



FACULTAD DE POSGRADOS

PLAN DE MARKETING SOCIAL PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS
EN LAS ADOLESCENTES (13 – 17 AÑOS) EN EL ESTABLECIMIENTO DE
SALUD “PUERTO NAPO” EN EL AÑO 2017.

Trabajo de titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos
para optar por el título de Especialista en administración de instituciones de
salud

Profesora guía

MSc. Susana Janneth Larrea Cabrera

Autor

Gonzalo Xavier Luna Coba

AÑO

2018

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

"Declaro haber dirigido el trabajo, PLAN DE MARKETING SOCIAL PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN LAS ADOLESCENTES (13 – 17 AÑOS) EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD “PUERTO NAPO” EN EL AÑO 2017, a través de reuniones periódicas con el estudiante GONZALO XAVIER LUNA COBA, en el semestre 2018 - 1, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación".

Susana Janneth Larrea Cabrera
Magíster En Gestión Empresarial
CI: 1709576597

DECLARACIÓN PROFESOR CORRECTOR

“Declaro haber revisado este trabajo, PLAN DE MARKETING SOCIAL PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN LAS ADOLESCENTES (13 – 17 AÑOS) EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD “PUERTO NAPO” EN EL AÑO 2017, del estudiante GONZALO XAVIER LUNA COBA, EN EL SEMESTRE DE 2018 - 1, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”.

Martha Cecilia Bustillos Calvopiña
Magíster En Dirección De Comunicación Empresarial e Institucional
CI:0501521926

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.

Gonzalo Xavier Luna Coba
CI: 1500625304

DEDICATORIA

A las futuras generaciones de adolescentes, para que tengan una etapa de su vida llena de alegría, y puedan cumplir todas sus metas.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por el regalo más hermoso que es la vida.

A la Universidad de las Américas (UDLA) por el compromiso y esfuerzo en la formación de profesionales en nuestro país.

RESUMEN

En el presente estudio se realiza un Plan de Marketing Social como instrumento fundamental para cambiar los modos y estilos de vida en los adolescentes y poder disminuir los embarazos en adolescentes (13 – 17 años) en el Establecimiento de Salud “Puerto Napo” en el año 2017, debido al incremento de estos en el establecimiento de salud estudiado.

Los embarazos en la adolescencia son un problema que está afectando seriamente nuestra sociedad y presenta cifras elevadas a nivel nacional pese a la creación de programas gubernamentales para lograr su disminución, por lo que es necesario reforzar dichos programas mediante el Marketing Social.

En el año 2016, el Establecimiento de Salud de Puerto Napo, según cifras del departamento de estadística presentó aumento de embarazos en adolescentes lo que conllevó a un aumento de embarazos de alto riesgo obstétrico.

Se trabajó con los adolescentes de los establecimientos educativos del área de afluencia de nuestro Establecimiento de Salud, en la parroquia de Puerto Napo, de la ciudad de Tena, a los cuales se les aplicó una encuesta para determinar los factores de riesgo que inciden en el aumento de los embarazos en este grupo específico.

Mostrando que las creencias culturales, la situación económica, el desconocimiento en temas de planificación familiar, características familiares, las falencias en el sistema de salud, actúan negativamente en el grupo de estudio, por lo que un Plan de Marketing Social, permite optimizar y mejorar los problemas identificados en este estudio.

ABSTRACT

In the present study, a Social Marketing Plan was developed as a fundamental tool to change the ways and lifestyles of adolescents and to reduce teenage pregnancies (13-17 years) in the Puerto Napo Health Establishment in the year 2017, due to the increase of the same in the health establishment studied.

Adolescent pregnancies are a problem that is seriously affecting our society and has high figures at the national level despite the creation of government programs to reduce them, so it is necessary to strengthen these programs through Social Marketing.

In 2016 at the Puerto Napo Health Facility, according to figures from the statistics department, there was an increase in teenage pregnancies, which led to an increase in pregnancies with high obstetric risk.

We worked with the adolescents of educational establishments in the area of affluence of our Health Establishment, in the parish of Puerto Napo, in the city of Tena, to which a survey was applied to determine the risk factors that affect the Increased pregnancies in this specific group.

Showing that cultural beliefs, economic situation, lack of familiarity with family planning, family characteristics, and shortcomings in the health system, act negatively in the study group, so a Social Marketing Plan allows to optimize and improve Such failures determined in this study.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
Objetivos	2
Objetivo general:	2
Objetivos específicos:	2
1. CAPÍTULO I. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA O SITUACIÓN A INVESTIGAR.....	3
1.1. Antecedentes	3
1.2. Matriz FODA	4
1.3. Razones por las cuales se escogió el tema	6
1.4. Planteamiento del problema.....	6
1.5. Pertinencia del tema a desarrollar	7
1.6. Metodología que se propone para la realización de la tesina .	8
1.7. Resultados esperados	9
1.8. Conclusiones del capítulo	9
2. CAPÍTULO II. REVISIÓN DE LA LITERATURA ACÁDEMICA DEL ÁREA E INVESTIGACIÓN DE CAMPO.....	11
2.1. Estudios similares que se hayan diseñado, analizado y/o puesto en práctica previamente	11
2.2 Revisión de la literatura académica y profesional pertinente	11
2.2.1. Características del área de afluencia del centro de salud Puerto Napo.....	11
2.2.2 Estrategia de Reducción de Mortalidad Materno Neonatal (ERMMN)	14
2.2.3. Concepto de Marketing	15

2.2.4. Puntos fundamentales en los que se asienta el marketing de servicios de salud.....	16
2.2.5. El marketing social	17
2.2.6. Marketing social orientado al estar social y familiar	18
2.3. Consecuencias para la salud	19
2.3.1. Embarazos en adolescentes	19
2.3.2. Consecuencias económicas y sociales	20
2.3.3. Adolescencia.....	21
2.3.4. Cambios Físicos.....	22
2.3.5. Cambios intelectuales	23
2.3.6. Cambios emocionales.....	24
2.3.7. Cambios sociales	24
2.4. Hallazgos de la investigación realizada.....	25
2.4.3. Métodos anticonceptivos más conocidos	28
2.4.4. Actividad sexual	28
2.4.5. Uso de algún método anticonceptivo	29
2.4.6. Acudes al centro de salud para solicitar métodos anticonceptivos ..	29
2.4.7. Educación sexual en el colegio acerca de métodos anticonceptivo	30
2.4.8. Tus padres te han explicado acerca de métodos anticonceptivos ..	30
2.4.9. Aprobación de los padres para uso de métodos anticonceptivos ...	31
2.4.10. Has estado embarazada	31
2.5. Conclusiones del capítulo.....	32
3. CAPÍTULO III. PLAN DE MARKETING SOCIAL.....	33
3.1. El “mix” de marketing.....	33
3.1.1. Producto.....	33
3.1.2. Precio	34
3.1.3. Punto de venta	34
3.1.4. Promoción	34
3.2. Estrategia.....	35
3.2.1. Problemática	35
3.2.2. Análisis situacional	35

4. Matriz FODA.....	36
5. Objetivos del Plan de Marketing Social.....	38
5.1. Objetivo General:.....	38
5.2. Objetivos Específicos:	38
6. Estrategias de Marketing Social:	38
6.1. Feria de salud "La responsabilidad es tuya"	39
6.2. Charlas Educativas	40
6.2.1. Descripción de la tabla 2	41
6.3. Presupuesto.....	41
6.4 . Financiamiento:	42
7. CONCLUSIONES DEL CAPÍTULO.....	43
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	44
4.1. Conclusiones	44
4.2. Recomendaciones	44
REFERENCIAS	45
ANEXOS	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz FODA.....	4
Tabla 2. Distribución Poblacional por Idioma	14
Tabla 3. Resultados de la Encuesta.....	26
Tabla 4. Aprobación de los Padres para Uso de Métodos Anticonceptivos	31
Tabla 5. MATRIZ FODA	36
Tabla 6. FERIA DE SALUD.....	39
Tabla 7. CHARLA EDUCATIVA	40
Tabla 8. TABLA DE COSTOS.....	41

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Embarazos en Adolescentes.....	7
Figura 2: Mapa del área de afluencia del E.S. Puerto Napo	12
Figura 3: Pirámide Poblacional.....	13
Figura 4. Etnia de la Población.....	13
Figura 5. Idioma	14
Figura 6. Embarazos en el Año 2016	15
Figura 7. Sector Urbano y Rural.....	27
Figura 8. Distribución por Sexo	27
Figura 9. Métodos Anticonceptivos	28
Figura 10. Actividad Sexual.....	28
Figura 11. Uso de Métodos Anticonceptivos	29
Figura 12. Solicitan Métodos Anticonceptivos en el Centro de Salud	29
Figura 13. Charlas de Planificación Sexual en los Colegios.....	30
Figura 14. Educación Sexual por Parte de los Padres	30
figura 15. Has Estado Embarazada.....	31

INTRODUCCIÓN

El siguiente trabajo investigativo busca disminuir los embarazos en la adolescencia de la población del Establecimiento de Salud de la parroquia Puerto Napo, mediante el empleo y enriquecimiento de otras ciencias como el "marketing social," el cual se basa en estrategias y técnicas del marketing orientados para influenciar en el comportamiento de los usuarios, en ideas y conductas sociales para mejorar el bienestar personal, por lo que nos aporta nuevas metodologías y técnicas que podemos usar de una manera continua, práctica en el campo de la medicina con el fin de cambiar pensamientos, costumbres y conductas que atenten contra la salud de nuestros pacientes. (Corella, 1998)

Siendo nuestro principal objetivo los embarazos en la adolescencia, el cual es una condición fisiológica de las mujeres en edad fértil que no trae consigo mayor sintomatología; pero en adolescentes esta condición toma cierto riesgo para la madre, convirtiéndose en un embarazo de alto riesgo obstétrico que puede comprometer hasta la vida de la misma, el producto de la concepción y más aún, si se acompaña de alguna infección de transmisión sexual (ITS). Todos estos cambios pueden ocasionar alteraciones, especialmente psicológicas de estas jóvenes, ya sea de manera permanente o transitoria; que conlleva a ser un problema de salud pública, al cual el estado debe responder al momento y a futuro por lo que se ha transformado en un problema social, que está afectando a los adolescentes, ya que esto genera serios problemas tanto médicos y psicosociales ya que quienes deciden tener a su hijo pueden enfrentarse a grandes carencias y dificultades, en la mayoría de las situaciones. Su proyecto de vida se ve frenado, sufren agresiones por parte de su familia y del entorno, con menos probabilidades de oportunidades para conseguir un empleo (cuando lo obtienen es mal remunerado), sin olvidar que deben educar a su hijo en medio de un ambiente desfavorable.

Otras jóvenes madres deciden (si es que la pareja responde) casarse. Sin embargo, existen altas probabilidades de que su matrimonio no resulte porque los adolescentes se enfrentan a un evento inesperado, sorpresivo; no son capaces en esos momentos de llevar una vida de pareja independiente económicamente, ya que no tienen la suficiente experiencia para que su relación perdure, ni están preparados para recibir un hijo y mucho menos cuidarlo.

