

¿CÓMO COMUNICA EL MINISTERIO DE SALUD CHILENO EL CÁNCER? ANÁLISIS DE LAS PUBLICACIONES DE FACEBOOK E INSTAGRAM DE 2018 a 2023

<https://doi.org/> - En este lugar se ubicará el DOI una vez asignado

Javier Abuín-Penas

Universidad de Vigo, Pontevedra, España

jabuin@uvigo.es

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-7822-7526>

Claudia A. Montero-Liberona

Departamento de Comunicación Aplicada, Facultad de Comunicaciones, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

clmonter@uc.cl

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6018-7490>

Recibido el 2023-07-10

Revisado el 2023-09-21

Aceptado el 2023-09-28

Publicado el 2023-10-26

Resumen

Introducción: Este estudio indagó sobre los mensajes comunicacionales en las redes sociales de Facebook e Instagram emitidos por el Ministerio de Salud de Chile sobre el cáncer durante el período 2018-2023. **Objetivos:** Explorar el contenido de los mensajes en base a los tipos de contenidos y el *framing* o encuadre mediático sobre el cáncer que tienen los mensajes emitidos por el Ministerio de Salud de Chile. **Metodología:** De un universo de 14.644 publicaciones, se analizó una muestra de 354 resultados. Resultados: En general, se detectó una escasa presencia de la enfermedad del cáncer en las redes sociales estudiadas. **Discusión:** En su mayoría, los tipos de contenidos de los mensajes comunicacionales corresponden a una fase inicial y preventiva de la enfermedad; en tanto, su encuadre mediático fue, mayoritariamente, positivo. **Conclusiones:** Este estudio comprobó la falta

de presencia de un mayor desarrollo de una comunicación especializada sobre el ámbito del cáncer en Chile.

Palabras clave: Comunicación, salud, comunicación científica, redes sociales, encuadre mediático, análisis de contenido.

HOW DOES THE CHILEAN MINISTRY OF HEALTH COMMUNICATE ABOUT CANCER? ANALYSIS OF FACEBOOK AND INSTAGRAM POSTS FROM 2018 TO 2023

Abstract

Introduction: This study inquired about the communication messages on the social media of Facebook and Instagram issued by the Ministry of Health of Chile about cancer during the period 2018-2023. **Aims/Objectives:** To explore the content of the messages based on the types of content and framing or media framing on cancer of the messages issued by the Ministry of Health of Chile. **Methodology:** From a universe of 14,644 publications, a sample of 354 results was analyzed. **Results:** In general, a low presence of the cancer disease was detected in the social networks studied. Discussion: For the most part, the types of content of communication messages correspond to an initial and preventive phase of the disease; meanwhile, media frames were mostly positive. **Conclusions:** This study verified the lack of presence of further development of specialized communication in the field of cancer in Chile.

Keywords: Communication, health, scientific communication, social networks, media framing, content analysis.

Artigo

COMO O MINISTÉRIO DA SAÚDE DO CHILE COMUNICA SOBRE O CÂNCER? ANÁLISE DE POSTAGENS NO FACEBOOK E INSTAGRAM DE 2018 a 2023

Resumo

Introdução: Este estudo investigou as mensagens de comunicação nas redes sociais Facebook e Instagram emitidas pelo Ministério da Saúde do Chile sobre câncer durante o período 2018-2023. **Objetivos:** Explorar o conteúdo das mensagens com base nos tipos de conteúdo e no enquadramento midiático sobre o câncer que possuem as mensagens emitidas pelo Ministério da Saúde do Chile. **Metodologia:** De um universo de 14.644 publicações, foi analisada uma amostra de 354 resultados. **Resultados:** De modo geral, foi detectada baixa presença da doença oncológica nas redes sociais estudadas. **Discussão:** Na sua maioria, os tipos de conteúdo das mensagens de comunicação correspondem a uma fase inicial e preventiva da doença; entretanto, o seu enquadramento mediático foi, na sua maior parte, positivo. **Conclusões:** Este estudo confirmou a falta de um maior desenvolvimento da comunicação especializada na área do câncer no Chile.

Palavras-chave: Comunicação, saúde, comunicação científica, redes sociais, enquadramento de mídia, análise de conteúdo.

1. Introducción

El cáncer constituye una de las principales causas de fallecimiento, tanto en el mundo como en Chile. Se estima que, a nivel mundial, “una de cada seis muertes se deba a cáncer, causando más muertes que el VIH-SIDA, la tuberculosis y la malaria juntas, lo que se traduce en 9,5 millones de muertes anuales y un promedio de 26.000 personas fallecidas por día” (Ministerio de Salud de Chile, 2018, p. 23). Se proyecta que, para el 2030, su avance incrementa, alcanzándose una “cifra de 13,1 millones de muertes en el mundo” (Ministerio de Salud de Chile, 2018, p. 23). Este escenario no excluye a Chile, siendo esta enfermedad la segunda causa de muerte de la población, solo superada por accidentes cardiovasculares (Ministerio de Salud de Chile, 2018). Pero, más allá de las cifras epidemiológicas, los expertos en salud aseguran que la mayoría de los factores y conductas de riesgo que predisponen a las personas a padecer esta enfermedad son prevenibles. Entre los principales gatillantes figuran “la alimentación poco saludable, la inactividad física, la obesidad, el consumo de tabaco y alcohol, factores ocupacionales y factores medioambientales” (Ministerio de Salud de Chile, 2018, p. 54), siendo entre “un 30 a 40 % de los cánceres prevenibles” (Ministerio de Salud de Chile, 2018, p. 54). Por ende, muchas de sus causas son controlables por las personas, quienes, requieren ser advertidos de los riesgos de llevar estilos de vida no saludables.

En este contexto, las redes sociales son medios de comunicación que juegan un rol preponderante en la salud de las personas (Afful-Dadzie *et al.*, 2023; Stelfson *et al.*, 2020; Chou *et al.*, 2021). Específicamente, Facebook e Instagram han demostrado ser influyentes en temas relacionados con la salud de las personas (Rivera *et al.*, 2022; Johnson *et al.*, 2022; Pinto *et al.*, 2021; Basch & Hillyer, 2020). Por esta razón, se hace necesario comprender que sucede con los mensajes comunicacionales sobre el cáncer, sobre todo aquellos provenientes de organismos nacionales que deben dictar y velar por normas sanitarias vinculadas a la salud de los chilenos. Por esta razón, se escogió al Ministerio de Salud de Chile, con el fin de entender qué tipos de mensajes son comunicados por esta entidad a la luz de la importancia que tiene el que la población chilena considere que muchos de los factores o conductas de riesgos vinculados al cáncer son prevenibles.

