



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

**PROPUESTA DE UNA CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL
Y RELACIONES PÚBLICAS PARA SOCIALIZAR EL PROYECTO
“DESNUTRICIÓN CERO” DIRIGIDO A MUJERES EMBARAZADAS
Y CON NIÑOS DE HASTA UN AÑO DE EDAD, DE LAS PARROQUIAS
RURALES DE LA PROVINCIA DE PICHINCHA (NAYÓN, ZÁMBIZA
Y TUMBACO) ENTRE LOS AÑOS 2011 y 2013, QUE LLEVA A CABO
EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR**

Trabajo de Titulación presentado en conformidad a los requisitos
establecidos para optar por el título de:
Licenciadas en Comunicación Corporativa

Profesora Guía:
María José Enríquez MSc.

Autoras:
María Catalina Salazar Murillo
María Karla Sevilla Ponce

Año
2012

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

“Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con las estudiante, orientando sus conocimientos para un adecuado desarrollo del tema escogido, y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.”

María José Enríquez
Master en Comunicación Empresarial
C.I.: 171145283-7

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”.

María Catalina Salazar Murillo

C.I.: 170796150-2

María Karla Sevilla Ponce

C.I.: 172135693-7

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a la Master María José Enríquez por su dedicación y paciencia, al Master Jaime Valarezo por su constante colaboración y a todos quienes nos brindaron su apoyo para la ejecución de nuestro trabajo de titulación, por permitir que éste se haga realidad.

DEDICATORIA

Todo el esfuerzo y empeño en este trabajo de titulación está dedicado a Dios y a nuestras familias de quienes recibimos apoyo incondicional.

RESUMEN

El presente trabajo busca establecer estrategias para una Campaña de Comunicación Institucional y Relaciones Públicas que permita socializar el proyecto “Desnutrición Cero” propuesto por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, con el fin de obtener el involucramiento del grupo objetivo.

El Programa Mundial de Alimentos establece que Ecuador es el cuarto país de América Latina con mayor desnutrición infantil. Por lo que frente a esta realidad cuatro Ministerios ponen en marcha un proyecto denominado “Acción Nutrición”. El Ministerio de Salud Pública desarrolla como parte de esta acción el proyecto “Desnutrición Cero”, que se concentra en la atención de la mujer embarazada y el recién nacido hasta que cumpla un año de vida a partir del año 2011. Sin embargo el proyecto carece de difusión y la poca que tiene no se apoya en su totalidad.

Con estos antecedentes, se procedió a realizar una investigación de campo para determinar las características, necesidades y expectativas del grupo objetivo; de esta manera socializar el proyecto “Desnutrición Cero” en las comunidades rurales de la Provincia de Pichincha. En este caso consideramos las parroquias de Nayón, Zámbriza y Tumbaco por que la población requiere esta atención.

ABSTRACT

The purpose of the following study is to establish strategies for a Corporate Communication and Public Relation Campaign, so that the project "Desnutrición Cero", proposed by the Ministerio de Salud Pública del Ecuador, could be socialize, in order to obtain the involvement of the target group.

According to the World Food Program, Ecuador is the fourth country of Latin America, which has the highest child malnutrition (rate, percentage). Considering this situation, four Ministries are launching a plan called "Acción Nutrición".

As part of this action, the Ministerio de Salud Pública has developed the project "Desnutrición Cero". Since, this project is focus on the care of pregnant women and newborns until they turn one year old.

However, this project has a lack of dissemination and the little work that has been done is not totally supported.

With this background, it is important to conduct a field investigation to determine the characteristics, needs and expectations of the target group, so that the project "Desnutrición Cero" can be socialized in rural parishes of the Province of Pichincha. In this case it will be considered (recommend to start) with the parishes of Nayón, Zámbez and Tumbaco, because their population requires this type of attention.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
1 CAPÍTULO I: LA NUTRICIÓN, UN RETO SOCIAL	3
1.1 EL IMPACTO DE LA NUTRICIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS SERES HUMANOS	3
1.2 NUTRICIÓN FRENTE A LA SALUD PÚBLICA	4
1.2.1 Políticas de Salud Pública	5
1.3 SITUACIÓN NUTRICIONAL DEL ECUADOR	6
1.3.1 Índices y Causas de Mortalidad	9
1.3.2 Alimentación en Ecuador	11
1.3.2.1 Valores de Canasta Familiar	11
1.4 HÁBITOS ALIMENTICIOS Y DE SALUD	13
1.4.1 Trastornos de la Alimentación	15
1.4.2 Nutrición en Mujeres Embarazadas	16
1.4.2.1 Antes de la Concepción	17
1.4.2.2 Período de Gestación	18
1.4.2.3 Peso en Mujeres Embarazadas	20
1.4.2.4 Necesidades Nutricionales de las Embarazadas	21
1.4.2.5 Impacto Nutricional en el Recién Nacido	22
1.4.3 Nutrición en Lactantes y Niños de hasta un Año de Edad	23
1.4.3.1 Necesidades Nutricionales de las Madres en período de Lactancia	23
1.4.3.2 Necesidades Nutricionales de los Bebés	24
1.4.3.3 Consecuencias de una Mala Nutrición de los Bebés	24
1.4.3.4 Retraso del Crecimiento FTT	25
2 CAPÍTULO II: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR	26
2.1 HISTORIA	26
2.2 FILOSOFÍA INSTITUCIONAL	27
2.2.1 Misión	27
2.2.2 Visión	28
2.2.3 Organigrama Institucional	28
2.3 PROGRAMAS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	29
2.4 SERVICIOS DE SALUD	31
2.5 HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	32
2.6 PROYECTO “DESNUTRICIÓN CERO”	33
2.6.1 Población Objetiva del Proyecto	34

2.6.2	Objetivos.....	34
2.6.2.1	General	34
2.6.2.2	Específicos.....	34
2.6.3	Indicadores y Actividades	34
2.6.4	Indicadores de Resultados	36
2.6.5	Viabilidad y Plan de Sostenibilidad	37
2.6.6	Evaluación y Resultado de Impacto.....	37
2.6.7	Estrategias de Implementación.....	38

3 CAPÍTULO III: LA COMUNICACIÓN SOBREPASA FRONTERAS..... 40

3.1	COMUNICACIÓN.....	40
3.1.1	Teorías de Comunicación	41
3.1.1.1	Teoría de Lasswell (1948).....	42
3.1.1.2	Teoría de Shannon y Weaver (1949).....	42
3.1.1.3	Teoría de Westley y Maclean (1957)	44
3.1.1.4	Teoría de David K. Berlo (1960).....	45
3.1.1.5	Teoría de Wilbur Schramm (1974).....	46
3.1.1.6	Teoría de Convergencia de Kincaid (1970).....	46
3.1.2	Proceso de Comunicación	48
3.1.3	Tipos de Comunicación	49
3.1.3.1	Comunicación Estratégica.....	49
3.1.3.2	Comunicación Corporativa.....	51
3.1.3.3	Comunicación Institucional.....	52
3.1.3.4	Comunicación Sanitaria	54
3.2	PLAN ESTRATÉGICO DE COMUNICACIÓN	55
3.2.1	Análisis del Estado Comunicacional	55
3.2.2	Identificación de Necesidades	55
3.2.3	Establecer Estrategias y Objetivos	56
3.2.4	Formulación del Plan de Comunicación.....	57
3.2.5	Tácticas	57
3.2.6	Cronograma.....	57
3.2.7	Evaluación y Control.....	57
3.2.8	Estrategias de Comunicación	58
3.3	TICS: ROMPE ESQUEMAS DE COMUNICACIÓN.....	60
3.4	RELACIONES PÚBLICAS.....	62
3.4.1	¿Qué son las Relaciones Públicas?	62
3.4.2	Reseña Histórica.....	63
3.4.3	Importancia de las Relaciones Públicas	64
3.4.4	Modelos de Relaciones Públicas	66
3.4.5	Campañas de Relaciones Públicas	66
3.4.6	Tipos de Campañas.....	73
3.4.6.1	Comerciales	73
3.4.6.2	Políticas	73
3.4.6.3	Sociales	74
3.4.7	El Público en las Relaciones Públicas	75
3.4.8	Segmentación de Públicos	76

3.4.9 Herramientas de Relaciones Públicas	78
3.4.10 Relación entre la Comunicación Institucional y las Relaciones Públicas.....	80

4	CAPÍTULO IV: UN ABANICO DE OPORTUNIDADES COMUNICACIONALES DIRIGIDAS A MADRES EMBARAZADAS Y CON NIÑOS DE HASTA UN AÑO DE EDAD PARA EL PROYECTO DESNUTRICIÓN CERO QUE DESARROLLA EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA.....	82
4.1	OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	82
4.1.1	Objetivo General	82
4.1.2	Propósitos de la Investigación	82
4.2	METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	83
4.2.1	Tipos de Investigación	83
4.2.1.1	Cuantitativa	83
4.2.1.2	Cualitativa	83
4.2.1.3	Observacional	83
4.2.2	Métodos	84
4.2.2.1	Inductivo.....	84
4.2.2.2	Deductivo	84
4.2.3	Fuentes.....	84
4.2.3.1	Primarias	84
4.2.3.2	Secundarias	85
4.2.4	Determinación de la Muestra	85
4.2.4.1	Estimación de Parámetros	85
4.2.4.2	Descripción de la Población	85
4.2.5	Procedimiento de las Encuestas.....	87
4.2.5.1	Objetivos	87
4.2.6	Formato de las Encuestas	88
4.2.7	Aplicación de las Encuestas	88
4.2.8	Tabulación e Interpretación de las Encuestas	89
4.2.9	Conclusiones Cuantitativas.....	110
4.2.10	Procedimiento de las Entrevistas.....	111
4.2.10.1	Objetivo	111
4.2.11	Formato de Entrevistas (Anexo 2)	111
4.2.12	Conclusiones Cualitativas.....	111
4.3	CONCLUSIONES GENERALES.....	113

5	CAPÍTULO V: PROPUESTA DE UNA CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL Y RELACIONES PÚBLICAS PARA SOCIALIZAR EL PROYECTO “DESNUTRICIÓN CERO” DIRIGIDO A MUJERES EMBARAZADAS Y MADRES CON NIÑOS DE HASTA UN AÑO DE EDAD, DE ZONA RURALES DE LA PROVINCIA PICHINCHA ENTRE LOS AÑOS 2011 Y 2013, QUE LLEVA A CABO EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR.....	114
5.1	ANÁLISIS FODA	115
5.2	MATRIZ DAFO	116
5.3	MATRIZ EFI	117
5.4	MATRIZ EFE	118
5.5	MATRIZ CAUSA- EFECTO	119
5.6	MATRIZ PÚBLICOS	120
5.7	EJE DE CAMPAÑA	120
5.8	PLAN TÁCTICO DE CAMPAÑA.....	123
5.9	PRESUPUESTO DEL PLAN	124
5.10	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	125
5.11	MATRIZ DE EVALUACIÓN	126
5.12	MATRIZ RESUMEN	127
6	CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	128
	referencias.....	129
	Anexos.....	131

INTRODUCCIÓN

Capítulo I: La nutrición, un reto social

En el primer capítulo se hablará sobre el impacto que tiene la nutrición en la calidad de vida de los seres humanos y cómo la misma juega un rol importante en la salud; así también, las consecuencias que trae consigo una incorrecta ingesta de alimentos.

Se encontrará información estadística sobre la situación nutricional a la que se enfrenta el Ecuador actualmente y por qué es fundamental desarrollar un proyecto que ayude al conocimiento y la disminución de los índices de desnutrición.

Capítulo II: Ministerio de Salud Pública del Ecuador

En este segundo capítulo se proporcionará información sobre la historia y filosofía institucional del Ministerio de Salud Pública (MSP), sus programas y responsabilidad para con la población dentro del país.

Se encontrará información sobre el Departamento de Comunicación y las herramientas que emplea actualmente el Ministerio de Salud Pública para la difusión de sus programas y servicios.

Capítulo III: La comunicación sobrepasa fronteras

Este capítulo contiene una breve reseña histórica sobre los inicios y teorías de la comunicación, haciendo hincapié respecto a la relevancia de la comunicación sanitaria dentro de un país.

Además, se especificará detalladamente los pasos a seguir en campañas de Comunicación Institucional y de Relaciones Públicas, que garanticen el éxito en el desarrollo de la misma y en caso de este trabajo de titulación.

Capítulo IV: Metodología

La investigación fue de carácter exploratorio - descriptivo, lo que permitió conocer tanto la realidad nutricional como el posicionamiento del proyecto “Desnutrición Cero”, que lleva a cabo el Ministerio de Salud Pública dentro de las parroquias de Nayón, Zámboza y Tumbaco; de manera que se pueda plantear variables y en base a los resultados proponer una Campaña de Comunicación Institucional y Relaciones Públicas. Los resultados fueron orientados para generar estrategias de comunicación adecuada y efectiva para el grupo objetivo.

Capítulo V: Propuesta de una Campaña de Comunicación Institucional y Relaciones Públicas para socializar el proyecto “Desnutrición Cero” dirigido a mujeres embarazadas y madres con niños de hasta un año de edad, de zona rurales de la Provincia Pichincha entre los años 2011 y 2013, que lleva a cabo el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Posterior a la investigación de campo realizada, el presente capítulo contiene los objetivos, estrategias, tácticas, acciones, responsables, monitoreo, indicadores, cronograma y presupuesto para una Campaña de Comunicación Institucional y Relaciones Públicas para socializar el proyecto “Desnutrición Cero” al grupo objetivo.

1 CAPÍTULO I: LA NUTRICIÓN, UN RETO SOCIAL

1.1 EL IMPACTO DE LA NUTRICIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS SERES HUMANOS

Es común que la gente confunda los términos alimentos y nutrición; pues la palabra alimentos se refiere netamente a las plantas y animales que se consumen, los que contienen la energía y nutrientes que el cuerpo necesita para mantener la vida, salud y crecimiento. Mientras que:

... la nutrición es el estudio científico de los alimentos de cómo estos mantienen el cuerpo e influyen en nuestra salud [...] La nutrición también implica el estudio de los factores que influyen en nuestros patrones de alimentación, haciendo recomendaciones a cerca de la cantidad que deberíamos comer de cada tipo de alimento para mantener la salud y estudiando temas relacionados con el aporte alimentario. (Thompson, & Vaughen, 2008: p. 4).

Una nutrición adecuada avala una mejor salud, prevención de ciertas enfermedades, lograr y mantener un peso adecuado, así como tener energía y vitalidad en las actividades diarias (Thompson, J. & Vaughen, L., 2008: p. 5).

De la mano con una buena nutrición se obtiene bienestar de una manera multidimensional que incluye salud física, espiritual y emocional. La práctica de actividad física, así como alimentación correcta, crean sensaciones óptimas y disminuyen los sentimientos de ansiedad y depresión de manera principal en niños y adolescentes.

La correcta ingesta de alimentos y comidas con los nutrientes necesarios permite prevenir enfermedades carenciales como: el escorbuto, bocio y raquitismo; principalmente en países desarrollados, sin embargo la falta de una correcta alimentación sigue siendo un problema para los países subdesarrollados.

En el Ecuador 371.856 niños presentaban desnutrición crónica en el año 2006, de los cuales el 36% se encuentra en las zonas rurales; como resultado de la desnutrición crónica la población se enfrenta a tres problemas principales que son: retardo en talla, deficiencia de micronutrientes así como sobrepeso y obesidad. (Freire. 2011: p.2)

1.2 NUTRICIÓN FRENTE A LA SALUD PÚBLICA

Como parte de las responsabilidades que lleva a cabo el gobierno de un país se debe considerar los correctos hábitos de nutrición para sus habitantes, es decir que les permita tener derecho sobre la correcta ingesta de alimentos con el fin de garantizar una vida saludable.

Una definición simple de las políticas de nutrición sería aquella política de alimentación que tiene en cuenta explícitamente la promoción de la salud. El objetivo de una política nutricional bien planificada es modificar los hábitos alimenticios de la población y encaminarlos hacia un patrón alimentario más correcto de manera que repercuta en una mejora en la salud de la población. (Hernández, 2010: p. 16).

“Consiste en fomentar que la elección del modelo alimentario más saludable sea más fácil y por tanto, deben reducirse barreras y obstáculos” (Hernández, 2010: p. 16).

La concientización sobre las políticas públicas ha tenido gran desarrollo a partir de la segunda mitad del siglo XX con el estudio del estado y sus mecanismos de acción (Hernández, 2010: p. 16).

El éxito de todos los programas de nutrición a nivel público se basa en el éxito del proceso de toma de decisiones en el ámbito público y civil, por tanto tienen un ámbito de acción gubernamental.

1.2.1 Políticas de Salud Pública

Las políticas pueden asumir el acto jurídico (leyes, decretos, resoluciones), planes, programas o declaraciones. Sin embargo no siempre son explícitas y en ocasiones sus expresiones formales, incluso son difíciles de identificar. Dentro de las políticas públicas aparece un nuevo concepto que es el desarrollo de redes políticas (*policy network*) que está cobrando mayor dinamismo y se produce como consecuencia; por un lado la intervención creciente del Estado en las sociedades avanzadas y por otro lado por el proceso de globalización.

Como lo publica el libro Nutrición Humana en el Estado de Salud, Nancy Milo (1990) pionera en el análisis de políticas de nutrición; considera fundamentales las condiciones medioambientales, sociales, políticas y organizacionales porque se relaciona con la respuesta de los ciudadanos. Para que las políticas de salud sean favorables, se debe tomar en cuenta los siguientes aspectos:

- La agenda, análisis del problema público.
- La obtención del marco del problema, sus posibles soluciones, metas y estrategias.
- Criterio de selección, quien tiene la responsabilidad de decidir los actores principales y el momento en que intervienen.
- Indicadores de éxito, estrategias cumplidas y fallidas.
- Impacto de la política en los actores principales, los medios de comunicación y la población.
- Factibilidad de mantener la política en el futuro, existencia de una institución u organismo encargado de planificar, poner en marcha y evaluar la política. (Hernández, A., 2010: p.427).

