetivo de la campaña: Dar a conocer a la población de Ciudad Universitaria el factor de herencia en la manifestación del melanoma.



Equipo de la Clínica Oncodermatología de Consejo Genético en melanoma familiar. **DERMATÓLOGOS**
Rodrigo Rokdán Marín
Miriam América Jesús Silva
Zamira Barracón
Stephanie Arroyo Camarena
NEURÓLOGA
Alejandra García Hernández
GENETISTA
Carla Daniela Robles Espinoza
PSICÓLOGA
Andrea García Hernández

GUÍA DE ASESORAMIENTO GENÉTICO PARA PACIENTES CON SOSPECHA DE MELANOMA FAMILIAR

CLÍNICA DE ONCODERMATOLOGÍA UNAM

HORARIO DE ATENCIÓN
9:00 a 14:00 horas de lunes a viernes.
Turno vespertino lunes, martes y jueves de 15:00 a 19:00 horas.
sábados de 10:00 a 14:00 horas.

¿QUÉ PASARÁ CON MIS DATOS?
Sus datos serán tratados con confidencialidad y sólo usted conocerá el resultado de la prueba.

¿QUÉ ES EL MELANOMA FAMILIAR?
El melanoma es un tipo de cáncer de la piel y la detección precoz permite un tratamiento óptimo en la mayoría de los casos. Melanoma familiar es un término que da referencia a aquellos familiares de primer grado (padres, hijos o hermanos) diagnosticados con melanoma. Si hay diferentes miembros de la familia afectados de melanoma no se hereda ni se puede heredar el riesgo de desarrollarlo. Es importante conocer la historia familiar de melanoma, ya que del 5-10% de todos los diagnósticos se encuentran en el grupo de...

Clínica Oncodermatología
Circuito escolar s/n entre la Dirección General de CCH y los Servicios Médicos; Ciudad de México, C.U.

Imagen 11: Folleto de Melanoma Familiar



¿CÓMO SE HEREDA LA PREDISPOSICIÓN DEL MELANOMA?
Cada célula tiene dos copias de cada gen, una heredada de la madre y la otra heredada del padre. La predisposición a desarrollar melanoma familiar se hereda de manera autosómica dominante. Significa que una persona de una mutación podrá transmitir a sus hijos una copia del gen normal o bien una copia del gen con mutación. Por lo que, un hijo con uno de los padres portadores de una mutación tiene un 50% de posibilidades de heredarla. Tanto los hermanos como los padres con mutaciones tienen un 50% de posibilidades de tener la misma mutación. En una familia con melanoma, no todos los miembros son portadores de alteraciones genéticas. Cuando se identifica la presencia de una alteración, se estudian a los otros miembros de la familia para saber quienes la han heredado también. El hecho de tener esta predisposición no significa que obligamente se desarrollará melanoma.

¿CÓMO SERÁ EL PROCESO?
Tanto el paciente como la familia con sospecha de una predisposición hereditaria a melanoma familiar pueden acudir a asesoramiento genético a la Clínica de Oncodermatología de la UNAM, con un equipo multidisciplinario que estudiarán su caso. En la primera visita se le dará la información necesaria para comprender la relación existente entre herencia, riesgo personal y familiar de desarrollar melanoma y como este riesgo se puede transmitir a los otros miembros de la familia. Si usted es candidato, se le realizará una extracción de sangre o también se le tomará una muestra de saliva para determinar la presencia o no de alteraciones genéticas, con los genes conocidos hasta el momento, relacionados con la susceptibilidad a desarrollar melanoma familiar. En la segunda visita se le darán los resultados de las pruebas genéticas y el soporte adecuado para continuar con el estudio del entorno familiar.

¿QUÉ RESULTADOS OFRECEN ESTA PRUEBA?
Un resultado positivo permite realizar el estudio de otros miembros de la familia, identificando portadores de riesgo es como se pueden beneficiar de las medidas de prevención y seguimiento adecuados. Un resultado negativo no tiene el mismo significado. Independientemente que se encuentre o no una mutación, el paciente habrá de realizarse el seguimiento adecuado.

¿QUÉ BENEFICIOS OBTENDRÉ DEL ASESORAMIENTO?
1. Obtener información sobre el riesgo y las medidas de prevención que se necesitarán.
2. Realizar un seguimiento médico para conseguir el diagnóstico precoz de melanoma, minimizar las intervenciones gracias a la utilización de técnicas de diagnóstico por imagen.
3. Recibir el tratamiento adecuado, en el caso que sea necesario.
4. Recibir atención psicológica, en el caso que sea necesario.
5. Si se desea, colaborar con la investigación para mejorar el conocimiento sobre el melanoma.

¿QUÉ SE PUEDE HACER PARA REDUCIR EL RIESGO PERSONAL A DESARROLLAR MELANOMA?
Un factor de riesgo es cualquier circunstancia que aumente la posibilidad de desarrollar una enfermedad. Tener una mutación genética asociada a melanoma no predice o asegura que una persona vaya a desarrollar cáncer. Los factores de riesgo controlable también tienen un papel importante en el riesgo a desarrollar melanoma. El sol y otros tipos de radiación ultravioleta (como las cabinas de rayos UVA artificial) son los factores de riesgo controlables más importantes para el melanoma. Se recomienda evitar la exposición solar, principalmente durante el medio día, buscar lugares con sombra cuando se esté al aire libre, la utilización de indumentaria adecuada.

¿ESTOY OBLIGADO A PARTICIPAR?
No, la participación es completamente voluntaria y en el momento deseado se podrá abandonar si es que no cumple sus expectativas, sin que eso repercuta en el tratamiento.

El proceso de asesoramiento genético integra tres dimensiones fundamentales:
1. Entender el significado del melanoma familiar.
2. Entender la relación entre la herencia y el riesgo personal de desarrollar melanoma y transmitir el riesgo a la descendencia.
3. Proporcionar la información necesaria para poder tomar decisiones de forma autónoma.

Imagen 12: Folleto de Melanoma Familiar

En este folleto se proporcionaba información sobre el melanoma, el cual como se mencionó en un capítulo anterior es uno de los tipos de cáncer de piel más fuerte e invasivo que existe. Por lo que era relevante transmitir que este cáncer tiene un factor de riesgo mayor a través de la genética y al mismo tiempo recalcar la importancia de incentivar en la educación de la protección solar como un hábito.

Fecha de elaboración: 2016

Nombre de la campaña: Datos del cáncer y lunares gigantes

Objetivo de la campaña: Exponer los 10 datos más importantes del cáncer de piel, así como lunares gigantes como factores de riesgo de este padecimiento y en conjunto lograr promover la clínica y la ubicación de la misma.



CLINICA DE ONCODERMATOLOGIA UNAM

Facultad de Medicina

LOS 10 DATOS QUE NO CONOCÍAS SOBRE EL CÁNCER DE PIEL

- 1 Cada año hay más nuevos casos de cáncer de piel que de mama, próstata, pulmón y colon juntos.
- 2 Durante las últimas tres décadas, más personas han tenido cáncer de piel que el resto de tipos de cáncer juntos.
- 3 En México, cada año se detectan 16 mil nuevos casos de cáncer de piel.
- 4 En el mundo, una persona muere de melanoma cada 52 minutos.
- 5 El melanoma es el tipo de cáncer de piel menos común, pero es el más mortal. Su crecimiento en profundidad mayor de 1 mm reduce significativamente el pronóstico de supervivencia a cinco años.
- 6 La gran mayoría de los melanomas son causados por el sol. De hecho, un estudio realizado en el Reino Unido encontró que el 86% de los melanomas se pueden atribuir a la exposición de rayos ultravioleta.
- 7 En promedio, el riesgo de una persona a padecer melanomas se duplica si ha tenido más de 5 quemaduras de sol intensas.
- 8 El uso diario de un protector solar reduce hasta 40% el riesgo de padecer carcinoma de células escamosas y hasta 50% el riesgo de padecer melanoma.
- 9 Las personas que han desarrollado cáncer de piel por broncearse son más que las que han desarrollado cáncer de pulmón por fumar.
- 10 Las personas que usan una cama de bronceado por primera vez antes de los 35 años incrementan la posibilidad de padecer un melanoma un 75%.

¡CUIDA TU PIEL!
CLINICA DE ONCODERMATOLOGIA
CITAS: 56220067
<http://oncoderma.facmed.unam.mx>

Imagen 13: Folleto de los 10 datos del Cáncer de piel/ Lunares gigantes (frente)



Imagen 14: Folleto de los 10 datos del Cáncer de piel/ Lunares gigantes (vuelta)

En este folleto se presentaban los 10 datos del cáncer de piel tales como: cifras, datos curiosos e información alarmante sobre esta enfermedad y del otro lado se utilizó una imagen de los lunares gigantes, para promover interés y atención, al ser considerados un factor de riesgo importante. También tiene un mapa, ya que al ser nueva la clínica y tener una ubicación un poco escondida, se propuso que mediante este plano la gente pudiera localizarla de forma más sencilla.

Fecha de elaboración: 2017

Nombre de la campaña: El cáncer bucal

Objetivo de la campaña: Dar a conocer a la población que el cáncer también se da en boca, las características en las cuales se puede presentar y qué lo puede ocasionar.

REVISAR TUBOCA

Equipo de la Clínica Oncodermatología.

ESPECIALISTAS EN PIEL
Daniel Asz Sigall
Abril Martínez Velazco

DERMATÓLOGOS
Rodrigo Rolidán Marín
Miriam América Jesús Silva
Zamira Barragán
Stephanie Arroyo Camarena
Selene Gutierrez Mendoza

MEDICINA BUCAL
Alejandra García Hernández

¿QUÉ PASARÁ CON MIS DATOS?
Sus datos serán tratados con confidencialidad y sólo usted conocerá el resultado de la prueba.