1.1. Mensajes comunicacionales sobre el cáncer

El recientemente creado Centro de Prevención y Control de Cáncer en Chile (CECAN) ha detectado una diversidad de tipos de cáncer de acuerdo con las zonas geográficas del país. En particular, ha establecido una categoría de siete variedades prevalentes en el país: **i)** de

pulmón, asociado a actividad mineras y metalúrgicas en el norte de Chile; **ii**) gástrico, relacionado con la agricultura, infección por *Helicobacter pylori* y pobreza en el centro-sur de Chile; **iii**) de vesícula biliar, asociado a ascendencia mapuche; y, **iv**) aquellos asociados a grandes áreas urbanas expuestas a ambientes insalubres (con barrios inseguros, falta de transporte activo y actividad física, alta contaminación del aire interior y exterior y fácil acceso y promoción de alcohol, alimentos ultra procesados y productos de tabaco) incluyendo el de mama, de pulmón, cervicouterino y colorrectal, entre otros (CECAN, 2022; Maturana *et al.*, 2023; Brito, *et al.*, 2020). Complementariamente, el actual Plan Nacional de Cáncer 2018-2028 chileno destaca la urgente necesidad de priorizar esta enfermedad; aunque, entre sus líneas estratégicas, en forma muy general, sus acciones están indirectamente vinculadas al ámbito comunicacional. Por ejemplo, en la línea estratégica 1 sobre “promoción, educación y prevención primaria”, el objetivo 1.1. propone la necesidad de “educar a la población respecto de la importancia de la importancia de tener hábitos de vida saludable y sensibilizar a la población respecto de la importancia del cáncer y como prevenirlo”, lo que se estipula será realizado mediante la “generación, sistematización y difusión de información de una campaña comunicacional respecto de factores protectores y de riesgo, señalando en el mensaje la oferta existente y los lugares de acceso a los tamizajes” (p. 104-105). Por tanto, en concreto, el plan nacional solo considera la utilización del concepto “campaña comunicacional” vinculado al ámbito comunicacional; mientras que vincula este tipo de esfuerzos comunicacionales con la etapa concreta de la enfermedad de cáncer en su tamizaje.

Considerando que, el cáncer es una enfermedad compuesta por diferentes etapas, la comunicación debe jugar un rol clave en cada una de ellas. A grandes rasgos, se conoce que existen siete grandes líneas estratégicas de la red oncológica chilena vinculadas al desarrollo de esta enfermedad: **(1)** Promoción y prevención, **(2)** Tamizaje, **(3)** Diagnóstico, **(4)** Tratamientos, **(5)** Rehabilitación, **(6)** Alivio del dolor y cuidados paliativos, y **(7)** Seguimiento (Ministerio de Salud de Chile, 2018). Es así como, destacamos que, en base a lo anterior, a nivel nacional, sólo se prioriza la etapa de tamizaje.

En ese sentido, no es lo mismo diseñar e implementar mensajes en una campaña en salud sobre esta enfermedad para quienes aún no padecen este mal; en contraste, a un esfuerzo comunicacional destinado a pacientes que, actualmente, estén recibiendo tratamiento por cáncer. Por esta razón, es relevante considerar que los mensajes comunicacionales deben ser situados, o bien, encuadrados según el contexto situacional de cada persona y a este mal.

En el ámbito de la comunicación y salud, el cáncer constituye una temática específica que ha sido abordada por el campo de las comunicaciones (Jerome & Ting, 2022; Conley *et al.*, 2021; Niu *et al.*, 2021). Si bien es uno de los males más antiguos de la humanidad, distintas estrategias comunicacionales han sido examinadas para buscar la mejor forma de comunicar sobre él a las personas (Pedersen *et al.*, 2020; Koenig-Kellas, 2021). Conceptualizado como la reproducción incontrolable de células malignas en las personas, los medios de comunicación de masas, entre ellos, las redes sociales, tienen el desafío de proveer una nueva dimensión en la atención de la salud, permitiendo a la sociedad comunicar sobre problemas de salud que impacten y mejoren la calidad de vida de las personas (Moorhead *et al.*, 2013).

1.2. Framing o Teoría del Encuadre

Desde el campo de las comunicaciones, diversos autores han estudiado la teoría del *framing* o “del encuadre mediático” (Entman, 1993; Guenther *et al.*, 2021). Esta última ha sido conceptualizada como el proceso de “seleccionar algunos aspectos de la realidad percibida y hacerlos más destacados en un texto comunicativo, de tal manera que promueva una definición de problema particular, una interpretación informal, una evaluación moral y/o una recomendación de tratamiento para el elemento descrito” (Entman, 1993, p. 52). Su riqueza radica en cuatro posibles puntos de vista desde dónde puede ser estudiada: **(a)** desde el comunicador, quien señala aquello que se dice; **(b)** desde el texto, constituido por aquello que se dice; **(c)** desde el receptor, quien recibe el mensaje o aquello que es comunicado; y **(d)** desde la cultura, considerada como el entorno, en donde, se inserta el mensaje comunicado (Guenther *et al.*, 2021). Si bien una vastedad de autores ha estudiado el *framing*, en forma general (D’Angelo *et al.*, 2019; Entman, 1993; Scheufele & Tewsbury, 2007); la literatura también la ha convertido en una de las teorías comúnmente utilizadas en comunicación y salud (Guenther *et al.*, 2015; Rothman & Salovey, 1997).

El *Framing* es un concepto que contribuye a las posibles representaciones que las personas realizan ante determinadas temáticas en salud. Como Starr y Oxlad (2021) explican, “influye en las perspectivas de los lectores sobre las causas y soluciones a los problemas de salud, y la forma en que emiten juicios sobre quién o qué es el responsable” (p. 689). La teoría del *encuadre mediático* ha sido examinada utilizando diferentes enfoques (Guenther *et al.*, 2021). El primero corresponde a encuadres diferenciados en: (a) *encuadres* genéricos, correspondientes a aquellos que son episódicos y temáticos (Guenther *et al.*, 2021), tales como “atribución de responsabilidad”, “conflicto”, “interés humano”, “consecuencias económicas” y “moralidad” (p. ej., Semetko & Valkenburg, 2000); y, (b) *encuadres*

temáticos, aplicados a un tema específico (por ejemplo, Entman, 1993). Usualmente, la disciplina de comunicación utiliza, mayoritariamente, este último tipo de encuadres (Guenther *et al.*, 2021).

Una segunda clasificación sobre *framing* o *encuadre mediático* es desde dos amplias tradiciones: la sociológica (Entman, 1991; Gamson & Modigliani, 1989; Goffman, 1974); y, psicológica (Domke *et al.*, 1998; Kahneman & Tversky, 1984). Específicamente, la tradición sociológica es aquella que ha estudiado los “*frames* en comunicación” (Chong & Druckman, 2007, p. 106), incluyendo cómo la información es presentada en los medios de comunicación considerando el diseño de mensajes comunicativos y persuasivos en salud (Guenther *et al.*, 2021). Insertos en este tipo de *frame*, por ejemplo, Arthur Frank y Kari Solbraekke (2023), utilizando etnografías han examinado cómo los sobrevivientes del cáncer relatan sus experiencias mediante “una forma de escritura” en primera persona, en donde, entregan “una representación performativa de la supervivencia como un proceso continuo de intercambio dialógico” (Frank & Solbraekke, 2023, p. 78). Así, cada paciente enfatiza qué es lo que siente en base al *frame* temático del cáncer y sus vivencias personales como sobreviviente de esta enfermedad (Frank & Solbraekke, 2023).