De las más de 7 millones de mujeres, 3.645.167 son madres, de ellas 122.301 son adolescentes. ((INEC), 2012)

Objetivos

Objetivo general:

Disminuir los embarazos en la adolescencia en el Establecimiento de Salud de Puerto Napo en el año 2017.

Objetivos específicos:

- Determinar los conocimientos en las/os adolescente acerca de planificación familiar.
- Describir los programas sanitarios enfocados a la prevención del embarazo en la adolescencia.
- Socializar los programas enfocados a la prevención de los embarazos en las adolescentes.
- Identificar los factores que propician embarazos en la adolescencia.

1. CAPÍTULO I. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA O SITUACIÓN A INVESTIGAR

1.1. Antecedentes

El embarazo en la adolescencia en nuestro establecimiento de salud es un problema que ha ido incrementándose gradualmente con serias repercusiones en la salud de los pacientes. Por lo que disminuir su prevalencia generaría grandes logros sociales, en la prevención de muertes materno – neonatales. (María, 2015)

Por lo que el empleo de nuevas ciencias como el marketing social, es una herramienta que puede ser empleada en adolescentes en forma metodológica, la cual se puede enfocar a la población más vulnerable en este caso, los jóvenes que por “desconocimiento, curiosidad o influencias”, ocasiona aumentos en la prevalencia e incidencia de embarazos en este grupo etáreo.

Una de cada diez mujeres que muere en nuestro país es madre adolescente, 2 de cada 10 niños que fallecen después del parto son hijos de una adolescente y aproximadamente 19,48 por ciento de las mujeres que están dando a luz en nuestro país son mujeres de entre los 10 - 19 años de edad. (Vega, B. 2016).

Esto se ha convertido en un serio problema de salud a nivel mundial ya que unos 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos. (Salud, 2014)

Por lo que nuestro establecimiento de salud se ve afectado por este problema social, siendo el mayor porcentaje de captaciones de embarazo en adolescentes, el cual se ve potencializado por múltiples factores de riesgo tanto socio-culturales, económicos, geográficos, políticos, entre otros.

1.2. Matriz FODA

Tabla 1.
Matriz FODA

MATRIZ FODA	
<p style="text-align: center;">FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personal con sentido de pertenencia. • Establecimiento de salud tipo A orientado a la promoción y prevención de enfermedades y problemas de salud. • Personal competente capacitado, con amplios conocimientos en sus profesiones, con experiencia. • Uso racional de recursos. • Cobertura y alcance geográfico. • Recursos materiales y talento humano disponible. • Horario de trabajo 7 días a la semana. • Atención médica en consulta y ambulatoria. • Medicamentos e insumos médicos gratuitos. • Respeto a las creencias y cultura ancestral de la población. 	<p style="text-align: center;">OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programas de Planificación Familiar estatales gratuitos, al alcance de los usuarios. • Apoyo de los agentes comunitarios y líderes sociales. • Establecimiento de salud accesible a la población.
<p style="text-align: center;">DEBILIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de medicamentos y dispositivos médicos 	<p style="text-align: center;">AMENAZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de apoyo de autoridades seccionales.

disponibles a los usuarios.

- Cambio de personal de nuestro establecimiento de salud.
- Excesiva demanda de pacientes por los servicios de salud ofertados.
- Gestión administrativa institucional saturada por burocracia innecesaria.
- Falta de recursos tecnológicos.

- Creencias ancestrales negativas arraigadas en la población.
- Alto porcentaje de población indígena.
- Barreras culturales como el idioma.
- Bajo nivel de escolaridad en la población.
- Pobre interés de la población en la prevención de embarazos en la adolescencia.
- Zonas de difícil acceso.
- Conocimientos de salud sexual y reproductivo deficientes.
- Creencias en "Taboos" culturales sobre la correcta sexualidad.
- Poca inclusión e interés de los jóvenes.
- Poca visión de superación personal en los jóvenes.

Tomado de: Departamento de estadística del E.S. Puerto Napo

1.3. Razones por las cuales se escogió el tema

Los embarazos durante la adolescencia tanto a nivel nacional, como a nivel local son un grave problema social con serias repercusiones en nuestra sociedad, en los últimos años se han puesto en marcha múltiples programas gubernamentales con el objetivo de reducir este problema, pero a pesar de las grandes inversiones realizadas aún mantenemos cifras elevadas en nuestro país.

Anteriormente no han existido estudios donde se emplee un plan de marketing social para reducir la incidencia y prevalencia de los embarazos en las adolescentes, por lo que existe motivación para realizar este estudio y sentar las bases para posteriores investigaciones donde el marketing social sea el instrumento fundamental para modificar ciertos factores de riesgo.

1.4. Planteamiento del problema

El embarazo en adolescencia es un problema de gran impacto social con graves repercusiones tanto en lo personal, familiar, comunitario y nacional, aunque vemos la seriedad y el impacto del mismo, se puede alcanzar su disminución mediante el uso de planes de marketing social.

Por lo que podemos emplear nuevos conocimientos en la prevención de este problema, siendo un plan de marketing social una herramienta fundamental para cambiar ciertas conductas, modos y estilos de vida que influyen negativamente, ya que permite "convencer" mediante el empleo de estrategias y métodos concatenados cuyo objetivo es lograr cambios en las conciencias sociales, en pro de mejorar el estado de salud y la disminución de los embarazos en las adolescentes de nuestra área de salud.

Los embarazos en las adolescentes han ido aumentando en los últimos años pese a las grandes inversiones gubernamentales para terminar este problema

mediante la creación de programas gratuitos de planificación familiar, siendo un problema mundial, más identificado en países en vías de desarrollo, siendo nuestro país afectado claramente por este problema social, y por ende nuestro establecimiento de salud, por lo que tenemos una tendencia al alza según datos del INEC, como muestra en el gráfico 1. ((INEC), 2012)

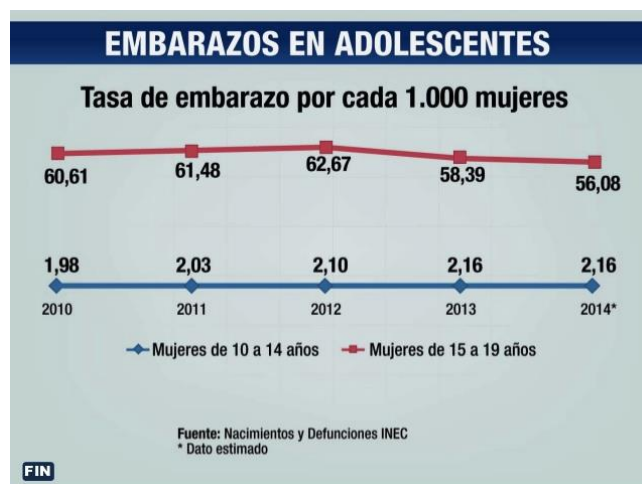


Figura 1. Embarazos en Adolescentes
 Tomado de: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos

1.5. Pertinencia del tema a desarrollar

Un embarazo en la adolescencia médicamente es catalogado como un riesgo obstétrico alto, debido a las implicaciones que el mismo ocasiona durante su etapa prenatal, perinatal y postnatal, por lo que nuestro establecimiento de salud se ve afectado por este problema, con serias repercusiones y riesgos para su salud, lo cual nos ha llevado a buscar nuevas técnicas y estrategias para lograr este objetivo. (Guijarro, 2014)

El marketing social permite la aplicación de técnicas de la mercadotecnia, a fin de ayudar a los adolescentes a mejorar su nivel de vida y velar por su bienestar y el de la sociedad, por lo que es un método fundamental para poder influenciar

en las conductas, creencias, modos y estilos de vida que puedan estar afectando directamente a este grupo de riesgo, lo cual se ha realizado anteriormente pero sin el alcance ni efecto esperado, siendo anteriormente un trabajo empírico, hasta cierto punto, por lo que queremos cambiar, optimizar, sistematizar el marketing social en la medicina preventiva. (Sánchez D. , s.f.)

1.6. Metodología que se propone para la realización de la tesina

Para la ejecución de éste estudio, se tomará en cuenta a los adolescentes comprendidos entre 12 y 17 años de edad pertenecientes al establecimiento de salud de Puerto Napo que deseen participar de forma voluntaria, el universo lo conforman 1.010 adolescentes, población asignada en el rango de edad por el departamento de estadística distrital 15D01, para el año 2017, mientras que los pacientes que no deseen participar o estén fuera de este rango de edad, serán descartados, por lo que se trabajará con los estudiantes de tres establecimientos educativos que se encuentran en el área de atención de nuestro establecimiento de salud, los cuales están conformados por los séptimos grados (básica media), octavos, novenos y décimos años (básica superior) y bachillerato con estudiantes de 15 a 17 años de edad, representada por 650 adolescentes.

Además, se aplicará una encuesta para determinar el nivel de conocimiento que tienen los pacientes sobre el peligro y consecuencias de los embarazos en la adolescencia.

- Método deductivo: Este método permite utilizar datos que se obtienen de la observación de lo que sucede en la realidad. Es decir, se ejecutan relaciones deductivas para pasar de premisas a conclusiones lógicas, partiendo de un problema general a sus características particulares.

Este método lo aplicamos mediante la realización de una encuesta para determinar las características particulares que fomentan el desarrollo de este problema social.

- Método inductivo: Es el método que permite remover el pensamiento de lo particular a lo general; en otras palabras, se caracteriza porque mediante la encuesta realizada podemos determinar los factores que componen el problema en estudio, y así poder desarrollar estrategias que prevengan los embarazos en la adolescencia modificando los factores de riesgo.
- Método analítico: Se trata de un proceso, a través del cual se logra analizar los factores que conllevan a la aparición de los embarazos en la adolescencia, los cuales serán obtenidos a través de una encuesta realizada al grupo de estudio de una manera objetiva y clara.

1.7. Resultados esperados

Debido a los altos índices de embarazos en adolescentes que ocurren tanto a nivel nacional, como en nuestra área de salud, y las serias complicaciones o problemas que ocasionan a la población y al estado, nuestro estudio pretende alcanzar los siguientes resultados:

- Enseñar a las/os adolescentes métodos de planificación familiar.
- Socializar los programas enfocados a la prevención de los embarazos en las adolescentes.
- Identificar los factores que propician embarazos en la adolescencia.
- Disminuir la incidencia y prevalencia de los embarazos en la adolescencia.

1.8. Conclusiones del capítulo

- Los embarazos en la adolescencia son un problema que está afectando seriamente nuestra sociedad, los cuales generan graves consecuencias sociales y médicas.