Clinica de Oncodermatología
Circuito escolar s/n entre la Dirección General
de CCH y los Servicios Médicos, Ciudad de México, C.U.

EL CÁNCER BUCAL

HORARIO DE ATENCIÓN

9:00 a 14:00 horas
de lunes a viernes.

Turno vespertino
lunes, martes y jueves de
15:00 a 19:00 horas

sábados de
10:00 a 14:00 horas

Imagen 15: Folleto de Cáncer bucal

¿QUÉ ES EL CÁNCER BUCAL?

El cáncer de la cavidad bucal es una de las neoplasias malignas más comunes, especialmente en los países en desarrollo, los principales factores de riesgo son el consumo de tabaco y alcohol.

Aunque el diagnóstico oportuno es relativamente fácil, la presentación con enfermedad avanzada es muy frecuente.

El principal tratamiento es la resección quirúrgica primaria con o sin terapia adyuvante postoperatoria.

EPIDEMIOLOGÍA

MÁS DEL 56% DE LAS LESIONES TIENEN ORIGEN EN LA LENGUA Y LOS LABIOS.

- En todo el mundo se diagnostican cada año 405.000 nuevos casos de cáncer oral.
- El cáncer oral comprende aproximadamente de 2-4% de todos los cánceres diagnosticados anualmente y causa el 2.2% de todas las muertes por cáncer.
- La incidencia y la mortalidad son casi 3 veces más alta en los hombres que en las mujeres. Sin embargo en los últimos años por el mayor consumo de tabaco y alcohol por las mujeres esto se ha igualado a 1:1
- El 95% de los cánceres orales ocurren en personas de más de 40 años, a una edad promedio de 60 años.

¿QUÉ LO OCASIONA?

Consumo de tabaco y alcohol. El alcohol está relacionado con un mayor riesgo de cáncer, incluso en los no fumadores.

- 1 Existe un efecto directamente proporcional entre los años de consumo de tabaco utilizados y el riesgo de desarrollar cáncer bucal. Este riesgo puede reducirse después del cese del tabaco, pero no disminuye completamente.
- 2 Masticación del tabaco
- 3 Mala higiene bucal.
- 4 Exposición al sol.
- 5 Deficiencias alimenticias.
- 6 Infección por VPH.
- 7 Alteraciones del sistema inmunológico en pacientes trasplantados y pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana con SIDA.
- 8 Afecciones genéticas como xeroderma pigmentoso, anemia de Fanconi y ataxia-telangiectasia.

TRATAMIENTO

El tratamiento de elección es la resección quirúrgica, y en algunos casos radioterapia con o sin quimioterapia en aquellos pacientes con alto riesgo de recurrencia.

En la clínica de oncodermatología realizamos prevención y detección temprana del cáncer bucal.

SÍNTOMAS

Dolor, ardor, sangrado, cambios de color, tamaño ó forma en alguna zona de la boca o labios.

Imagen 16: Folleto de Cáncer bucal

La Clínica de Oncodermatología además de atender el cáncer piel, también se encarga de diagnosticar el cáncer bucal, por lo que para ellos era importante presentar un folleto en el cual se diera información, ya que es un cáncer poco común. Además de proporcionar datos para prevenirlo. Estos folletos se repartieron en Ciudad Universitaria y posteriormente se regalaron en algunos eventos como el Congreso de Pelo y Uñas y Expo Viajes.

Fecha de elaboración: 2017

Nombre de la campaña: ¿Qué pasa con mi cabello?

Objetivo de la campaña: Explicar las diferentes causas por las cuales las personas pueden sufrir la pérdida de cabello y como cuidarlo.



Equipo de la Clínica Oncodermatología.

ESPECIALISTAS EN PELO
Daniel Asz Sigall
Abril Martínez Velazco

DERMATÓLOGOS
Rodrigo Roldán Marín
Miriam América Jesús Silva
Zamira Barragán
Stephanie Arroyo Camarena
Selene Gutiérrez Mendoza

MEDICINA BUCAL
Alejandra García Hernández

CLÍNICA DE ONCODERMATOLOGÍA UNAM

¿QUÉ PASA CON MI CABELLO?

HORARIO DE ATENCIÓN

9:00 a 14:00 horas de lunes a viernes.
Turno vespertino
lunes, martes y jueves de 15:00 a 19:00 horas
sábados de 10:00 a 14:00 horas

¿QUÉ PASARÁ CON MIS DATOS?
Sus datos serán tratados con confidencialidad y solo usted conocerá el resultado de la prueba.

Clínica de Oncodermatología
Circuito escolar s/n entre la Dirección General de CCH y los Servicios Médicos, Ciudad de México, C.U.

DIVISION DE INVESTIGACIONES

Imagen 17: Folleto de Alopecia

¿QUÉ ES LA ALOPECIA?

Es la pérdida anormal de cabello. Puede clasificarse según su origen y manifestaciones. La forma más frecuente es la alopecia androgenética o calvicie común, que es responsable del 95% de los casos y afecta principalmente a los hombres y en menor proporción a las mujeres. Está provocada por la acción de las hormonas masculinas (testosterona) sobre el folículo piloso.

Suele iniciar antes de los 20 años de edad y es progresiva.

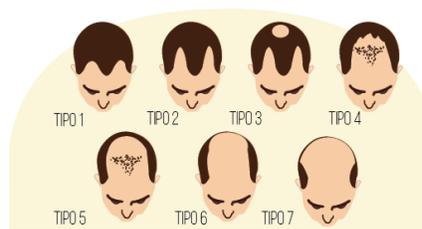
¿CÓMO DETECTARLA?

La pérdida normal de cabello es de entre 50 - 150 cabellos al día; cuando este número es mayor, es recomendable solicitar una evaluación dermatológica. El correcto diagnóstico incluye una exploración detallada y evaluación de factores genéticos, dieta, el uso de fármacos y enfermedades crónicas como hipotiroidismo, cambios hormonales, etc.

En la clínica de Oncodermatología de la UNAM contamos con un equipo médico experto en alopecia y trastornos capilares.

Hacen uso de una técnica de diagnóstico no invasiva y no dolorosa conocida como tricoscopia. Además, contamos con el sistema Trichoscan de Fotofinder que es la tecnología de vanguardia para la evaluación, diagnóstico y seguimiento de la alopecia.

Este es un equipo de análisis digital de alta resolución de piel cabelluda, con el cual podemos saber el número de cabellos por cm², el porcentaje de crecimiento activo y el seguimiento a la respuesta a nuestros



CUIDA TU CABELLO

- Lave diariamente o máximo cada 48 horas.
- Cepille de la raíz a la punta, nunca hacia atrás.
- Seque su cabello con una secadora a temperatura ambiente, a no menos de 15 cm de distancia.
- No tome multivitamínicos (algunos favorecen la pérdida de cabello).
- Mantenga una dieta saludable, que incluya productos de pollo orgánico (evite la exposición a las hormonas), y carnes rojas 2 veces a la semana para

- mantener el suficiente aporte de hierro.
- No interrumpa el tratamiento, los tratamientos capilares son a largo plazo y de uso constante.
- Los resultados son progresivos y notorios a partir del tercer mes.
- Es muy importante que si nota pérdida de cabello, inicie su tratamiento a la brevedad posible, después puede ser muy tarde.



Imagen 18: Folleto de Alopecia

En este folleto se presentan los distintos tipos de alopecia que existen, así como la forma en la que las personas pueden detectar si su pérdida de cabello es normal o es un problema clínico que necesita ser atendido. Además de tips informativos sobre cómo cuidar el cabello.

Fecha de elaboración: 2017

Nombre de la campaña: Clínica Tricoscopia

Objetivo de la campaña: Proporcionar información a médicos del Congreso de Pelo y Uñas sobre el tricoscopio con el cual se cuenta en la clínica para ayudar a detectar algún tipo de alopecia.

HORARIO DE ATENCIÓN

9:00 a 14:00 horas de lunes a viernes.
Turno vespertino lunes, martes y jueves de 15:00 a 19:00 horas
sábados de 10:00 a 14:00 horas

Equipo de la Clínica Oncodermatología.

ESPECIALISTAS EN PELO
Daniel Asz Sigall
Abril Martínez Velazco

DERMATÓLOGOS
Rodrigo Roldán Marín
Miriam América Jesús Silva
Zamira Barragán
Stephanie Arroyo Camarena
Selene Gutiérrez Mendoza

MEDICINA BUCAL
Alejandra García Hernández

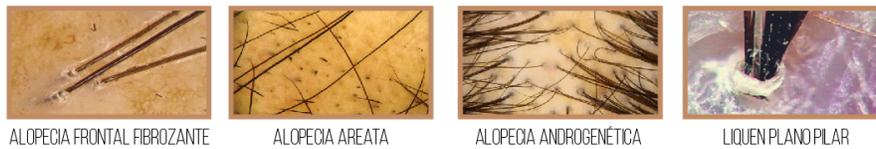
CLÍNICA DE ONCODERMATOLOGÍA
UNAM

CLÍNICA TRICOSCOPIA

¿QUÉ PASARÁ CON MIS DATOS?
Sus datos serán tratados con confidencialidad y sólo usted conocerá el resultado de la prueba.

Clínica Oncodermatología
Circuito escolar s/n entre la Dirección General de CCH y los Servicios Médicos, Ciudad de México, C.U.

Imagen 19: Folleto de Alopecia para médicos



TRICHOSCAN DE FOTOFINDER

En la Clínica de Oncodermatología de la UNAM contamos con esta tecnología de vanguardia para la evaluación, diagnóstico y seguimiento de la alopecia. Este es un equipo de análisis digital HD de piel cabelluda, con el cual podemos saber el número de cabellos por cm², el porcentaje de crecimiento activo y darle seguimiento a nuestros tratamientos.