Un tercer ámbito de estudio vinculado a esta teoría es el enfoque de “*gain-frame*” y “*loss-frame*”. En particular, *gain-frame* apunta a “los beneficios de tomar acción (es decir, una apelación enmarcada en ganancias)”; en tanto, *loss-frame*, está vinculado a “los costos de no tomar medidas (es decir, una apelación enmarcada en pérdidas)” (Rothman *et al.*, 2006, p. S203). Ambos conceptos son utilizados para examinar diferentes *encuadres mediáticos* en mensajes comunicacionales sobre “declaraciones enmarcadas en ganancias [que] pueden referirse tanto a cosas buenas que sucederán y cosas malas que no sucederán, mientras que las declaraciones enmarcadas en pérdida pueden referirse a cosas malas que sucederán y cosas buenas que no sucederán” (Rothman *et al.*, 2006, p. S203). Además, según la literatura internacional,

cuando las personas están considerando un comportamiento que perciben implica algún riesgo de un resultado desagradable (por ejemplo, puede detectar un problema de salud), las apelaciones enmarcadas en pérdidas deberían ser más persuasivas. Cuando las personas están considerando un comportamiento que perciben un riesgo relativamente bajo de un resultado desagradable (por ejemplo, prevenir la aparición de un problema de salud) enmarcado en una ganancia, los mensajes deben ser más persuasivos (Rothman *et al.*, 2006, p. S205).

Se ha demostrado que los mensajes de *loss-frame* —enmarcados en pérdidas—, son más persuasivos y efectivos para promover la detección de enfermedades en el cáncer como solicitar a las personas realizarse una mamografía, un autoexamen de mamas, entre otros (Rothman *et al.*, 2006). En tanto, en el caso de comportamientos que requieren de comportamientos de prevención, en que las personas deben verse involucradas en una actividad específica como, por ejemplo, ejecutar el comportamiento de aplicarse bloqueador solar, los mensajes de ganancias —*gain frames*— son más persuasivos (Rothman *et al.*, 2006). Respecto a la posible neutralidad de los mensajes comunicacionales en cáncer, O'Keefe y Jensen (2009) establecieron un estado denominado “*kernel*” (núcleo), entendido como:

estado raíz básico mencionado en la descripción del mensaje de la consecuencia. Por ejemplo, en una apelación como, "Si se realiza exámenes de la piel con regularidad, reducirá el riesgo de cáncer de piel", el estado central es "cáncer de piel", que es claramente un estado indeseable; es decir, esta apelación enfatiza las consecuencias deseables del cumplimiento al discutir un estado indeseable del núcleo ("cáncer de piel") que se evitarán (O'Keefe & Jensen, 2009, p. 298).

De esta forma, en el caso de aquellos mensajes que no pueden ser clasificados ni de positivos ni de negativos, existe la opción que sólo entreguen su “*núcleo*” acompañado de información general (O'Keefe & Jensen, 2009). Hasta el momento, este enfoque de *frames* no ha sido estudiado en los mensajes de los medios de comunicación chilenos sobre el cáncer.

1.3. Redes sociales, contenidos y cáncer

Actuales estudios de audiencia en Chile confirman que tanto Facebook (con un 71 %) e Instagram (con un 60 %) son las redes sociales de mayor uso para informarse sobre cualquier temática en el país (CADEM, 2022; Fernández-Medina & Núñez-Mussa, 2023). En este ámbito, Carrasco-García *et al.* (2021) confirmaron que las redes sociales constituyen “un espacio para hablar de cáncer. Plataformas como Facebook han sido exploradas en distintos países (Argentina, Chile, Colombia y España), evidenciando una mayor actividad de difusión de esta enfermedad durante períodos de campañas preventivas, pero apuntando a un tratamiento genérico” (p. 718). Más aún, tras indagar sobre la representación de la incidencia y mortalidad del cáncer en los medios de comunicación chilenos, los autores detectaron que existe una inestabilidad entre las coberturas del cáncer y su perfil epidemiológico, invisibilizándose “los factores de riesgo como sexo y edad, lo que impide desarrollar conductas preventivas en la población” (Carrasco-García *et al.*, 2021, p. 722). Lo

anterior confirma que no existe una coherencia entre lo que sucede en Chile con la incidencia y los tipos de cáncer, y su representatividad en los medios de comunicación.

Otro caso interesante para considerar es el estudio realizado por Fernández-Gómez y Díaz-Campo (2020). Los investigadores analizaron la comunicación sobre cáncer, durante tres meses, realizada en Facebook por asociaciones en Argentina, Chile, Colombia y España, encontrando que, “la mayoría de los mensajes se refieren al cáncer en forma general, sin abordar uno específico; informan a los seguidores y crean conciencia en ellos” (Fernández-Gómez & Díaz-Campo, 2020, p. 35). Esta aproximación permite contar con una línea base, que da cuenta de lo que sucede con la comunicación y el cáncer en este medio social.

Entre los principales estudios sobre redes sociales, contenidos y cáncer es fundamental considerar a Stage *et al.* (2021), quienes estudiaron los "sentimientos feos en los medios". Concretamente, mediante una investigación en el ámbito afectivo, los autores profundizaron en experiencias de “envidia, vergüenza, molestia, irritación y escepticismo” que jóvenes pacientes con cáncer han experimentado en redes sociales por su enfermedad. Asimismo, en un trabajo anterior, Stage *et al.* (2020) ya dan cuenta que “las redes sociales se vuelven cada vez más importantes para los jóvenes después de un diagnóstico de cáncer, y que estos jóvenes interactúan con las redes sociales como (lo que llamaremos) medios vitales” (p. 1). Por ende, las experiencias afectivas y temporales de los medios y la enfermedad del cáncer son vitales para diferentes grupos poblacionales.

En cuanto a Instagram, Varela-Rodríguez y Vicente-Mariño (2022) examinaron mediante un análisis cuantitativo visual las menciones sobre cáncer en el mundo. Como resultado concluyeron que,

el volumen de menciones a un sitio de cáncer determinado en Instagram no se correlaciona con sus tasas de prevalencia, incidencia o mortalidad (...). En tanto, se demuestra que el cáncer de mama se comporta como un caso atípico en las redes sociales, con un gran volumen de mensajes que parecen estar motivados por el éxito de las campañas de concienciación (Varela-Rodríguez & Vicente-Mariño, 2022, p.40)

En relación con los demás tipos de cáncer y sus factores de riesgo, los autores finalizan reconociendo que, “otros sitios de cáncer con alta prevalencia, incidencia o mortalidad están prácticamente ausentes de Instagram. Casos destacables son los de pulmón, próstata,

páncreas y estómago, algunos de los sitios con mayor mortalidad y menor visibilidad online” (Varela-Rodríguez & Vicente-Mariño, 2022, p. 40). En el caso específico de Chile, Instagram es primordialmente visto como un medio de comunicación para informaciones vinculado a campañas en salud. Un ejemplo de ello es la experiencia relatada por Lengua *et al.* (2019), quienes dan cuenta de una estrategia y plan de comunicación de una campaña enfocada en la concientización del cáncer de mama por la Fundación Arturo López Pérez (FALP). Como parte de esta iniciativa, los autores mencionan a Instagram como una de las redes sociales, al igual que Facebook, utilizadas para difundir “el mensaje de que octubre es el mes de la lucha contra el cáncer de mama” (Lengua *et al.*, 2019, p. 14). Por tanto, se observa que Instagram es utilizado, principalmente, desde el ámbito de entregar consejos en campañas de prevención y educación sobre la enfermedad.