- Al ser un problema de gran impacto social que puede ocasionar graves problemas, nos damos cuenta de la importancia que implica el disminuir su incidencia y prevalencia en nuestra zona de estudio mediante el empleo de nuevas estrategias como el marketing social que permite llegar a nuestro grupo objetivo con un mensaje claro y conciso.
- El embarazo en adolescencia presenta cifras elevadas a nivel nacional pese a la creación de programas gubernamentales para lograr su disminución, por lo que es necesario reforzar dichos programas mediante el marketing social.
- Al ser un problema de impacto social en ocasiones tiene repercusiones mortales por lo que es imperativo lograr una disminución en estas cifras, y para ello debemos emplear múltiples estrategias plenamente fundamentadas y aceptadas por el grupo objetivo.
- Una vez concluido el estudio podemos sustentar que el marketing social, empleado en medicina para modificar ciertas conductas y estilos de vida perjudiciales, es un instrumento muy importante y eficaz, que permite concientizar a la población motivo de este estudio, sobre los peligros y consecuencias de los embarazos en la adolescencia. El Marketing Social propiciará una disminución tanto en la incidencia como en la prevalencia del embarazo adolescente en nuestro establecimiento de salud.

2. CAPÍTULO II. REVISIÓN DE LA LITERATURA ACÁDEMICA DEL ÁREA E INVESTIGACIÓN DE CAMPO

2.1. Estudios similares que se hayan diseñado, analizado y/o puesto en práctica previamente

El empleo del Marketing social en la medicina constituye una herramienta poco utilizada y conocida por los profesionales de la salud en la prevención de diversos problemas médicos, por lo que su conocimiento y difusión ayudaría a la prevención de diversas patologías o conductas negativas en la población.

Por lo que nuestro trabajo pretende la disminución de los embarazos en los adolescentes mediante el empleo de un plan de Marketing social en el Establecimiento de Salud de "Puerto Napo", donde no existe bibliografía o antecedentes de estudios similares realizados en dicho establecimiento de salud, siendo nuestro estudio pionero en el empleo de un plan de Marketing social para modificar un problema social y de salud que afecta a nuestra sociedad y población, por lo que estamos sentando las bases para futuros estudios y su posterior aplicación en otros establecimientos de salud al abrirnos campo en una nueva ciencia "Marketing" que a primera vista no guarda relación alguna con la medicina, pero al contrario de esta afirmación buscamos enriquecer el ejercicio de la misma.

2.2 Revisión de la literatura académica y profesional pertinente

2.2.1. Características del área de afluencia del centro de salud Puerto Napo

Conocer las características del área de estudio es muy importante ya que influye directamente en el comportamiento de la población, ya que nuestro trabajo se desarrolla en una población mayoritariamente de escasos recursos

económicos, con bajo nivel de escolaridad y costumbres ancestrales muy arraigadas mayormente de etnia indígena Kichwa, las cuales influyen directamente en la conducta de las personas.

a. Ubicación

Puerto Napo, está ubicado al sur oriente de la Provincia de Napo a 194 km de la capital del Ecuador, Quito.

b. Superficie

La extensión total de la parroquia de Puerto Napo es de 20.620 hectáreas, que corresponde al 1.6% del territorio Provincial de Napo y al 4.04% del territorio Cantonal de Tena. (Guzman, 2015)

c. Clima

Su clima es cálido-húmedo.

Precipitaciones que superan los 3900 mm anuales.

Temperatura máxima de 34°C y la mínima de 18°C obteniendo una temperatura media de 25°C. (Guzman, 2015)

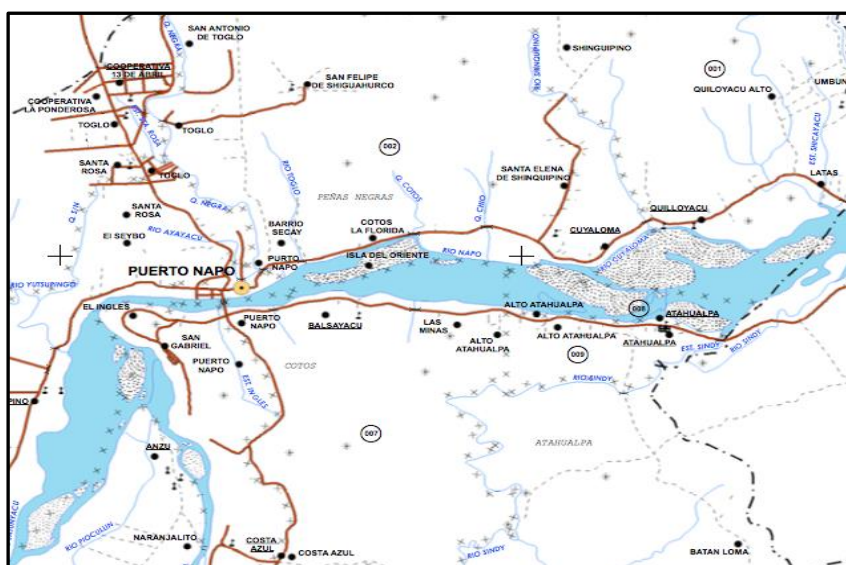


Figura 2. Mapa del área de afluencia del E.S. Puerto Napo
Tomado de: (Guzman, 2015)

La pirámide poblacional nos muestra una base ancha en relación con un vértice estrecho, eso implica que existe una gran cantidad de nacimientos; en los pacientes adultos mayores la probabilidad de vida es corta, este acontecimiento se da más en los países en desarrollo, debido a que el control de natalidad solo hay pocas ciudades urbanas, abandonando a sectores urbano-marginales y rurales. (Guzman, 2015)

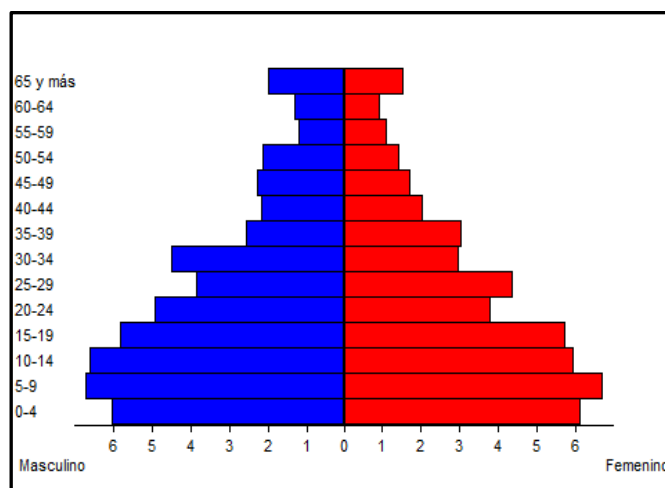


Figura 3. Pirámide Poblacional
Tomado de: (Guzman, 2015)

d. Etnia de la población

En la población que se estudia existe el 75% personas indígenas (kichwa) y en un 25% mestiza. Estos datos demuestran que la mayoría de los habitantes que pertenecen a la parroquia de Puerto Napo son de etnia indígena. (Guzman, 2015)

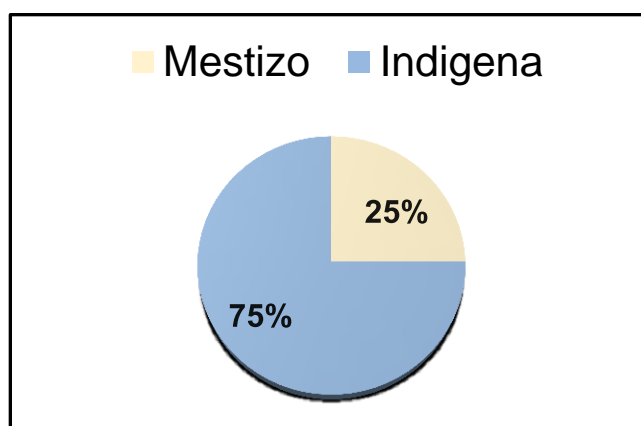


Figura 4. Etnia de la Población
Tomado de: (Guzman, 2015)

e. Distribución poblacional por idioma

Tabla 2

Distribución Poblacional por Idioma

Idioma	
Idioma	Porcentaje
Español	40%
Kichwa	60%
Total	100%

Tomado de: Departamento de Estadística del E.S. Puerto Napo

El 60% de la población estudiada predomina el idioma kichwa y el 40% habla español. Esto se debe a que la mayoría de los habitantes tienen sus orígenes en la Provincia de Napo, por ende, su idioma natal es kichwa y que por la colonización han aprendido a utilizar los dos idiomas

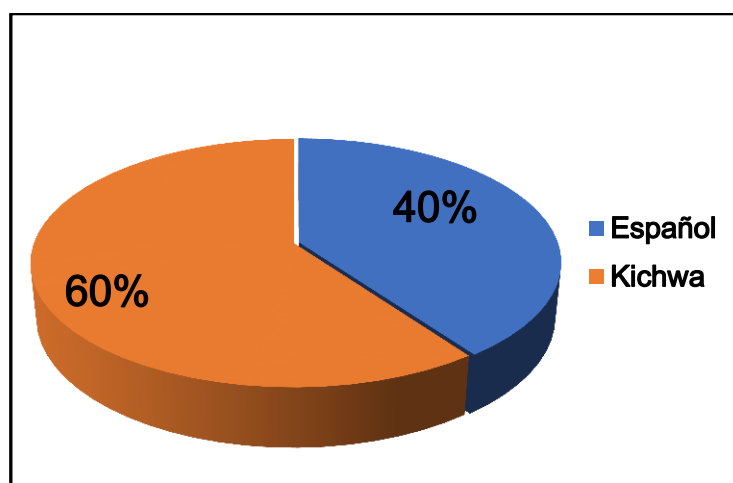


Figura 5. Idioma

Tomado de: Tabla de Distribución por Idioma – ASIS (análisis de la situación actual de salud) E.S. Puerto Napo

2.2.2 Estrategia de Reducción de Mortalidad Materno Neonatal (ERMMN)

El ERMN, es un programa que, por objetivo prevención de muertes maternas antes, durante y después del parto, así como un embarazo sano, por lo que esto ha conllevado a una serie de estrategias para reducir complicaciones

durante las diversas etapas de la gestación.

En el año 2016 en el Establecimiento de Salud de Puerto Napo, según cifras del departamento de estadística hubo un aumento de embarazos en adolescentes lo que conllevó a un aumento de embarazos de alto riesgo obstétrico.

Teniendo un total de 44 embarazos en adolescentes lo que representa el 38% de un total de 115 embarazadas. (Estadística Establecimiento de Salud Puerto Napo).