Imagen 20: Folleto de Alopecia para médicos

Este folleto se entregó a médicos que asistieron al Congreso de Pelo y Uñas para dar a conocer el del microscopio de tricoscopía confocal, que es un aparato con el que además de poder detectar cáncer de piel y boca, ayuda la detección de la alopecia. Esto con la finalidad de que, al ser la única clínica con dicho aparato, los médicos hicieran recomendaciones de la misma a sus pacientes.

Fecha de elaboración: 2017

Nombre de la campaña: Revisa tu boca

Objetivo de la campaña: Mostrar mediante 10 pasos como las personas pueden detectar alguna anomalía en su boca que pueda ser un factor importante para acudir a una revisión médica.

Equipo de la Clínica Oncodermatología.
MEDICINA BUCAL
 Alejandra García Hernández
DERMATÓLOGOS
 Rodrigo Roldán Marín
 Zamira Barragán
 Stephanie Arroyo Camarena
 Selene Gutierrez Mendoza

CITAS: 5622 0067
 5623 2300
 ext.:41624 y 41625

Clínica de Oncodermatología
 Circuito escolar s/n entre la Dirección General
 de CCH y los Servicios Médicos
 Ciudad de México, C.U.

FACTORES DE RIESGO
 Tabaco Alcohol Virus

SIGNOS Y SINTOMAS
 Dolor, ardor, sangrado y cambios de color, tamaño ó forma en alguna zona de la boca, labios y cuello.

REVISA TU BOCA
 PREVIENE EL CÁNCER BUCAL

LA EXPLORACIÓN DE TU BOCA EN 10 PASOS
 Estos te permitirán identificar algo fuera de lo normal. La presencia de dolor, cambios de color, tamaño, forma o la aparición de úlceras que no sanan en 2 semanas son señales para dar aviso al profesional. El podrá dar un diagnóstico, auxilio de herramientas especializadas que permita un manejo oportuno.

Imagen 21: Folleto de Revisión bucal

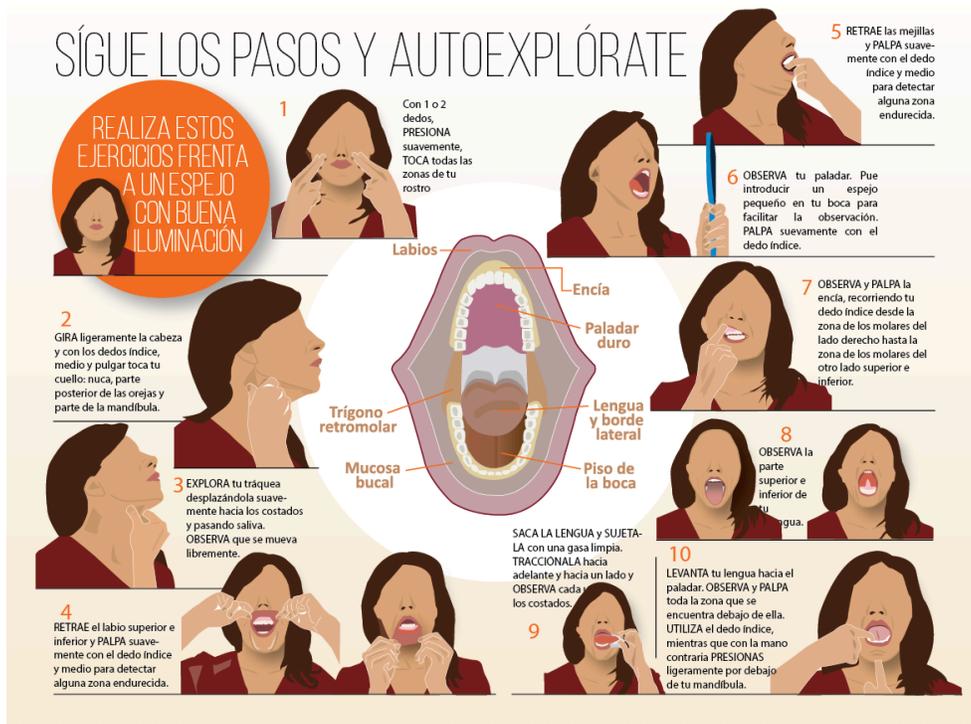


Imagen 22: Folleto de Revisión bucal

El propósito de este folleto fue proporcionar 10 pasos con los cuales cualquier persona pudiera identificar alguna anomalía en su boca o lengua como úlceras o marcas importantes de forma sencilla, y así mismo orientarlos de alguna manera que acudieran a la clínica a una revisión.

Esta folletería fue entregada en diversos eventos como carreras, congresos, ferias, etc. con la finalidad de dar a conocer a la clínica tanto a posibles pacientes como a la comunidad médica para que en las diversas áreas de dermatología pudieran conocerla y referir a pacientes en diagnósticos de cáncer de piel, boca o alopecia, ya que los aparatos con los que cuenta para la detección son de mínima invasión y existen pocos en Latinoamérica.

Todo este material se realiza con los médicos responsables de la clínica quienes son los que proporcionan la información y por su parte el área de comunicación

social de la División de Investigación realiza el diseño y creación del material final para su distribución.

2.3.3 Estrategia de Content Marketing

Además de los esfuerzos comunicativos antes mencionados también se cuenta con una breve estrategia de medios digitales que consiste en dar mayor amplitud a la clínica mediante diversas plataformas.

El *marketing* de contenidos o *content marketing* se fundamenta en la idea de: “que al proporcionar contenido relevante y de valor añadido, nos posicionamos en la mente del consumidor como líderes expertos en la industria donde operamos, provocando un acercamiento a la marca y acompañando al usuario en cualquiera de las fases del proceso que nos conduzca a nuestros objetivos.”³⁷

Esta estrategia se compone de tácticas como: en una página web, páginas de Facebook en las cuales se sube información y videos especializados de temas sobre los que trabaja la clínica para informar y al mismo tiempo promoverla.

2.3.3.1 Página web

La página web fue lanzada en el año 2017 con la finalidad de tener un espacio digital donde la gente pudiera informarse y conocer más acerca de la clínica. La cual está compuesta de cinco pestañas: inicio, servicios, cuidado de piel, personal, contacto.

En el apartado de inicio se muestran imágenes llamativas de la clínica, videos e información general de la misma, en la parte de servicios se muestran todos los estudios que se realizan y al seleccionar alguno se muestra un pdf con toda la información sobre función del aparato y el servicio que se ofrece. Posteriormente en la sección cuidado de la piel se muestran diez acciones para prevenir el cáncer de piel. En el apartado de personal aparecen las fotos con los currículums de cada

³⁷ Megan Wilcock, *Marketing de contenidos*, España, Divisadero, p.5-6

doctor que da servicio en la clínica y en la última sección de contacto se muestra un mapa de ubicación, teléfono, correo electrónico, horarios e incluso un apartado donde pueden dejar sus datos para que alguien de la clínica se ponga en contacto con ellos.

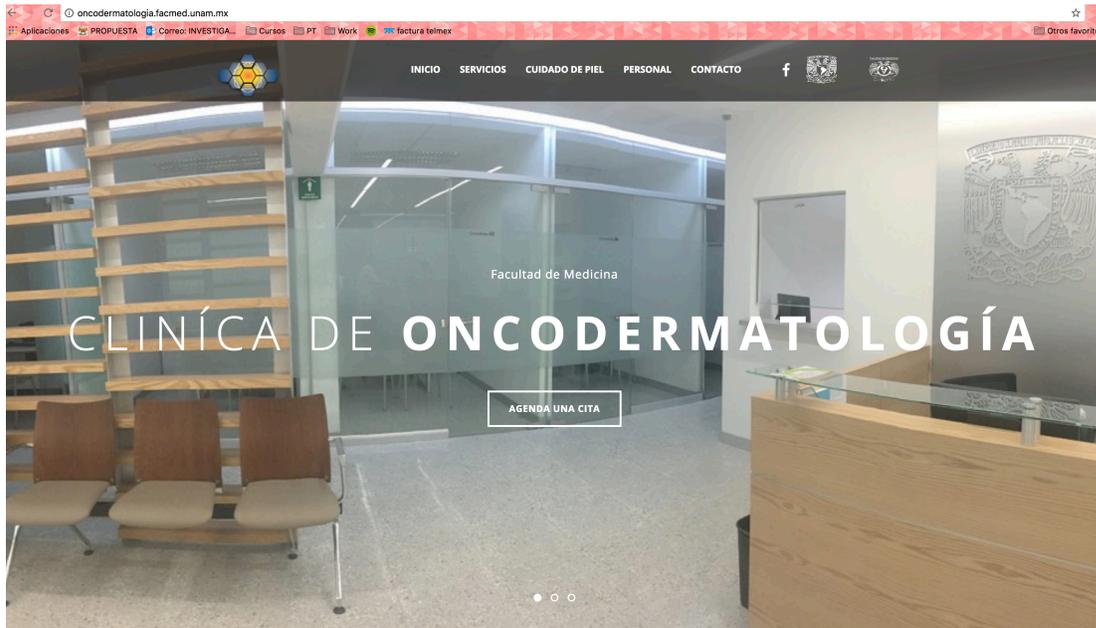


Imagen 23: Página web de la Clínica de Oncodermatología

Fuente: <http://oncodermatologia.facmed.unam.mx/>

2.3.3.2 Redes sociales

Además de la página web la clínica tiene presencia en redes sociales mediante dos páginas de Facebook. La primera es la página de la División de Investigación, a la cual se encuentra adscrita y la página de la clínica como tal, en ambas se difunden videos y post sobre eventos, ruedas de prensa o congresos.