A la luz de la importancia que tienen los mensajes comunicacionales vinculados al cáncer, este estudio intenta ser una primera aproximación al contenido de los mensajes sobre cáncer emitidos por las redes sociales, en particular Facebook e Instagram, del Ministerio de Salud de Chile. Las principales preguntas que guían esta investigación son dos: ¿qué tipos de contenidos sobre el cáncer tienen los mensajes emitidos por el Ministerio de Salud de Chile?, y ¿qué tipo de *framing* o encuadre mediático utilizan los mensajes comunicacionales entregados por este organismo nacional a la población chilena? Es importante señalar que, en el contexto de este primer estudio, se utilizan datos secundarios para realizar un ejercicio inductivo que permitirá caracterizar cómo son los mensajes comunicacionales sobre el cáncer que el Ministerio de Salud de Chile ha emitido durante estos últimos cinco años.

2. Método

Este estudio correspondió a una metodología de tipo cuantitativa, mediante la obtención de datos secundarios directamente desde las redes sociales del Ministerio de Salud de Chile; específicamente, su Facebook: <https://www.facebook.com/ministeriosaludchile> e Instagram: <https://www.instagram.com/ministeriosalud>.

La muestra se acotó temporalmente a los últimos cinco años, entre el 1 de mayo de 2018 y el 30 de abril de 2023. Se seleccionó un período muy amplio con el propósito de recabar la mayor parte de estrategias comunicativas utilizadas y los tipos de cáncer más frecuentemente presentados durante el tiempo estudiado por la principal organización nacional de salud en Chile. El motivo de selección de este periodo de tiempo se debe a que se considera desde la fecha de creación de la cuenta de Instagram del Ministerio de Salud

chileno, hasta la fecha en la que se inició dicha investigación. Además, también se ha tenido en cuenta que un periodo de cinco años sería tiempo suficiente para analizar la estrategia de comunicación utilizada por esta institución.

Para extraer los datos necesarios, se utilizó la herramienta *CrowdTangle* (CrowdTangle Team, 2022), la cual, es una aplicación creada por Meta que permite rastrear información pública en grupos y páginas de Facebook, así como en cuentas públicas de Instagram. Con esta herramienta se seleccionaron todas las publicaciones realizadas en las fechas indicadas y se descargaron junto con los metadatos a analizar, como la fecha y hora de publicación, las interacciones (como me gusta, comentarios, compartidos, reproducciones en caso de contenido en video, entre otros). Posteriormente, se convirtieron todos los datos en un archivo .csv y se analizaron mediante el uso de Microsoft Excel.

El proceso de extracción de datos para confirmar la muestra arrojó un total de 14.644 publicaciones pertenecientes al Ministerio de Salud. Luego, se llevó a cabo un análisis de contenido para seleccionar, específicamente, sólo aquellas publicaciones relacionadas con la enfermedad del cáncer. Este procedimiento fue realizado mediante una búsqueda de palabras clave en las publicaciones, seleccionando todas aquellas que incluyesen uno o varios de los siguientes términos: “cáncer” (con y sin tilde), “tumor”, “carcinoma”, “granuloma”, “epitelioma”, “sarcoma”, “neoplasia”, “cefaloma”, “oncología” u “oncólogo”. Como resultado, la muestra de este estudio correspondió a un total de 354 publicaciones para el Ministerio de Salud, en ambas redes sociales.

2.1. Variables del estudio

Tipo(s) de cáncer. Considerando la existencia de diferentes tipos, se elaboró una lista en base a la siguiente categorización: (0) cáncer en forma genérica, en cuya opción sólo se menciona el término “cáncer”; ya sea, en forma genérica, o mediante alguna de las siguientes palabras: “oncología”, “oncólogo/a”, “neoplasia”, “cáncer” (con y sin tilde), “tumor”, “carcinoma”, “granuloma”, “epitelioma”, “sarcoma”, “neoplasia”, “cefaloma”, “oncología” u “oncólogo”; (1) cáncer pulmón; (2) cáncer gástrico, que incluyó la infección por *Helicobacter pylori*; (3) cáncer de vesícula biliar; (4) cáncer cervicouterino; (5) cáncer de piel; (6) cáncer colorrectal; (7) cáncer de tiroides; (8) cáncer de próstata; (9) leucemia; (10) cáncer de páncreas; (11) cáncer de mamas; y, (12) otros tipos de cáncer.

Líneas estratégicas de la Red Oncológica en Chile. Según las líneas estratégicas utilizadas por el Ministerio de Salud de Chile (2018), cada una de las publicaciones fueron clasificadas en base a las siguientes líneas:

1. Promoción y prevención, que incluyó políticas públicas transversales (tabaco, alcohol, alimentación saludable, actividad física, medio ambiente), vacunación (VPH, VHB, VHC) y fotoprotección;
2. Tamizaje (PAP, mamografía, pesquisa precoz de cáncer de colon, endoscopía, Helicobacter y otros);
3. Diagnóstico, mediante anatomía patológica (citología PAP, biopsia, inmunohistoquímica, FISH, y otros exámenes específicos), imágenes (TAC, resonancia magnética, estereotaxia mamaria, cintigrafía, ecotomografía, PET-CT, SPECT-CT, endoscopía, colonoscopia, broncoscopia y citoscopia) y laboratorio de diagnóstico molecular (biología molecular, citometría de flujo, citogenética y FISH);
4. Tratamientos, compuesto por comité oncológico, cáncer infantil, cirugía oncológica general y compleja, quimioterapia (tumores sólidos, linfomas-leucemias crónicas y leucemias agudas), trasplante de médula ósea y pediátrico, hormonoterapia, radioterapia, radiocirugía, yodoterapia, terapia biológica, farmacia oncológica e intervención psicosocial);
5. Rehabilitación, compuesto por manejo de lindeedema, prótesis, ortesis, manejo del dolor, manejo de síndrome de dismovilidad, y manejo de síndrome de fatiga crónica;
6. Alivio del dolor y cuidados paliativos, compuesto por atención domiciliaria al paciente, atención multidisciplinaria y con apoyo a la familia, oxigenoterapia y entrega de medicamentos (opioides); y
7. Seguimiento, asegurando todas las acciones durante todo el proceso de atención y posterior al alta de acuerdo con los protocolos vigentes.

Framing. Siguiendo a Rothman *et al.* (2006) y a O'Keefe y Jensen (2009), esta variable fue clasificada de la siguiente manera:

1. *Gain frame*, para aquellos mensajes comunicacionales que aborden un ámbito positivo. Por ejemplo, entregando beneficios sobre la prevención de cáncer del cáncer;
2. *Loss frame*, para aquellos mensajes comunicacionales negativos vinculados a la enfermedad como, por ejemplo, sus costos; y
3. *Kernel* (núcleo), para aquellos mensajes que no pueden ser clasificados ni de positivos ni de negativos, que entregan sólo información general. Por ello, se utilizó el término “neutro” en estos casos.

2.2. Tipo de contenido

En el caso específico de este estudio se escogió trabajar con una clasificación de *frames* temáticos obtenidos de los investigadores Pedersen *et al.* (2020), previamente validados para analizar los mensajes de una campaña en redes sociales sobre la vacunación del virus del papiloma humano. La clasificación usada consideró diferentes ámbitos temáticos aplicados a redes sociales que son extrapolables al cáncer, consistentes en: historias

personales, historias de profesionales de la salud, publicaciones de hechos o datos de interés, participación de otros usuarios y noticias o eventos (Pedersen *et al.*, 2020). Luego, en base a esta tipología propuesta por Pedersen et al. (2020), cada publicación fue clasificada como:

1. Historias personales, que incluyó contenido relacionado con compartir historias de la vida cotidiana de personas con cáncer;
2. Historias de profesionales de la salud, considerando relatos personales de profesionales de la salud para enmarcar hechos de la experiencia cotidiana;
3. Publicaciones de hechos o datos de interés, que incluyó publicaciones que presentan datos concretos, hechos puntuales o información de interés sobre el cáncer, sus síntomas, problemáticas, su importancia o la repercusión que tienen en la sociedad actual;
4. Participación de otros usuarios, correspondiente a comunicar hechos a través de la interacción y el diálogo de terceros utilizado para concienciar sobre el cáncer;
5. Noticias o eventos, cuyo contenido consistió en publicaciones con noticias y/o actualidad, relacionadas de manera directa con el cáncer; y,
6. No determinado, cuando el contenido no pudo ser incluido en ninguna de las categorías anteriores.