1.3 SITUACIÓN NUTRICIONAL DEL ECUADOR

Ecuador como uno de los países de la región de las Américas no se despoja de los problemas de una deficiente nutrición en la población. (Freire, 2010: p. 2)

Según lo explica la Senplades en un análisis previo a la realización del Proyecto Desnutrición Cero, la falta de nutrición adecuada en Ecuador es un problema que afecta gravemente a las poblaciones más vulnerables del país. Las afecciones más comunes por este problema son:

- Bajo peso al nacer, producto de la desnutrición en útero, que a su vez, es consecuencia de la desnutrición materna.
- Retraso en el crecimiento lineal (baja talla para la edad) que afecta particularmente a los niños menores de 24 meses de edad.
- Deficiencia de micronutrientes, en particular deficiencia de hierro, zinc y vitamina A. La población más afectada son de niños menores de cinco años y mujeres en edad fértil.
- Sobrepeso y obesidad afectan a toda la población en diferentes dimensiones.

Por otro lado, un control médico adecuado en mujeres embarazadas previene enfermedades durante el embarazo, el parto, postparto e incluso afecciones posteriores a sus hijos.

Existen mujeres que en su niñez sufrieron desnutrición crónica y que entran al embarazo con bajo peso y anemia; son las madres que procrearán niños con alto riesgo de desnutrición. Es probable que durante el embarazo, no cuenten con un adecuado control prenatal y consuman una dieta insuficiente; ellas tendrán niños con bajo peso al nacer y con anemia, poniéndolos en mayor riesgo de desnutrición y muerte.

Cuando los niños nacen con bajo peso y/o anemia, no acceden a la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y además se les introduce a otros alimentos muy temprano o muy tarde, la posibilidad de que estos niños no crezcan con su máximo potencial y sufran desnutrición u otras deficiencias de micronutrientes, es muy alta.

Estos antecedentes nutricionales poco alentadores hacen que los niños en edad pre-escolar presenten graves problemas funcionales irreversibles que los vuelven vulnerables frente a los demás, pues ocasionará disminución en la capacidad de comprensión, aprendizaje, poca defensa frente enfermedades, etc. Las disfunciones provocadas por la desnutrición infantil tienen directa relación con el sobrepeso u obesidad que puedan padecer en el futuro. Otra grave afección es tener deficiencia de hierro y otros micronutrientes.

Por lo tanto, en términos de los factores determinantes, es fundamental comprender que la desnutrición crónica que se observa en los niños, empieza en el período fetal cuando la madre entra al embarazo con un estado nutricional deficiente, o su incremento de peso es inadecuado durante el mismo. Continúa cuando el recién nacido no accede a la leche materna en la primera hora después del nacimiento o la lactancia exclusiva se reduce a menos de 6 meses, sustituyéndola con otra leche que puede estar diluida o contaminada, y se consolida cuando empieza a consumir otros alimentos en cantidades, y variedad inadecuadas, por lo que la tasa más alta de desnutrición aparece alrededor de los 24 meses de edad. (Senplades: p. 4)

Cifras presentadas en el informe de Senplades sobre retraso en crecimiento, muestra que “para el año 2006, último año del que se dispone información, se estima, en base a los datos obtenidos en la Encuesta de Condiciones de Vida, que el 26% de los niños menores de cinco años padecen de desnutrición crónica, expresada en un retardo del crecimiento lineal. En números absolutos

significa que para el 2006, 371.856 niños, presentaban desnutrición crónica” (Senplades: p. 5).

Por otro lado, “un estudio de caso efectuado en Cayambe rural, (Handal, et al. 2007), en menores de 5 años, estimó una prevalencia de anemia del 60%, cifra que se corrobora con el estudio efectuado (Freire et al. 2010) en Pastocalle, Cotopaxi en donde se calculó una prevalencia del 50.4%, en el mismo grupo de edad” (Senplades: p.8).

Por otro lado, “La información sobre la deficiencia de otros micronutrientes a nivel nacional sólo se ha actualizado en forma parcial, desde la encuesta DANS. En 1988 se reportó la existencia de una alta deficiencia de zinc y vitamina A en los menores de cinco años. La deficiencia de zinc, se estimó en alrededor del 55%, siendo, nuevamente, mayor en el área rural de la sierra, mientras que la deficiencia de vitamina A se calculó en alrededor del 14%.

La deficiencia severa de zinc provoca retraso en el crecimiento y en la maduración sexual. La deficiencia moderada afecta principalmente a los niños menores y las mujeres durante el embarazo y su etapa de lactancia. Los niños que sufren de deficiencia presentan retraso en el crecimiento lineal lo que produce un efecto negativo en la capacidad para detectar sabor y por tanto una disminución en el apetito. Existe también evidencias de que la falta de zinc provoca un aumento de las enfermedades respiratorias, digestivas y de la piel por una disminución en la respuesta inmune (Castillo, et al. 2001).

En lo que respecta a la deficiencia de vitamina A, este nutriente juega un papel fundamental en la visión, crecimiento de los huesos, reproducción, división celular y diferenciación celular en la que las células vienen a formar parte del cerebro, músculos, pulmones, sangre, y otros tejidos especializados. La Vitamina A ayuda a regular el sistema inmune con lo cual se previenen las infecciones produciendo células blancas que destruyen las bacterias y los virus. También ayuda a los linfocitos a luchar contra las infecciones en forma más

eficiente, a la función de la piel y las membranas de la mucosa a formar barreras contra las bacterias y los virus.

La mayor causa de deficiencias está dada por una dieta pobre en estos nutrientes. Tanto la deficiencia de zinc, como la deficiencia de vitamina A tienen como causa inmediata una dieta pobre en estos nutrientes” (Senplades: p. 10)

En cuanto al bajo peso al nacer, éste tiene relación directa con la alimentación de la madre y es: “un indicador de resultado, su lógica explicativa tiene que ver con el analfabetismo de la madre, su desnutrición, las enfermedades recurrentes y la falta de acceso o uso a los servicios de salud... Las investigaciones demuestran la relación que existe entre la desnutrición a edad temprana –durante el período de crecimiento del feto– y el posterior desarrollo de enfermedades como las enfermedades coronarias, la diabetes, y la alta presión arterial. (SIISE, 4.5)” (Senplades: p. 10)

Tabla No. 1 Prevalencia de Deficiencias Nutricionales

PREVALENCIA DE DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	AÑO	PORCENTAJE
Prevalencia en retraso en crecimiento	2006	35.70%
Prevalencia de anemia infantil	2004	60%
Prevalencia bajo peso al nacer	2004	9.40%
Prácticas de Lactancia materna de 0 a 3 meses de edad	2004	48.50%

Fuente: Proyecto Desnutrición Cero, Senplades: p.10

1.3.1 Índices y Causas de Mortalidad

En el Ecuador los índices de mortalidad según los últimos datos publicados por el INEC, para el año 2009 a nivel nacional son 4.26%. (www.ecuadorencifras.com)

En la región sierra la cifra oficial refleja para el año 2009 un 16.82% de mortalidad infantil y en el caso de madres es 99.67%. (<http://www.ecuadorencifras.com>)

Es importante recalcar que la muerte materna se define como el fallecimiento de una mujer durante su periodo gestacional o dentro de 42 días posteriores ha culminado el embarazo debido a cualquier causa relacionada, empeorada por el embarazo o su administración, pero no debido a causas accidentales o incidentales. (<http://www.ecuadorencifras.com>)

La mortalidad infantil es el número de niños menores de 1 año que fallece por cada 1.000 nacidos vivos durante un año determinado. (<http://www.ecuadorencifras.com>):

En la siguiente tabla se muestran cifras publicadas por el INEC al año 2007 que revelan las principales causas de esta mortalidad:

Tabla No. 2 Causas de Mortalidad

CAUSAS DE MORTALIDAD	CIFRAS
Diabetes Mellitus	3.291,00
Afecciones originadas en el período prenatal	1.729,00
Enfermedades del sistema urinario	1.772,00
Cirrosis y otras enfermedades del hígado	1.815,00
Homicidios	2.301,00
Insuficiencia cardíaca, complicaciones y enfermedades relacionadas	2.329,00
Accidentes de transporte terrestre	2.655,00
Enfermedades Isquémicas del corazón	2.786,00
Influenza y Neumonía	3.029,00
Enfermedades hipertensivas	3.048,00
Enfermedades cerebro vasculares	3.140,00
Neoplasia maligna del estómago	1.612,00

Fuente: <http://www.ecuadorencifras.com/cifras-inec/defunciones.html#app=12fd&298a>

1.3.2 Alimentación en Ecuador

Los modelos alimenticios en el Ecuador son variados. A pesar de existir una gran diversidad de alimentos ricos en nutrientes, vitaminas y minerales; la población desconoce la manera correcta de aprovecharlos. La canasta familiar varía inclusive dependiendo de los estratos sociales pues por el valor de la misma y la influencia de otras culturas se deja a un lado alimentos que tienen bajo costo y que poseen calidad insuperable.

1.3.2.1 Valores de Canasta Familiar

La canasta básica familiar constituye el conjunto de bienes y servicios imprescindibles para el bienestar de los miembros de una familia y satisfacer las necesidades principales de sobrevivencia (alimentación, vestuario, salud, transporte. (<http://es.answers.yahoo.com>))

A continuación una tabla con la evolución del costo de la canasta familiar en el Ecuador en el último año:

Canasta vital:

Tabla No. 3 Canasta Familiar

CANASTA FAMILIAR USD	
FECHA	VITAL
Feb-11	395.04
Mar-11	396.04
Apr-11	398.85
May-11	401.03
Jun-11	400.81
Jul-11	403.20
Aug-11	407.49
Sep-11	410.08
Oct-11	413.51
Nov-11	411.24
Dec-11	419.25
Jan-12	421.07

Fuente: <http://www.ecuadorencifras.com/cifras-inec/canastaFamiliar.html#tpi=348>

Canasta familiar:

Tabla No. 4 Canasta Básica

FECHA	BÁSICA
Feb-11	551.24
Mar-11	551.87
Apr-11	555.27
May-11	557.43
Jun-11	556.93
Jul-11	559.41
Aug-11	563.75
Sep-11	567.41
Oct-11	571.08
Nov-11	572.35
Dec-11	578.04
Jan-12	581.21

Fuente: <http://www.ecuadorencifras.com/cifras-inec/canastaFamiliar.html#tpi=348>

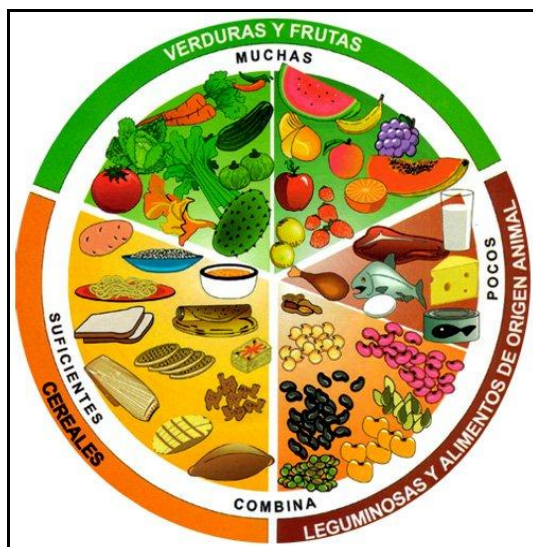
1.4 HÁBITOS ALIMENTICIOS Y DE SALUD

Parte fundamental de la evolución de la vida de los seres humanos son los hábitos alimenticios y de salud; factores que implican un rol significativo de suma importancia sobre los que hay que preocuparse y adquirir aquellos que son adecuados en el día a día de las personas con el fin de garantizar una vida plena y libre de enfermedades.

Con el objeto de evaluar la correlación entre ingesta y salud es necesario utilizar un instrumento de medida, el más utilizado es el elaborado por World Cancer Research Fund (Fundación para investigación del Cáncer en el Mundo), manejado por el comité de expertos de la OMS (Organización mundial de la salud) y la FAO para el estudio de la dieta y prevención de las enfermedades crónicas. (Hernández, 2010: p.427).

La correcta ingesta de alimentos favorece la salud y nutrición de los seres humanos en todas sus edades. Para mantener un balance nutricional de los alimentos que se ingieren día a día es importante tomar en cuenta la siguiente pirámide nutricional, que permita aprovechar la calidad mas no la cantidad de los productos que se consumen.

Gráfico No. 1 Pirámide nutricional



Fuente: <http://www.muminai.com/blog>

Por el contrario, el incorrecto hábito alimenticio acarrea consigo un sin número de consecuencias como enfermedades que se detallan a continuación:

- Sobrepeso y obesidad, es la acumulación de lípidos en los tejidos por encima de los niveles normales que el cuerpo necesita, ya que el aporte energético supera los requerimientos. (Biesalki. 2007: p. 340)
- Se considera un creciente problema de salud pública mundial, por las altas tasas de prevalencia alcanzada, pero sobre todo por su rápido crecimiento en casi todos los países y en prácticamente todos los grupos de edad. (Hernández, 2010: p. 433)
- Diabetes mellitus, la diabetes tipo 2, la más reportada en el mundo aparece cuando la producción de insulina es insuficiente en los islotes del páncreas. Sus complicaciones pueden ser ceguera, fracaso renal, ulceraciones en extremidades con gangrena, aumento de posibilidades de infección, falla coronaria y accidente cerebro vascular.
- Enfermedad Cardiovascular, las enfermedades cardiovasculares (EVC) constituyen el capítulo más importante de las patologías crónicas no transmisibles. Según la OMS un tercio de las muertes globales son atribuibles al EVC. (Hernández, 2010: p. 434)
- El EVC se produce por nutrición inadecuada, actividad física insuficiente y consumo excesivo de tabaco. Contribuyen también la obesidad, hipertensión entre otros.
- Enfermedades dentales, las infecciones bucales, la caries dental, los defectos de desarrollo, la erosión dental y la enfermedad periodontal, aunque no comprometen la vida, tienen un efecto muy negativo en su calidad afectan el autoestima e interfieren con la capacidad de comer y

nutrición. Las enfermedades bucales producen falta de vitaminas A, C y D. (Hernández, 2010: p. 437)

- Osteoporosis, afecta a millones de personas en el mundo se caracteriza por la disminución en la masa ósea y deterioro de la micro arquitectura del hueso. Con mayor relevancia en consumo de calcio en mujeres embarazadas, pues el periodo de gestación absorbe todos los nutrientes de la madre, dejándola propensa a sufrir de esta enfermedad.
- Anemia, se produce por deficiencia de hierro, las personas que presentan esta enfermedad puede ser tanto en países desarrollados como en subdesarrollados, muestran lengua, labios y mucosas oculares pálidas. Los grupos con mayor riesgo son mujeres en periodo de embarazo o inmediatamente después del parto, mujeres adolescentes y niños pequeños.
- Bocio Endémico, un problema dado por la carencia de yodo y poca alimentación y produce un bocio o hipertrofia de la glándula tiroidea. (Hernández, 2010: pp. 438-439)

1.4.1 Trastornos de la Alimentación

Los trastornos alimenticios se han convertido en un tema común y cada día más frecuente de la época. Surgen como resultado del modo de vida de los seres humanos, pero sobre todo de jóvenes y adolescentes que se encuentran preocupados por estar con la tendencia moda y de mantener modelos estéticos predominantes.

- Bulimia nerviosa, se caracteriza por atracones de comida y obsesión con la delgadez, vómitos auto inducidos, uso de laxantes, diuréticos, hormonas tiroideas y ayuno temporario.

- Anorexia nerviosa, se caracteriza por un descenso de peso y control extremo de los alimentos consumidos. Vómitos auto inducidos, uso de laxantes, actividad física extrema, uso de inhibidores de apetito o diuréticos. Distorsiona la imagen corporal ya que el paciente se siente obeso con una alta necesidad de perder peso. La carencia de energía y nutrientes produce síntomas clínicos como amenorrea clásica, piel seca, bradicardia e hipotensión. Quienes la padecen con mayor frecuencia son mujeres entre 13 y 35 años y tan sólo se presenta en un 5% de los pacientes varones. Es una enfermedad que afecta a todos los estratos socioeconómicos (Biesalki, 2007: pp. 336-337).

1.4.2 Nutrición en Mujeres Embarazadas

Gráfico No. 2 meses de embarazo



Elaborado por: (Las autoras

Sin lugar a duda, una de las fases más importantes en las cuales las mujeres deben preocuparse por la ingesta correcta de alimentos, es el embarazo. Esta etapa debe contener la cantidad adecuada de vitaminas, nutrientes y minerales que garanticen un correcto desarrollo del proceso para disminuir el índice de mortalidad infantil.

En el transcurso de este capítulo se explica la manera en que una nutrición adecuada colabora positivamente al desarrollo del feto, mantiene la salud de la mujer embarazada y contribuye favorablemente al periodo de lactancia de la madre durante los primeros años de vida del bebé.

“Desde la concepción hasta el primer año de vida, una nutrición adecuada es esencial para la formación de tejidos, el desarrollo neurológico y el crecimiento óseo, la modelación y la remodelación”. (Thompson, & Vaughen, 2008: p. 700)

Es decir, para empezar con pie derecho el período gestacional es fundamental formar parte de una nutrición saludable antes, durante y después del embarazo.

1.4.2.1 Antes de la Concepción

Una nutrición adecuada es esencial antes de la concepción, ya que varios factores indican que la carencia de los nutrientes necesarios para el feto se puede ver reflejada en problemas de desarrollo normal del mismo. Por ejemplo, si la espina dorsal no se cierra, surgen los defectos a nivel neural, que se encuentran muy relacionados con un consumo inadecuado de folato durante las primeras semanas después de la concepción; por este motivo los médicos recomiendan a sus pacientes en edad fértil a tomar 400 gramos de ácido fólico mediante una dieta saludable y variada.

Por otro lado, para las mujeres que desean concebir un bebé es necesario que en lo posible eviten el alcohol, las drogas y otras sustancias dañinas que puedan causar defectos en el nacimiento. Es importante que un médico ginecólogo lleve un control y seguimiento previo a la concepción para de esta manera evitar cualquier inconveniente futuro.

Además, una dieta saludable y actividad física continua pueden ayudar a las mujeres a alcanzar y mantener un peso corporal óptimo antes de concebir, lo

que les brinda la posibilidad de tener un embarazo y un parto sin complicaciones; con un menor riesgo de consecuencias negativas como diabetes gestacional y preclampsia; un trastorno de la tensión arterial de la madre que se lo puede considerar hipertensión inducida por el embarazo y que puede poner en riesgo la vida tanto de la madre como la del bebé (Thompson, & Vaughen, 2008: p. 7)

1.4.2.2 Período de Gestación

Una dieta balanceada y nutritiva durante el periodo de gestación de la mujer proporciona los nutrientes necesarios para lograr un adecuado crecimiento y desarrollo del feto, sin privar y descuidar a la madre de los nutrientes necesarios para mantener una buena salud y a su vez minimiza los riesgos del exceso del aporte de energía.