La página de la División de Investigación fue creada desde el 2016 cuando se fundó el departamento de comunicación social quien es el encargado de administrarla, hasta mayo del 2018 cuenta con 6654 seguidores. Por su parte la página de la clínica se creó desde que esta fue fundada en 2015 y desde entonces

ha sido atendida por los médicos. Hasta mayo del 2018 cuenta con 3571 seguidores.

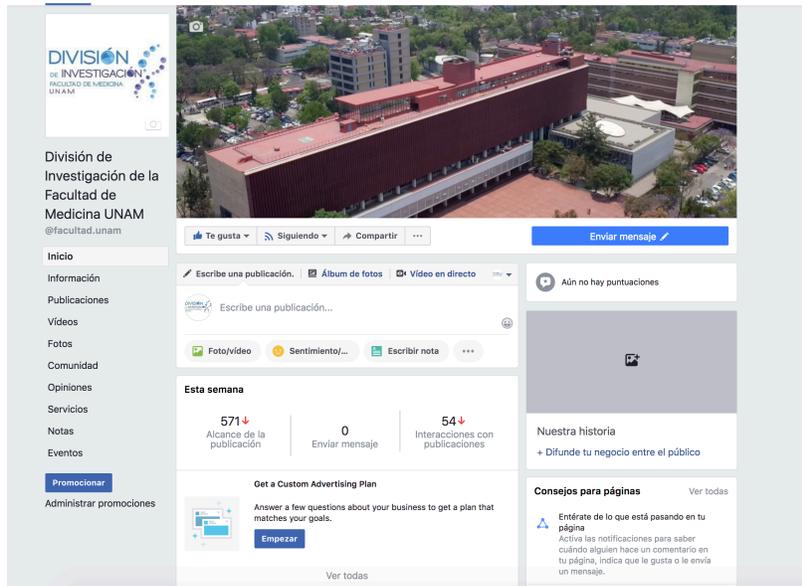


Imagen 24: Página Facebook de la División de Investigación

Fuente: <https://www.facebook.com/facultad.unam/>

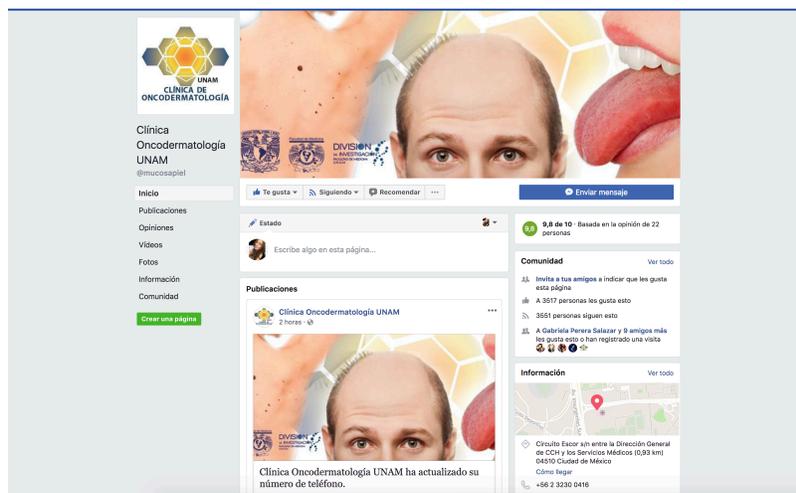


Imagen 25: Página Facebook de la Clínica de Oncodermatología

Fuente: <https://www.facebook.com/mucosapiel/>

2.3.3.3 Videos especializados

Se han diseñado alrededor de 12 videos donde se habla de temas relacionados con los servicios de la clínica. En algunos se dan recomendaciones sobre cómo proteger la piel del sol, los factores de riesgo, explicación del cáncer de piel, tratamiento, información sobre alopecia, congresos, cáncer de boca y testimonios de pacientes que han acudido a la clínica y han tenido éxito con su tratamiento.

Estos videos se difunden en ambas páginas de Facebook, así como en la página web. El propósito de estos videos es dar información relevante en poco tiempo y de manera visual sobre las actividades que se realizan en la clínica y datos interesantes que puedan incitar a que los pacientes acudan a una revisión o causen alguna reacción en quienes lo ven.

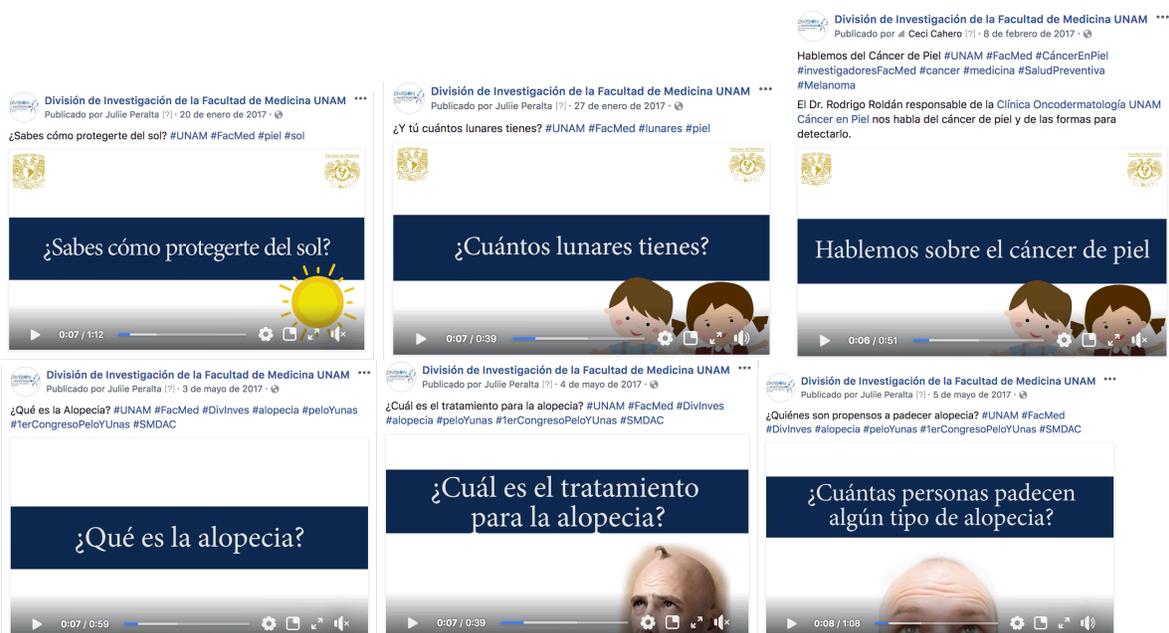




Imagen 26: Fotos de los videos publicados en redes sociales

Fuente: <https://www.facebook.com/facultad.unam/>

Con toda esta recopilación de información se puede observar todos los esfuerzos comunicativos que ha tenido la Clínica de Oncodermatología con la finalidad de posicionarla tanto en el ramo de la medicina y los doctores como en pacientes potenciales para ella.

Sin embargo, con este análisis se puede ver que no se ha realizado una campaña social bien definida que permita llegar a un público objetivo, sino simplemente se han realizado esfuerzos en distintos medios como los digitales o convencionales para dar difusión de la misma.

Es por ello que en el siguiente capítulo se propone una campaña social dirigida a los jóvenes de Ciudad Universitaria, específicamente de estudiantes de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales con la finalidad de sensibilizar en el tema de la protección de la piel.

CAPÍTULO 3

Propuesta de Campaña Social

En este capítulo se presentará una propuesta de campaña social relacionada con la problemática del cáncer de piel para la Clínica de Oncodermatología de la Facultad de Medicina, para ello se tomará como referente la publicidad social definida como:

“La publicidad social es un esfuerzo organizado, dirigido por un grupo (el agente de cambio) que intenta persuadir a otros (los adoptantes) con el objetivo de que acepten, modifiquen o abandonen ciertas ideas, actitudes, prácticas y conductas. También es llamada publicidad de causas sociales o publicidad de bien público, la cual parte de productos sociales intangibles cuyo impacto en la sociedad se puede ver reflejado a corto, mediano y largo plazo.”³⁸

La publicidad social resulta fundamental en la creación de esta campaña, para poder diseñar una estrategia creativa y de medios que permita impactar en un público objetivo (destinatario) en este caso estudiantes de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM. La cual no busca cambiar una conducta, sino que se enfoca en sensibilizar a esta población sobre el tema de cáncer de piel y las formas en que se puede prevenir.

³⁸ Sánchez Islas Andrea, Salamanca Fuentes Eder. “La publicidad social en México, comprender su pasado y crear su futuro,” ponencia presentada en *XIV Congreso de la Asociación Latinoamericana de Investigadores de la Comunicación (ALAIIC) Comunicación en sociedades diversas: Horizontes de inclusión, equidad y democracia* San José, Costa Rica, 30, 31 de julio y 1 de agosto 2018, p.3

3.1 Causa

La causa se refiere a la problemática que se va abordar dentro de la propuesta de campaña, la cual, de acuerdo por Kottler P. y Roberto E. se define como: “Un objetivo social que los agentes de cambio creen que ofrecerá una respuesta conveniente a un problema social”³⁹

En este caso el tema en cual se va a trabajar es el cáncer de piel. Como ya se ha mencionado en capítulos anteriores esta enfermedad afecta a personas en la edad adulta aproximadamente entre los 55 y 75 años de vida, sin embargo el mayor daño solar se produce durante los primeros 20 años de vida.

Los factores de riesgo para contraer este padecimiento pueden ser: la exposición prolongada al sol, uso de camas de bronceado, factores genéticos en algún cromosoma, tener más de 50 lunares en todo el cuerpo, el tipo y color de piel, entre otros.