2.3. Procedimiento y análisis de datos

Una vez obtenida la muestra de este estudio, sobre la base de la literatura revisada, se diseñó y aplicó una plantilla de codificación desarrollada por los propios autores que incluyó cada una de las variables del estudio. El análisis estadístico de los datos se llevó a cabo a través de las hojas de cálculo de Microsoft Excel, software utilizado para generar las tablas, distribuciones de frecuencia, medias, y cálculos de tipo descriptivo. Por otro lado, la clasificación del contenido se realizó de manera manual, comprobando, en primer lugar, el tipo de cáncer del que se trataba la publicación según la variable tipo(s) de cáncer y, en segundo lugar, siguiendo propuesta de Pedersen *et al.* (2020) se categorizó el tipo de framing y de contenido de las publicaciones. Esta categorización permitió mantener un equilibrio entre los diferentes tipos de encuadre y contenido publicado en las redes sociales.

El trabajo de análisis de los datos fue realizado de manera independiente por los autores de la investigación, realizando cada uno de ellos la codificación a nivel individual. Posteriormente se pusieron en común las categorías de análisis y se realizó una comparación de los resultados entre los autores observando una coincidencia total a la hora de la codificación. Por dicha causa, no fue necesario establecer ningún procedimiento para resolver conflictos en la codificación.

Para llevar a cabo un análisis más objetivo de los niveles de *engagement*, se utilizó la siguiente fórmula: suma del número de interacciones (me gusta + comentarios +

compartidos + guardados) / número de seguidores en el momento de la publicación x 100. De este modo se puede observar la reacción suscitada, teniendo en cuenta el volumen total de personas que siguen cada página en el momento exacto en el que se realizó la publicación.

3. Resultados

A partir de los resultados obtenidos, primeramente, al momento de obtener la muestra del total de 14.644 publicaciones pertenecientes al Ministerio de Salud, sólo fueron encontradas 354 publicaciones para el Ministerio de Salud, en ambas redes sociales, sobre cáncer. Así, el primer resultado obtenido fue que sólo el 0,02 % de las publicaciones realizadas en las cuentas oficiales de Facebook e Instagram del Ministerio de Salud chileno tratan esta problemática específica para los habitantes del país.

En el caso de la variable estudiada con énfasis en los distintos tipos de cáncer, se observó que, lo que más se publica en las redes sociales estudiadas del Ministerio de Salud chileno, son publicaciones sobre el cáncer, en general —sin especificar ningún tipo de cáncer—, tanto en Facebook con un 41,89 % (n=124) como en Instagram, con un 32,76 % (n=19) de las publicaciones. Además, se observó que existe una carencia en tipos de mensajes comunicacionales para algunos tipos de cáncer como el gástrico, páncreas o la leucemia. En tanto, en el caso de Facebook, el segundo tipo de cáncer más tratado fue el cervicouterino, representando un 24,66 % (n=73), seguido por el cáncer de mamas con un 14,19 % (n=42). En cambio, en Instagram, el segundo tipo de cáncer más frecuente fue el de mamas con un 27,59 % (n=16).

Sobre la interacción de los seguidores, como se presenta en la Tabla 1, se observó que las publicaciones sobre el cáncer de tiroides fueron las que recibieron el mayor *engagement* —en el sentido de adhesión— en Facebook (n=0,96); mientras que, en Instagram, el cáncer de piel fue aquel con más reacciones por parte de los seguidores del Ministerio de Salud (n=21,72).

Tabla 1. Frecuencias por tipo de cáncer en Facebook e Instagram.

Tipo de Cáncer	Facebook			Instagram		
	Nº de posts	% posts	Engagement	Nº de posts	% posts	Engagement
Cáncer en general	124	41,89	0,25	19	32,76	8,80
Cáncer pulmón	29	9,80	0,15	4	6,90	8,37
Cáncer gástrico	0	0,00	-	0	0,00	-
Cáncer de vesícula biliar	1	0,34	0,31	0	0,00	-
Cánceres Cervicouterino	73	24,66	0,35	5	8,62	8,80
Cáncer piel	1	0,34	0,13	1	1,72	21,72
Cáncer colorrectal	1	0,34	0,11	1	1,72	4,59
Cáncer tiroides	3	1,01	0,96	2	3,45	2,40
Cáncer próstata	1	0,34	0,17	1	1,72	2,42
Leucemia	0	0,00	-	0	0,00	-
Cáncer páncreas	0	0,00	-	0	0,00	-
Cáncer de mamas	42	14,19	0,23	16	27,59	6,81
Otro tipo de cáncer	19	6,42	0,71	9	15,52	6,44
TOTAL	296	100,00	0,30	58	100,00	7,67

Fuente: Elaboración propia.

En el caso de la variable sobre las diferentes etapas del cáncer, basadas en la tipología de las líneas estratégicas utilizadas por la Red Oncológica en Chile, se observó que la promoción y prevención es la más utilizada, con un 70,95 % de las publicaciones en Facebook (n=210) y un 75,86 % en Instagram (n=44). Además de este último resultado, es importante destacar que, en ninguna de las dos redes sociales estudiadas, estas son las líneas que resultan más interesantes para los seguidores, quienes reaccionan en mayor medida a las publicaciones que siguen una línea estratégica relacionada con el diagnóstico de la enfermedad, en el caso de los usuarios de Facebook (n=0,35), y con el tamizaje, en el caso de los usuarios de Instagram (n=8,52).

Complementariamente, se observó que otras líneas estratégicas o etapas de la enfermedad del cáncer, como son sus tratamientos, rehabilitación, seguimiento o el alivio de dolor y cuidados paliativos no son utilizadas como parte de los mensajes comunicacionales que el Ministerio de Salud del gobierno chileno emite en las dos redes sociales estudiadas para comunicar sobre el cáncer. En la Tabla 2, a continuación, se presentan las frecuencias según las diferentes etapas del cáncer definidas por la Red Oncológica en Chile.

Tabla 2. Frecuencias por diferentes etapas del cáncer, basadas en la tipología de líneas estratégicas utilizadas por la Red Oncológica en Chile.

Líneas estratégicas	Facebook			Instagram		
	Nº de posts	% posts	Engagement	Nº de posts	% posts	Engagement
Promoción y Prevención	210	70,95	0,29	44	75,86	7,51
Tamizaje	40	13,51	0,25	13	22,41	8,52
Diagnóstico	44	14,86	0,35	1	1,72	3,88
Tratamientos	0	0,00	-	0	0,00	-
Rehabilitación	0	0,00	-	0	0,00	-
Alivio del dolor y cuidados paliativos	0	0,00	-	0	0,00	-
Seguimiento	0	0,00	-	0	0,00	-
TOTAL	296	100,00	0,30	58	100,00	7,67

Fuente: Elaboración propia.