Primer Trimestre

El primer trimestre del embarazo va entre la semana uno y trece del periodo de gestación; el mismo empieza cuando el óvulo y el espermatozoide se unen para formar una sola célula y al quinceavo día ya se produce la formación de un embrión, periodo en el que si no se proporciona los elementos nutricionales necesarios se podría producir un aborto espontáneo.

“Durante estas primeras semanas de embarazo, el embrión obtiene sus nutrientes de las células que bordean el útero [...]. En unas cuantas semanas más, la placenta se convertirá en un órgano totalmente operativo a través del cual la madre proporcionara nutrientes al feto y eliminara desechos.” (Thompson, & Vaughen, 2008: p. 702).

En estos tres primeros meses ocurre la transformación de embrión a feto y este necesita la mayor cantidad de nutrientes del cuerpo de la madre para sobrellevar su drástico crecimiento.

Es importante considerar que la placenta es el canal intermediario que permite que los nutrientes pasen de la sangre de la madre a la del feto y que los desechos sean eliminados.

Por otra parte, las extremidades corporales (ojos, orejas, corazón, hígado, riñones, tracto gastrointestinal y genitales) se forman durante este periodo y la carencia de nutrientes puede ocasionar daños estructurales y funcionales graves e irreversibles. (Thompson, & Vaughen, 2008: p. 702-703).

Segundo Trimestre

Este periodo está comprendido entre las catorce y veinte y siete semanas de embarazo aproximadamente y durante el mismo el feto continúa desarrollándose y madurando.

El torso empieza alargarse, los huesos endurecen y fortalecen, los brazos y piernas ya se mueven y a su vez puede captar estímulos externos de la madre como: escuchar y diferenciar sonidos, y puede reaccionar a la luz gracias a que ya puede abrir y cerrar los ojos.

Se conoce que algunos bebés conocidos como prematuros pueden nacer durante este trimestre de gestación y sobrevivir con un cuidado neonatal intensivo. (Thompson, & Vaughen, 2008: p. 703).

Tercer Trimestre

Este período se establece entre las veintiocho semanas de embarazo y el nacimiento del bebé, en el cual el crecimiento del feto es notable, ya que llega a crecer casi la mitad de su tamaño y aumenta casi tres cuartos de su peso.

Además se produce un crecimiento considerable del cerebro y los pulmones maduran por completo, por lo que es recomendable y esencial que las madres

completan el tercer trimestre del periodo gestacional con el fin de evitar cualquier novedad o inconvenientes al momento del alumbramiento.

Debido al intenso desarrollo y maduración del feto en esta fase final, sigue siendo fundamental que la madre conserve y no descuide una dieta adecuada y equilibrada. (Thompson & Vaughen, 2008: p. 703).

Para entender con mayor claridad el desarrollo y crecimiento fetal se expone una línea del tiempo del periodo de gestación:

Gráfico No. 3 Tiempo del período gestacional



Fuente: <http://www.google.com.ec/imgres?imgurl>

1.4.2.3 Peso en Mujeres Embarazadas

El factor de ganancia de peso en mujeres embarazadas varía de mujer a mujer, dependiendo del que cada una tenga antes de la concepción; sin embargo la media recomendada para una mujer con peso normal antes del embarazo es de entre 11,34 y 15,87 kg (las mujeres que se encuentren por debajo o sobre esta línea deberán asegurarse de ganar o perderlo según sea el caso). En la siguiente tabla se explica el peso adecuado:

Tabla No. 5 Ganancia de peso recomendada durante el embarazo

Peso antes del embarazo	Índice de masa corporal (kg/m²)	Ganancia de peso recomendada (kg)
Normal	Entre 18,5 – 25	11,34 - 15,87
Insuficiente	Menor 18,5	12,70 - 18,14
Sobrepeso	Entre 25,1 - 29,9	6,80 - 11,34
Obesidad	Igual o mayor a 30	No más de 6,80

Fuente: (Thompson & Vaughen, 2008:p. 706)

Las mujeres con insuficiencia de peso antes del embarazo y que a su vez han ganado poco en el transcurso del mismo, tienen, un mayor riesgo de tener un bebé prematuro o con bajo peso al nacer, además de agotar de una manera peligrosa sus propias reservas de nutrientes.

Mientras que, por otro lado ganar demasiado peso puede generar que el bebé posea una mayor edad gestacional, por lo que corren el riesgo de sufrir traumas en el parto vaginal y que la madre se vea obligada a someterse a una cesárea o peor aún, padecer diabetes y alta presión arterial que pone en peligro la vida de la madre y del bebé.

Tomar conciencia respecto al peso durante el embarazo es esencial pues esto dependerá tener un nacimiento adecuado, con un bebé saludable y sin riesgos en su futuro crecimiento. (Thompson & Vaughen, 2008: pp. 705-706).

1.4.2.4 Necesidades Nutricionales de las Embarazadas

Para facilitar el desarrollo y crecimiento del feto los requisitos son que casi todos los nutrientes se incrementen y de esta manera garantizar que no se agoten los que la madre necesita para mantener su propia salud; esto se puede obtener seleccionando detenidamente aquellos alimentos ricos en vitaminas y se sugiere que la dieta esté comprendida en aportes calóricos de entre los 1000 y 3200 por día. (Thompson & Vaughen, 2008: p. 707).

“El problema del aumento del requerimiento de nutrientes durante el embarazo solía resolverse en forma simple: “Coma por dos” era una regla sencilla que solía asegurar una ingesta adecuada.” (Biesalski, 2007: p. 314)

Como se ha mencionado a lo largo del capítulo, el incremento de la exigencia de nutrientes aumenta durante el embarazo, por lo que se recomienda una alimentación balanceada con una densidad elevada de vitaminas que se puede obtener de los zumos de jugos. En lo posible se debe evitar la carne, huevos y lácteos crudos.

Es recomendable que aumenten la cantidad de veces que se come en el día con porciones más pequeñas de alimentos, con el fin de evitar la ansiedad, reflujo ácido y también los bien conocidos antojos. (Biesalski, 2007: p. 314).

Garantizar la ingesta correcta de alimentos durante los nueve meses de embarazo es clave para contar con una experiencia enriquecedora y saludable, que mantenga en óptimas condiciones tanto la salud de la madre como la del bebé. Con seguridad les permitirá tener una vida plena y libre de peligrosas enfermedades.

1.4.2.5 Impacto Nutricional en el Recién Nacido

Una dieta adecuada y nutritiva es una de los factores modificables con mayor relevancia que permite aumentar las posibilidades de que el bebé nazca completamente desarrollado y que garantiza que el peso del recién nacido sea el adecuado para su edad gestacional, cuyo valor corresponde al menos 2,5 kg.

Aquellos bebés que nacen con un peso menor a 2,5 kg son considerados con bajo peso y por lo tanto tienen mayores probabilidades a contraer infecciones, padecer problemas de aprendizaje, desarrollo físico deteriorado y muerte en el primer año de vida.

1.4.3 Nutrición en Lactantes y Niños de hasta un Año de Edad

Para el desarrollo de los países es fundamental que los infantes cuenten con una nutrición adecuada desde sus primeros años de vida, lo que representa una disminución de recursos socio-económicos para los gobiernos puesto que los niños bien alimentados son individuos capaces, creativos y menos propensos a enfermedades.

1.4.3.1 Necesidades Nutricionales de las Madres en período de Lactancia

Puede sorprender que la lactancia requiera más energía y nutrientes que el mismo embarazo, ya que la leche materna suministra una cantidad adecuada de nutrientes que el bebé necesita para su crecimiento y desarrollo.

La producción de leche requiere aproximadamente entre 700 a 800 calorías por día, por lo que se recomienda que las mujeres que amamantan consuman 330 calorías por día por encima de sus necesidades energéticas antes del embarazo.

Esta ingesta de energía adicional es necesaria para mantener una producción adecuada de leche y al mismo tiempo ayuda a la madre a recuperar su peso gradualmente.

Durante la lactancia se recomienda un aumento de 15 a 20 gramos de proteína al día y 80 gramos de hidratos de carbono.

Además, es necesario que las mujeres aumenten una cuarta parte de líquidos en su dieta diaria (Thompson & Vaughn, 2008: pp. 725-727).

“La lactancia se reconoce como la alimentación preferida para los bebés debido al valor nutricional y los beneficios para la salud de leche materna” (Thompson, & Vaughn, 2008: p. 727).

Una madre correctamente alimentada proporciona mediante la lactancia protección especial a su bebé, defendiéndolo de agentes negativos que puedan perjudicar su salud.

1.4.3.2 Necesidades Nutricionales de los Bebés

Durante el proceso de lactancia los anticuerpos, las células y los factores inmunológicos de la madre pasan directamente al recién nacido, lo que proporciona al bebé una importante protección frente a las enfermedades mientras aún no se haya desarrollado por completo su sistema inmunológico.

“Un informe de UNICEF estima que, en parte debido a esta protección inmunológica, si cada bebé se alimentase exclusivamente de leche materna durante su primer semestre de vida, se salvarían 1.3 millones de vidas” (Thompson & Vaughen, 2008: p. 729).

Además, la leche materna hace que disminuya el riesgo de alergias durante la niñez y la adolescencia; pero sobre todo los bebés alimentados con leche materna tienen menos riesgo de sufrir del síndrome de muerte súbita, así como tienen menos probabilidad de desarrollar enfermedades como: diabetes, sobrepeso, obesidad, hipercolesterolemia y trastornos digestivos crónicos.

Las necesidades de micronutrientes del bebé también son considerables para aportar en su rápido crecimiento y desarrollo, los más destacables son: el hierro, vitamina D, Zinc y el fluoruro; elementos que afortunadamente se encuentran en la leche materna.

1.4.3.3 Consecuencias de una Mala Nutrición de los Bebés

Los bebés con una escala baja de nutrientes en su alimentación durante su primer año de vida son más propensos a adquirir enfermedades que traerán consecuencias negativas en su futuro.

Las enfermedades más comunes que aquejan a los bebés son las que se detallan a continuación:

1.4.3.4 Retraso del Crecimiento FTT

El retraso en el crecimiento del bebé se produce cuando el peso del mismo o su peso según la altura es menor que el tercer percentil, también si el bebé disminuye dos líneas de percentiles durante su crecimiento.

La malnutrición aguda produce desgaste o bajo peso según la altura y la malnutrición crónica ocasiona deficiencias de crecimiento en las que el bebé tiene una estructura escasa para su edad.

“Los factores psicosociales que aumentan el riesgo de FTT incluyen pobreza, aislamiento social, violencia doméstica, abuso físico o abuso de drogas” (Thompson, & Vaughn 2008: p. 738).

- **Anemia:** Es la carencia de hierro en el cuerpo, lo que en niños causa palidez, letargo y mal crecimiento.
- **Deshidratación:** Es el aporte inadecuado de líquidos causado por vómito, diarrea y fiebre prolongada, para los bebés es altamente peligroso y de no tratarse con rapidez puede causar la muerte.

2 CAPÍTULO II: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

Las estadísticas que muestra la Senplades manifiestan los niveles que el Ecuador mantiene por muerte materno-infantil determinadas por diferentes causas. En este sentido, existe gran preocupación del gobierno nacional por ejercer una política de bienestar social garantizada en la Constitución de la República, por lo que dentro del grupo de los cuatro Ministerios que participan en el Proyecto Acción Nutrición, el Ministerio de Salud Pública ha tomado participación del Proyecto Desnutrición Cero, cuyo objetivo es disminuir las estadísticas de desnutrición en madres embarazadas y con niños de hasta un año de edad.

2.1 HISTORIA



El Ministerio de Salud Pública del Ecuador se fundó el 16 de junio de 1967, con el fin de atender las ramas de sanidad, asistencia social y demás que se relacionan con la salud de la ciudadanía en general. Recuperado lunes 06 de febrero del 2012, 18:55 de <http://www.msp.gov.ec/>.

Es un organismo que se constituyó en representación de la Función Ejecutiva, quienes serían los encargados de formular una política integral de salud para el país y de esta manera establecerla, defenderla y restaurarla como un deber del Estado y como derecho inalienable del pueblo ecuatoriano.” (<http://www.msp.gov.ec>)

“El objetivo principal del Ministerio de Salud Pública es generar un Plan General de Desarrollo, que permita crear actividades de dirección, coordinación, evaluación, fijación y ejecución de las políticas del sector de salud.” (<http://www.msp.gov.ec>)

En 1967, las tasas nacionales de mortalidad infantil y general eran de 93 y 13 por mil, respectivamente, que reflejaban la difícil situación de salud, cuyas causas principales eran varios trastornos prevenibles con mejoramiento del medio, inmunizaciones y alimentación adecuada y sana. El sistema de servicios de salud atomizado, pobre y auto competitivo estuvo en manos de la Dirección Nacional de Salud, Asistencia Social, Sanidad Militar, algunas municipalidades e instituciones autónomas como la Junta de Beneficencia de Guayaquil, LEA, SOLCA Y SNEM; y los dependientes de la medicina liberal. (<http://www.msp.gov.ec>)

Por consiguiente, existe una mayor preocupación por parte de las autoridades del Ministerio respecto a los temas de nutrición en el país. Debido a los altos índices de mortalidad en niños de cero hasta un año de edad por desnutrición y falta de control materno infantil, la Doctora Wilma Freire (Asesora en Nutrición del Ministerio de Salud Pública) lidera el proyecto “Desnutrición Cero”, que está dirigido a mujeres embarazadas y niños de hasta un año. (Freire, 2010, p. 2).

2.2 FILOSOFÍA INSTITUCIONAL

2.2.1 Misión

Es el punto de partida de una organización que establece la vocación para enfrentar los objetivos determinados y a su vez expresa su razón de ser.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, como autoridad sanitaria, ejerce la rectoría, regulación, planificación, gestión, coordinación y control de la salud pública ecuatoriana a través de la vigilancia y control sanitario,

atención integral a personas, promoción y prevención, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología, articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho del pueblo ecuatoriano a la salud. (<http://www.msp.gov.ec>)

2.2.2 Visión

Corresponde a lo que la empresa quiere llegar a ser y es el resultado de las actividades que realiza para lograr tener posicionamiento en su mercado objetivo.

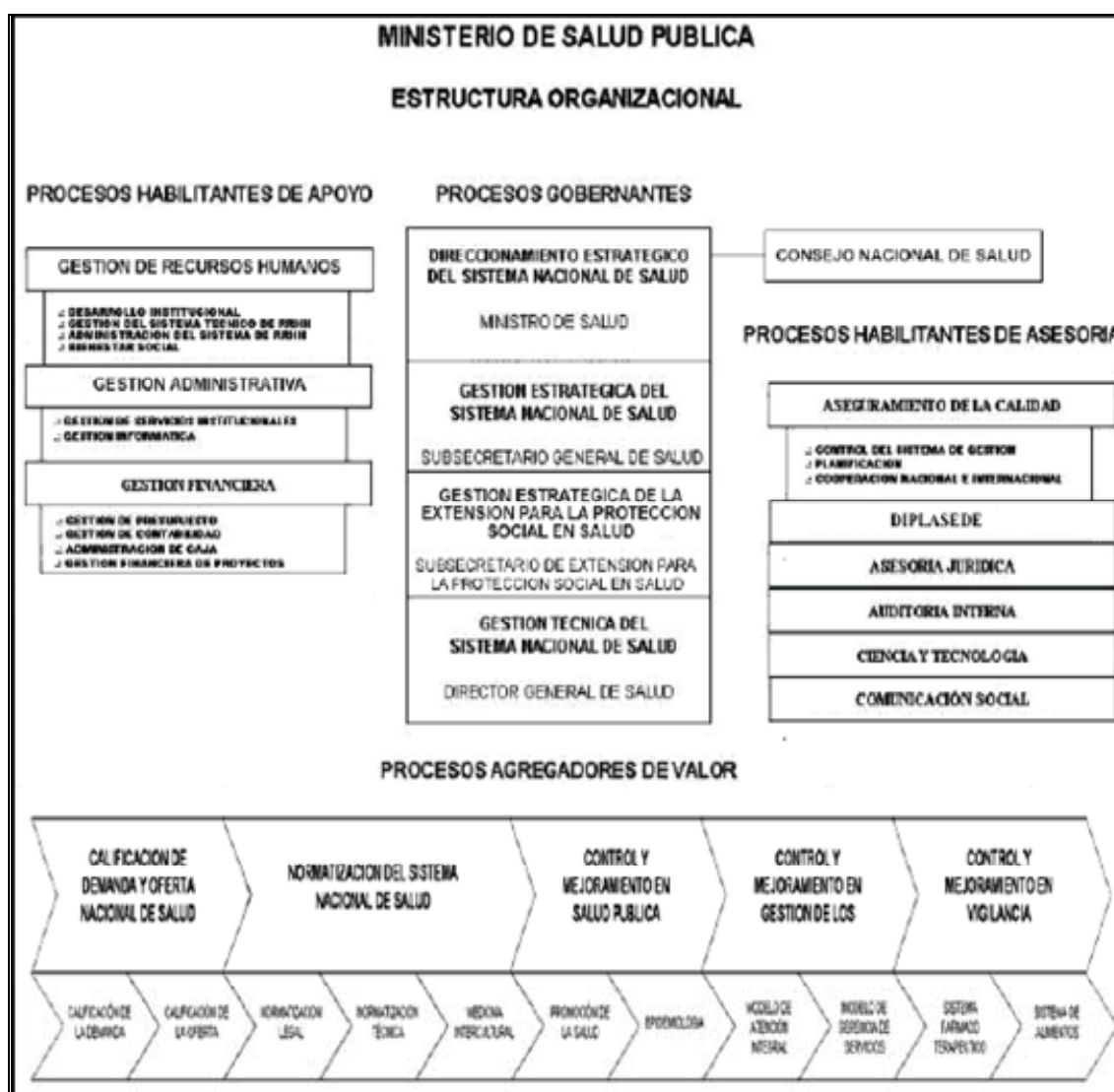
El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad. (<http://www.msp.gov.ec>)

2.2.3 Organigrama Institucional

El organigrama que se presenta a continuación muestra de una manera general la estructura organizacional que mantiene actualmente el Ministerio de Salud Pública, siendo hasta la fecha su principal, la Dra. Karina Vance. Como se mencionó anteriormente la Dra. Wilma Freire es quien asesora en el campo de la nutrición.