Por ello el tema radica en la prevención ya que si bien el daño no es notable en la los primeros 20 años de vida, es una enfermedad que con el tiempo y como consecuencia de la no protección de la piel ante el sol y los rayos UV, afecta a largo plazo, resultando más complicado tratarlo y erradicarlo por completo.

Es un padecimiento que si se tiene cuidado desde etapas tempranas se puede evitar, ya que la forma de prevenirla es con ligeros cambios de actitudes y hábitos que eliminan la posibilidad de tener cáncer de piel en años posteriores y sobre todo la inversión es mínima comparada con el costo que tendría el tratamiento.

3.2 Agente de cambio

De acuerdo con Kottler P. y Roberto E. el agente de cambio es: “un individuo, organización o alianza que intenta generar un cambio social y lo que implica una

³⁹ Kottler P. y Roberto E. *Mercadotecnia Social*, México ,Editorial Diana,1992, p.28

campaña de cambio social.”⁴⁰ En este caso el agente de cambio es la Clínica de Oncodermatología, la cual desde aproximadamente 3 años se ha encargado de dar atención en la prevención y tratamiento del cáncer de piel.

Dicha clínica pertenece a la Facultad de Medicina de la UNAM, lo cual le da un poder como referente cultural e informativo, al ser considerada la casa máxima de estudios del país. Esto puede ser bien utilizado para enviar el mensaje y sensibilizar a la población sobre el daño que causa el sol a la piel. Además de que es esta clínica es la única en México especializada en la detección atención y tratamiento del cáncer de piel de forma no invasiva.

La Clínica de Oncodermatología es el agente de cambio perfecto para lograr emitir un mensaje clave en la población de estudiantes de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM, sobre la importancia de cuidar a la piel; no sólo en el aspecto estético, sino en relación a un tema de salud y de prevención de una enfermedad que puede afectar a cualquier persona y que podría evitarse si se toman en cuenta algunas acciones que pueden volverse hábitos con la finalidad de proteger la piel y no padecerlo en un futuro.

3.3 Destinatario

Para el desarrollo de la campaña es imprescindible definir el público al que se va a dirigir el mensaje, en el caso de las campañas sociales se les denomina destinatarios, definidos como: “individuos, grupos o poblaciones enteras que son el objetivo de los llamados al cambio por el comercializador social.”⁴¹

En este caso el destinatario son adultos jóvenes de 18 a 24 años con un NSE C- y C de la Ciudad de México, que estudian en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM carreras como: Ciencias de la Comunicación, Ciencia Política, Relaciones Internacionales, Antropología, Administración Pública y Sociología, tanto en turno matutino como vespertino.

⁴⁰ *Ibidem.* p.28.

⁴¹ *Ibidem.* p.28

Por ende, su principal responsabilidad es el estudio y su carrera, aunque algunos pueden trabajar medio tiempo. Además, tienen otro tipo de actividades reactivas y los pocos ingresos con los que cuentan lo dedican en su gran mayoría al entretenimiento como fiestas, salidas a centros comerciales, ir al gimnasio, hacer deporte, viajes cortos, bares y lugares nocturnos.

Invierten gran cantidad de su tiempo en las redes sociales como: *Facebook, Instagram, Twitter, Youtube* y que tienen cierto tipo de lealtad y amor por su universidad porque es considerado como su segundo hogar en el cual pasan la mayor parte de su tiempo. Para ellos el tema de salud es algo distante, ya que consideran que el ser joven es sinónimo de salud y no tienen mayor preocupación en el cuidado y prevención de las enfermedades, aunque el tema de la belleza es clave en su vida diaria.

Se eligió a esta población como destinatario debido a que al ser el cáncer de piel una enfermedad que se puede prevenir y el daño solar comienza desde los veinte primeros años de vida, también porque se tiene conocimiento de que los jóvenes tienden a asolearse, tener actividades al aire libre sin protección alguna y al mismo tiempo la Clínica de Oncodermatología se encuentra ubicada en Ciudad Universitaria, por lo que se convierten en el público predilecto para una campaña de sensibilización sobre el cuidado de la piel en un tema de salud, más allá de los estético.

3.4 Estrategia creativa

Una vez que se ha definido la causa, el agente de cambio y el destinatario, se puede abordar la estrategia creativa, con la finalidad de lograr transmitir un mensaje exitoso que realmente permeé en el público objetivo sobre esta problemática y lo que implica contraer este padecimiento.

Y que de cierta forma toda la información descrita en los capítulos anteriores tanto del cáncer de piel (causa), como de la Clínica de Oncodermatología (agente de cambio), se unan para la creación de un mensaje que permita enganchar con los jóvenes de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM (destinatario) y lograr sensibilizarlos de manera consciente sobre el tema y la importancia de la prevención de la piel ante los rayos solares.

Para ello la estrategia creativa se define como: “la manera en que los especialistas de marketing traducen su mensaje en una comunicación específica. Podemos clasificarlas ampliamente en mensajes informativos o mensajes transformativos.”⁴² Los informativos son aquellos que se enfocan en proporcionar datos o atributos que se quieren resaltar, que simbolizan un beneficio económico o tangible, en cambio y los transformativos van ligados con las emociones y el impacto social y emocional que tendrá en la vida de quien consume un producto o lo que se este vendiendo u ofreciendo. En este caso nos referimos a un mensaje transformativo que vende un tema de salud y prevención.

Es el fruto de toda la investigación realizada anteriormente que se plasma en un mensaje efectivo que logra impactar de cierta forma en el público objetivo, ya que tiene la finalidad de emitir conceptos claves y de alto impacto que puedan lograr crear una simpatía entre el destinatario y el problema social. Es así como la estrategia creativa se compone de:

3.4.1 Objetivo publicitario

Diseñar una campaña de imagen para la Clínica de Oncodermatología como un referente en el cuidado, prevención y tratamiento del cáncer de piel.

3.4.2 Objetivos de comunicación

Fomentar la protección de la piel de los rayos solares en estudiantes de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM.

⁴² Ibidem p. 20

3.4.3 Insight⁴³

“Me tengo que ver mejor”

3.4.4 Concepto creativo

En este caso el concepto creativo es “Filtro solar”

3.4.5 Racional creativo

Bajo la relación de la palabra “filtro” se hará alusión del filtro solar que se aplica como una forma de prevención del cáncer de piel, relacionado con los filtros que utilizan los jóvenes en las fotos que suben a las redes sociales, de tal forma que el filtro solar figure no sólo como un tema de salud sino también de estética.

3.4.6 Tono

Humorístico y sarcástico

3.4.7 Slogan

“Filtrando al sol te ves mejor”

3.5 Estrategia de Medios

Una vez descrita la estrategia creativa se puede diseñar una estrategia de medios que permita planificar y definir los medios en los cuales se plasmará la campaña. “Como todo planteamiento estratégico, desembocará en una fase operativa, en este caso denominada planificación de medios, en la que se procede a la selección y evaluación de los medios y soportes más idóneos para alcanzar los objetivos de la campaña.”⁴⁴

⁴³ Insight: “Verdades y/o experiencias subjetivas reveladoras del consumidor y relevantes para el mismo, basadas en motivaciones profundas que permiten reforzar el vínculo con los consumidores y conectar con ellos como personas... el insight le estimula, le hace sentirse bien e incluso refuerza su autoestima”

Araceli Castelló Martínez, Cristina del Pino Romero, et al. “*Publicidad y convergencia mediática. Nuevas Estrategias de comunicación persuasiva*” Madrid, Ediciones Egregius, 2017 Pág. 123

⁴⁴ García Uceda Mariola, *Las claves de la publicidad*, España, ESIC Editorial, 2011, 7ª Edición, p. 272

Por lo tanto, la estrategia de medios “es el documento donde se deben recoger las bases que nos permitirán la elección de los mejores vehículos de nuestro mensaje.”⁴⁵ Es decir permite elegir los canales de comunicación que se van a utilizar para emitir todo nuestro concepto creativo de la campaña, con el fin de lograr que permeen directo con el destinatario.

Para esta propuesta de campaña se realizará una estrategia de comunicaciones integradas, ya que esto permitirá dar un mayor alcance y fuerza a los mensajes emitidos hacia el destinatario, en este caso se utilizarán medios ATL⁴⁶, BTL⁴⁷ y medios TTL⁴⁸.

Para los medios ATL se utilizarán volantes que brinden información médica sobre el cáncer de piel y también de la Clínica de Oncodermatología, en el caso de los medios BTL se utilizará la publicidad de guerrilla, definida como:

“Un tipo de publicidad que va más allá de las reglas generales de captación de audiencia, ya que funciona atrayendo y subvirtiendo la atención de los consumidores donde y cuando menos se lo esperan, obligándolos a mantenerse atentos hasta que han absorbidos el mensaje... el marketing de guerrilla contratacta con todos los recursos para obtener el máximo impacto.”⁴⁹

Esto con la finalidad de involucrar al público destinatario y generar una experiencia (OOH⁵⁰) , y por otro lado, con los medios TTL mediante las redes sociales, se

⁴⁵ *Ibidem*, p.273.

⁴⁶ ATL: Medios convencionales con mayor inversión publicitaria “Above the line”

⁴⁷ BTL: Medios de alto impacto a bajo costo “Below the line”

⁴⁸ TTL: Medios digitales con contenido de valor “Through the line”

⁴⁹ Lucas Galvin, Dorrian Michael. *Publicidad de guerrilla, otras formas de comunicar*, Barcelona España. Editorial Gustavo Gili SL, 2006, p.17

⁵⁰ OOH: Out of home, medios de publicidad exterior como parabúses, espectaculares, carteles, etc.

buscará generar contenido y brindar información que pueda ser de utilidad y de impacto con el público objetivo.