En el caso de la variable *framing*, al analizar el tipo de encuadre que se presenta en las publicaciones sobre el cáncer realizadas por el Ministerio de Salud del Gobierno de Chile en las redes sociales estudiadas, se comprobó que la mayoría de las publicaciones tienen un enfoque de *gain frame*, tanto en Facebook, con un 83,45 % (n=247); como en Instagram, con un 67,24 % (n=39). También se observa que el *gain frame* no es el encuadre que mayor interacción recibe por parte de los usuarios del Ministerio de Salud chileno. En Facebook, es el *framing* neutro el que más reacciones recibe (0,5); mientras que, en Instagram, el *loss frame* es el más preponderante (8,93) aunque es bastante similar al *gain frame* (8,3). Detalle de las frecuencias obtenidas sobre los tipos de framing para los mensajes comunicacionales entregados es presentado en la Tabla 3.

Tabla 3. Frecuencias por tipo de *framing* para los mensajes comunicacionales entregados en Facebook e Instagram sobre el cáncer

Framing	Facebook			Instagram		
	Nº de posts	% posts	Engagement	Nº de posts	% posts	Engagement
Gain frame	247	83,45	0,29	39	67,24	8,30
Loss frame	30	10,14	0,21	6	10,34	8,93
Neutro	17	5,74	0,50	13	22,41	5,20
TOTAL	296	100,00	0,30	58	100,00	7,67

Fuente: Elaboración propia

En cuanto al tipo de contenido observado desde la perspectiva de Pedersen *et al.* (2020), en Facebook e Instagram del Ministerio de Salud de Chile, se obtuvo que las publicaciones sobre hechos o datos de interés, junto con las noticias o eventos, son las dos tipologías de contenido más utilizadas para tratar el cáncer en las dos redes sociales estudiadas del Ministerio de Salud. En Facebook, los contenidos sobre hechos o datos representan un 57,43 % (n=170) y las noticias o eventos un 40,20 % (n=119); y, en Instagram, son más las publicaciones sobre noticias o eventos con un 62,07 % (n=36), seguidas de los hechos o datos con un 32,76 % (n=19). Las frecuencias de los mensajes comunicacionales sobre el cáncer según su tipo de contenido en las redes sociales estudiadas son presentadas en la Tabla 4.

Tabla 4. Frecuencias de mensajes comunicacionales sobre cáncer por tipo de contenido en Facebook e Instagram del Ministerio de Salud de Chile

Tipo de contenido	Facebook			Instagram		
	Nº de posts	% posts	Engagement	Nº de posts	% posts	Engagement
Historias personales	1	0,34	0,14	1	1,72	1,25
Historias de profesionales	0	0,00	-	0	0,00	-
Hechos o datos	170	57,43	0,26	19	32,76	7,94
Otros usuarios	4	1,35	0,20	1	1,72	10,65
Noticias o eventos	119	40,20	0,35	36	62,07	7,77
Indeterminado	0	0,00	-	1	1,72	2,58
TOTAL	296	100,00	0,30	58	100,00	7,67

Fuente: Elaboración propia

4. Discusión

El presente estudio arrojó luz sobre diversas variables relacionadas con los mensajes comunicacionales en Facebook e Instagram vinculados al Ministerio de Salud de Chile sobre el cáncer. En general, tras analizar los mensajes comunicacionales sobre cáncer que recibe la población chilena, lo primero que capturó nuestra atención fue la escasa presencia que tiene esta enfermedad en las redes sociales estudiadas. Pese a que es uno de los padecimientos de mayor prevalencia en Chile, sólo el 0,02 % de las publicaciones realizadas en las cuentas oficiales de Facebook e Instagram del Ministerio de Salud chileno trataron esta problemática.

De acuerdo con los resultados obtenidos, la primera conclusión que se extrae de esta investigación es la poca importancia que el cáncer tiene dentro de la comunicación en redes sociales del Ministerio de Salud chileno. Si bien es cierto que, dentro del período analizado se enmarca la pandemia ocasionada por la COVID-19 en 2020 y que, posiblemente, ha

podido absorber una parte importante de las publicaciones en redes sociales de esta organización, es muy significativo que únicamente el 0,02% del contenido publicado en Facebook e Instagram por la principal autoridad sanitaria del país sea sobre el cáncer en los últimos 5 años.

Un segundo aspecto para considerar fue que se confirmó el escenario descrito por Fernández-Gómez y Díaz-Campo (2020); encontrándose que la mayoría de los tipos de cáncer en las redes sociales estudiadas son abordados, en forma general, lo que coincide con los resultados de este estudio. Complementariamente, en relación con los tipos de cáncer nuestro estudio coincide con lo señalado por Varela-Rodríguez y Vicente-Mariño (2022) y Lengua *et al.* (2019), donde el cáncer de mamas es aquél que se comporta con mayor preponderancia. Sin embargo, es importante destacar que, el cáncer cervicouterino también cuenta con una alta preponderancia en Facebook, y no así en Instagram, en el caso chileno.

Un tercer hallazgo relevante que destacar es que la etapa de promoción y prevención en cáncer fue la más utilizada en las redes sociales estudiadas por el Ministerio de Salud chileno. Si bien esta enfermedad posee múltiples etapas, los resultados obtenidos confirmaron que los mensajes comunicacionales emitidos por Facebook e Instagram están destinados sólo a la fase inicial de esta enfermedad. Más aún, si se considera que en su Plan Nacional de Acción 2018-2028, el Ministerio de Salud realiza sólo la etapa específica del tamizaje; en los resultados de este estudio demuestran que ella no es más que la segunda etapa que más emergió, tras su promoción y prevención. Además, considerando que el cáncer es una enfermedad que considera múltiples etapas, la ausencia de menciones para las etapas de tratamientos, rehabilitación, alivio del dolor y cuidados paliativos, y seguimiento, no sólo conlleva a un mayor desconocimiento de cada una de éstas últimas por parte de la población; sino que, también, a que los pacientes y familiares de enfermos con cáncer se sientan invisibilizados en estas redes sociales.

Con relación al *framing* o encuadre mediático de los mensajes sobre comunicación en cáncer, es necesario destacar dos aspectos: **(a)** por una parte, los mensajes comunicacionales emitidos por el Ministerio de Salud de Chile son, preponderantemente, desde un encuadre de *gain frame*. Es decir, se utiliza un encuadre positivo o de beneficios que permita a los usuarios de estas redes sociales afrontar la enfermedad desde ese punto de vista; y, **(b)** por otra parte, desde el punto de vista de quienes reciben los mensajes comunicacionales sobre el cáncer, su mayor *engagement* —adhesión— está dado en los

mensajes que se presentan en forma neutra (kernel) en Facebook, y en sentido de *loss frame* en Instagram. Por tanto, es interesante comprobar que, la mirada comunicacional que el organismo nacional en salud entrega no coincide con los intereses ni la mirada de los usuarios de las redes sociales estudiadas, con relación al cáncer. Complementariamente, de acuerdo con lo señalado en la literatura internacional, los mensajes comunicacionales sobre el cáncer que utilizan un encuadre mediático de *loss frame* en la etapa de prevención y diagnóstico son más persuasivos (Rothman *et al.*, 2006); que aquellos de *gain frame* que fueron detectados en esa misma etapa en este estudio. Por tanto, vislumbramos la necesidad de continuar avanzando por el estudio del *framing* en Chile en relación con los mensajes comunicacionales sobre el cáncer.