Los procesos que se cumplen en el interior del Ministerio están claramente determinados por procesos habilitantes de apoyo, procesos gobernantes y procesos agregadores de valor.

Tabla No. 6 Estructura Organizacional Ministerio de Salud Pública



Fuente: Ministerio de Salud Pública

2.3 PROGRAMAS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

El Ministerio de Salud Pública desarrolla constantes programas de salud direccionados al apoyo social de los ecuatorianos y comunidades más vulnerables de la población. Con el fin de mejorar las condiciones de salud, el Ministerio promueve campañas de prevención, que garantizan el acceso democrático y masivo a los centros de atención. (www.msp.gov.ec)

Por lo tanto, los programas que se desarrollan son un instrumento para poner en práctica las políticas de salud a través de la planeación, ejecución y

evaluación de acciones de promoción, prevención, tratamiento y recuperación de la misma. (www.msp.gov.ec)

Un programa de salud consta de diversas partes. En principio, se plantea una introducción, con los antecedentes y la misión que cumplirá el programa. Después se realiza un diagnóstico de la situación actual, que puede incluir una síntesis de evaluación de planes similares que se hayan desarrollado con anterioridad.

Tras el diagnóstico, se presenta el plan (con la programación de actividades) y, en ocasiones, también se detallan las conclusiones respecto a los resultados que se esperan conseguir. (www.msp.gov.ec)

En la página web, oficial del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, constan los siguientes programas detallados a continuación.

- Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.
- Nutrición.
- Tuberculosis.
- Vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG).
- VIH-SIDA.
- Salud Intercultural.
- Modelo de Atención Integral de Salud.
- Atención Integral a Adolescente.
- Adulto mayor.
- Maternidad gratuita y atención a la infancia.
- Enfermedades dermatológicas.
- Control de la Zoonosis.
- Mitigación, prevención y atención de emergencias.
- Salud Ambiental.
- Salud del Adulto- Enfermedades crónicas no transmisibles.
- Salud Mental.
- Programa de Control y Vigilancia de los DDI.

- Programa de Enfermedades Catastróficas.
- Farmacovigilancia. (<http://www.msp.gov.ec>)

Cada uno de los programas antes mencionados se difunde según las necesidades de la población y de la estructura con la que cuenta el Ministerio.

2.4 SERVICIOS DE SALUD

Los servicios de salud existen en función de las necesidades sanitarias de la población, es por esto que el Ministerio de Salud Pública supervisa, coordina y controla las políticas y programas de salud que requiere la ciudadanía.

La página web oficial del Ministerio, muestra los siguientes servicios de salud que ofrece el Ministerio:

- Secretaria del Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos.
- Calendario Epidemiológico del año 2012.
- Inscripciones de Profesionales Médicos Graduados en el Exterior.
- Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico (CIATOX).
- Carnetización.
- Autorización de Donaciones.
- Certificados.
- Importaciones.
- Convocatoria Plazas de Salud.
- Registros.
- Permisos de Funcionamiento.
- Ficha Técnica de Medicamentos.
- Sistema SOAT.
- Observatorio Nacional de Profesionales de la Salud.
- Programa de Sorteo Rurales 2012-2013 Chimborazo, Imbabura, Bolívar, Los Ríos. (<http://www.msp.gov.ec>)

2.5 HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Según la información facilitada por la Sra. Patricia González (funcionaria del Ministerio) se establece que el Ministerio de Salud Pública cuenta con un Departamento de Comunicación a nivel nacional, que tiene como objetivo:

“Lograr un impacto positivo del Ministerio de Salud en la opinión pública y medios de comunicación, a través de manejo informativo eficiente y el posicionamiento de temas positivos relativos a prevención y educación en salud.”

El departamento de comunicación está constituido de la siguiente manera:

Tabla No. 7 Organigrama Comunicacional



Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador

Además, la Señora Patricia González (2012) informa que las principales herramientas de comunicación con las que cuenta el Ministerio para la difusión de los proyectos que llevan a cabo e información relevante son:

- Campañas Publicitarias (medios de comunicación masiva, ferias, eventos, lanzamientos).

- Agenda de medios con voceros oficiales (entrevistas, boletines y ruedas de prensa).
- Página web.
- Periódico Digital.
- Redes Sociales:
 - Facebook.
 - Twitter.
 - Youtube.
 - Flickr.

2.6 PROYECTO “DESNUTRICIÓN CERO”

El Programa Mundial de Alimentos establece que Ecuador es el cuarto país de América Latina con mayor desnutrición infantil. Por lo que frente a esta realidad cuatro Ministerios ponen en marcha un proyecto denominado “Acción Nutrición”. El Ministerio de Salud Pública desarrolla como parte de esta acción el proyecto “Desnutrición Cero”, que se concentra en la atención de la mujer embarazada y el recién nacido hasta que cumpla un año de vida a partir del 2011 (Freire, 2010 p. 26).

El programa “Desnutrición Cero” tiene como propósito alcanzar la meta de eliminar la desnutrición infantil en áreas donde prevalece una desnutrición crónica por sobre el 35%. Dentro de las áreas con mayor afectación se han identificado, de acuerdo a un modelo matemático, 188 parroquias que han sido estudiadas e intervenidas por el INTI. (Freire, 2010, p. 26).

Gráfico No. 4



Fuente: <http://www.desarrollosocial.gob.ec>

2.6.1 Población Objetiva del Proyecto

El proyecto se enfoca en la atención de la mujer embarazada y el recién nacido en su primer año de vida, con lo hipotético de que si el niño cumple el primer año de vida sin desnutrición, podrá continuar el desarrollo de su crecimiento en óptimas condiciones, gracias a los buenos hábitos alimenticios adquiridos por la madre. (Freire, 2010, p. 26).

2.6.2 Objetivos

2.6.2.1 General

“Eliminar la desnutrición infantil de los recién nacidos hasta el primer año de vida, desde el 2010 hasta el 2015, porque si se logra evitar que se desnutran, podrán continuar con su crecimiento en forma adecuada.” (Freire, 2010, p. 26).

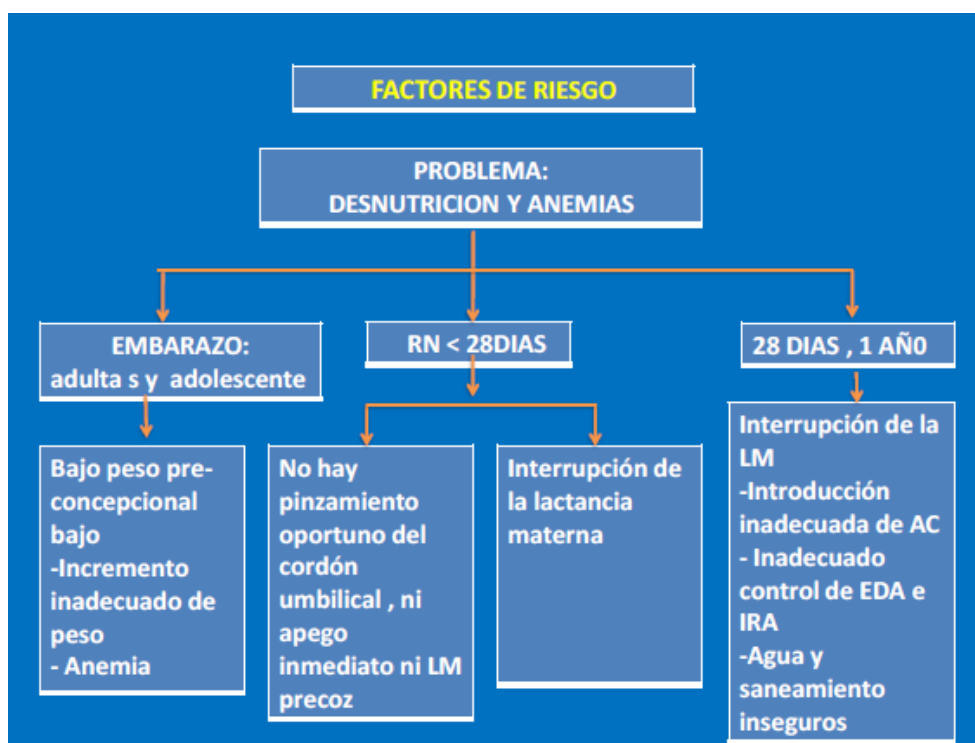
2.6.2.2 Específicos

1. “Disminuir la incidencia de bajo peso al nacer.
2. Lograr que el recién nacido y hasta el año de edad se desarrolle y crezca con el máximo potencial de crecimiento y sin anemia.” (Freire, 2010, p. 2)

2.6.3 Indicadores y Actividades

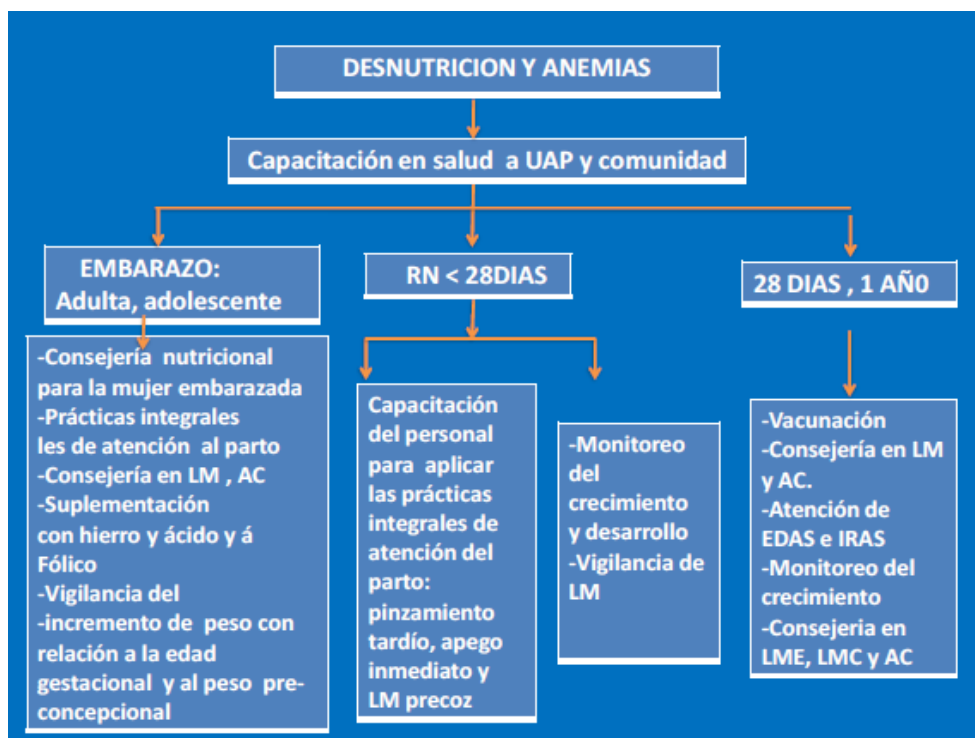
A continuación se detallan tres tablas expuestas por el Ministerio de Salud Pública, en las cuales se presentan los factores de riesgo, las intervenciones y los indicadores que se adoptarán en el desarrollo del proyecto:

Tabla No. 8 Factores de riesgo que serán modificados con la estrategia



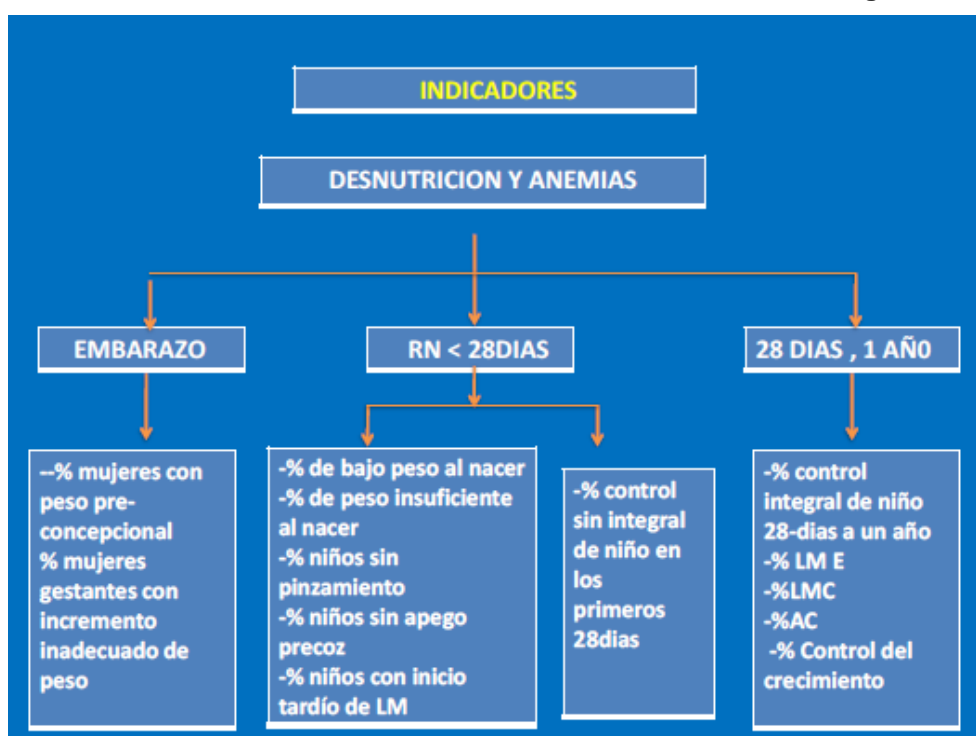
Fuente: Freire, 2010, p. 28

Tabla No. 9 Intervenciones Adoptadas



Fuente: Freire, 2010, p. 28

Tabla No. 10 Indicadores de Seguimiento



Fuente: Freire, 2010, p. 29

2.6.4 Indicadores de Resultados

Para llegar a la meta planteada del proyecto de investigación expuesto por la Dra. Wilma Freire se llevará a cabo un seguimiento continuo, en base a los indicadores que se señalan a continuación:

- Eliminación de la desnutrición en los recién nacidos y hasta un año.
- Eliminación de la anemia por deficiencia de hierro.
- Eliminación de la deficiencia de vitamina A.
- Proporción de niños recién nacidos en los últimos 24 meses que se alimentaron con leche materna en la primera hora.
- Incremento del tiempo de lactancia materna.

- Proporción de niños de 0 a 5 meses alimentados con leche materna.
- Proporción de niños de 12 a 15 meses alimentados con leche materna.
- Proporción de niños de 6 a 8 meses alimentados con alimentos sólidos, semisólidos y blandos.
- Incremento de la práctica oportuna y adecuada de introducciones de alimentos complementarios, después de los 6 meses de vida.

2.6.5 Viabilidad y Plan de Sostenibilidad

Para el correcto desarrollo y viabilidad del proyecto se contará con el soporte y participación de personal técnico de médicos, enfermeras y nutricionistas. Además, se implementarán normativas establecidas en el Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, que permitan conocer sobre el funcionamiento de los servicios de bancos de leche humana, la consejería nutricional pre y postnatal, diseño de capacitaciones. (Freire, 2010, p. 30)

2.6.6 Evaluación y Resultado de Impacto

Según lo establecido por la Dra. Wilma Freire el desarrollo del proyecto estará a cargo de la Coordinación de Nutrición del Ministerio de Salud Pública y para garantizar el correcto funcionamiento del proyecto se han propuesto las siguientes actividades que se detallan a continuación:

- Elaboración de normas y protocolos.
- Elaboración de Manuales de Consejería nacional.
- Integración de las intervenciones nutricionales en guías y normas de atención primaria de salud (AIEPI, maternidad saludable etc.)

- Construcción de una red nacional de alimentación y nutrición que se encargará de la capacitación y monitoreo en las provincias.
- Capacitación sobre normas y protocolos de implementación.
- Supervisión sobre cumplimiento de normas.
- Mantenimiento y uso de un sistema de información vinculado al sistema único de vigilancia epidemiológica.
- Retroalimentación de la información a las provincias INTI.

2.6.7 Estrategias de Implementación

Para la implementación del proyecto global se llevarán a cabo, simultáneamente, un conjunto de estrategias, que se mencionan a continuación:

- Focalización de la atención con equipos básicos en el MSP SSC (EBAS y equipos de atención primaria) atención en unidades de salud.
- Caravanas planificadas de salud con población concentrada y participación activa de líderes locales.
- Campañas educativas y estratégicas de mercadeo social.
- Promoción de lactarios en los lugares de trabajo.
- Captación de embarazadas por referencias de centros de desarrollo infantil, escuelas, BDH.
- Promoción de organización de mujeres para el control nutricional.

- Participación de organización de la sociedad civil.
- Coordinación con patronatos, prefecturas.

Por lo tanto se pretende difundir los aspectos más importantes de una buena nutrición tomando en cuenta hábitos de alimentación sanos, aprovechamiento de los recursos económicos mediante la ingesta de alimentos propios de la zona. La difusión de que tanto las madres, como sus hijos menores de un año se alimenten con los nutrientes y micronutrientes necesarios para evitar problemas de salud que generen posteriores deterioros.

3 CAPÍTULO III: LA COMUNICACIÓN SOBREPASA FRONTERAS

3.1 COMUNICACIÓN

A lo largo de la historia se conoce que todo lo que rodea al ser humano está ligado de una u otra manera a un proceso de comunicación, ya que se encuentran interactuando de forma recíproca un emisor y un receptor, intentando comunicar un mensaje en particular. Actualmente, la comunicación implica un boom que genera una sinergia entre actuar y comunicar. Esto juega un papel importante, que se lo define como: “la comunicación es acción y la acción es comunicación”. (Villafañe, 2000: p. 50)

La comunicación es un factor de poder en las organizaciones porque hace posible la cohesión e identidad de sus miembros. Constituye a su vez, la identificación, selección y combinación de los medios eficaces para el logro de objetivos que se propone. [...] La organicidad es una variable dependiente de la calidad de la comunicación”. (Rebeil, & Ruiz, 1998: p. 14).