Éstas, en conjunto lograrán una comunicación más completa y de alto impacto, que permitirá que el mensaje llegue con mayor fuerza a un mayor número de personas del público destinatario.

3.5.1 Plan de medios

| Estrategia | Táctica | Plan de acción |
|-------------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ATL | Volante | Diseñar un volante que brinde información médica de manera amigable y comprensible sobre el cáncer de piel y con datos que ayuden a prevenirlo, con la finalidad de que permita que los estudiantes de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM puedan comprender en conjunto el propósito de la campaña. |

| Estrategia | Táctica | Plan de acción |
|-------------------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| BTL | Guerrilla de instalación “Filtros que salvan vidas” | Establecer un vínculo mediante una actividad interactiva que permita a los estudiantes de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM sentir el daño que puede tener su piel con el paso de los años si no se protegen del sol. |
| BTL | Guerrilla de instalación “Con filtro-Sin filtro” | Establecer un vínculo mediante una actividad interactiva que permita a los estudiantes de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM visualizar el daño que deja la exposición continua al sol. |

| Estrategia | Táctica | Plan de acción |
|------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TTL | Redes Sociales | Diseñar una serie de contenidos visuales para redes sociales con frases que les permita identificarse y conocer las implicaciones del daño que ocasiona el sol a su piel y la forma en la cual pueden prevenirlo. |

3.5.2 Racional de medios

- **Volante**

Este volante será media carta y tiene la finalidad de proporcionar información sobre el cáncer de piel de una manera amigable y sencilla y además de brindar algunas formas útiles y fáciles de prevenir la enfermedad.

El propósito es que este volante refuerce todo lo que se realice tanto en redes sociales como en las guerrillas de instalación, de tal forma que este papel sea una pequeña dosis de información de lo qué es el padecimiento y la importancia de la prevención y al mismo tiempo incluya difusión y promoción de la Clínica de Oncodermatología.

- **Guerrilla de Instalación**

- **“Filtros que salvan vidas”**

La publicidad de guerrilla consistirá en la colocación de tres imágenes de vinil en los espejos de los baños tanto de hombres como de mujeres de los edificios A, B, D y en los baños de la cafetería de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales dando un total de 22 baños.

En las tres imágenes se podrá observar un marco que haga alusión a la pantalla de un teléfono celular y dentro de la pantalla estarán ubicados filtros que se utilizan en la red social *snapchat*. En la primera imagen se colocará el filtro de arcoiris con un letrero en la parte superior que diga “con filtro de arcoiris.” En la segunda imagen se utilizará el filtro de perrito con la leyenda “con filtro de perrito”, y por último en la tercera imagen se pondrán manchas que asemejen como se ve el cáncer de piel y la leyenda dirá “sin filtro solar.” Y utilizando el logo de la Clínica de Oncodermatología en el centro donde se toma la foto y en cada pantalla de celular aparecerá el slogan de la campaña “Filtrando el sol te vez mejor.”

La idea es que al lavarse las manos y reflejarse en el espejo la cara de las personas quedará encuadrada y podrá verse como si estuvieran utilizando un filtro en su celular, lo que al principio resulta humorístico pero en el último vinil se verá reflejado cómo se verían con cáncer de piel al no usar un filtro solar.

El objetivo de esta publicidad de guerrilla es crear conciencia sobre la importancia de usar filtro solar y la mejor opción para la colocación es en los espejos de los baños, ya que los estudiantes y cualquier persona en general al pasar por un espejo o tenerlo de frente tiende a verse en un sentido estético, lo cual hace propicio interactuar con el público objetivo mediante la relación de los filtros de *snapchat* y un filtro de cómo se vería su piel con cáncer de piel.

“Con filtro-Sin filtro”

Esta publicidad de guerrilla se colocarán cuatro viniles puntos específicos del piso de la explanada alta de la facultad durante cuatro semanas. El concepto es ubicar espacios donde dé el sol durante el día y se aprecie como parte el sol de la sombra y así hacer alusión a la piel cuando está en contacto directo con el sol en una mitad con la leyenda “sin uso de filtro

solar” mediante un sticker en el piso de una mancha por la mitad donde caen los rayos del sol y en la otra mitad aparecerá la leyenda “con filtro solar” y sólo se verá la sombra.

La finalidad es impactar sobre el uso de protector solar y relacionarlo en espacio tan común como el piso donde dá el sol y la sombra y de esta forma al caminar por una zona tan concurrida por los estudiantes de la facultad para relajarse e incluso reunirse a realizar trabajos o platicar con amigos, se podrá observar durante el día el efecto, sólo se pondrá el slogan “filtrando al sol te ves mejor” y el logotipo de la clínica. Ya que en este tipo de publicidad se busca sensibilizar sobre como se ve una piel expuesta sin protección al sol, mientras que la otra mitad está protegida, de una forma humorística.

- **Redes sociales**

Se utilizará la red social de *facebook*, porque es en donde los estudiantes de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales interactúan y lo utilizan como medio de información con el fin de enterarse de acontecimientos relevantes que suceden dentro de su escuela y círculo social.

Específicamente se utilizarán la página oficial de la Facultad que cuenta con 230, 249⁵¹ mil seguidores y el grupo de *facebook* “No me quiero morir en polakas” que cuenta con 15, 392 miembros⁵² en el cual los estudiantes publican cosas desde objetos perdidos hasta información sobre profesores o acontecimientos importantes de la facultad.

En estos se realizarán publicaciones humorísticas que brinden información sobre el cáncer de piel y al mismo tiempo impacten en publico objetivo como por ejemplo:

⁵¹ Fecha de información: 5 de noviembre del 2018

⁵² Fecha de información: 5 de noviembre del 2018

- Una infografía humorística donde se presenta el “ABCDE de los lunares” la cual sirve para identificar y diferenciar un lunar de alguna mancha que pueda ser síntoma de padecer este tipo de cáncer pero para cada letra hay un personaje icónico de la política del país.
- Memes⁵³: El primero será un *meme* de Palazuelos donde de forma humorística se incentive a usar protector solar, siguiendo el concepto y texto que se utiliza para este meme es: “Que tu filtro sea solar y no de celular papu. Quiérete príncipe. TQM.”
El segundo hace alusión a Drake quien es un artista rap y en un primer plano se muestra rechazando el sol y en el segundo aprobando el uso de protector solar.
El último meme aparece la leyenda “Ya les dije que me llamo lunar, no cáncer de piel” – El cáncer de piel.
- Un gif⁵⁴: Aquí se va a mostrar a una persona con distintos filtros de *snapchat* y al final la misma persona pero con cáncer de piel en su cara con la frase: “40 años sin usar filtro solar”

Con toda esta estrategia de medios se busca lograr que el mensaje llegue a la mayor cantidad de estudiantes de la Facultad, tanto desde el espacio en el que interactúan como en las páginas y grupos donde se informan sobre lo que sucede entorno a su escuela y su círculo social.

La finalidad es que impacte la importancia del cuidado de la piel en un sentido médico, de una forma divertida sin apelar al regaño o a las órdenes pero que al mismo tiempo conozcan qué es la enfermedad y sobre todo cómo prevenirla en un futuro.

⁵³ Meme: “Imagen que se constituye a partir de un conjunto signos, que son replicados bajo una etiqueta socialmente construida y que permite agruparlos como tales.”
Pérez Salazar Gabriel, *et. al.*, “El meme en internet. Usos sociales, reinterpretación y significados, a partir de *Harlem Shake*” [En línea] México, *Argumentos, UAM Xochimilco*, Año 27 Núm. 75 , Mayo-Agosto 2014, Dirección URL: <http://www.redalyc.org/pdf/595/59533233004.pdf> [Consulta: 9 de noviembre del 2018].

⁵⁴ Gif: Es la animación de una o más imágenes en secuencia, sin sonido, que se repite continuamente y en promedio dura de 5 a 10 segundos “Graphics Interchange Format- Formato de Intercambio de Gráficos”

3.5.3 Pautas de medios

| Medio | Soporte | Formato Medidas | Cantidad | Costo Unitario (incluido IVA) | Costo Total (incluido IVA) |
|-------|---------|--------------------|----------|-------------------------------------|----------------------------------|
| ATL | Volante | 20x13.5 cm | 3,000 | \$0.78 | \$2,340.00 * |

* La Facultad de Medicina cuenta con un área de imprenta, donde se puede realizar la impresión del documento sin costo alguno, lo único que se pide es el papel, por lo tanto sólo se contemplo el costo del papel couché de 115g para los volantes.

| Medio | Soporte | Formato Medidas | Cantidad | Costo Unitario | Costo Total |
|-------|------------------------------------------------|--------------------|----------|-------------------|----------------|
| TTL | Parrilla de contenido en social media | Infografías | 3 | \$0 | \$0 |
| | | Memes | 7 | \$0 | \$0 |
| | | Gif | 3 | \$0 | \$0 |
| Total | | | | | \$0* |

*Sin costo de diseño ni de implementación, ya que serán absorbidos por el personal del agente de cambio.