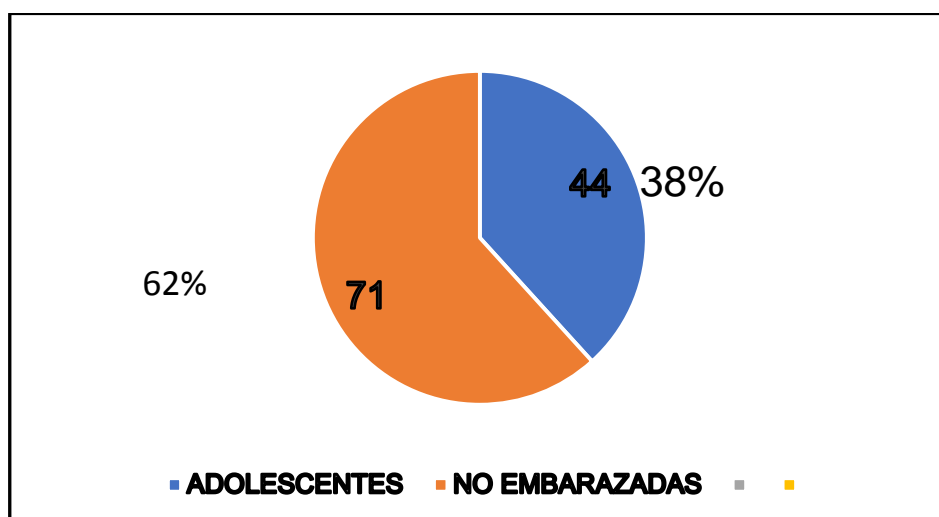


Figura 6. Embarazos en el Año 2016
Tomado de: *Departamento de Estadística E.S. Puerto Napo*

Por lo que es importante realizar un plan de Marketing social cuyo fin es informar, concientizar sobre los cambios y consecuencias que influirían en la vida de los adolescentes, cuando tomando acciones intuitivas por la presión del entorno familiar y social, provocando un impacto psicológico, desencadenando la toma de decisiones apresuradas que generalmente terminan en abortos clandestinos, daños físicos y mentales en adolescentes. (Martínez, 2016)

2.2.3. Concepto de Marketing

Establecer el concepto o traducción de esta palabra, resulta una tarea hasta

cierto punto de vista ambigua, pese a los esfuerzos realizados, ninguna de ellas ha hecho hincapié porque, entre otras cosas, no responden convenientemente a la verdadera esencia del concepto. Todas las tentativas han sido muy estimables, pero el verdadero “*quid*” de la cuestión radica en que la palabra “marketing” resulta intraducible al idioma español y eso, desgraciadamente, comporta en más de una ocasión una dificultad añadida a su mejor entendimiento. (Corella, 1998)

“Marketing” es una voz inglesa que está formada por el vocablo “market” (mercado) y el sufijo “ing”. Añadido al infinitivo de un verbo, este sufijo conforma el gerundio. (Corella, 1998)

Este es el caso de “*market- ing*”, cuyo significado (“estar en el mercado”) implica un estar que no es sólo de índole plenamente consciente y actual, sino que conlleva y reclama la instrucción, destreza y actitud abierta que se requiere para afrontar de manera continua, y en cada momento, las consecuencias y avatares de ese “estar en el mercado”. (Corella, 1998)

2.2.4. Puntos fundamentales en los que se asienta el marketing de servicios de salud

Realmente, el “marketing de servicios de salud” es una estrategia para orientar la organización provisor de tales servicios hacia al mercado, por lo que la gestión debe practicarse en dicho sentido y para ello han de conceptuarse los servicios como productos que se suministran a los pacientes tomando en cuenta la perspectiva de estos respecto a aquellos. (Corella, 1998)

La mayoría de los modelos de marketing se basan en la experiencia de competir en el mercado; ahora bien, es de significar que en el sector servicios la competencia se sustenta, tanto a nivel estratégico como operativo, en una condición fundamental: reconocer y aceptar sin reserva alguna que lo sustancial de lo que se oferta está constituido por el conjunto de aspectos susceptibles de ser percibidos por los clientes; es decir, reconocer cómo perciben estos las interacciones que se provocan entre ellos y los proveedores

del servicio (calidad funcional del proceso), conceptualizar adecuadamente qué es lo que se les suministra (calidad técnica del resultado) y conocer de qué manera valoran la percepción de lo que reciben (imagen y comunicación de la calidad provista). (Corella, 1998)

A partir de tales premisas es como puede planificarse la asistencia sanitaria en base no a un mero “paquete de servicios” sino configurando una oferta integral –e integrada– de los mismos; es decir, basada en el planteamiento de que un servicio de salud es tanto un medio para resolver el problema surgido por la rotura de equilibrio entre el individuo y su medio, como la provisión de aquellos beneficios que buscan o valoran los pacientes en el proceso con el que se da satisfacción a su necesidad. (Corella, 1998)

Es necesario, por tanto, conocer algunas cuestiones en las que se asienta el enfoque de marketing de servicios de salud. Esas cuestiones, de manera genérica, pueden concretarse en tres puntos básicos: configuración previa del concepto de servicio (para proceder así al desarrollo del paquete fundamental de servicios), contenido de la oferta (conjugando equilibradamente los elementos esenciales con los que dimanen de las diversas percepciones que tienen lugar en el proceso de la interacción proveedor-paciente), y gestión de la imagen y la comunicación. (Corella, 1998)

2.2.5. El marketing social

El marketing social de una institución o empresa es una iniciativa en la cual el personal de marketing trabaja con devoción y esfuerzo con el fin de persuadir a una persona de que adopte un comportamiento en beneficio propio o de la sociedad. (Sánchez D. , 2014)

El marketing social es marketing para la calidad de vida. Es un concepto que aplica el conocimiento de marketing a la comercialización de sus causas sociales. (Sánchez D. , 2014)

En la actualidad todos los seres humanos que estamos bajo el bombardeo constante de anuncios publicitarios de productos, servicios e ideas sociales que contribuyen de manera directa a la consecuencia del bienestar para los individuos. (Sánchez D. , 2014)

Por lo que la finalidad del Marketing social consiste en establecer un vínculo con la sociedad y contribuir al bienestar de la comunidad, buscando identificar grupos sociales en los cuales se dirige los programas de ayuda para el mejoramiento de la calidad de vida. (Sánchez D. , 2014)

Busca facilitar la aceptación y ayuda que se considera beneficiosa para la sociedad.

El marketing social tiene dos finalidades:

1. Satisfacción para la población objetivo, un mercado meta, y de ser posible para la sociedad en general.
2. Bienestar para la gente, de cambio en el aspecto financiero, administrativo, de recursos humanos y lograr los objetivos sociales y económicos. (Sánchez D. , 2014)

2.2.6. Marketing social orientado al estar social y familiar

El marketing social busca el bienestar de la sociedad para así poder vivir en armonía con lo que nos rodea. (Sánchez D. , 2014)

Los embarazos en las adolescentes se dan porque existe una mala utilización de la información y la influencia por el entorno en el que se desenvuelven llevándolos a tomar malas decisiones. (Sánchez D. , 2014)

El marketing social busca posicionar aquellas ideas que contribuyen a alcanzar el bienestar social. Con la finalidad de que un programa social ayudará a la

concientización de los efectos y consecuencias de los embarazos no deseados en adolescentes. (Sánchez D. , 2014)

2.3. Consecuencias para la salud

Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo. Sin embargo, desde el año 2000 se han registrado descensos considerables en el número de muertes en todas las regiones, sobre todo en Asia Sudoriental, donde las tasas de mortalidad se redujeron de 21 a 9 por 100 000 adolescentes. Cada año se practican unos 3 millones de abortos peligrosos entre jóvenes de 15 a 19 años, lo que contribuye a la mortalidad materna y a problemas de salud prolongados. (Salud, 2014)

La procreación prematura aumenta el riesgo tanto para las madres como para los recién nacidos. En los países de bajos y medianos ingresos, los neonatos de madres menores de 20 años se enfrentan a un riesgo del 50% de mortalidad prenatal, o de morir en las primeras semanas de vida, en contra posición de los neonatos de mujeres de 20 a 29 años. Cuanto más joven sea la madre, mayor el riesgo para el recién nacido. Además, los neonatos de madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de registrar peso bajo al nacer, con el consiguiente riesgo de efectos a largo plazo. (Salud, 2014)

2.3.1. Embarazos en adolescentes

Los embarazos en adolescentes van creciendo en cualquier estrato social, esto se debe básicamente a que en casa no hay una comunicación adecuada acerca de sexualidad, entonces el adolescente busca esta información afuera de su hogar o en lecturas poco serias y nada orientadoras provocando una mala utilización y dejando al joven más confundido. (Sánchez D. , 2014)

En el Ecuador desde hace más de 10 años se han incrementado los embarazos en adolescentes desde un 2.3% anual, es decir más de 122 mil adolescentes entre 12 a 19 años son madres, teniendo que dejar de lado su rol de estudiante para cuidar y proteger a sus hijos. (Sánchez D. , 2014)

La mayoría de las veces no están preparadas, delegando estas tareas a sus familiares, lo que genera familias disfuncionales.

La fecundidad adolescente es más alta en países en desarrollo y entre clases sociales menos favorecidas provocando una serie de dificultades para el adolescente que aún no está preparado para esta responsabilidad. (Sánchez D. , 2014)

El embarazo adolescente es a la vez causa y producto de las desigualdades económicas, étnicas, generacionales y de género la mayoría de las madres adolescentes sufren exclusión social y sus hijos e hijas tienen altas probabilidades de continuar inmersos en la misma dinámica dificultando la reducción de la pobreza. (Sánchez D. , 2014)

2.3.2. Consecuencias económicas y sociales

El embarazo en la adolescencia puede también tener repercusiones sociales y económicas negativas para las muchachas, sus familias y sus comunidades. Muchas adolescentes que se quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela. Una adolescente con escasa o ninguna educación tiene menos aptitudes y oportunidades para encontrar un trabajo. Esto también tiene un costo económico para el país, puesto que se pierden los ingresos anuales que una mujer joven hubiera ganado a lo largo de su vida de no haber tenido un embarazo precoz. (Salud, 2014)

Una de cada diez mujeres que muere en nuestro país es madre adolescente, dos de cada diez niños que fallecen después del parto son hijos de una

adolescente y aproximadamente el 19,48% de las mujeres que están dando a luz en nuestro país son mujeres entre los 10 y 19 años de edad. (Vega, 2016)

El Ecuador ocupa el primer lugar en la región andina en prevalencia del embarazo en adolescentes y el segundo en América del Sur, después de Venezuela. A nivel nacional hay alrededor de 1.600 embarazos anuales en adolescentes menores a 15 años. (Vega, 2016)

En el año 2013 se aprobó la Ordenanza para la promoción y garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos del Cantón Cuenca, que tiene como objetivo garantizar la implementación de políticas públicas destinadas a la promoción, desarrollo y plena vivencia de los derechos sexuales. (Vega, 2016)

2.3.3. Adolescencia

La adolescencia es un periodo de transición una etapa del ciclo de crecimiento que marca el final de la niñez y predice la adultez. Para muchos jóvenes la adolescencia es un período de incertidumbre e inclusive de desesperación para otros es una etapa de amistades internas de aflojamiento de ligaduras con los padres y de sueño acerca del futuro. (Sánchez D. , 2014)

Esta etapa para los padres, conocida como la edad del burro pues es una edad de constante cambio tanto emocional como hormonal los padres juegan un papel importante en el desarrollo de su hijo puesto que se manifestará todo lo aprendido a lo largo de su vida por sus progenitores. (Sánchez D. , 2014)

Muchos autores han caído en la tentación de describir esta edad con generalizaciones deslumbrantes, calificada como una etapa de amenazas y (Sánchez D. , 2014) peligros, para descubrir el mundo dejándose orientar por las influencias externas que actualmente la sociedad presenta y en que el adolescente tendrá que convivir, es por esto que los padres deben brindar una atención adecuada el crecimiento del adolescente inculcando valores y

principios que sean importantes en su desarrollo personal y profesional. (Sánchez D. , 2014)