Un quinto y último descubrimiento fue que el tipo de contenido más utilizado en las redes sociales del Ministerio de Salud de Chile, para tratar el cáncer, fueron los hechos o datos de interés, y las noticias o eventos. Si bien estos contenidos tienen cierta repercusión en la sociedad actual y pueden ayudar a aumentar la confiabilidad y credibilidad de la información, son las historias, tanto personales como de profesionales, las que más interés y confiabilidad generan según se ha observado en la literatura previa (Pedersen *et al.*, 2020), por ese motivo se recomienda a las instituciones públicas como el Ministerio de Salud aprovechar al máximo contenidos más personales y con enfoques profesionales. Además, presentar contenido narrado desde la perspectiva de expertos en salud acercaría de manera más directa el mensaje al propio público objetivo, por lo que sorprende que este sea completamente inexistente en los últimos 5 años.

A partir de los resultados anteriores, es posible relacionar que, los actuales mensajes comunicacionales sobre el cáncer emitidos por el Ministerio de Salud chileno, específicamente en las redes sociales estudiadas, enfatizan solo la prevención y promoción de esta enfermedad en sus fases iniciales. A ello, también, se suma la apelación del encuadre mediático del “*gain frame*”, y que los mensajes se basen en hechos o datos de interés y no en historias personales. Todo esto refuerza la necesidad de que, comunicacionalmente, los actuales mensajes sobre el cáncer requieren de una mayor planificación estratégica respecto a qué es necesario decir sobre esta enfermedad, que abarque y considere a todos los pacientes de este mal, y no sólo sus primeras etapas. En ese sentido, trabajos de autores como Frank, Stage y Solbraekke (Frank, 1994; Frank & Solbraekke, 2023; Stage *et al.*, 2020; Stage *et al.*, 2021) dan cuenta de la riqueza de la narración, tanto en primera persona como

dialógica, como una metodología específica para abordar esta enfermedad permitiendo que los pacientes con cáncer se sientan visibilizados.

En general, y considerando las preguntas de investigación iniciales de este estudio, es posible concluir que: **(a)** los tipos de contenidos de los mensajes comunicacionales emitidos sobre el cáncer por el Ministerio de Salud de Chile sólo se limitan a una fase inicial y preventiva de esta enfermedad; y, **(b)** que el tipo de *framing* o encuadre mediático utilizado en los mensajes comunicacionales entregados por este organismo nacional a la población chilena son mayoritariamente positivos aunque, a futuro, habría que indagar si estos son lo suficientemente persuasivos para la población chilena. Si bien este estudio constituyó un primer acercamiento a las publicaciones en las redes sociales de Facebook e Instagram en este país sobre cáncer, se comprobó que aún existe una falta de presencia de un mayor desarrollo de una comunicación especializada sobre el ámbito de esta enfermedad en Chile.

Finalmente, se considera que este estudio abre también nuevas vías de investigación en este ámbito. Por un lado, podría ser de interés analizar la comunicación de otros organismos oficiales que tratan el cáncer en Chile para comparar sus estrategias de comunicación en redes sociales. También, se considera el estudio de la temporalidad y variación en el tiempo del volumen de post de cáncer en función de su temática o de otras posibles variables. De este modo, se observa que la línea de investigación abierta aún tiene recorrido y es posible mantener el foco de investigación en este ámbito.

Agradecimientos

This work was funded by the ANID FONDAP 152220002 (CECAN).

Declaración de autoría

Javier Abuín-Penas: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, software, supervisión, validación, visualización, redacción – borrador original.

Claudia A. Montero-Liberona: conceptualización, curación de datos, análisis formal, adquisición de fondos, investigación, administración del proyecto, recursos, software, supervisión, validación, redacción – revisión y edición.

Conflictos de interés

Los autores indican que no existen conflictos de interés.

Referencias bibliográficas

- Afful-Dadzie, E., Afful-Dadzie, A., & Egala, S. B. (2023). Social media in health communication: A literature review of information quality. *Health Information Management Journal*, 52(1), 3-17. <https://doi.org/10.1177/1833358321992683>
- Basch, C. H., & Hillyer, G. C. (2020). Skin cancer on Instagram: Implications for adolescents and young adults. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 34(3). <https://doi.org/10.1515/ijamh-2019-0218>
- Brito, F., Hunt, K., Kyling, A., Salinas, P., Sepúlveda, V., Varela, J., & Villaseñor, J. (2020). Situación epidemiológica del cáncer de vesícula, una mirada desde la mortalidad y la hospitalización en Chile. *Revista Confluencia*, 3(2), 21-25.
- CADEM (2022). El Chile que viene. Medios y redes sociales. Enero 2022. Diapositiva 7. Disponible en: <https://cadem.cl/wp-content/uploads/2022/02/Chile-que-Viene-Enero-2022-Medios-y-Redes-Sociales.pdf>
- Carrasco-García, M. A., Neira-Mellado, C., Klett, B., & Cárcamo-Ulloa, L. (2021). Representación de la incidencia y de la mortalidad por cáncer en los medios de comunicación chilenos. *Revista médica de Chile*, 149(5), 716-723. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872021000500716>
- Center for Cancer Prevention and Control (CECAN) (2022). *Special National Call for Research in Priority Areas – FONDAP 2022*. CECAN.
- Chong, D., & Druckman, J. N. (2007). Framing theory. *Annual Review Political Science*, 10, 103-126. <https://doi.org/10.1146/annurev.polisci.10.072805.103054>
- Chou, W. Y. S., Gaysynsky, A., Trivedi, N., & Vanderpool, R. C. (2021). Using social media for health: National data from HINTS 2019. *Journal of Health Communication*, 26(3), 184-193. <https://doi.org/10.1080/10810730.2021.1903627>

Conley, C. C., Otto, A. K., McDonnell, G. A., & Tercyak, K. P. (2021). Multiple approaches to enhancing cancer communication in the next decade: Translating research into practice and policy. *Translational Behavioral Medicine*, 11(11), 2018-2032.
<https://doi.org/10.1093/tbm/ibabo89>

CrowdTangle Team (2022). *CrowdTangle*.
<https://help.crowdtangle.com/en/articles/4201940-about-us>

D'Angelo, P., Lule, J., Neuman, W. R., Rodriguez, L., Dimitrova, D. V., & Carragee, K. M. (2019). Beyond framing: A forum for framing researchers. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 96(1), 12-30. <https://doi.org/10.1177/1077699018825004>

Domke, D., Shah, D. V., & Wackman, D. B. (1998). Media priming effects: Accessibility, association, and activation. *International Journal of Public Opinion Research*, 10(1), 51-74. <https://doi.org/10.1093/ijpor/10.1.51>

Entman, R. M. (1991). Framing U.S. Coverage of International News: Contrasts in Narratives of the KAL and Iran Air Incidents. *Journal of communication*, 41(4), 6-27.
<https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1991.tb02328.x>

_____ (1993). Framing: Toward clarification of a fractured paradigm. *Journal of Communication*, 43(4), 51-58. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1993.tb01304.x>

Fernández-Gómez, E., & Díaz-Campo, J. (2020). Comunicación sobre el cáncer en Facebook: Las asociaciones de Argentina, Chile, Colombia y España. *Cuadernos.Info*, (38), 35-50. <http://dx.doi.org/10.7764/cdi.38.926>

Fernández-Medina, F., & Núñez-Mussa, E. (2023). Chile. *Reuters Institute*.
<https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/es/digital-news-report/2023/chile>

Frank, A. W. (1994). Reclaiming an orphan genre: the first-person narrative of illness. *Literature and Medicine*, 13(1), 1-21. <https://dx.doi.org/10.1353/lm.2011.0180>

Frank, A. W., & Solbraekke, K. N. (2023). Becoming a cancer survivor: An experiment in dialogical health research. *Health*, 27(1), 78-93.