3.5.4 Flow chart

El flow chart es un calendario de inserciones de la campaña, es decir, marca en que fechas se llevarán a cabo cada una de las estrategias con el fin de tener una mejor planeación y efectividad. En este caso la campaña tendrá una duración de 3 meses de y se distribuirá de la siguiente manera:

| Medios | Marzo | | | | Abril | | | | Mayo | | | | | |
|-------------------------------------------------|-------|---|---|---|-------|---|---|---|------|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| Volantes | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| BTL “Filtros que salvan vidas” | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| BTL “Con filtro- Sin filtro” | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | |
| Content Marketing (memes, fotografías, gifs) | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |

3.5.5 Resumen de inversión

El resumen de inversión permite conocer el costo que tendrá cada estrategia así como el total del costo de toda la campaña. En este caso, la campaña no tendrá costo en la impresión de los volantes, ya que todos los materiales que se mandan a imprimir de la Clínica de Oncodermatología se imprimen dentro de la imprenta de la Facultad de Medicina sin costo, sólo se solicita llevar el papel donde se va a imprimir, por lo tanto sólo costaría el precio del papel y en el caso de la estrategia de *Content Marketing*, el departamento de Comunicación Social de la División de Investigación de la Facultad de Medicina de la UNAM, es quien lleva a cabo como parte de sus actividades, la creación, monitoreo y de diseño de materiales para la clínica.

| Medio | Cantidad | Costo unitario (incluye IVA) | Costo Total |
|------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------|
| Folletería | 5,000 | \$.78 | \$2,340 |
| BTL “Filtros que salvan vidas” | 198 | \$185.60 | \$36,748.80 |
| BTL “Con filtro- Sin filtro” | 12 | \$92.80 | \$1,113.60 |
| Content Marketing (gif, memes, infografías) | 13 publicaciones (1 por semana) | s/costo | \$0 |
| Total | | | \$40,202.40 |

3.6 Ejecuciones

- Volante

El cáncer también da en la piel...

El cáncer de piel es el crecimiento anormal de células en las distintas capas de la piel y se puede presentar en forma de



manchas **lunares** **verrugas**

con distintas tonalidades que van creciendo a lo largo del tiempo y que en ocasiones pueden sangrar o doler.



(frente)

El cáncer de piel tiende a manifestarse en personas mayores de 40 años, que han sido expuestas a los rayos solares desde muy **temprana edad**.

Aquí te van algunos tips para prevenir el **cáncer de piel**:



Usa protector solar con un fps de 50 o más todos los días sin importar si el día esta nublado o soleado y si puedes reaplica cada 4 hrs.



Utiliza ropa de manga larga, sombrero y lentes, si vas a estar en constante exposición solar.



Revisa tu cuerpo constantemente y verifica si no tienes alguna mancha o lunar extraño que sangre o vaya creciendo, si ves algo anormal, acude con un especialista.



Hazte una revisión por lo menos cada seis meses, si es que en tu familia alguien padeció algún tipo de cáncer de piel.



CLÍNICA DE ONCODERMATOLOGÍA



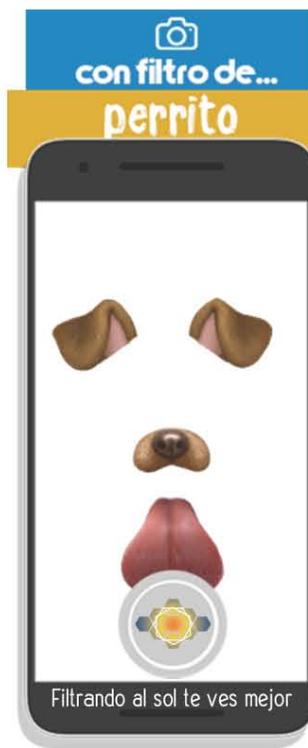
Citas:

5623 2300 Ext 41624 ó 41625
oncodermaunam@gmail.com
oncodermatologia.facmed.unam.mx

Filtrando al sol... te ves mejor

(vuelta)

- Guerrilla de instalación
 - “Filtros que salvan vidas”



- **“Con filtro- sin filtro”**



- Redes Sociales
 - Infografía

EL ABCDE DEL CÁNCER DE PIEL



A DE ASIMETRÍA:
Que la mitad del lunar no corresponde a la otra mitad, es decir es diferente.

B DE BORDE:
Los bordes son en forma de picos, irregulares o no están definidos y parecen dispersos.

C DE COLOR:
El color no es uniforme, puede ser de tonalidades negras, marrón, rojizas y azules.

D DE DIÁMETRO:
El lunar mide más de 6mm de ancho, pero en ocasiones puede ser mucho más pequeño.

E DE EVOLUCIÓN:
Que el tamaño, la forma o el color del lunar cambie constantemente.

FILTRANDO AL SOL TE VES MEJOR



- **Memes**

Que tu filtro sea solar y no de celular papu. Quiérete príncipe TQM.

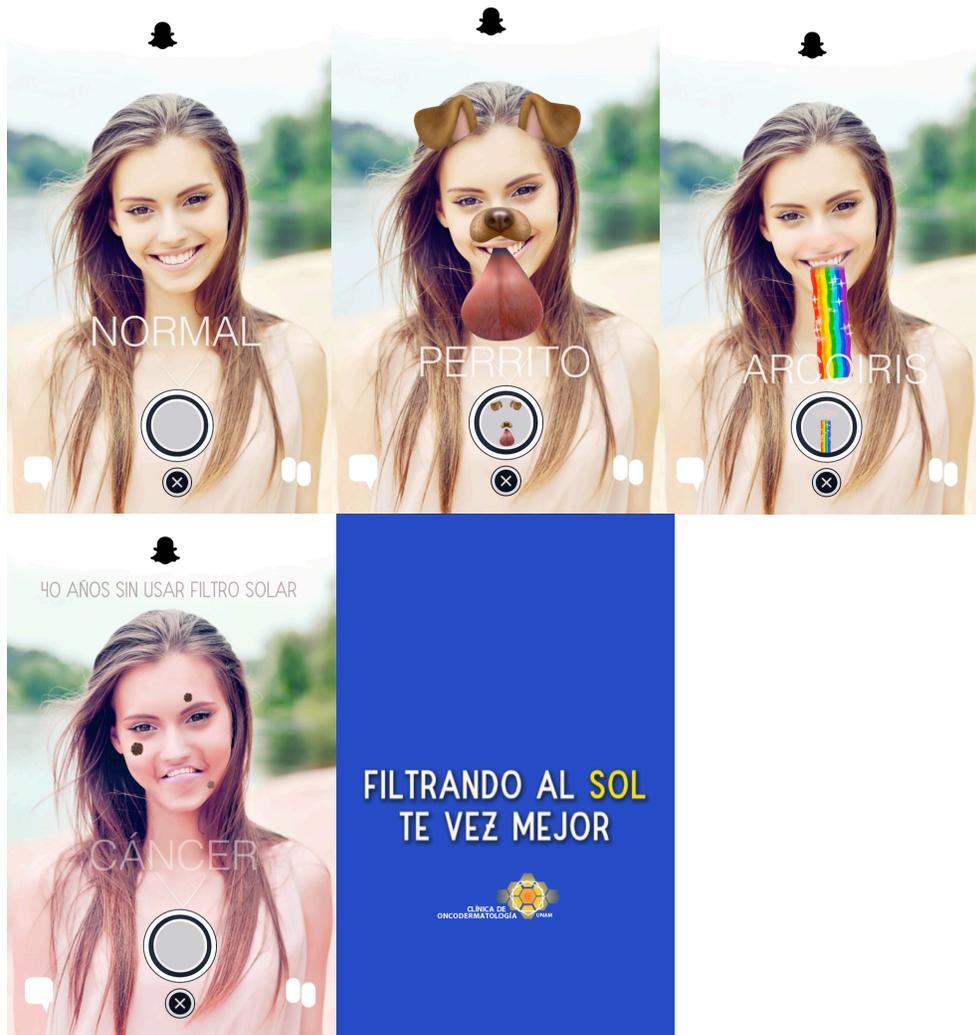


- Ya les dije que no me llamo
cáncer de piel, me llamo lunar.

- El cáncer de piel...



○ Gif (por escena)



CONCLUSIONES

El cáncer de piel es una enfermedad que como se ha visto a lo largo de los capítulos puede prevenirse mediante cambios en el estilo de vida, por ello es tan importante sensibilizar a los jóvenes a que desde una edad temprana utilicen filtro solar y se protejan del sol.

Cabe destacar que el daño solar acumulado puede no verse a simple vista, pero con el paso del tiempo y cuando los jóvenes que tenían 20 años, lleguen a los 40 comenzarán a ver los daños y las huellas que ha dejado el sol en su piel. Por ello resulta importante recalcar que es una enfermedad que no se presenta a corto sino a largo plazo, esto debido a la exposición constante de la piel a los rayos solares.

Además algo relevante de este padecimiento es que se puede llegar a confundir con manchas de sol o algún nuevo lunar, por ello es elemental que las personas en general y en este caso el público objetivo, sepa como diferenciar un lunar del cáncer y así detectarlo de manera temprana para erradicarlo por completo.

Así mismo es primordial destacar que los rayos solares están en constante contacto con la piel sin importar si el día está nublado o soleado, o si la piel es más clara u oscura que otras. Por ello la sensibilización y conocimiento del tema es clave para que los jóvenes comprendan la importancia del cuidado de la piel en un sentido más allá de lo estético y refiriéndose a la salud y prevención de enfermedades.

Generalmente las personas y sobre todo los jóvenes ven a la piel desde lo estético, se preocupan por su arreglo personal, y la imagen que proyectan hacia las personas, ya no sólo de cara a cara, sino también a través de las redes sociales.

Por ello está relación de los filtros que utilizan en las fotos dentro de las redes sociales y el filtro solar resulta una manera más amigable, cercana y humorística de hacerles ver que la piel no sólo debe de ser vista desde la belleza estética sino que va más allá, refiriéndose a un tema de salud y de prevención de enfermedades que si no se detectan a tiempo pueden llegar hasta causar la muerte.

A diferencia de los otros tipos de cánceres, el cáncer de piel es poco conocido y no se habla mucho de él, sin embargo la propuesta de esta campaña social es sensibilizar sobre el tema desde un tono humorístico y relacionado con sus actividades de la vida cotidiana, con el fin de que permita a los jóvenes de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales conocer más sobre esta enfermedad y las formas de prevención.