2.3.4. Cambios Físicos

Durante la adolescencia las personas jóvenes atraviesan por muchos cambios a medida que pasan de la niñez a la madurez física. Los cambios pre puberales ocurren cuando aparecen las características sexuales secundarias. (Sánchez D. , 2014)

- Niñas:
 - Las niñas pueden empezar a desarrollar brotes mamarios a los ocho años de edad como un desarrollo completo de ellos entre los 12 y 18 años. (Sánchez D. , 2014)
 - El crecimiento del vello púbico de las axilas y de las piernas comienza normalmente alrededor de los 9 o 10 años de edad y alcanza los patrones adultos alrededor de los 13 o 14 años. (Sánchez D. , 2014)
 - En la menarquía (primera menstruación) ocurren alrededor de dos años después de la aparición del vello púbico y senos incipientes puede suceder a los 10 años o más inclusive hacia los 15 años. (Sánchez D. , 2014)
- Niños:

Los niños pueden comenzar a notar un crecimiento del escroto y los testículos ya a los nueve años de edad. Pronto EPN comienza a agrandarse, hacia la edad de 16 a 17 años sus genitales tienen generalmente el tamaño y la forma de los genitales adultos. (Sánchez D. , 2014)

El crecimiento del vello púbico, así como del vello axilar, piernas, pecho, así como la barba comienza alrededor de los 12 años y alcanza los patrones adultos más o menos a los 15 o 16 años de edad. (Sánchez D. , 2014)

El rápido crecimiento de la estatura sucede en los niños entre las edades de más o menos 10,5 a 11 años y 10 a 18 años, alcanzando su punto máximo alrededor de 14 años. (Sánchez D. , 2014)

Los niños no comienzan la pubertad como incidentes únicos como es el comienzo de la menstruación en las mujeres tener emisiones nocturnas regulares (poluciones nocturnas) que marca el inicio de la pubertad en los varones y ocurre normalmente entre las edades de 13 a 17 años. (Sánchez D. , 2014)

En cambio, la voz de los hombres sucede mismo tiempo que crecimiento del pene las porciones nocturnas ocurren con el punto máximo de aumento de estatura. (Sánchez D. , 2014)

2.3.5. Cambios intelectuales

La capacidad intelectual que los adolescentes adquieren y que lista una nueva visión de los objetos, los sentimientos, los anhelos, las reacciones y una perspectiva del futuro diferente. La adolescencia trae consigo sobretodo una nueva forma de pensar, porque lo que le sucede en la niñez tiene repercusión en la adolescencia, que piense diferente y esto se manifiesta en una guía hacia padres. (Sánchez D. , 2014)

Los adolescentes en esta etapa descubren quiénes son, empezando a describir y a interactuar siendo el autor de sus primeras decisiones donde está en juego su madurez, grado de responsabilidad y decisión para afrontar las situaciones. (Sánchez D. , 2014)

2.3.6. Cambios emocionales

Los adolescentes tienen una conducta social que casi siempre tiende a ser escandalosa, inquieta, alegre y juguetona por lo regular estas rebasan los límites establecidos por la sociedad. (Sánchez D. , 2014)

En esta fase el adolescente se siente atraído por personas del sexo opuesto tiene una conducta indefinida y dirigida un objetivo no muy claro en relación a una pareja además las relaciones emocionales de amistad se harán cada vez más estables, mientras que las relaciones de pareja serán marcadas por un alto grado de inestabilidad emocional. (Sánchez D. , 2014)

La posibilidad y el deseo de establecer lazos amorosos se debe a quien tiene mayor confianza en lo que hace, dicen, piensan y también porque han ido perdiendo el miedo al rechazo ridículo por engaño. (Sánchez D. , 2014)

Por eso sus relaciones de amistad o de noviazgo serán más intensas y amorosas que en las etapas anteriores además se despierta el interés por la sexualidad los jóvenes se preocupan mucho por su aspecto físico y se esfuerzan por pertenecer a un grupo. (Sánchez D. , 2014)

2.3.7. Cambios sociales

Los cambios sociales que los adolescentes presentan se basan en tres aspectos muy importantes los cuales influyen directamente en la conducta pensamiento y actuar del adolescente los cuales están dados por:

- La familia: los adolescentes comienzan a dedicar menos tiempo a sus padres y más a sus amigos que es una parte importante en esta etapa a menudo muchos adolescentes desean la libertad para realizar sus actividades, surge un inconveniente que se terminan confundidos

entre libertad y libertinaje, causando problemas familiares y sociales. (Sánchez D. , 2014)

- **Círculo social:** en la adolescencia ser aceptado en un grupo es muy importante, sus acciones pueden cambiar mucho por sus amigos o por la presión ejercida por su grupo social. El tiempo que pasa con sus amigos le da más oportunidades de intentar nuevas cosas, por ejemplo, el fumar el beber alcohol o actividades sexuales. (Sánchez D. , 2014)
- **La Comunidad:** conforme un niño crece más sus relaciones con otros también crece en la adolescencia tardía y piensa en las necesidades de otros en vez de pensar sólo en él. (Sánchez D. , 2014)

2.4. Hallazgos de la investigación realizada

Para la ejecución de este estudio se trabajó con los estudiantes de tres establecimientos educativos que se encuentran en el área de atención de nuestro establecimiento de salud, los cuales están conformados por los séptimos grados (básica media), octavos, novenos y décimos años (básica superior) y bachillerato general unificado (cuarto, quinto y sextos años) representada por un universo de 650 adolescentes mediante la aplicación de una encuesta la cual se realizó a 540 adolescentes quedando así conformada la muestra, donde se determinó el grado de conocimiento que tienen los pacientes sobre los embarazos en la adolescencia, educación sexual, apoyo familiar y planificación familiar.

Tabla 3
Resultados de la Encuesta

PREGUNTA	RESPUESTA	TOTAL	%
Dirección	Urbano	190	35%
	rural	350	65%
Mujeres		274	51%
Hombres		226	42%
Señala con un círculo ¿cuáles métodos anticonceptivos conoces de los enumerados?	condón masculino	540	100%
	Inyecciones anticonceptivas	400	74%
	tabletas anticonceptivas	500	93%
	condón femenino	300	56%
¿Has tenido relaciones sexuales?	Si	220	41%
	No	250	46%
¿Has usado o usas algún método anticonceptivo?	Si	120	22%
	No	420	78%
¿Acudes al centro de salud para solicitar métodos anticonceptivos?	Si	10	2%
	No	530	98%
¿En el colegio te han enseñado acerca de métodos anticonceptivos?	Si	500	93%
	No	40	7%
¿Tus padres te han explicado acerca de métodos anticonceptivos?	Si	134	25%
	No	406	75%
¿Tus padres aprueban que uses métodos anticonceptivos?	Si	138	26%
	No	402	74%
¿Has estado embarazada?	Si	55	10%
	No	485	90%

Tomado de: Encuestas Realizadas a Adolescentes

2.4.1 Sector geográfico

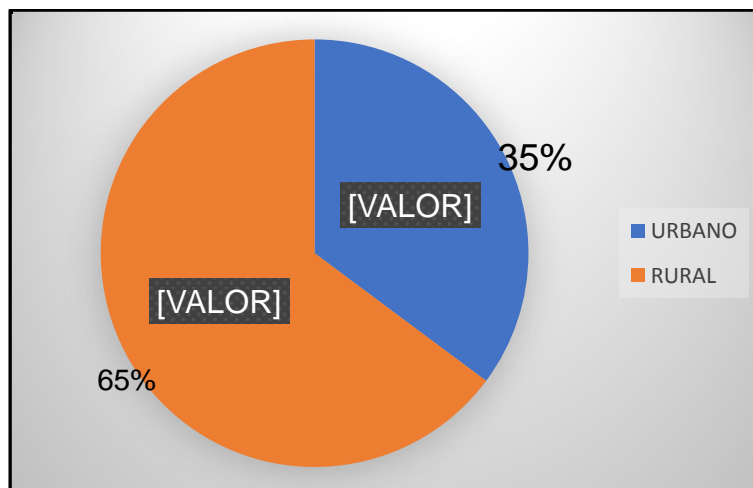


Figura 7. Sector Urbano y Rural

Tomado de: Encuestas Realizadas a Adolescentes

Como podemos observar en el gráfico 7, el 65% de los adolescentes pertenecen al sector rural mientras que el 35% pertenecen a la zona urbana, con un claro predominio de zonas rurales, donde predominan la población con escasos recursos económicos.

2.4.2 Sexo

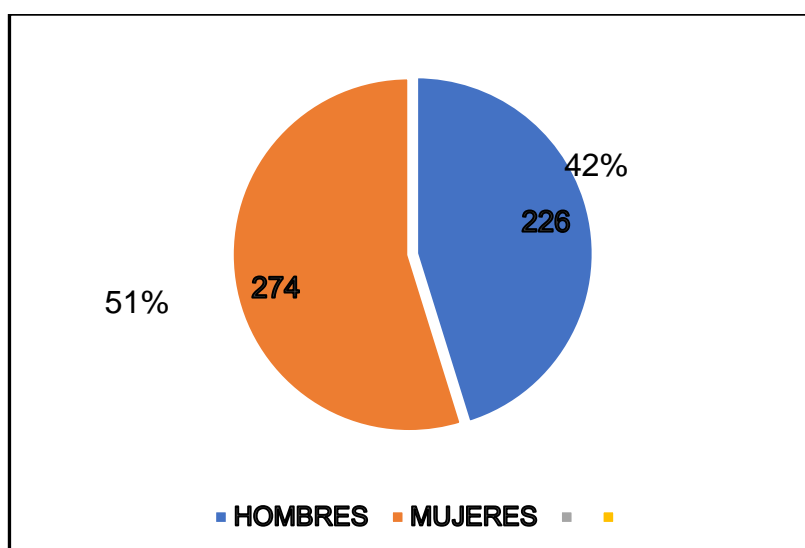


Figura 8. Distribución por Sexo

Tomado de: Encuestas Realizadas a Adolescentes

El gráfico 8, nos indica un claro predominio de mujeres con el 51% con respecto al 42% de varones en la muestra estudiada.