Desde esta perspectiva se pueden encontrar varios enfoques de esta profesión, mismos que serán desarrollados a continuación, con el fin de tener claro cada una de las tendencias que han sido estudiadas durante varios años.

La comunicación ha ido tomando importancia; que así como puede “curar”, sino es manejada correctamente, también puede “matar”. (Pérez. 2001: p.450). De igual manera este factor juega un rol esencial dentro de las organizaciones, en la que cada uno de sus públicos deben manejar una misma información y saber comunicarse de una manera eficaz y eficiente, con el fin de evitar cualquier tipo de rumores que podrían afectar la cultura corporativa y el clima laboral.

La comunicación como la mayoría de las ciencias se basa en teorías que en transcurso del tiempo han tomado forma, se han modificado y se han ido adaptando a las tendencias de la humanidad, es así que a continuación se detallan las teorías más importantes:

3.1.1 Teorías de Comunicación

Por su naturaleza el proceso de comunicación consiste en la transmisión y recepción de datos, ideas, actitudes o pensamientos. Por tanto, los seres humanos han tenido la necesidad de comunicarse desde sus inicios y lo lograron a través de señales, comunicación de vocablos, comportamientos, etc.

Los primeros humanos requirieron del fuego, señales de humo y expresiones corporales. Posteriormente, con el desarrollo de la humanidad las comunidades más estructuradas dan inicio al alfabeto, la escritura y con ello una verdadera revolución.

Aparecen los textos que transfieren información cultural valiosa a las siguientes generaciones. La invención de la imprenta y la tecnología han marcado significativos avances a través de los cuales el mundo ha experimentado cambios radicales, haciendo de la comunicación una herramienta más pulida, que busca transmitir información en el menor tiempo posible.

La comunicación es la actividad humana que todos conocen, sin embargo por su naturaleza es difícil definir. Esta actividad se realiza a través de signos y códigos, con gestos y señales que difunden diferentes tipos de mensajes; que dependiendo de su complejidad han sido definidos por varias teorías que las explican de mejor manera su proceso.

La comunicación es vital a la vida de las culturas, sin ella la cultura desaparece, es básica para la interacción social que se realiza mediante la transmisión de mensajes con la codificación y decodificación de mensajes a través de un

proceso que puede ser explícito o implícito, consciente o inconsciente que debe ser recuperable mediante análisis, según lo menciona John Fiske (1982, p. 23).

3.1.1.1 Teoría de Lasswell (1948)

Más conocido como el modelo de comunicación masiva. Lasswell afirma que para comprender los procesos de la comunicación masiva se debe estudiar el: ¿quién?, ¿dice qué?, ¿por qué canal?, ¿a quién?, ¿con qué efecto? (Fiske, 1982, p. 24)

Esta versión tiene una base del modelo de Shannon y Weaver, pues es lineal y define la comunicación como la transmisión de mensajes, sin embargo tiene gran importancia el efecto, pues se puede medir el cambio o impacto que se genera en el receptor. Si se cambia cualquier elemento, éste tiene implicación en el efecto deseado. (Fiske, 1982, p. 25)

3.1.1.2 Teoría de Shannon y Weaver (1949)

Creadores de la obra *Mathematical Theory of Communication*, considerada una de las fuentes más importantes de los estudios de comunicación, que la analiza como la transmisión de mensajes, como un proceso. (Fiske, 1982, pp. 1-2)

Según lo expuesto en el libro de Fiske, (1982, pp1-2) Shannon y Weaver desarrollaron su modelo como un proceso lineal en tres niveles:

- **Problemas Técnicos:** dependen de la exactitud con que pueden ser transmitidos los símbolos de la comunicación.
- **Problemas Semánticos:** dependen de la precisión con que los símbolos tienen el significado deseado.
- **Problemas de Efectividad:** depende de cómo el mensaje es recibido y cómo éste afecta al destinatario.

Este modelo apunta a considerar que el significado está contenido en el mensaje y la manera en que se mejora la codificación se aumenta la precisión del mismo (semántica), sin embargo se debe tomar en cuenta la influencia que la cultura aporta en el mensaje.

Shannon y Weaver estudiaron la comunicación en todos sus niveles, con el objeto de comprender cómo se puede mejorar la exactitud y eficiencia de este complejo proceso. El modelo considera a la “fuente” como el origen de las decisiones, la fuente decide que mensaje envía. El “transmisor” convierte el mensaje seleccionado en una señal que se envía a través del canal “receptor”. (Fiske, 1982, pp. 1-2)

Sin embargo en este proceso existe interferencia, que se manifiesta en cualquier cosa añadida a la señal entre la transmisión y la recepción. La interferencia puede ser distorsión de un sonido, crepitaciones de un alambre telefónico, etc.

En el proceso de información existen otro tipo de “interferencias”, como son la redundancia y su opuesto, la entropía.

Redundancia es aquello predecible en un mensaje y tiene dos funciones, técnica y la que implica ampliar el concepto a la dimensión social. (Fiske, 1982, p. 3)

La redundancia como ayuda técnica permite identificar errores en la decodificación y ayuda a vencer deficiencias de un canal, por tanto su función principal es colaborar con el comunicador a ajustar el mensaje a las necesidades y respuestas del receptor, permite al receptor a sentirse involucrado en la comunicación. (Fiske, 1982, p. 5)

Por otro lado, la entropía se convierte en un problema de comunicación y puede ser superada con una mayor redundancia, es decir se logra al estructurar un mensaje según patrones comunes. (Fiske, 1982, p. 5)

En el modelo de Shannon y Weaver, se contempla también el canal, medio y código. (Fiske, 1982, p. 12)

El canal es el recurso físico que permite la transmisión del mensaje (ejemplo: el aire).

El medio es la forma física de convertir el mensaje en una señal capaz de ser transmitida a través del canal (ejemplo: el lenguaje)

El código, es más complejo pues es el sistema de significado común para los miembros de una cultura o subcultura. (Fiske, 1982, p. 12)

3.1.1.3 Teoría de Westley y Maclean (1957)

Este modelo está dirigido especialmente a medios masivos de comunicación. Es un elemento adicional al creado por Newcomb de carácter comunicativo-editorial; es decir se define en qué y cómo comunicar. (Fiske, 1982, p. 26)

La naturaleza de este modelo se hace más compleja pues al ser aplicado a medios masivos de comunicación incluye otros elementos como: la información que ofrece un reportero que envía su nota, la sala de redacción de su diario, radio o estación de televisión. Este proceso editorial debe contener todos los detalles que el emisor quiere transmitir a su audiencia.

Westley y Maclean, afirman que los medios masivos amplían el ambiente social con quien se relaciona el emisor y provee los recursos para que la relación se realice. (Castellón, 2010, pp. 39-40)

En el modelo de Westley y Maclean, no se toma en cuenta la relación entre los medios masivos y otros ambientes sociales como la familia, amigos, escuela, iglesia. (Castellón, 2010, pp. 39-40)

3.1.1.4 Teoría de David K. Berlo (1960)

Este modelo implica que la comunicación es un proceso reglamentado que “permite al ser humano negociar su posición en el entorno que vive (Comunicación Humana y Empresarial).”

Por tanto, la comunicación permite la interlocución que facilita la influencia, control o poder sobre el otro, según sea la intención.

La eficacia de esta comunicación está sujeta a estrategias por tanto no provee resultados seguros. La seguridad o no de lograr influencia sobre el interlocutor ya que puede existir incompatibilidad entre lo que se decide emitir y lo que recibe el perceptor. La eficacia puede estar dada también por la eliminación de ruidos que distorsionan el propósito comunicacional”. (Castellón, 2010, pp. 41-42)

Berlo afirma que la comunicación requiere de ocho pasos; tres corresponden al emisor y los restantes al receptor. Dentro de estos se describe: la fuente, el mensaje, el canal y el receptor. Por otro lado, hay factores que afectan tanto a la fuente como al receptor. Para el autor existen cinco técnicas de comunicación. Dos codifican: hablar y escribir; dos decodifican, escuchar y leer y la quinta es fundamental para las dos anteriores, es el pensamiento o razonamiento. El pensamiento y conocimiento afectan directamente la comunicación como tal, pues se ve afectado por el sistema social, la cultura y las actitudes. En cuanto al mensaje, sus elementos, según Berlo, son el código (cuál y cómo usarlo), el contenido (el material del mensaje) y el tratamiento que incluye las decisiones que la fuente toma al seleccionar el código y el contenido.

Adicionalmente, en su teoría incluye los sentidos como canales de comunicación (vista, oído, tacto, olfato y gusto). (Castellón, 2010, pp. 41-42)

3.1.1.5 Teoría de Wilbur Schramm (1974)

La comunicación para Schramm tiene un puntal en la retroalimentación, por tanto es fundamental superar el problema del ruido, ya que la retroalimentación modifica los mensajes de acuerdo con lo que el emisor observa u oye de su audiencia. (Castellón, 2010, pp. 43-44):

... la investigación de la comunicación, trata de cómo se puede ser efectivo en la comunicación, cómo ser comprendido, cómo se puede ser efectivo en la comunicación, cómo ser comprendido, cómo ser claro, cómo usa la gente los medios efectivos de comunicación, cómo pueden entenderse entre sí las naciones, cómo puede usar la sociedad los medios de masa con la mayor ventaja y, en general, cómo trabaja el proceso básico de la comunicación.

3.1.1.6 Teoría de Convergencia de Kincaid (1970)

Según el modelo de convergencia de Kincaid, la comunicación se define como un proceso en el cual los participantes (emisor, perceptor) crean y comparten información con el propósito de lograr un entendimiento común. Es decir se comparte información para llevar a una acción colectiva y acuerdos de comunicación mutua.

En este modelo, la información es una consecuencia de la acción del pensamiento, en este proceso la comunicación no tiene ningún principio ni un final, sólo apoya la relación mutua entre las partes.

En el modelo de Kincaid se usa el término “información” en lugar de mensaje con el fin de explicar la transmisión de información verbal y no verbal; intencional y no intencional. El modelo representa la comunicación humana como un proceso dinámico, cíclico, caracterizado por la casualidad mutua más que causalidad. (Castellón, 2010, pp. 45-46).

En resumen, la tabla que a continuación se presenta, detalla lo más importante y el aporte que brinda cada una de las teorías mencionadas:

Tabla No. 11 Resumen teorías de comunicación

	Importancia	Aporte
Teoría de Laswell (1948)	Entender el concepto de comunicación masiva y el proceso como tal (¿quién?, ¿qué?, ¿cómo?, ¿por qué?, ¿a quién?, ¿con qué efecto?, ¿por qué canal?)	Define con claridad la calidad de mensaje que se deseaba difundir en las empresas.
Teoría de Shannon y Weaver (1949)	Analiza a la transmisión del mensaje como todo un proceso con cada uno de sus importantes elementos (emisor, receptor, canal, código, codificación y decodificación)	Mejora la codificación y decodificación del mensaje que permite generar un mensaje exacto y eficiente dentro del proceso de comunicación.
Teoría de Westley y Maclean (1957)	Tiene un carácter comunicativo-editorial, en el cual se define en qué y cómo comunicar.	Amplía el ambiente social con quien se relaciona el emisor y los recursos necesarios para emitir el mensaje.
Teoría de David Berlo (1960)	Genera una persuasión con el emisor del mensaje, que permite una posición de negociación con el entorno.	Involucra a todos los actores de la comunicación, es decir quién habla y escribe, quién escucha y ve e involucra al pensamiento y razonamiento.
Teoría Wilbur Schramm (1974)	Buscar la efectividad de la comunicación (comprensión, claridad y uso de medios masivos).	La retroalimentación se convierte en un puntal para la comunicación.
Teoría de Convergencia de Kincaid (1970)	Apoya la relación mutua entre las partes. Usa el término de información en lugar del mensaje con el fin de explicar la transmisión de información verbal y no verbal; intencional y no intencional.	Propone lograr entendimiento común entre los participantes del proceso de comunicación.

Elaborado por: Las autoras

3.1.2 Proceso de Comunicación

El término comunicación tiene su origen en la palabra latina comunis, que significa “poner a la luz de todos”, permite explicar la vinculación que tienen los seres humanos unos con otros. Con el fin de entender cómo inicia el proceso de comunicación, es importante saber: quién se comunica, con quién, por qué motivo, para qué fin. Este hecho da como inicio un proceso básico que se conoce como comunicación, donde intervienen un emisor, un mensaje y un receptor que se convierte en un perceptor en la actividad humana.

La comunicación inicia cuando el emisor tiene un pensamiento y desea transmitirlo a través de un canal a quién será su perceptor. (Barquero, 2003, p. 410)

El siguiente gráfico permite entender con mayor claridad el proceso:

Gráfico No. 5 El proceso de comunicación



Según Barquero (2003, p. 411) el proceso de comunicación está compuesto por los siguientes elementos:

- **Emisor:** es quien piensa el mensaje y tiene la necesidad de transmitirlo. Codifica el mensaje para que llegue de manera óptima.
- **Mensaje:** que puede ser oral o escrito, a través de un canal de información por lo tanto es importante elegir el canal adecuado para lograr una comunicación eficaz. En este caso puede ser teléfono, mail, fax, computadoras entre otros.

- **Perceptor:** es quien recibe el mensaje, por tanto debe estar concentrado y atento para recibirlo. Se involucra también en el proceso de decodificación.
- **Ruido:** Pueden existir ruidos que afectan la comunicación como son la falta de atención, la mala calidad del canal de transmisión y la realidad o experiencia del perceptor.
- En el proceso se involucran también los signos y sus significantes, comunes para cada cultura.
- **Retroalimentación:** corresponde al proceso en el cual el perceptor emite una respuesta en base a la información recibida.
- **Codificación:** transforma la información a símbolos y traduce el mensaje para que sean entendido por el perceptor.
- **Decodificación:** es el proceso por el cual el receptor recibe el mensaje, lo traduce y le asigna un propio significado a los símbolos emitidos por el receptor.

3.1.3 Tipos de Comunicación

Dentro del amplio campo de la comunicación, así como en el resto de especialidades, existen varios tipos que engloban este término que permite estudiar y entender a esta área de una manera más específica. Para ello a continuación se expondrá un breve detalle de los diferentes tipos de comunicación que se puede encontrar y en qué consiste cada una.

3.1.3.1 Comunicación Estratégica

Como parte del proceso de comunicación es importante hacer referencia a lo que se conoce como comunicación estratégica, ya que es clave establecer

objetivos específicos para obtener un punto de partida claro para generar como resultado una comunicación fluida y eficaz dentro y fuera de una organización.

La comunicación estratégica es aquella que se forma de una acción concreta de interacción con carácter de adjetivo y a la vez delimitadora, pues se centra en un sólo punto u objetivo a seguir, ya sea de carácter personal, grupal o corporativo. (Pérez, 2001, pp. 454)

Rafael Pérez (2001, p. 463) establece que la comunicación estratégica es esencial en la vida de los seres humanos:

La comunicación estratégica sirve al hombre de acción para alcanzar sus metas en sociedad, ayudándole por medio de la interacción simbólica a que los resultados finales de sus actividades, sean estas económicas, políticas o sociales, estén lo más cercanos posible a sus objetivos. Implica administrar la herramienta (controlando y organizando anticipadamente el poder de la comunicación), pero sobre todo gestionar el futuro (actuando ahora) para así lograr, por medio de la comunicación, una mejor coordinación con los otros jugadores y de esta forma un tránsito más satisfactorio entre el estado pasado y el estado futuro.

Cabe resaltar que, la comunicación estratégica sirve para determinar los objetivos y puntos de partida dentro de una empresa u organización de una manera (como su nombre mismo lo indica) trascendental, en la que sus “actores” interactúan simbólicamente para incidir en los resultados a los que se quiere llegar. (Pérez, 2001, pp. 458)

En la especialidad de la comunicación se puede asegurar que todo comunica y al no contar con un plan estratégico del mensaje, forma y herramientas de comunicación; se podría transmitir la información de una manera equivocada, lo que puede ocasionar que el mensaje llegue inadecuadamente y/o confunda al perceptor. Por lo tanto, el profesional debe tener clara esta perspectiva de

comunicación estratégica para de esta manera saber: cuándo, cómo, y con qué medios va a emitir el mensaje, que vayan acorde con la cultura y filosofía de empresa o institución. (Pérez, 2001, pp. 458-459)

Además, debido a que la comunicación tiene la capacidad de modificar la percepción de la realidad y del conflicto que existe entre el emisor del mensaje y quien lo recibe, no es neutral sino que por el contrario busca ejercer un poder influyente sobre el perceptor. (Pérez, 2001, pp. 514)

3.1.3.2 Comunicación Corporativa

El arte de la comunicación ha ido evolucionando paso a paso, abriéndose así, en un campo cada vez más importante sobre todo para las organizaciones. Desde los años cuarenta la comunicación corporativa se manejaba a través de las relaciones públicas y prensa, pero no se tomaba en cuenta la filosofía y cultura empresarial, aspectos que juegan un rol vital dentro de las organizaciones e instituciones. Pues todo en una empresa comunica, ya que “el silencio no es rentable” (Pérez, 2001, pp. 377)

La Comunicación Corporativa busca en su esencia establecer un diálogo interactivo con los diferentes públicos internos y externos de la organización.

“Es aquella que se aplica a la empresa privada, que sea una corporación, o sea, una empresa de mayor magnitud; nunca a una empresa pequeña o mediana, ni tampoco a una entidad, organización o institución que sea pública”.
(www.protocoloycomunicacion.blogspot.net)

Según Joan Costa la comunicación es la acción de transferir mensajes o acciones de un individuo o una organización hacia otro lugar, con intenciones y objetivos diversos cuyos elementos biológicos y tecnológicos que ambos comunicantes tienen en común que a su vez busca la retroalimentación. (Costa, 2009, p. 32).

3.1.3.3 Comunicación Institucional

La comunicación dentro de una entidad ha sido tratada y estudiada principalmente dentro del ámbito empresarial privado por lo que esto puede causar confusión dentro de las instituciones públicas, sin embargo por su naturaleza y tomando en cuenta que se trata de relaciones humanas, la comunicación es aplicable a la empresa privada como a la administración pública. (www.protocoloycomunicacion.blogspot.net)

Comunicación institucional se refiere cuando el emisor y el mensaje son de carácter público y generalmente es utilizada de forma arcaica, permite potenciar la gestión global del sector público y la estrategia del gobierno. (Villafañe, 2001, p. 251).