<https://doi.org/10.1177/13634593211005178>

Gamson, W. A., & Modigliani, A. (1989). Media discourse and public opinion on nuclear power: A constructionist approach. *American Journal of Sociology*, 95(1), 1-37.

<http://www.jstor.org/stable/2780405>

Goffman, E. (1974). *Frame analysis: An essay on the organization of experience*. Harvard University Press.

Guenther, L., Froehlich, K., Milde, J., Heidecke, G., & Ruhrmann, G. (2015). Effects of valenced media frames of cancer diagnoses and therapies: Quantifying the transformation and establishing of evaluative schemas. *Health Communication*, 30(11), 1055-1064.

<https://doi.org/10.1080/10410236.2014.917839>

Guenther, L., Gaertner, M., & Zeitz, J. (2021). Framing as a concept for health communication: A systematic review. *Health Communication*, 36(7), 891-899.

<https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1723048>

Jerome, C., & Ting, S. H. (2022). What's in a message: A systemic functional analysis of cancer prevention messages. *International Journal of Applied Linguistics*, 32(1), 57-75.

<https://doi.org/10.1111/ijal.12380>

Johnson, S. B., Parsons, M., Dorff, T., Moran, M. S., Ward, J. H., Cohen, S. A., Akerley, W., Bauman, J., Hubbard, J., Spratt, D. E., Bylund, C. L., Swire-Thompson, B., Onega, T., Scherer, L. D., Tward, J., & Fagerlin, A. (2022). Cancer misinformation and harmful information on Facebook and other social media: a brief report. *JNCI: Journal of the National Cancer Institute*, 114(7), 1036-1039. <https://doi.org/10.1093/jnci/djab141>

Kahneman, D., & Tversky, A. (1984). Choices, values, and frames. *American psychologist*, 39(4), 341-350. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.39.4.341>

Koenig-Kellas, J., Castle, K. M., Johnson, A. Z., & Cohen, M. Z. (2021). Cancer as communal: Understanding communication and relationships from the perspectives of

survivors, family caregivers, and health care providers. *Health Communication*, 36(3), 280-292. <https://doi.org/10.1080/10410236.2019.1683952>

Lengua, C. Y., Fajardo, V. D., & Gamboa, G. A. (2019). Análisis de estrategia y plan comunicacional: Campaña contra el Cáncer de Mama de la FALP. *Revista Pensamiento Académico*, 2(1), 4-20. <https://doi.org/10.33264/rpa.201901-01>

Maturana, J. C., Parra, E., Hecht, P., Bravo, A., & Ávalos, F. (2023). Epidemiología del Cáncer de Piel en el Norte de Chile. Análisis Comparativo con Otras Naciones. *Journal Health Medicine Science*, 9(1), 27-40.

Ministerio de Salud de Chile (2018). Plan Nacional de Cáncer 2018-2028. Disponible en: https://cdn.digital.gob.cl/filer_public/d3/0a/d30a1f5e-53d9-4a31-a4fe-e90d8d9a2348/documento_plan_nacional_de_cancer.pdf

Moorhead, S. A., Hazlett, D. E., Harrison, L., Carroll, J. K., Irwin, A., & Hoving, C. (2013). A new dimension of health care: Systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *Journal of Medical Internet Research*, 15(4), 1-17. <https://doi.org/10.2196/jmir.1933>

Niu, Z., Bhurosy, T., & Heckman, C. (2021). Cancer survivors' emotional well-being: roles of internet information seeking, patient-centered communication, and social support. *Journal of Health Communication*, 26(7), 514-522. <https://doi.org/10.1080/10810730.2021.1966685>

O'Keefe, D. J., & Jensen, J. D. (2009). The relative persuasiveness of gain-framed and loss-framed messages for encouraging disease detection behaviors: A meta-analytic review. *Journal of Communication*, 59(2), 296-316. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2009.01417.x>

Pedersen, E. A., Loft, L. H., Jacobsen, S. U., Søborg, B., & Biggaard, J. (2020). Strategic health communication on social media: Insights from a Danish social media campaign to address HPV vaccination hesitancy. *Vaccine*, 38(31), 4909-4915. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.05.061>

Pinto, P. A., Antunes, M. J. L., & Almeida, A. M. P. (2021). Public Health on Instagram: an analysis of health promotion strategies of Portugal and Brazil. *Procedia Computer Science*, 181, 231-238. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2021.01.142>

Rivera, Y. M., Moran, M. B., Thrul, J., Joshu, C., & Smith, K. C. (2022). Contextualizing engagement with health information on Facebook: Using the social media content and context elicitation method. *Journal of Medical Internet Research*, 24(3), 1-12. <https://doi.org/10.2196/25243>

Rothman, A. J., & Salovey, P. (1997). Shaping perceptions to motivate healthy behavior: the role of message framing. *Psychological Bulletin*, 121(1), 3–19. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.121.1.3>

Rothman, A. J., Bartels, R. D., Wlaschin, J., & Salovey, P. (2006). The strategic use of gain- and loss-framed messages to promote healthy behavior: How theory can inform practice. *Journal of Communication*, 56(suppl_1), S202-S220. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2006.00290.x>

Scheufele, D. A., & Tewksbury, D. (2007). Framing, agenda setting, and priming: The evolution of three media effects models. *Journal of Communication*, 57(1), 9-20. https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2006.00326_5.x

Semetko, H. A., & Valkenburg, P. M. (2000). Framing European politics: A content analysis of press and television news. *Journal of communication*, 50(2), 93-109. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2000.tb02843.x>

Stage, C., Hvidtfeldt, K., & Klastrup, L. (2020). Vital media: The affective and temporal dynamics of young cancer patients' social media practices. *Social Media + Society*, 6(2), 1-13. DOI:10.1177/2056305120924760

Stage, C., Klastrup, L., & Madsen, K. H. (2021). Ugly Media Feelings: Negative Affect in Young Cancer patients' Experiences of Social Media. *First Monday*, 26(7), 1-23. <https://doi.org/10.5210/fm.v26i7.11093>

Starr, T. S., & Oxlad, M. (2021). News media stories about cancer on Facebook: How does story framing influence response framing, tone and attributions of responsibility? *Health*, 25(6), 688-706. <https://doi.org/10.1177/1363459320912817>

Stellefson, M., Paige, S. R., Chaney, B. H., & Chaney, J. D. (2020). Evolving role of social media in health promotion: Updated responsibilities for health education specialists. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4), 1-7. <https://doi.org/10.3390/ijerph17041153>

Varela-Rodríguez, M., & Vicente-Mariño, M. (2022). Whose cancer? Visualising the distribution of mentions to cancer sites on instagram. *Journal of Visual Communication in Medicine*, 45(1), 26-42. <https://doi.org/10.1080/17453054.2021.1964356>