2.4.3. Métodos anticonceptivos más conocidos

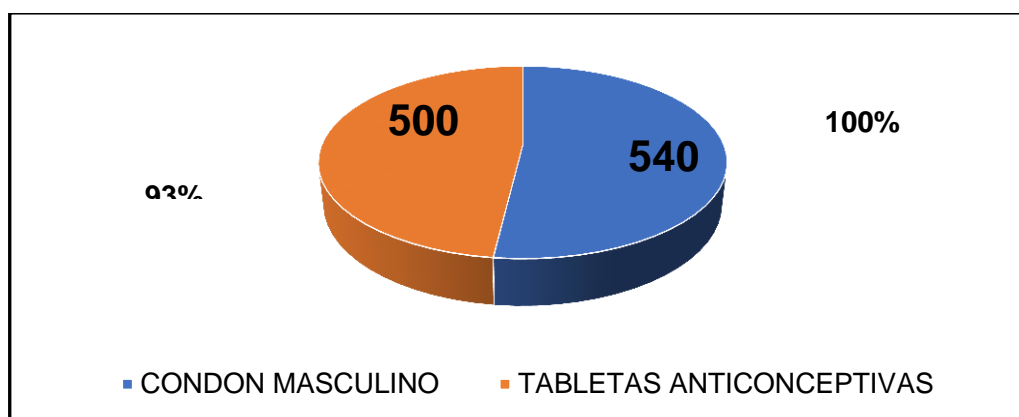


Figura 9. Métodos Anticonceptivos
Fuente: Encuestas Realizadas a Adolescentes

Como nos muestra el gráfico 9, los dos métodos anticonceptivos más conocidos por los adolescentes son los condones masculinos con el 100% y las tabletas anticonceptivas con el 93%, lo que evidencia que si tienen un conocimiento en métodos anticonceptivos.

2.4.4. Actividad sexual

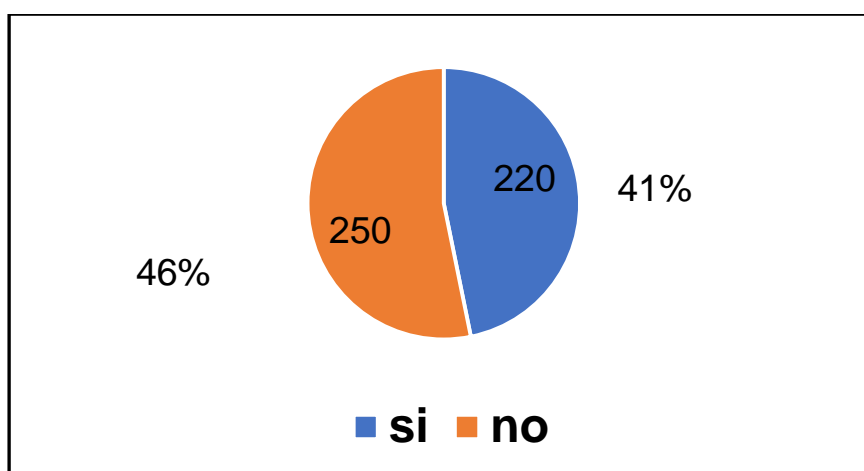


Figura 10.

Título: Actividad Sexual

Tomado de: Encuestas Realizadas a Adolescentes

En el gráfico 10, podemos observar que el 41% de los/as adolescentes presentan una vida sexual activa, lo que potencializa los embarazos.

2.4.5. Uso de algún método anticonceptivo

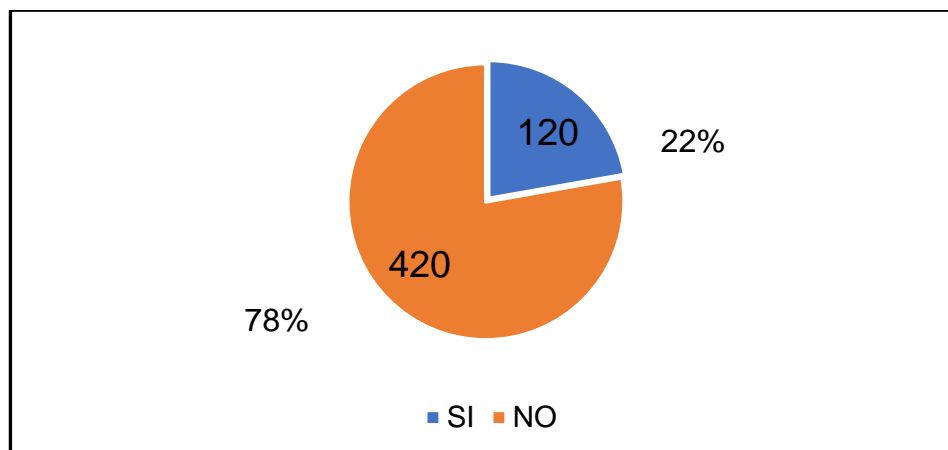


Figura 11. Uso de Métodos Anticonceptivos

Tomado de: Encuestas Realizadas a Adolescentes

A pesar de que los adolescentes tienen una vida sexual activa solo el 22% usa algún tipo de método anticonceptivo, mientras que su gran mayoría representada por el 78 % no usa, los cuales son muy predisponentes a tener un embarazo, como nos muestra el gráfico 11.

2.4.6. Acudes al centro de salud para solicitar métodos anticonceptivos

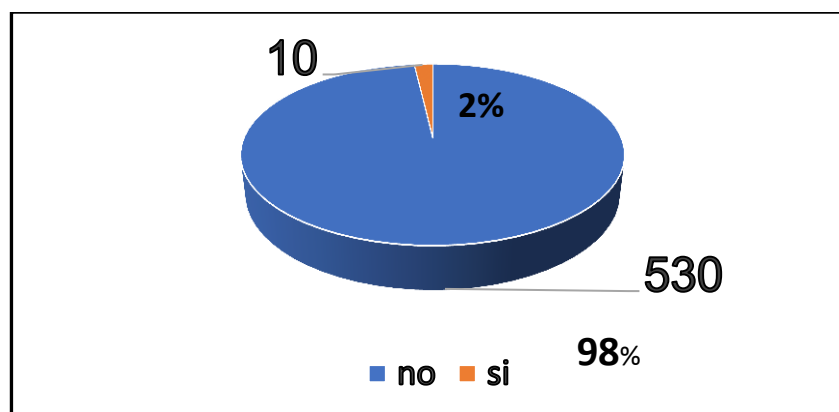


Figura 12. Solicitan Métodos Anticonceptivos en el Centro de Salud

Tomado de: Encuestas Realizadas a Adolescentes

Pese al esfuerzo que realiza el Ministerio de Salud Pública, así como las instituciones educativas solo el 2% acude al centro de salud para solicitar anticonceptivos, mientras que el 98% no acude, como nos muestra el gráfico 12.

2.4.7. Educación sexual en el colegio acerca de métodos anticonceptivo

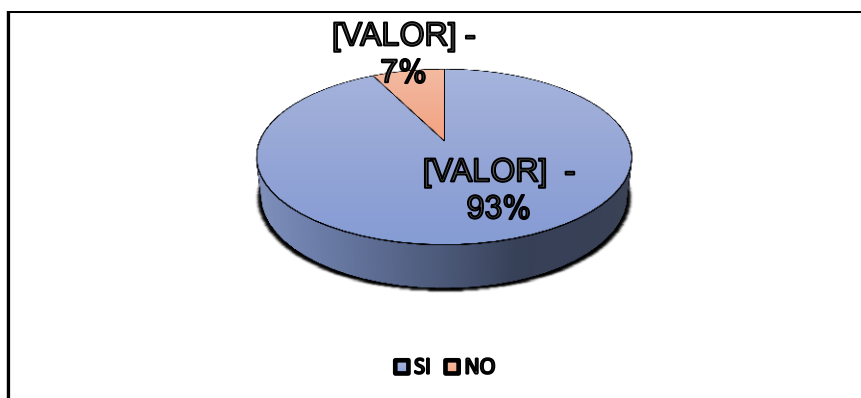


Figura 13. Charlas de Planificación Sexual en los Colegios

Tomado de: Encuestas Realizadas a Adolescentes

En el gráfico 12, podemos observar que el 93% de los adolescentes si reciben charlas de educación sexual en los colegios, pero también se evidencia la falta de interés en el empleo de métodos anticonceptivos.

2.4.8. Tus padres te han explicado acerca de métodos anticonceptivos

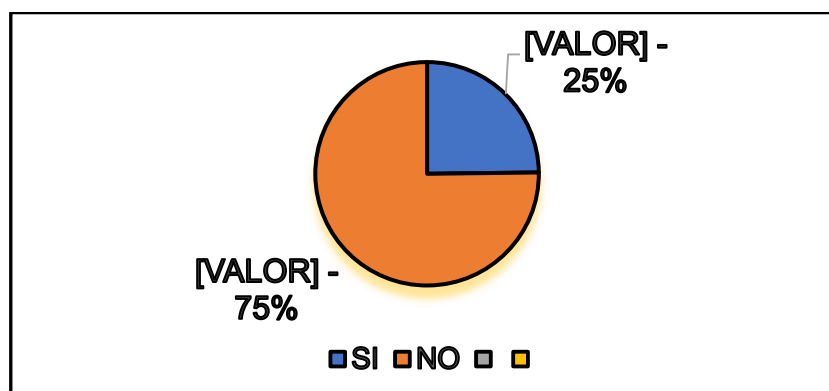


Figura 14. Educación Sexual por Parte de los Padres

Tomado de: Encuestas Realizadas a Adolescentes

Al tener una población mayoritaria de etnia indígena muy arraigada a sus costumbres ancestrales, resulta difícil que aborden los temas de sexualidad con libertad y confianza debido a su cultura y tradiciones por lo que solo el 25% han explicado a sus hijos, como muestra el gráfico 14.

2.4.9. Aprobación de los padres para uso de métodos anticonceptivos

Tabla 4. Aprobación de los Padres para Uso de Métodos Anticonceptivos

Si	138	26%
No	402	74%

Tomado de: Encuestas Realizadas a Adolescentes

La tabla 4, nos muestra que, al no tener charlas de sexualidad y de planificación familiar los padres no van a recomendar el uso de métodos anticonceptivos ya que solo el 25% lo ha hecho mientras que el resto con el 74% de adolescentes no tienen la aprobación de los padres.

2.4.10. Has estado embarazada

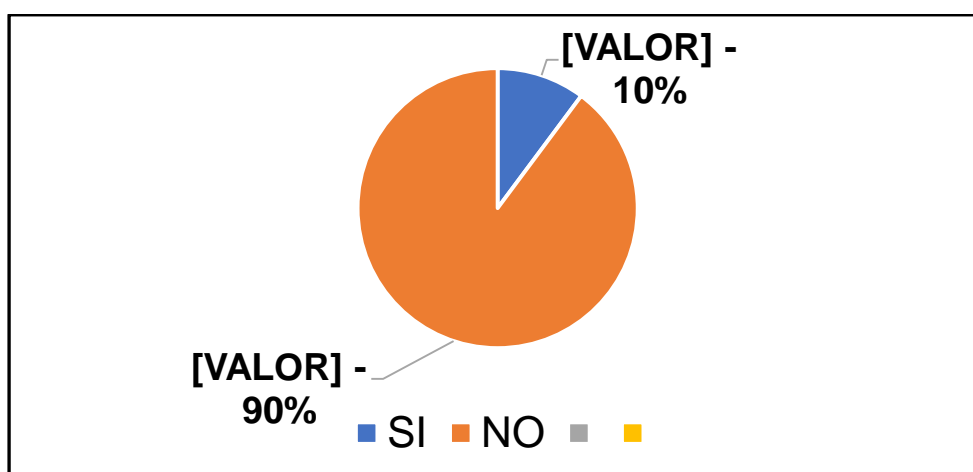


Figura 15. Has Estado Embarazada

Tomado de: Encuestas Realizadas a Adolescentes

El gráfico 15, nos indica que 55 adolescentes que representan el 10% estuvieron embarazadas lo cual es un problema social que afecta a nuestra comunidad.