Según Villafañe (2001, pp. 255-256), a diferencia de los otros tipos de comunicación la pública no tiene un fin comercial, sino un calificativo social pues se enfoca en los siguientes puntos:

Tabla No. 12 Comunicación Pública

Asegurar el derecho de los ciudadanos a estar informados sobre las cuestiones locales	El gobierno suele olvidarse de mantener informados a las pequeñas localidades de los países, por lo tanto se debe garantizar que la información llegue de manera equitativa a toda la población.
Autonomizar la imagen de la tarea del gobierno	Se enfoca en evitar que se generen tendencias de opinión de ámbito regional o estatal que puedan afectar de manera positiva o negativa a los partidos políticos en determinadas situaciones.
Insuficiencia del mercado	Garantizar que así se trate de mercados pequeños, medianos o grandes se pueda dotar de medios de comunicación audiovisual o de prensa, que les permita tener acceso a la información de forma equitativa.
Dotar de transparencia a la gestión	Generar un sistema local de medios de comunicación adecuados para que los ciudadanos puedan seguir y conocer la gestión que realiza el gobierno, puesto que esta parte de la población también otorga su voto al gobierno.
Como soporte a la participación	Como su nombre lo dice se refiere a brindar un soporte a la ciudadanía de contar con medios de comunicación locales, que deben estar abiertos y deben fomentar el acceso a los ciudadanos.
Como contribución al desarrollo de la localidad y como medio de formación	Garantizar a la sociedad de toda información relevante y de afrontar los retos a nivel profesional para que accedan a nuevos conocimientos de manera permanente, para que de esta manera los ciudadanos puedan asumir y rentabilizar inversiones e iniciativas en campos determinados.

Elaborado por: Las autoras

Toda institución se plantea objetivos para ser comunicados tanto interno como a través de la búsqueda de una relación con su entorno específico que forma su público. Por tanto, cada institución diseña sus propios procesos de

comunicación que responden al cumplimiento de sus objetivos generales y específicos. Toda institución pretende contar con un plan de comunicación adecuado y difundirlo para lograr obtener los beneficios propuestos. (Muriel, & Rota, 1980, p. 195).

Dentro de una relación efectiva de comunicación se debe tomar en cuenta la precisión con la que se transmiten los mensajes, la efectividad de la implementación del plan de comunicación, la efectividad de la evaluación, la sinceridad con la que se lo elabora y la participación de los públicos dentro de la elaboración de un plan. (Muriel, & Rota, 1980, p. 195)

3.1.3.4 Comunicación Sanitaria

La comunicación sanitaria tiene una naturaleza social sin fines de lucro (no comercial), cuyo objetivo es contribuir a la mejora de la salud de todos los ciudadanos de manera transparente. (Adecec, 2003, pp. 203-204). Colabora en la correcta difusión de campañas realizadas por instituciones gubernamentales.

Debe dirigirse con un mensaje claro y específico hacia una audiencia común y estar formada por autoridades sanitarias, comunidades médicas científicas y opinión pública en general. (Adecec, 2003, pp. 203-204)

Es importante, que antes de establecer cualquier plan o estrategia para informar a la ciudadanía, analizar el mensaje que se desea transmitir, el alcance que se va a tener con la sociedad y los canales apropiados. (Adecec, 2003, pp. 203-204)

En conclusión se puede identificar las siguientes diferencias de cada tipo de comunicación:

Tabla No. 13 Resumen tipos de comunicación

Comunicación Estratégica	Es técnica y permite establecer objetivos específicos.
Comunicación Corporativa	Permite un diálogo interactivo que engloba a los diferentes públicos.
Comunicación Institucional	Se refiere a entidades públicas y se encuentra dentro del ámbito social.
Comunicación Sanitaria	Tiene naturaleza social sin fines de lucro, cuyo fin de informar a los ciudadanos para mantenerse o mejora

Elaborado por: Las autoras

3.2 PLAN ESTRATÉGICO DE COMUNICACIÓN

Como en todo plan estratégico, para el de comunicación, es necesario cumplir con ciertos procesos claves, que permitan uno a uno ir ajustándose al objetivo general y a los específicos del plan. Estos a su vez garantizarán al emisor la recepción del mensaje deseada por parte de los perceptores. Por ello, para Barquero (2003 p. 430) es fundamental cumplir con los siguientes puntos que se detallan a continuación:

3.2.1 Análisis del Estado Comunicacional

Este punto se debe realizar un diagnóstico de la situación actual y real de cómo se encuentra la organización o institución en lo que comunicación se refiere.

Permite generar un FODA (fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas) comunicacional, pues es claro que el conocimiento de los problemas ayuda a identificar las soluciones más aplicables para la situación a la que se enfrentan día a día las empresas.

3.2.2 Identificación de Necesidades

Una vez realizado el diagnóstico, ya se ha podido conocer los problemas que presenta la organización o institución, por lo tanto se identifican las

necesidades a nivel de comunicación tanto interna como externa, en la que los comunicadores deben enfocarse al momento de llevar a cabo el plan estratégico de comunicación para poder obtener el éxito deseado.

3.2.3 Establecer Estrategias y Objetivos

Con las necesidades de comunicación identificadas se pueden proponer estrategias y objetivos específicos que permitan llevar a cabo el plan de comunicación.

Es importante que estas estrategias y objetivos cumplan con las siguientes características:

- **Específico:** se refiere a que el objetivo planteado no debe por ningún motivo dar lugar a malas interpretaciones o dudas, es decir tiene que ser lo más detallado posible, donde quede claro quién está involucrado, qué se quiere lograr, dónde se debe alcanzar el objetivo, en qué tiempo, cuáles son los requerimientos y qué propósitos o beneficios se obtendrá de ese objetivo.
- **Medible:** cualquier objetivo se debe poder transformar en números para medir y controlar si el mismo es efectivo y si se están alcanzando los resultados deseados.
- **Alcanzable:** los objetivos tienen que ser agresivos, pero al mismo tiempo deben ser realistas y realizables, pues caso contrario no tendría sentido y se plantearía algo utópico o de un sueño inalcanzable, generando frustración por parte de los actores.

Además, un punto importante es que los actores deben estar al tanto del objetivo y deben estar de acuerdo con la viabilidad y beneficios que se pueden obtener.

- **Realista:** al momento de plantear lo que se quiere llevar a cabo se puede perder objetividad y la noción de cosas que pueden ser posibles pero no reales, ocasionando que los involucrados no están dispuestos a ejecutar.
- **En tiempo:** se refiere a que el tiempo de ejecución del objetivo debe ser el adecuado para evitar que se vuelva imposible de cumplir en el tiempo estimado.

3.2.4 Formulación del Plan de Comunicación

Tomando en cuenta las estrategias y objetivos establecidos como resultado del diagnóstico, se puede proceder a poner en práctica o ejecutar del plan de comunicación, de manera eficaz y eficiente.

3.2.5 Tácticas

Son los pasos a seguir que permiten llevar a cabo el plan de comunicación (volantes, flyers, comerciales, propagandas, etc.)

3.2.6 Cronograma

Es un esquema de tiempo real y aplicable del orden en el que se ejecuta cada una de las fases del plan de comunicación.

3.2.7 Evaluación y Control

Este factor es esencial al momento de ejecutar un plan de comunicación, ya que permite llevar un seguimiento de la efectividad del plan ejecutado y se puede identificar indicadores de gestión para detectar algún tipo de desviación o su vez, si se encuentran errores proponer planes correctivos.

Es importante mantener un control permanente, que permita tener un conocimiento integral de la situación y del nivel de satisfacción de los perceptores sobre el plan de comunicación ejecutado.

Para lograr los resultados deseados es esencial que el proceso mencionado anteriormente se repita una y otra vez es decir que se convierta en una constante, permitiendo que la comunicación corporativa de la empresa sea exitosa, fluida y con la menor cantidad de “ruidos” posibles.

3.2.8 Estrategias de Comunicación

Definición de estrategia: el término procede del griego “generalato”, que se refiere a las aptitudes en general y que se lo define como un conjunto de decisiones preparadas con anticipación para lograr el cumplimiento de un objetivo asignado, tomando en cuenta todas las posibles reacciones de actor y el receptor. (Guijarro, & Espinosa, 2003, p. 77)

Desde la perspectiva de la comunicación todo empieza con el deseo de cambiar una situación presente dentro de las organizaciones y donde el profesional tiene claro la misión y la visión, ya que una vez que tiene claro estos puntos se encargará de dar los primeros pasos en buscar, escoger las herramientas y recursos humanos para alcanzar el proyecto objetivo. (Guijarro, & Espinosa, 2003, p. 78)

Por lo tanto, las estrategias responden a la pregunta “¿Dónde queremos llegar?”, que es el punto de partida para establecer los pasos a seguir como parte del plan de comunicación.

Cuanta más información se tenga y mejor se conozca la situación, se podrá obtener un mejor criterio para alcanzar el camino correcto. (Guijarro, & Espinosa, 2003, p. 78)

Gráfico No. 6 Proceso Estratégico



Elaborado por: Las autoras

Las estrategias de comunicación, según Pérez (2001, pp. 567-569) cumplen con las siguientes funciones:

1. Obliga a una reflexión y un análisis periódico sobre las relación de la organización con sus públicos: mantener un constante y programado control respecto al estado de los públicos frente a la organización y el cumplimiento de la filosofía organizacional, de tal manera que permita en el caso de ser necesario proponer planes de acciones correctivos y de esta manera asegurar el éxito en los objetivos general y específicos de la empresa.
2. Define una línea directriz de la comunicación: alinear los procesos y canales de comunicación, que permita llevar un orden lógico de la manera de comunicar de los altos medios hacia los bajos y de esta manera poder evitar cualquier ruido de comunicación, que genera como resultado los chismes que afectan el clima laboral.
3. Establece los diferentes territorios de aplicación: permite a los comunicadores identificar precisar la situación comunicacional real de la

empresa y conocer si es necesario intervenir y con qué intensidad, para garantizar que la información que se está entregando sea la correcta y por los medio adecuados.

4. Da coherencia a la pluralidad de comunicaciones de una organización: establecer medios de comunicación efectivos de tal manera que sean coherentes y sean entendidos y receptados de manera equitativa a todos los públicos internos de la organización y estos a su vez transmitan la información adecuada a los públicos externos, para reflejar la imagen deseada hacia afuera de la empresa.
5. Determina los criterios de evaluación de resultados: permite llevar un control periódico y a su vez establecer los parámetros de evaluación para cumplir los objetivos organizacionales.

3.3 TICS: ROMPE ESQUEMAS DE COMUNICACIÓN

Tal vez la definición más sencilla de Tics, es que se encargan del estudio, desarrollo, implementación, almacenamiento y distribución de la información mediante la utilización de hardware y software como medio de sistema informático.(<http://tics.org.ar>)

Por su naturaleza generan una comunicación innovadora, instantánea y creativa ya que son una nueva forma de transmitir mensajes con una gran capacidad de llegada, con un mayor poder de influencia, accesibles y dinámicas.

Con esa capacidad de comunicación e influencia también presentan desventajas entre las cuales se pueden citar, falta de privacidad, tendencia a la manipulación, acceso a posibles fraudes, etc.

Los medios más utilizados alrededor del mundo son:

- **Internet**

Según la definición del Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, vigésimo tercera edición, Internet es “la red informática mundial, descentralizada, formada por la conexión directa entre computadoras u ordenadores mediante un protocolo especial de comunicación”.

Hoy en día, es una de las herramientas de comunicación más empleadas a nivel mundial, pues su rapidez y eficacia ha permitido unir fronteras en todos los aspectos comerciales y profesionales. Con un tan solo clic se puede acceder a toda clase de información de una manera ágil.

“Para que las máquinas puedan ser encontradas en Internet se valen de una identificación única conocida como dirección IP, la cual es brindar (sic) por una empresa proveedora de acceso a Internet.” (Oceda, 2005, p. 10).

Internet posee uno de los servicios que más éxito ha tenido como es el World Wide Web (www, o "Web"), que permite la consulta “remota” de archivos en temas variados. Su desarrollo y expansión se da a partir de los años 90s, obteniendo un éxito inesperado por la facilidad de su utilización y como medio de transmisión de mensajes. (Oceda, 2005, p. 10)

- **Redes Sociales:**

La mayoría de definiciones actualizadas sobre redes sociales “giran alrededor de un concepto: compartir contenidos valiosos y hacer amigos. Los seres humanos son criaturas sociales. Con el desarrollo de Internet,

no existe mejor forma para generar credibilidad personal que ser consistente, activo, creador de eventos, en Internet". (Alcaide, 2010, p. 239)

"En las redes sociales con los propios miembros los que se encargan de ir incorporando nuevos miembros" (Alcaide, 2010, p. 240)

3.4 RELACIONES PÚBLICAS

Las relaciones públicas juegan un papel fundamental en la comunicación ya que en esencia vinculan las organizaciones o instituciones con su entorno.

3.4.1 ¿Qué son las Relaciones Públicas?

A las Relaciones Públicas se la define como la filosofía, técnica y arte encaminado a coordinar valores para convivir y compartir de forma solidaria y armoniosa con el entorno, cuyo fin es hallar la comprensión y la formación sobre las verdades para conseguir el equilibrio de intereses, la confianza, la solidaridad y la evolución de forma racionalizada. Para ello se debe acudir a diversas técnicas de difusión (medios de comunicación) con el objetivo principal de divulgar y posicionarse en la mente del grupo objetivo. (Barquero, & Barquero, 2003, p. 91)

Las Relaciones Públicas buscan persuadir dentro de la mente del segmento de mercado al que se van a dirigir y se enfocan en influir en la toma de decisiones del ser humano, lo cual permite alcanzar los objetivos deseados por el emisor. Por lo tanto, estas tendencias juegan un papel importante para el desarrollo de las funciones de un Comunicador Corporativo.

Dentro de este proceso de interactuar con los públicos a los que deseamos persuadir es importante tomar en cuenta ciertos puntos claves que serán detallados en los siguientes capítulos que abarca este estudio sobre las Relaciones Públicas. (Xifra, 1998, p. 37)

Según Jordi Xifra (1998, p. 37): “las relaciones públicas son: una filosofía (gerencial o del management)”: una forma de concebir las relaciones de la empresa u organización con los públicos que forman su entorno, y una técnica (gerencial): la manera concreta de ejecutar esa relación”

Mientras que, José Daniel Barquero. (2003, p. 91) define que son “filosofía, técnica y arte encaminados a coordinar valores para convivir y compartir de forma solidaria y armoniosa con el entorno”.

En un entorno más específico, Octavio Rojas establece que:

Las relaciones públicas son una función directiva específica que ayuda a establecer y a mantener líneas de comunicación, comprensión, aceptación y cooperación mutuas entre una organización y sus públicos; implica la resolución de problemas y cuestiones; define y destaca las responsabilidades de los directivos para servir al interés general; ayuda a la dirección a mantenerse al tanto de los cambios y utilizarlos eficazmente sirviendo como un sistema de alerta inmediata para ayudar a anticipar tendencias; y utiliza la investigación y las técnicas de comunicación éticas y sensatas como herramientas principales”.

De acuerdo a lo antes citado, las relaciones públicas cumplen un papel destacado dentro de las relaciones sociales institucionales, ya que son una herramienta fundamental en el vínculo con sus públicos; por lo que los profesionales de comunicación corporativa deben apoyar sus actividades en función de esta disciplina.

3.4.2 Reseña Histórica

Las relaciones públicas tienen su origen desde las civilizaciones antiguas (Babilonia, Grecia y Roma) cuando las autoridades trataban de persuadir a la gente para lograr “la aceptación de la autoridad de Gobierno y la religión

mediante técnicas comunes de relaciones públicas como son: comunicación interpersonal, discursos, arte, literatura, acontecimientos públicos, publicity” (Wilcox, Cameron, Xifra, 2006, p. 5) entre otros. Sus representantes más destacados pueden ser Julio César quién publicó el primer libro político o San Pablo al dar a conocer una de las partes más importantes del Nuevo Testamento.

Posteriormente, en la edad media, la Iglesia Católica fue una de las primeras instituciones que utilizó el término “propaganda” a través del cual propagaron la fe. (Wilcox, Cameron, Xifra, 2006, p. 54)

En América se emplearon medios para promover la colonización y lograr ingresos fiscales que permitían cultivar o fabricar. Además, las Relaciones Públicas tuvieron un papel activo en la Independencia Norteamericana, como instrumento para animar al movimiento revolucionario. (Wilcox, Cameron, Xifra, 2006, p. 54).

Durante los siglos IX y XX, alcanza tal crecimiento y expansión que se considera la edad dorada de la gente de prensa, cuyo objetivo era lograr publicity para individuos u organizaciones. (Wilcox, Cameron, Xifra, 2006, p. 55).

3.4.3 Importancia de las Relaciones Públicas

Ya que, las Relaciones Públicas parten de la necesidad de los seres humanos de relacionarse o persuadir a los demás individuos de su entorno para lograr un objetivo, esta profesión permite desarrollar destrezas en una determinada área como relaciones con inversores, asuntos gubernamentales o gestión de marcas. Por ello, los profesionales en relaciones públicas deben cumplir con un perfil completo que supla, las cinco habilidades esenciales que establece Wilcox (2006, pp. 33-34):

1. Capacidad de Redacción

Una habilidad muy importante para que el comunicador pueda transmitir las ideas y las circunstancias reales, ocurridas con la mayor fidelidad posible. Depende de la claridad con la que se redacte para que el mensaje llegue a ser comprendido de una manera cabal.

2. Capacidad de Investigación

A través de las preguntas qué, cómo, cuándo, dónde y porqué, el hombre ha desarrollado la capacidad de investigar y superar todos los problemas por los que atraviesa. La investigación es la herramienta más importante para descubrir. Es así que el hombre ha logrado superar sus barreras y lograr sus más grandes objetivos en diferentes campos. La investigación es una técnica que requiere comprobación y verificación continua.

3. Pericia planificadora

Ya que la planificación es un proceso metódico que permite lograr un objetivo, se convierte en una herramienta básica a ser utilizada por un comunicador. El planteamiento de un objetivo consiste en ir trabajando para lograrlo paso a paso, es una tarea que permite tomar decisiones acertadas. La planificación es una actividad que permite ajustes y avances.