La propuesta es comenzar desde esta Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, monitorear y evaluar el impacto de la campaña, así como las reacciones de los estudiantes, con la finalidad de analizar la posibilidad de aplicarla en otras facultades o incluso en toda Ciudad Universitaria para sensibilizar a la población con el tema y al mismo tiempo dar a conocer a la Clínica de Oncodermatología.

Es decir al realizar la campaña dentro de esta facultad, puede servir como modelo de evaluación, para medir la efectividad así como, descubrir los aspectos a mejorar y modificar para lograr un campaña más sólida y de mayor impacto que permita reforzarla y considerar aplicarla en otras facultades e incluso otras universidades.

Así mismo, posterior a esta campaña se podría realizar otra que ayudará no sólo a sensibilizar sino también que dé a conocer a la Clínica de Oncodermatología, los servicios que brinda, la tecnología con la que cuenta para realizar estudios no invasivos, todos los beneficios que ofrece y así lograr un posicionamiento.

Por otra parte esta propuesta de campaña podría ser el comienzo de la creación de campañas continuas para la Clínica de Oncodermatología y con ello se eliminen los esfuerzos aislados de comunicación que ha tenido y se refuerce con una campaña social bien fundamentada y sustentada que permita el crecimiento y posicionamiento de la clínica.

Esta propuesta de campaña podría ser la muestra para hacerle ver al agente cambio que la publicidad más que ser un gasto puede ser una buena inversión si se planea y se diseña estratégicamente qué es lo que se quiere transmitir, a quién, cómo y qué medios se va a difundir.

La Clínica de Oncodermatología ha hecho esfuerzos por difundir información sobre el tema de cáncer de piel y sobre los servicios que ofrece, sin embargo son esfuerzos de comunicación que carecen de una estrategia bien diseñada, con un público meta bien definido que permita que el mensaje les llegue e impacte directo.

Aunque varios de estos esfuerzos han tenido cierta efectividad, una campaña de publicidad social bien sustentada y planteada podría llegar a un mayor número de personas y sobre todo el mensaje podría impactar realmente en el destinatario y lograr su cometido que en este caso es la sensibilización sobre el tema.

Así mismo una vez que se logrará evaluar el impacto de la campaña se podría pensar en pasar a otros medios de comunicación de mayor impacto y dirigidos hacia otro sector de la población, por ejemplo adultos de entre 40-60 años que quizá puedan padecer algún tipo de cáncer de piel y no lo saben porque no tienen información al respecto o simplemente nunca escucharon del tema.

Con esto se podrían crear campañas cada vez más sólidas que permitan llegar a públicos más segmentados y ya no sólo con la finalidad de sensibilizarlos con el

tema, sino de crear una conciencia social sobre esta enfermedad y de las consecuencias que con lleva el no cuidar y proteger a la piel de los rayos solares.

Por ello esta propuesta de campaña social podría ser un parteaguas para la Clínica de Oncodermatología ya que le permitiría identificar y analizar cómo deben de dirigir y crear estrategias para darse a conocer, y que éstas resulten una inversión bien planeada y fundamentada; y al mismo tiempo ser un agente de cambio de una campaña de sensibilización que permita a la gente conocer del tema y sobre todo comprenderlo para tomar medidas o realizar pequeños cambios de hábito que prevengan contraer la enfermedad y ayuden a reducir los índices del cáncer a nivel nacional.

BIBLIOGRAFÍA

- Araceli Castelló Martínez, Cristina del Pino Romero, et al. “*Publicidad y convergencia mediática. Nuevas Estrategias de comunicación persuasiva*” Madrid, Ediciones Egregius, 2017.
- Capriotti Paul, *Planificación estratégica de la imagen corporativa*, Barcelona, Ariel Comunicación, 1999.
- Díaz González José Manuel, et. al. “Cáncer de piel en pacientes menores de 40 años. Experiencia de cuatro años en Hospital General de México”, *Gaceta Médica de México*, 2011, No. 147, México.
- García Uceda Mariola, *Las claves de la publicidad*, España, ESIC Editorial, 7ª Edición, 2011.
- Gutiérrez Vidrio Rosa Ma. “Cáncer de piel”, *Revista Facultad de Medicina UNAM*, Vol. 46 No.4, México, julio-agosto 2003.
- Hernández Zárate SI, et al., “Epidemiología del cáncer de piel en pacientes de la Clínica de Dermato-oncología del Centro Dermatológico Dr. Ladislao de la Pascua,” *Revista Mexicana de Dermatología*, Vol. 56, Núm 1, México, enero-febrero 2012.
- Káram Orantes Marcía, et al., “Características clínicas e histopatológicas del melanoma maligno en el Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, *Academia Nacional de Medicina de México*, Vol. 144 No. 3, México, 2008.
- Kottler P. y Roberto E. *Mercadotecnia Social*, México, Editorial Diana, 1992.
- Lucas Galvin, Dorrian Michael. *Publicidad de guerrilla, otras formas de comunicar*, Barcelona España. Editorial Gustavo Gili SL, 2006.
- Megan Wilcock, *Marketing de contenidos*, España, Divisadero, 2017.
- Sánchez Islas Andrea, Salamanca Fuentes Eder. “La publicidad social en México, comprender su pasado y crear su futuro,” ponencia presentada en *XIV Congreso de la Asociación Latinoamericana de Investigadores de la*

Comunicación (ALAIC) Comunicación en sociedades diversas: Horizontes de inclusión, equidad y democracia San José, Costa Rica, 30, 31 de julio y 1 de agosto 2018,

FUENTES ELECTRÓNICAS

- Castañeda Gameros Paola, Eljure Téllez Juliana. “El cáncer de piel, un problema actual. México”, UNAM, [En línea], p.7, México, *Revista de la Facultad de Medicina*, Vol. 59, No. 2, Marzo-Abril 2016, Dirección URL: <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2016/un162b.pdf> [Consulta: 28 de marzo del 2018].
- Clínica de Oncodermatología, UNAM, [En línea], Dirección URL: <http://oncodermatologia.facmed.unam.mx/> [Consulta: 8 de abril del 2018].
- Clínica de Oncodermatología, UNAM, *La microscopia confocal* [En línea], p.1, México, Dirección URL: <http://oncodermatologia.facmed.unam.mx/img/files/confocal.pdf> [Consulta: 8 de abril del 2018].
- Hernández Mirtha, “Inauguran Unidad de Atención Médica de Alta Especialidad”, [En línea], México, *Gaceta UNAM*, 19 de mayo del 2016, Dirección URL: <http://www.gaceta.unam.mx/20160519/inauguran-unidad-de-atencion-medica-de-alta-especialidad/> [Consulta: 24 de abril del 2018].
- Juntos contra el cáncer, *Cáncer en México*, [En línea] Dirección URL: <http://juntoscontraelcancer.mx/panorama-del-cancer-en-mexico/> [Consulta: 31 de enero del 2019].
- National Cancer Institute, *Diccionario de cáncer*, [En línea] Dirección URL: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/neoplasia-maligna> [Consulta: 4 de marzo del 2018].
- Organización Mundial de la Salud, *10 datos sobre el cáncer*, [En línea], Dirección URL: <http://www.who.int/features/factfiles/cancer/es/> [Consulta: 8 de abril del 2018].
- Organización Mundial de la Salud, *Cáncer*, [En línea] Dirección URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/> [Consulta: 20 de marzo del 2018].

- Organización Mundial de la Salud, *La Organización Mundial de la Salud desaconseja el uso de camas solares a las personas menores de 18 años*, [En línea], p.1, Ginebra, 17 de marzo del 2005, Dirección URL: <http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2005/np07/es/> [Consulta: 12 de febrero del 2018)].
- Organización Mundial de la Salud, *Prevención del cáncer*, [En línea] Dirección URL: <http://www.who.int/cancer/prevention/es/> [Consulta: 8 de marzo del 2018].
- Organización Mundial de la Salud, *Prevención del cáncer*, [En línea] Dirección URL: <http://www.who.int/cancer/prevention/es/> [Consulta: 3 de marzo del 2018].
- Organización Mundial de la Salud, *Unión Internacional Contra el Cáncer. Acción mundial contra el cáncer*, [En línea], Suiza, 2005, Dirección URL: <http://www.who.int/cancer/media/AccionMundialCancerfull.pdf> [Consulta: 3 de marzo del 2018)
- Pérez Salazar Gabriel, *et. al.*, “El meme en internet. Usos sociales, reinterpretación y significados, a partir de *Harlem Shake*” [En línea] México, *Argumentos, UAM Xochimilco*, Año 27 Núm. 75 , Mayo-Agosto 2014, Dirección URL: <http://www.redalyc.org/pdf/595/59533233004.pdf> [Consulta: 9 de noviembre del 2018].
- Ríos Yuil José Manuel, “Correlación entre las prácticas de exposición solar y grado de fotodaño”, [En línea], p.5, Panamá, *Revista Médico Científica*, Volumen 23, Mayo 2010 Dirección URL: http://www.revistamedicocientifica.org/index.php/rmc/article/viewFile/234/pdf_6 [Consulta: 19 de marzo del 2018].
- s/a, Pronto Clínica de Oncodermatología en CU, [En línea], México, *UNAM, Dirección General de Comunicación Social*, 28 de diciembre del 2015, Dirección URL: http://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2015_746.html [Consulta: 8 de abril del 2018].

- Seona González Beatriz, *TNM. Escala de estaditaje del cáncer*, [En línea], 1pp. España Dirección URL: <https://meiga.info/escalas/TNM.pdf> [Consulta: 26 de marzo del 2018)].