2.5. Conclusiones del capítulo

Al terminar este capítulo hemos aclarado algunos conceptos básicos que nos van a permitir comprender mejor la esencia de nuestro trabajo científico, además muestra los resultados obtenidos a través de la encuesta, en donde analizamos como los factores sociales, culturales influyen en la conducta de los/as adolescentes.

3. CAPÍTULO III. PLAN DE MARKETING SOCIAL

3.1. El “mix” de marketing

El marketing toma sus decisiones sobre las actividades que representan las famosas cuatro “P” (producto, precio, punto de venta, o distribución y promoción), corresponden a cada una de las variables o actividades que las integran. Como es lógico, hay decisiones y actividades que son comunes a las organizaciones cuyo objeto es la producción de bienes físicos, de servicios; pero, como los servicios poseen rasgos específicos, ya que es una institución sin fines de lucro, donde los réditos se establecen al tener una mejor salud y estilos de vida de los pacientes, siendo algunas de las actividades que han de llevarse. (Corella, 1998)

Esta estrategia busca proporcionar servicios médicos en este caso más adecuados a las necesidades y requerimientos del consumidor, en una forma más accesible para su uso según su cobertura geográfica, logística y poner todo eso en conocimiento de la población a través de actividades de promoción. (Corella, 1998)

3.1.1. Producto

La particularidad del producto radica en que este es una variable sobre la que la capacidad de actuación la cual resulta muy limitada en ocasiones, en la oferta de servicios de salud, ya que no siempre se puede contar con los recursos, ya sean materiales, de infraestructura, tecnológicos, económicos, humano, que puedan cumplir las expectativas generadas por los usuarios y por el personal de administrativo. (Corella, 1998)

Lo que ocurre con el paciente o usuario depende de factores propios de un proceso que comienza desde que el paciente ingresa al establecimiento de salud, hasta que sale, pasando por una serie de etapas necesarias y muy importantes, para satisfacer las necesidades particulares de cada individuo. (Corella, 1998)

3.1.2. Precio

En la provisión de servicios el precio, por lo general es directamente proporcional con la calidad, y su fijación viene determinada por la capacidad de pago del mercado, pero en los servicios de salud hay una particularidad: si son públicos lo establece las normas y estatutos gubernamentales en vigencia, y si son privados, pero concertados con el sector público, como son la mayoría, lo condiciona en gran parte un tarifario nacional de precios, para estandarizar los precios por servicios prestados. (Corella, 1998)

3.1.3. Punto de venta

En la provisión de servicios de salud, corresponde al punto de venta, es decir, en donde se oferta los servicios de salud, traducirla necesariamente en horario, equipamiento, trámites burocráticos, realización de tareas, cantidad y habilidad del personal, tiempos de repuesta, profesionalidad, reducción de los aspectos negativos que pueden comportar las exploraciones, tratamientos, extracción de muestras, etc. Así traducida, esta "P" se enmarca en parámetros tan decisivos de la opinión del paciente como son la información y la comunicación. (Corella, 1998)

3.1.4. Promoción

En el servicio sanitario, la "P" de "promoción" no hace mención sólo a la publicidad y a las relaciones públicas (folletos, anuncios, presencia en los medios de comunicación, etc.), sino que concierne principalmente a la imagen que se quiere proyectar a los usuarios, siendo la "carta de presentación" ante la comunidad y la facilidad de llegar al pensamiento de los pacientes para poder establecer modificaciones en aspectos negativos de los mismos y viceversa. (Corella, 1998)

3.2. Estrategia

El tercer capítulo aborda la estrategia propuesta para disminuir los embarazos en la adolescencia en el Establecimiento de Salud de Puerto Napo, mediante un plan de Marketing social analizando los factores de riesgo tanto endógenos como exógenos que ocasionan su incidencia y prevalencia en nuestra área de afluencia, mediante la concientización a los adolescentes de este problema social y las consecuencias que esto conlleva, tanto desde el punto de vista médico como social.

Un Plan de Marketing Social es una herramienta indispensable para cambiar pensamientos, comportamientos arraigados en los adolescentes, los cuales causan efectos negativos en su salud, cultura y sociedad.

3.2.1. Problemática

Este trabajo de investigación pretende disminuir los embarazos en los adolescentes mediante el empleo de un plan de Marketing social en el Establecimiento de Salud de "Puerto Napo", en vista de que no existe bibliografía o antecedentes de estudios similares realizados en dicho establecimiento de salud, este estudio resulta ser pionero en el empleo de un plan de Marketing social para modificar un problema social y de salud que afecta a nuestra sociedad y población; por lo que se está sentando las bases para futuros estudios y aplicación en otros establecimientos de salud al abrirnos campo por una ciencia denominada "Marketing" que a primera vista no guarda relación alguna con la medicina, pero al contrario de esta afirmación buscamos enriquecer el ejercicio de la misma.

3.2.2. Análisis situacional

En el año 2016 en el Establecimiento de Salud de Puerto Napo, según cifras del departamento de estadística, hubo un incremento de embarazos en

adolescentes, lo que conllevó a un aumento de embarazos de alto riesgo obstétrico, con el consiguiente aumento en el gasto de recursos económicos, materiales, asistenciales y de talento humano, ya que al ser gestantes de alto riesgo, requieren seguimientos periódicos por parte del personal médico y demás profesionales de la salud del establecimiento de salud. Para eliminar o disminuir los factores de riesgo modificables y no modificables presentes en estas pacientes, tanto en consulta, así como en sus domicilios donde se utilizan recursos como transporte, combustible, etc., lo que genera gastos prevenibles en los presupuestos económicos previamente establecidos, así como el desvío de recursos para tratar dicha condición de salud en las adolescentes, por lo que una disminución de embarazos en adolescentes no solo mejorará el estilo de vida de las pacientes, sino, propiciará un mejor uso y empleo de los recursos disponibles en salud, como talento humano, insumos médicos, medicinas, etc.

Teniendo un total de 44 embarazos en adolescentes lo que representa el 38% de un total de 115 embarazadas. (Estadística Establecimiento de Salud Puerto Napo).

4. Matriz FODA

Tabla 5
Matriz FODA

MATRIZ FODA	
<p style="text-align: center;">FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personal con sentido de pertenencia. • Establecimiento de salud tipo A orientado a la promoción y prevención de enfermedades y problemas de salud. • Personal competente capacitado, con amplios conocimientos en sus profesiones, con experiencia. • Uso racional de recursos. 	<p style="text-align: center;">OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programas de Planificación Familiar estatales gratuitos, al alcance de los usuarios. • Apoyo de los agentes comunitarios y líderes sociales. • Establecimiento de salud accesible a la población.

<ul style="list-style-type: none"> • Cobertura y alcance geográfico. • Recursos materiales y talento humano disponible. • Horario de trabajo 7 días a la semana. • Atención médica en consulta y ambulatoria. • Medicamentos e insumos médicos gratuitos. • Respeto a las creencias y cultura ancestral de la población. 	
<p style="text-align: center;">DEBILIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de medicamentos y dispositivos médicos disponibles a los usuarios. • Cambio de personal de nuestro establecimiento de salud. • Excesiva demanda de pacientes por los servicios de salud ofertados. • Gestión administrativa institucional saturada por burocracia innecesaria. • Falta de recursos tecnológicos. 	<p style="text-align: center;">AMENAZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de apoyo de autoridades seccionales. • Creencias ancestrales negativas arraigadas en la población. • Alto porcentaje de población indígena.?? • Barreras culturales como el idioma. • Bajo nivel de escolaridad en la población. • Pobre interés de la población en la prevención de embarazos en la adolescencia. • Zonas de difícil acceso. • Conocimientos de salud sexual y reproductivo deficientes. • Creencias en "Taboos" culturales sobre la correcta sexualidad. • Poca inclusión e interés de los jóvenes. • Poca visión de superación personal en los jóvenes.

Tomado de: Departamento de Estadística

5. Objetivos del Plan de Marketing Social

5.1. Objetivo General:

Disminuir los embarazos en la adolescencia en el Establecimiento de Salud de Puerto Napo en el año 2017.

5.2. Objetivos Específicos:

- Determinar los conocimientos en las/os adolescentes acerca de planificación familiar.
- Socializar los programas enfocados a la prevención de los embarazos en las adolescentes.
- Identificar los factores que propician embarazos en la adolescencia.

6. Estrategias de Marketing Social:

Una estrategia es un grupo de actividades planificadas que permite alcanzar objetivos y metas planteadas, por lo que en Marketing Social es de vital importancia, realizar una planificación de diversas actividades que permitan cumplir con las metas establecidas, por lo que las estrategias o actividades empleadas ayudará a que los adolescentes cuestionen sus comportamientos y pensamientos negativos y logren establecer una diferencia entre las buenas prácticas sociales y las negativas por lo que se trabajará conjuntamente con los adolescentes y el personal profesional del Establecimiento de Salud de Puerto Napo, además del "Club de Adolescentes" de nuestro establecimiento de salud, quienes son un importante nexo entre los profesionales de la salud y los adolescentes.

Planteamos realizar varias actividades para disminuir los embarazos en los adolescentes:

6.1. Feria de salud "La responsabilidad es tuya"

Tabla 6
Feria de Salud

Tema:	Feria de Salud "LA RESPONSABILIDAD ES TUYA"
Modalidad:	Casa Abierta
Expositores:	Integrantes del Club de Adolescentes del Establecimiento de Salud de Puerto Napo
Objetivo:	Enseñar mediante la prevención acerca del peligro de los embarazos en la adolescencia y las complicaciones.
Capacitadores:	4 médicos y 2 enfermeras
Lugar y fecha:	Cancha cubierta de la Parroquia Puerto Napo – 10 de mayo de 2017 8:00 am
Beneficiarios:	Estudiantes invitados.
Materiales:	Carteles, pancartas, trípticos, proyector, laptop, carpas del MSP, inflables, banners, micrófonos, amplificadores, pizarras de tiza líquida, marcadores, juegos didácticos, maquetas, insumos médicos, mesas, sillas, cámara fotográfica.
Grupo objetivo:	Estudiantes, adolescentes de la comunidad, padres de familia y demás habitantes de la parroquia.

Tomado de: Departamento de Bodega del Distrito 15D01

6.1.1. Descripción tabla 1:

Se realizará una Feria de Salud, donde los expositores serán los integrantes del Club de Adolescentes del E.S. Puerto Napo, ya que el impacto en los demás adolescentes será mayor, ya que unos adolescentes expondrán a otros adolescentes los peligros de un embarazo en la adolescencia, así como las medidas de prevención, en un ambiente de alegría y de relajación, sin presión ni estrés docente, con una interacción dinámica entre expositores e invitados.