4. Capacidad para resolver problemas

Los problemas forman parte cotidiana de todas las actividades humanas y de las organizaciones, sin embargo la creatividad con la que se los enfrenta y la inteligencia con que se los trata, permite a un comunicador establecer soluciones creativas para cada dificultad que se enfrente.

3.4.4 Modelos de Relaciones Públicas

Los modelos se originan debido a los diferentes objetivos que se desean cumplir en relaciones públicas. (Grüning, 2000, p. 61).

Tabla No. 14 Modelo de Relaciones Públicas

MODELO	ACCIONES
1. Agente de prensa/ publicity	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza función de promoción. • Propaganda de una organización. • Busca esclarecer una información incompleta, distorsionada o que se distribuyó a medias.
2. Información pública	<ul style="list-style-type: none"> • Tiene una transmisión informativa • Tiene una función persuasiva. • No busca un fin comercial.
3. Asimétrico bidireccional	<ul style="list-style-type: none"> • Es similar a la información de un publicity. • Es más intuitiva que científica.
4. Simétrico bidireccional	<ul style="list-style-type: none"> • Lo practican los mediadores de las organizaciones con sus públicos. • Busca asegurar la información tanto de la fuente como del público

Fuente: (Grüning, 2000, p. 74)

3.4.5 Campañas de Relaciones Públicas

Dentro de una organización cuando se desea llevar a cabo una campaña de Relaciones Públicas es importante tomar en cuenta una serie de pasos que permitirán definir la mejor estrategia y programa adecuado conforme con la filosofía corporativa. De esa manera que se pueden optimizar los recursos humanos y materiales con el tiempo de ejecución adecuado para de esta manera obtener éxito.

Las Relaciones Públicas necesitan una correcta planificación, un tiempo de preparación y flexibilidad para la toma de decisiones con el fin de funcionar

eficientemente. Dentro de una organización no se puede comunicar sin una estrategia previa.

Isaac Rojas Orduña (2005, pp. 97-102), considera necesario que para que la ejecución de una campaña de relaciones públicas sea exitosa debe tener las siguientes facetas:

1. Investigación:

Es indispensable que el punto de partida de una campaña de relaciones públicas sea la investigación, para situar el lugar que la empresa ocupa en la actualidad y reconocer a dónde quiere llegar, cómo piensa hacerlo, con qué recursos, en cuánto tiempo y cómo se evaluarán los resultados.

La investigación ayuda a precisar la situación actual de la entidad, su competencia, las necesidades del público en general en las que se deberá enfocar y también conocer las debilidades de la misma para convertirlas en fortalezas. Lo que en esta fase se debe tomar en cuenta es:

Estudios de opinión:

En los estudios de opinión se determinan las actitudes y percepciones sobre modelos de comportamiento. Los mismos que pueden ser cuantitativos y cualitativos, que permiten tener una visión más clara y específica de la realidad a la que se deben enfrentar las organizaciones.

Cuantitativos, se refiere a estudios de preguntas cerradas, donde lo que prevalece es el número en masa de los resultados que comúnmente se llaman “datos duros”, porque determinan lo que piensa o siente la persona.

Mientras que los cualitativos poseen información más precisa y concreta sobre la actitud de las personas, forman parte de diversas audiencias pero

cuya representatividad es más limitada debido a que se investiga a un número reducido de individuos.

Con esta serie de resultados puede comenzar a enfocarse de una manera estratégica la campaña de Relaciones Públicas.

Auditoría de Comunicación

Las auditorías se realizan con el fin de conocer la eficacia de la comunicación. Incrementan la productividad y competitividad de los esfuerzos de comunicativos dentro de las organizaciones para mejorar el uso de sus herramientas disponibles y descubrir nuevas fuentes de información.

Entre los puntos que se evalúan en la auditoría de comunicación son:

- Las políticas y filosofía de comunicación (qué, quién, cuándo, y cómo se comunica)
- Objetivos (si son a corto, mediano o largo plazo)
- Conocimiento general sobre la institución (estructura, responsabilidades, niveles jerárquicos entre otros).

Análisis FODA

Como sus siglas lo indican este análisis permite medir Fortalezas/ Debilidades a nivel interno de la organización y Oportunidades/ Amenazas frente con la competencia del mercado. Permita tener un mayor crecimiento y lograr éxito ya que la información estará alineada con la cultura, filosofía y objetivos corporativos.

2. Objetivos de relaciones públicas

Los objetivos representan hacia dónde la organización desea llegar, por lo que deben estar alineados con los objetivos de la misma para que sean más productivos y eficaces.

Según Daniel Baquero (2000, p. 249) los objetivos de relaciones públicas son:

- Reforzar la imagen de la empresa creando un efecto positivo.
- Lograr una reputación impecable de la organización.
- Hacer noticia sobre los productos o servicios de la empresa.
- Aportar el punto de vista de la organización en el debate sobre la seguridad en el trabajo.
- Conseguir apoyo público de las autoridades en el entorno a una iniciativa de la organización sobre la protección del medio ambiente.
- Aumentar el conocimiento de las actividades de la organización entre líderes de opinión.

3. Estrategia

La estrategia es el camino que debe tomar la organización. Las principales estrategias que se deben toma en cuenta en un programa básico son:

- Buscar el apoyo de portavoces independientes para que los mensajes de la organización lleguen al público con mayor credibilidad.

- Acercar la realidad de la organización al público mediante acciones de transparencia.
- Apoyarse en los medios de comunicación para difundir los mensajes de la organización. (dependiendo si se quiere un mensaje masivo o focalizado) (Rojas, 2008, p. 97)

4. Plan o programa de Relaciones Públicas

Como lo establece Rojas (2008, pp. 98-99) hablar del plan de Relaciones Públicas quiere decir hablar sobre las tácticas que se van a tomar para realizar las estrategias, así como llegar a concretar los objetivos establecidos por la organización y por el asesor de Relaciones Públicas. Para esto se requiere:

- Preparar Portavoces de la Organización, toda empresa debe contar con un delegado para transmitir información relevante o urgente, que se encuentre capacitado para afrontar a los medios de comunicación y responda en momentos de crisis. Esta persona es clave, ya que es quien dará la cara por la organización.
- Gestionar entrevistas (face to face) es decir entrevistas personales con los periodistas del medio, que permitan tener información actualizada, válida y de primera plana. Ser los primeros en conocer de información relevante es esencial.
- Realizar una serie de encuentros con analistas del sector, lo que permite tener un conocimiento claro de la situación actual y real sobre la competencia del sector y que faciliten la toma de decisiones.

- Organizar un evento, que genere relaciones interpersonales y sociales para de esta manera estar siempre como primera opción y sobre todo que permita identificar oportunidades y debilidades.
- Preparar una rueda de prensa, estar en constante contacto con los medios masivos de comunicación genera una ventaja competitiva, ya que la prensa estará siempre al pendiente y a la expectativa de la organización y de esta manera generar reconocimiento dentro del medio.

5. Implementación

En esta fase se lleva a cabo y aplica todo lo planificado con anticipación. Es indispensable basarse en los tiempos establecidos e intentar establecer una comunicación activa para persuadir e influir en los grupos objetivos. (Rojas, 2008, pp. 100)

Es importante reconocer que es una etapa delicada en la que la organización se encuentra expuesta a los públicos y una mala implementación puede afectar su reputación e imagen. Ser cautelosos es un punto clave para no perder de vista ningún detalle importante. (Rojas, 2008, pp. 100)

6. Seguimiento

En esta etapa se efectuará un seguimiento de la evolución de la campaña, es decir la manera en cómo va creciendo el programa que se eligió, y qué impacto generará en el público. Si este se encuentra cumpliendo los propósitos de la empresa u organización. (Rojas, 2008, pp. 101)

Lo fundamental del seguimiento es valorar si los objetivos se están cumpliendo de la forma planteada, y si los propósitos tanto de la alta

gerencia como los del asesor están teniendo éxito de manera conjunta. (Rojas, 2008, pp. 101)

7. Evaluación

En esta faceta se realizará la apreciación del cumplimiento de las metas anteriormente fijadas y se llevará un control de cómo se ejecutaron cada uno de los objetivos y proponer los planes correctivos a futuro, si fuera el caso.

En el libro de Wilcox define a este proceso como la “valoración sistémica de un programa y sus resultados. Es un medio a disposición de los profesionales para justificar su trabajo ante sus clientes, y a sí mismos.” Por lo tanto, los planes de comunicación deben tener un efecto observable. (2006 p. 204)

Previo a la etapa de evaluación del plan es importante definir claramente un conjunto de objetivos precisos, medibles, realistas, creíbles y compatibles, que vayan acorde a la satisfacción de las necesidades de los públicos.

Adicionalmente, se medirá si el proyecto fue viable o no y se podrá analizar cuáles fueron las tácticas que causaron mayor impacto o interés. (Rojas, 2008: pp. 102)

Para poder llevar este punto con eficiencia se debe conocer con claridad las herramientas adecuadas de evaluación, que permitan identificar fácilmente que tan receptivo fue el mensaje estratégico hacia el público objetivo.

Se medirá si el proyecto fue viable o no, con la evaluación también se podrá observar y analizar cuáles fueron las tácticas que causaron mayor impacto o interés en nuestro público (target) o cuales fueron las que dieron mejores resultados. (Rojas, 2008, pp. 102)

3.4.6 Tipos de Campañas

Según las notas tomadas del capítulo de Campañas de Relaciones Públicas la profesora María Belén Monteverde (2011) las define como:

“Planes intensivos de comunicación que hacen uso de todos los medios y herramientas de comunicación disponibles durante un periodo específico de tiempo”.

3.4.6.1 Comerciales

Se refiere a campañas de naturaleza publicitaria, que se proponen dar a conocer al público marcas o productos, con el fin de potenciar y posicionarlas en la mente del grupo objetivo.

3.4.6.2 Políticas

- **Electorales:**

Son aquellas que se desarrollan durante contiendas a nivel público para elección de autoridades.

- **Politizadoras:**

- Emergencia Nacional: cuando existe una crisis a nivel del gobierno o sus sucesores, en la cual los ciudadanos necesitan estar continua y correctamente informados.
- Promoción Turística: tiene como fin dar a conocer el potencial turístico del país, para de esta manera fomentar las riquezas del mismo y generar ingresos económicos.

- Servicios Públicos: da a conocer a la ciudadanía los servicios y beneficios que brinda el gobierno.
- De fomento de la conciencia social: como su nombre lo indica se refiere a generar conciencia sobre aspectos de carácter social, para poder generar mejora en temas clave.

3.4.6.3 Sociales

- **Ejecución de Campañas Sociales**

Por ser la comunicación vital para transmitir mensajes a la sociedad, es válida la realización de campañas sociales que le permitan comprender a un público específico la importancia de la campaña que se desea transmitir. Es así como multinacionales de la talla de Nestlé, fabricantes de leche infantil durante más de 100 años vende a los países subdesarrollados sus productos lácteos que según la Infant Formula Action Coalition of Churches ha contribuido al alto consumo de leche en detrimento de los hijos, ya que las madres ofrecían a sus niños leche mezclada con agua contaminada, lo que ocasiona mayor cantidad de enfermedades y muerte en bebés. Nestlé utilizó para sus campañas “enfermeras de la leche”, a través de quienes se presentaba los productos a la comunidad y por su familiaridad se logró un incremento considerable en su consumo. (Grüning, 2000, p. 111).

Más allá de si esta fue una buena o mala práctica de la empresa se observa que la comunicación planificada y claramente ejecutada da frutos positivos para quienes la practican.

Dentro de las campañas sociales se debe tomar en cuenta, la comunicación, retención del mensaje, aceptación del mensaje, el efecto sobre la actitud y la conducta (Grüning, 2000, p. 453) del grupo objetivo,

el responsable ante los públicos. Sin embargo la responsabilidad social y pública depende de los límites que se imponen.

3.4.7 El Público en las Relaciones Públicas

Cada tarea, plan, campaña que se desee llevar a cabo, debe contar con un grupo determinado de personas al que se quiere dirigir, para poder estudiarlo analizarlo y conocerlo para de esta manera generar propuestas innovadoras que capten la atención de dicho segmento escogido. Cada individuo o grupo tiene características que los hacen diferentes y particulares, que tienen necesidades específicas que satisfacer. (Wilcox, 2006, p. 341).

“El público es una compleja mezcla de grupos con diversos rasgos culturales, étnicos, religiosos y económicos cuyos intereses unas veces coinciden y otras veces entran en conflicto con terceros” (Wilcox, 2006, p. 341).

Para el ejecutor de las relaciones públicas es esencial conocer específicamente al grupo de personas al que quiere llegar, para que de esta manera la campaña que se lleva a cabo tenga el éxito deseado. Permitirá identificar las necesidades y expectativas de su público objetivo.

Según Blumer, un público es un grupo de individuos que:

1. Se ve enfrentado a un problema o tema.
2. Está dividido en sus ideas respecto a la manera de hacer frente al problema.
3. Discute sobre el problema. (Gruning, 2000, p. 235).

Para Dewey un público es un grupo de personas que:

1. Se enfrenta a un problema similar.
2. Reconoce que el problema existe.

3. Se organiza para hacer algo respecto al problema. (Gruning, 2000, p. 235).

Al poner en consideración estas definiciones se pueden clasificar a los públicos como no-públicos (la organización no tendría consecuencia sobre el grupo o éste no tendría consecuencias sobre la organización). Cuando los miembros de un grupo se enfrentan a un problema similar creado por las consecuencias de la organización pero no detectan el problema son un público latente. Cuando el público reconoce el problema se convierte en público informado y cuando el público se organiza para discutir y hacer algo respecto al problema se convierte en público activo. (Gruning, 2000, p. 238).

3.4.8 Segmentación de Públicos

Como se ha mencionado a lo largo del capítulo, los profesionales de relaciones públicas deben enfocarse con detenimiento en la segmentación de los públicos, ya que la clave del éxito en el lanzamiento de una campaña es la de conocer con exactitud al grupo al que se desean dirigir, con el fin de establecer planes, tácticas y estrategias acorde a sus necesidades, caso contrario se puede gastar valiosos recursos, pero no obtener el éxito deseado o esperado. (Baack, 2010: p. 101).

Se lo establece como el proceso de identificar grupos específicos de perceptores en base a sus necesidades, actitudes e intereses. Lo que tiene un gran valor para contar con un análisis de oportunidades que conlleva a la difusión de determinado mensaje para de esta manera conseguir, y mejorar (según el caso) las probabilidades de éxito del plan de divulgación. (Baack, 2010, pp. 101-102).

Baack propone la siguiente segmentación de mercado:

- **Demografía:** comprende las características de la población, cuyas variables típicas de segmentación son:
 - **Género:** es uno de los principales aspectos demográficos, que se enfoca en diferencias entre hombres y mujeres, pues estos dos mercados son mundos totalmente diferentes y para llegar con el mensaje adecuado.
 - **Edad:** se refiere a saber dividir a los grupos en niños, jóvenes, adultos de media edad y personas mayores.
 - **Ingreso:** es una variable importante, pues para la difusión de muchos productos y servicios se depende del ingreso económico individual o familiar de los perceptores a los que se quiere llegar.
 - **Grupos étnicos:** es importante que al momento de transmitir un mensaje la empresa tenga la capacidad de adaptar la información a diversas culturas y legados, que les permita abarcar de una mejor manera al grupo objetivo.
- **Pictografía:** es un análisis de las actitudes y comportamientos del ser humano, para de esta manera identificar el perfil del mercado al que se van a dirigir y poder establecer las estrategias de publicidad aplicables al grupo objetivo al que se quiere llegar.

Innovadores: exitosos, sofisticados y receptivos de las nuevas tecnologías.

Pensadores: educados, conservadores y prácticos que valoran el conocimiento y responsabilidad.

Ganadores: conservadores, orientados a las metas, comprometidos con su carrera profesional y familia.

Experimentadores: jóvenes, entusiastas e impulsivos que buscan variedad y emoción.

Creyentes: consumidores convencionales y conservadores que se centran en la tradición y familia.

Esforzados: modernos, amantes de la diversión, quienes se preocupan por la opinión y aprobación de los demás. (Baack, 2010, pp. 101-102).

3.4.9 Herramientas de Relaciones Públicas

Las Relaciones Públicas deben cumplir con un proceso determinado pues son un conjunto de acciones, cambios o funciones que implican un resultado. Dicho proceso está conformado por los siguientes elementos clave que permiten formalizar y llevar a cabo con éxito el cumplimiento de un objetivo:

Investigación:	¿Cuál es el problema o la situación?
Acción:	¿Qué se va hacer al respecto?
Comunicación:	¿Cómo se informara al público?
Evaluación:	¿Se logró llegar al público, cuál fue el efecto? (Wilcox, 2006, p. 10)

Para ejecutar este proceso, se puede acudir a las herramientas básicas establecidas por la Relaciones Públicas que Rojas (2008.p:111) los describe de la siguiente manera:

1. Seguimiento de medios, permiten dar a conocer el mensaje a un nivel masivo, con control y mensaje adecuado. Facilita que los objetivos se cumplan dentro de la planificación.
2. Bases de datos, contar con una base de datos actualizada y depurada permite la fidelización de los clientes o el público objetivo. Una base de

datos depurada se convierte en una herramienta capaz de facilitar la comunicación entre el emisor y el perceptor del mensaje.