¿Cuáles serán los indicadores que permitirán saber el grado de cumplimiento de los objetivos propuestos?

6.2. Charlas Educativas

Tabla 7

Charla Educativa

Tema:	Prevención de los embarazos en la adolescencia
Modalidad:	Charla educativa
Expositores:	Médico, enfermera y Técnicos en Atención Primaria del E.S. Puerto Napo
Objetivo:	Enseñar y concientizar acerca del peligro de los embarazos en la adolescencia y las complicaciones.
Lugar y fecha:	Cancha cubierta de los establecimientos de salud
Beneficiarios:	Estudiantes invitados.
Materiales:	Carteles, pancartas, trípticos, proyector, laptop, carpas del MSP, inflables, banners, micrófonos, amplificadores, pizarras de tiza líquida, marcadores, juegos didácticos, maquetas, insumos médicos, mesas, sillas, cámara fotográfica.
Grupo objetivo:	Estudiantes del establecimiento de educación.

Tomado de: *Departamento de Bodega de la Dirección Distrital 15D01*

6.2.1. Descripción de la tabla 2

Se realizarán charlas educativas en los establecimientos de salud previa coordinación con las autoridades docentes donde se expondrá el peligro, consecuencias y medidas de prevención de los embarazos en la adolescencia mediante el uso de métodos anticonceptivos con un lenguaje claro, coloquial de fácil comprensión para los adolescentes, tanto en español como en kichwa, para lo cual los Técnicos en Atención Primaria de Salud, se encargarán de realizar la respectiva traducción si existiera alguna incomprensión en el idioma, la cual se realizará en las canchas cubiertas de cada establecimiento educativo con una duración de 120 minutos.

6.3. Presupuesto

Tabla 8

Tabla de Costos

Materiales	Costo unitario	Cantidad	total
Cartulina, pliego	0.50 \$	6	3
Tríptico	1 \$	100	100
Proyector	200 \$	1	200
Laptop	700 \$	1	700
Carpas	400 \$	1	400
Inflable	200 \$	2	400
Banners	50 \$	2	100
Micrófonos	20 \$	2	40
Juegos didácticos	20 \$	5	100
Maquetas del	250 \$	1	250

cuerpo humano			
Mesas	20 \$	4	80
Sillas	15 \$	10	150
Cámara fotográfica	300 \$	1	300
Total	2,176.50		2,823 \$

Tomado de: Departamento de Bodega de la Dirección Distrital 15D01

6.4. Financiamiento:

Al ser una institución gubernamental los gastos van incluidos en el presupuesto nacional de salud, por lo que la suma de dinero será solventada por los ingresos económicos de la nación mediante el presupuesto asignado al Ministerio de Salud del Ecuador para el año 2017 de 2.600 millones de dólares (Suramérica, 2017).

De los cuales se distribuye a cada zona y dirección distrital de salud según las necesidades de cada una.

7. CONCLUSIONES DEL CAPÍTULO

Al término de este capítulo hemos realizado una serie de estrategias que permiten ejecutar un Plan de Marketing Social mediante el empleo de diversas técnicas que logren cambiar comportamientos y actitudes negativas en los adolescentes de nuestra área de afluencia, siendo un método ideal ya que permite influenciar sobre dichas conductas, por lo que la medicina debe emplear éstas herramientas para potencializar su ejercicio, y no ver a las demás ciencias como extrañas a la salud, sino, como instrumentos útiles que pueden fortalecer nuestro ejercer diario.

Siendo una tarea no solo del personal de salud, sino de todos los actores sociales de nuestra área de salud, por lo que los establecimientos educativos y sus docentes representan el eje fundamental en el proceso de formación de los adolescentes no solo desde el punto de vista académico o científico, sino también social, por lo que un trabajo mancomunado permite cumplir los objetivos de este trabajo.

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- Los embarazos en la adolescencia son un problema asociado que está afectando seriamente nuestra sociedad, lo que genera graves consecuencias sociales y médicas. Además, nos permite conocer el impacto social de este problema.
- Al aplicar la encuesta al grupo objetivo, se constató que los adolescentes si tienen conocimientos en métodos anticonceptivos, siendo los condones masculinos y las tabletas anticonceptivas los más conocidos con un 93 % y 100% respectivamente. Los cuales son ofertados en el Establecimiento de Salud de Puerto Napo mediante la consulta de planificación familiar, pero, debido a creencias ancestrales, falta de comunicación con sus padres, bajo nivel cultural y económico, no acceden ni emplean dichos métodos anticonceptivos, teniendo adolescentes con una vida sexual activa del 46% y con un 10% de embarazos no planificados.
- El empleo de un Plan de Marketing Social es el instrumento más idóneo para prevenir los embarazos en los adolescentes, ya que su principal objetivo es cambiar la manera de actuar, pensar de las personas enmarcadas en un grupo objetivo, en este caso, adolescentes.

4.2. Recomendaciones

- Al ser un estudio pionero en el establecimiento de salud se recomienda realizar estudios continuos, con análisis anual, ya que permite tener cifras exactas del problema de salud y poder enfocar de una manera más eficiente los recursos disponibles.

- Generalizar los Planes de Marketing Social, como herramienta en la atención primaria de salud para modificar conductas inadecuadas en la población.
- Realizar estudios y ejecutar Planes de Marketing Social en diferentes campos de la medicina para lograr mejores estilos de vida en la población.

REFERENCIAS

- Álvarez, P. (2005). *Tesis Doctorales en Red*. Recuperado el 14 de diciembre de 2016, de Tesis Doctorales en Red: <http://www.tesisenred.net/handle/10803/4614>
- Corella, J. (1998). *Introducción a la gestión de marketing en los servicios de salud* (Vol. 1). (G. d. Navarra, Ed.) Navarra, Navarra, España: Anales.
- (INEC), I. N. (2012). *Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC)*. Recuperado el 14 de diciembre de 2016, de Salud Reproductiva: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/salud-salud-reproductiva-y-nutricion/>
- Guijarro, S. (2014). *Ministerio de Salud Pública del Ecuador*. Recuperado el 14 de diciembre de 2016, de <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GUIA-SUPERV-ADOLESCCT-Editogran1.pdf>
- Guzman, P. (2015). *Análisis de la Situación Actual de Salud "puerto Napo"*. Establecimiento de Salud de Puerto Napo, Enfermería.
- María, D. (2015). <http://repositorio.cedia.org.ec/bitstream/123456789/700/1/Guia%20de%20embarazo%20en%20adolescentes.pdf>. Recuperado el 14 de diciembre de 2016, de <http://repositorio.cedia.org.ec/bitstream/123456789/700/1/Guia%20de%20embarazo%20en%20adolescentes.pdf>
- Martínez, F. (2016). *Fundamentos de y alcances del marketing orientado al mercado*. (Vol. 1). Bogotá, Colombia: Universidad Central.
- Pérez Romero, L. (2011). Geomarketing en salud para ubicar oferta de servicios médicos de valor Caso: Proyecto de investigación para ubicar una nueva oferta hospitalaria. (L. A. Romero*, Ed.) *Revista Científica Salud Uninorte*, 32(2), 319.
- Sánchez, D. (JULIO de 2014). <http://dspace.ups.edu.ec>. Recuperado el MARZO de 2017, de <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/7103/1/UPS-QT05878.pdf>

- Sánchez, D. (s.f.). *Plan de Marketing para concientizar los embarazos no deseados en adolescentes*. Recuperado el 2017, de <http://dspace.ups.edu.ec/>
- Salud, O. M. (2014). *Centro de Prensa*. Recuperado el 2016, de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
- Samaniego, G. (2012). *Universidad Católica de Santiago de Guayaquil*. Recuperado el 14 de diciembre de 2016, de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/31/1/T-UCSG-POS-MGSS-2.pdf>
- Suramérica, A. P. (2017). <http://www.andes.info.ec>. Recuperado el enero de 2017, de <http://www.andes.info.ec/es/noticias/gobierno-ecuador-mantendra-priorizara-inversion-social-2017.html>
- Tola, D. D.-A.-A. (2016). *Registro de Atenciones*. Estadística. Tena: Departamento de Estadística.
- Vega, B. (26 de febrero de 2016). *El embarazo juvenil tiene alta prevalencia en Ecuador*. Recuperado el 14 de diciembre de 2016, de El Tiempo: <http://www.eltiempo.com.ec/noticias/cuenca/2/349094/el-embarazo-juvenil-tiene-alta-prevalencia-en-ecuador>

ANEXOS

ANEXO 1

ENCUESTA.

NO NECESITAS PONER TU NOMBRE, LA INFORMACIÓN SERÁ USADA CON FINES INVESTIGATIVOS, NECESITO QUE ME DIGAS LA VERDAD... CONFÍO EN TI.

TIENES QUE RESPONDER O MARCAR SEGÚN CORRESPONDA

CUÁNTOS AÑOS TIENES: _____

DIRECCIÓN DONDE VIVES: _____ -

HOMBRE X MUJER X

- 1. SEÑALA CON UN CÍRCULO CUÁLES MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS CONOCES DE LOS ENUMERADOS.**

CONDON MASCULINO CONDON FEMENINO INYECCIONES ANTICONCEPTIVAS

TABLETAS ANTICONCEPTIVAS IMPLANTES ANTICONCEPTIVOS

- 2. ¿HAS TENIDO RELACIONES SEXUALES?**

SI NO

- 3. ¿HAS USADO O USAS ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO?**

SI NO

- 4. ACUDES AL CENTRO DE SALUD PARA SOLICITAR MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?**

SI NO

- 5. ¿EN EL COLEGIO TE HAN ENSEÑADO ACERCA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?**

SI NO

6. ¿TUS PADRES TE HAN EXPLICADO ACERCA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?

SI NO

7. ¿TUS PADRES APRUEBAN QUE USES MÉTODOS ANTICONCEPTIVO?

SI NO

8. ¿HAS ESTADO EMBARAZADA?

SI NO

PLAN DE MARKETING SOCIAL

OBJETIVOS	ESTRATEGIA	META	FECHA	INDICADOR
<p>Determinar los conocimientos en las/os adolescentes acerca de planificación familiar.</p>	<p>Ferias de salud, casas abiertas para jóvenes</p>	<p>Reforzar los conocimientos en los jóvenes sobre temas de planificación familiar</p>	<p>Mayo 2016</p>	<p>% de personas encuestadas vs. Personas que asistieron</p>
<p>Socializar los programas enfocados a la prevención de los embarazos en las adolescentes.</p>	<p>Ferias de salud, casas abiertas para jóvenes, charlas educativas en establecimientos educativos</p>	<p>Fomentar los programas gubernamentales enfocados en la prevención de embarazos</p>	<p>Junio 2016</p>	<p>% de adolescentes que requieren medicamentos y dispositivos médicos de planificación familiar</p>
<p>Identificar los factores que propician embarazos en la adolescencia.</p>	<p>Encuestas para análisis de factores de riesgo y establecer actividades para su modificación</p>	<p>Reducir los factores de riesgo modificables detectados en la población</p>	<p>Julio 2016</p>	<p>% de factores de riesgo que se han modificado.</p>