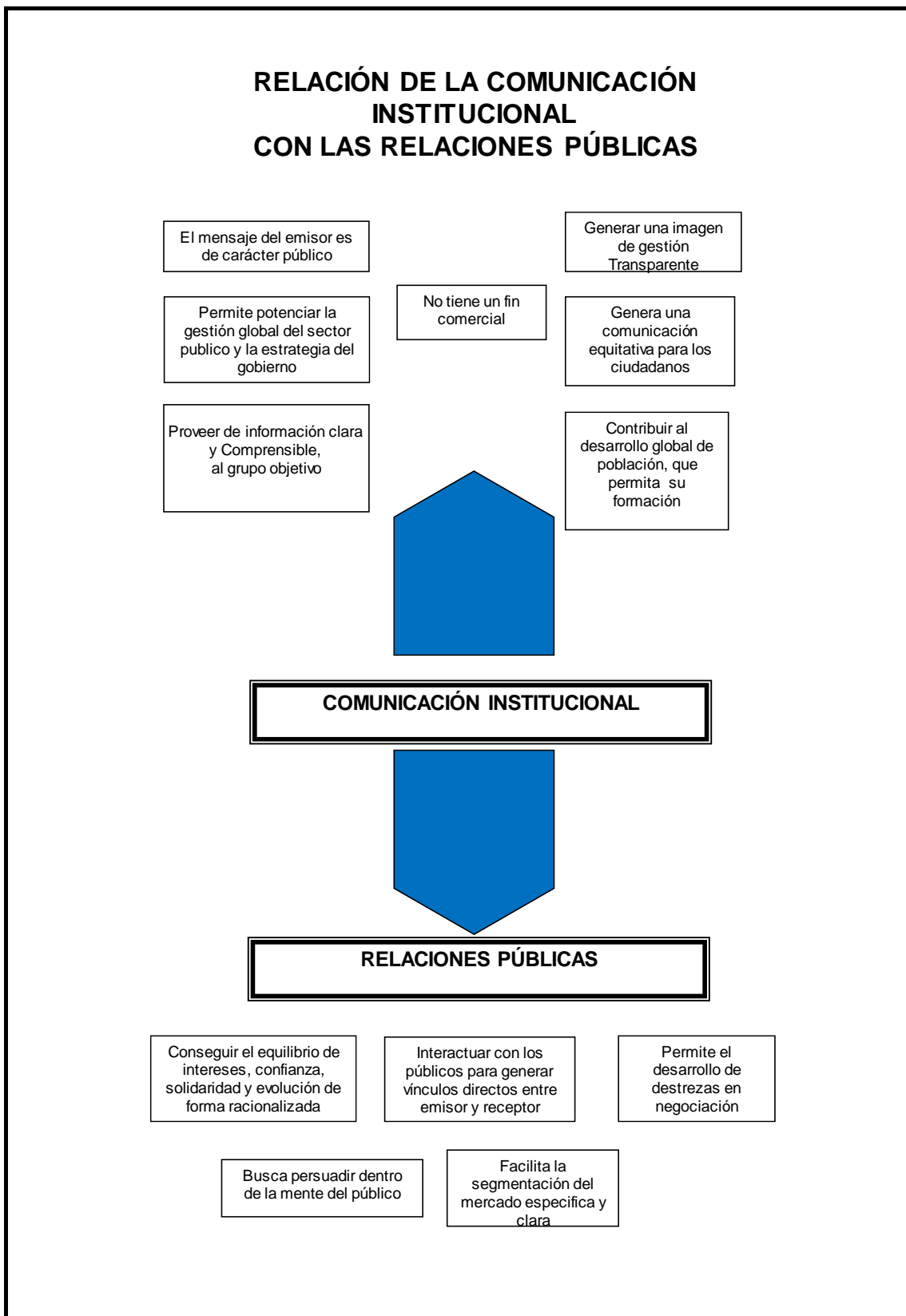
3. Mensajes clave, el tiempo con el que el comunicador cuenta para difundir su mensaje puede ser escaso, por tanto depende de lo acertado, planificado y claro que sea éste para que se eviten distorsiones y/o equivocaciones.
4. Nota de prensa, es una herramienta utilizada por los relacionistas públicos para dar a conocer una actividad o acontecimiento ocurrido dentro de una organización o institución. Contiene información de particular interés, dirigida a los periodistas de un medio para conocimiento de la comunidad.
5. Dossier de prensa refuerza la nota de prensa y contiene información apoyo a la que se hace referencia.
6. Fotografías, videos y radio, ya que los dos primeros son una herramienta gráfica, el mensaje tiene mayor impacto en el público.
7. Relaciones con los medios, es una tarea importante y básica para que un comunicador pueda transmitir sus mensajes. El conocerlos y poder llegar a los medios permite que los mensajes fluyan adecuadamente.
8. Cartas al Director y otros espacios de participación del público, ya que permiten conocer el punto de vista del público, se puede medir su opinión por lo que representan una fuente de información básica.
9. Ruedas de prensa, permiten conocer de primera fuente las circunstancias de una institución por tanto son una fuente muy importante para difusión de mensajes.

10. Entrevista por la versatilidad de un diálogo directo con su interlocutor la entrevista permite conocer el punto de vista del entrevistado de una manera fidedigna.
11. Líneas de atención telefónica, actualmente están dirigidas hacia los call center. Las líneas de atención telefónica, permiten al público acercarse a la institución u organización y a través de este contacto y aportar con información, sugerencias, así como lograr atención personalizada.
12. Herramientas de comunicación interna ya sea intranet, buzón de sugerencias o carteleras, estas herramientas permiten al comunicador informar y crear vínculos para difundir, entre otras cosas la cultura organizacional.

3.4.10 Relación entre la Comunicación Institucional y las Relaciones Públicas

Dentro del campo de la comunicación institucional y las relaciones públicas es evidente que se mantiene una estrecha relación, lo que permite su desenvolvimiento de manera conjunta; destacándose las siguientes características de cada una:

Gráfico No. 7 Comunicación Institucional vs. Relaciones Públicas



Elaborado por: Las autoras

4 CAPÍTULO IV: UN ABANICO DE OPORTUNIDADES COMUNICACIONALES DIRIGIDAS A MADRES EMBARAZADAS Y CON NIÑOS DE HASTA UN AÑO DE EDAD PARA EL PROYECTO DESNUTRICIÓN CERO QUE DESARROLLA EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

A continuación se presenta la viabilidad de la investigación cualitativa y cuantitativa que se desarrolló para el programa Desnutrición Cero. Cabe recalcar que dicha investigación se desarrolló desde marzo hasta abril del 2012, en el periodo la Ministra Carina Vance.

En este capítulo se pretende diagnosticar la situación actual del Ministerio y el Proyecto Desnutrición Cero, objetivo de la investigación.

4.1 OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1.1 Objetivo General

Identificar el nivel de conocimiento del Proyecto Desnutrición Cero en los públicos de las zonas rurales de Quito, específicamente Nayón, Zambiza y Tumbaco.

4.1.2 Propósitos de la Investigación

1. Establecer el nivel de conocimiento que tienen las personas sobre la nutrición, particularmente mujeres embarazadas y con niños de hasta un año de edad y su entorno familiar.
2. Determinar el nivel de identificación que tienen las personas sobre el Proyecto Desnutrición Cero que lleva a cabo el Ministerio de Salud Pública.

3. Conocer los mejores canales de comunicación que utilizan las personas para enterarse sobre proyectos institucionales.

4.2 METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

Para cumplir con los propósitos mencionados anteriormente se estima utilizar las siguientes herramientas de investigación, para recopilar la información necesaria:

4.2.1 Tipos de Investigación

4.2.1.1 Cuantitativa

Este tipo de investigación se desarrolla con el fin de obtener datos estadísticos y reales sobre el conocimiento de la población respecto al Proyecto Desnutrición Cero.

Por lo tanto se utilizarán encuestas a mujeres embarazadas y con niños de hasta un año de edad y su entorno familiar.

4.2.1.2 Cualitativa

Por otro lado se ejecutará una investigación cualitativa a partir de entrevistas a líderes del proyecto y expertos en el tema de nutrición y comunicación. Además, de interacción con una muestra del grupo objetivo que permitirá información desde “adentro” que permitirá conocer los adecuados canales de comunicación.

4.2.1.3 Observacional

Se emplearán fichas de observación de campo para obtener datos de los aspectos comunicaciones del proyecto respecto a su causa y efecto dentro del grupo objetivo.

4.2.2 Métodos

4.2.2.1 Inductivo

Se toma como punto de partida el problema del alto índice de desnutrición que existe en mujeres embarazadas y con niños de hasta un año de edad y su entorno familiar, en el cual se enfoca el Ministerio de Salud Pública con el Proyecto Desnutrición Cero.

4.2.2.2 Deductivo

Se refiere al estudio general de la comunicación para de esta manera brindar una solución particular al problema que lleva a cabo el Proyecto Desnutrición Cero.

4.2.3 Fuentes

4.2.3.1 Primarias

Se realizará investigación a través de fuentes primarias como: encuestas, entrevistas.

Encuestas

Se realizaron encuestas a la población general de las zonas rurales de Quito; parroquias de Zambiza, Nayón y Tumbaco.

Entrevistas

Se realizaron entrevistas a profesionales de la salud y comunicadores que aportan con su conocimiento sobre la desnutrición en la población y los adecuados canales de difusión.

4.2.3.2 Secundarias

La investigación se apoyará en fuentes secundarias como: internet, folletos, bibliografía especializada y proyecto formal desarrollado por el departamento de Nutrición del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

4.2.4 Determinación de la Muestra

En el estudio de la población objetiva, se identifica la necesidad de proceder con un análisis cualitativo y cuantitativo que permitirá obtener estadísticas numéricas y datos sistematizados para contar con la mayor cantidad de información.

El alcance de la investigación será de carácter exploratorio descriptivo, que contará con la recolección de la mayor cantidad de información con el fin de identificar los perfiles del grupo objetivo y de esta manera puntualizar y sistematizar las variables del estudio.

4.2.4.1 Estimación de Parámetros

La investigación se dirigirá en la Provincia Pichincha, cuya población es de 1.965.471 de habitantes, según los datos estadísticos del INEC (2010).

4.2.4.2 Descripción de la Población

Dentro de las zonas rurales de la Provincia de Pichincha la investigación se dirigirá a un grupo específico: madres de familia con niños de hasta un año de edad, mujeres embarazadas, médicos de los centros de salud ubicados en la zona objetiva y nutricionistas especializados en el tema. Para ello se investigarán a las siguientes parroquias rurales: Zámbara, Nayón y Tumbaco.

Gráfico No. 8 Zábiza



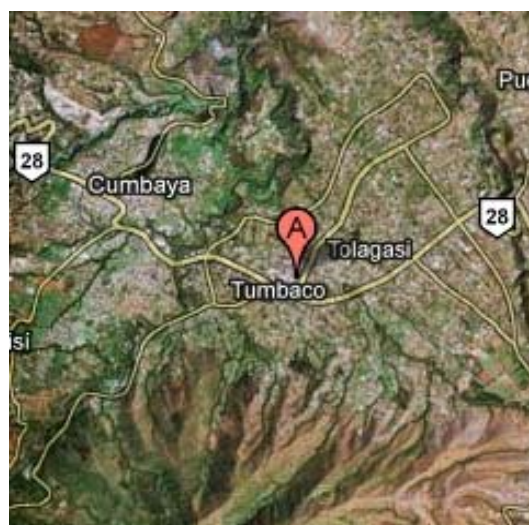
Fuente: www.google.com/maps

Gráfico No. 9 Nayón



Fuente: www.google.com/maps

Gráfico No. 10 Tumbaco



Fuente: www.google.com/maps

Para la estimación de las encuestas se aplicará a los ciudadanos de manera general, lo que permita tener datos estadísticos sobre el conocimiento y posicionamiento real del Proyecto “Desnutrición Cero” en las zonas de Nayón, Zámbriza y Tumbaco. La fórmula detallada a continuación permitirá obtener la muestra del grupo específico:

$N = \frac{N}{E^2 (N-1) + 1}$
$N = \frac{1.965.471}{0,05^2 (1.965.471-1) + 1}$
$N = \frac{1.965.471}{4913}$
$N = 400$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra =400

N = Tamaño de la población = 1965.471

E = Error máximo admisible = 0.05

4.2.5 Procedimiento de las Encuestas

4.2.5.1 Objetivos

Determinar el grado de conocimiento de la población de las zonas rurales respecto a la nutrición, hábitos alimenticios.

Identificar los medios de difusión por los cuales el grupo objetivo desea recibir información sobre el proyecto Desnutrición Cero que lleva a cabo el Ministerio de Salud Pública.

4.2.6 Formato de las Encuestas

Las preguntas escogidas en las encuestas al público son cerradas de SÍ y NO, lo mismo que permite medir el conocimiento de los ciudadanos sobre la importancia de la nutrición.

Además se plantearon preguntas categorizadas donde el grupo objetivo debe escoger entre varias opciones, para de esta manera identificar el grado de reconocimiento sobre los proyectos relacionados con nutrición y específicamente el programa “Desnutrición Cero” que lleva a cabo el Ministerio de Salud Pública.

Por otro lado, con esta encuesta se busca medir los canales de comunicación que se han utilizado para la difusión del proyecto y a través de los cuales esperan ser informados. (Anexo 1)

4.2.7 Aplicación de las Encuestas

Para la aplicación de la encuesta se consideró una muestra estadística que dio como resultado 400 ciudadanos de las zonas rurales de Quito, específicamente Nayón, Zambiza y Tumbaco.

La investigación se distribuyó de manera equitativa:

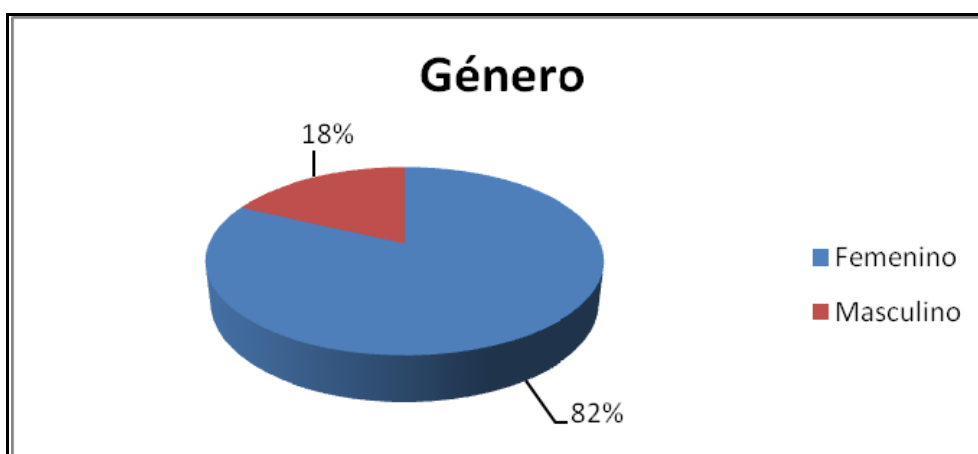
- Tumbaco: 132 encuestados
- Nayón: 136 encuestados
- Zámiza: 132 encuestados

El tiempo de duración para este proceso fue de tres fines de semana durante de 10 horas cada día que suma un total de 60 horas de investigación.

4.2.8 Tabulación e Interpretación de las Encuestas

Género

Género	No. Personas	%
Femenino	328	82
Masculino	72	18
TOTAL	400	100



La encuesta al público fue respondida por 328 mujeres que corresponde al 82% y a 72 hombres que corresponde al 18%.

Embarazo en curso

	Personas	%
SÍ	25	6
NO	375	94
TOTAL	400	100



La encuesta al público muestra que 25 mujeres tienen embarazo en curso, lo que representa el 6% y 375 personas responden que No, lo que representa el 94%.

Edad promedio

De las 400 personas encuestadas la edad promedio de la muestra es de 29 años.

Sector en que vive

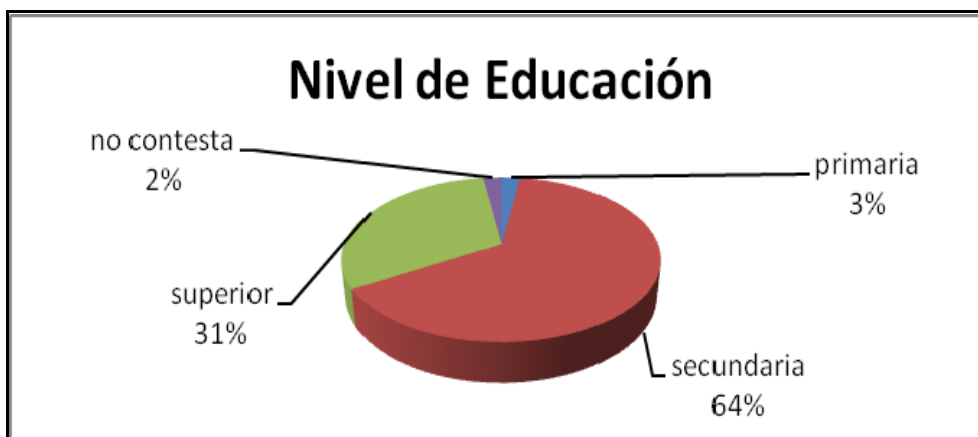
Sector	Personas	%
Tumbaco	132	33
Nayón	136	34
Zámbiza	132	33
TOTAL	400	100



Los sectores en los que se realizó la encuesta fueron: Tumbaco a 132 personas que representa el 33%, Nayón a 136 personas que representa el 34% y Zámbiza a 132 personas que representa el 33%.

Nivel de Educación

Nivel	Personas	%
Primaria	9	3
Secundaria	257	64
Superior	125	31
No contesta	9	2
TOTAL	400	100



De la muestra investigada 9 personas tienen educación primaria lo que representa el 3%, 257 personas tienen instrucción secundaria, es decir el 64%. 125 personas tienen nivel superior de educación lo que representa el 31% y finalmente 9 personas no contesta a la pregunta lo que representa el 2%.

¿Tiene hijos?

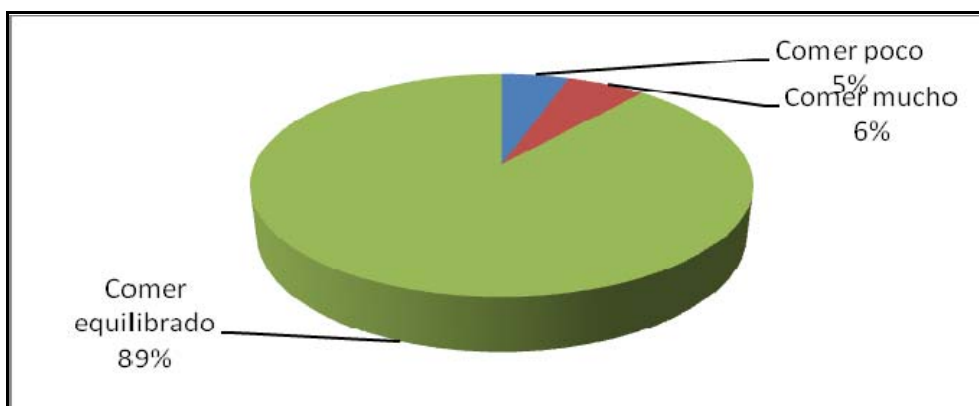
	Personas	%
SÍ	211	53
NO	121	30
No Contesta	68	17
TOTAL	400	100



El 53% de los encuestados respondió que sí tiene hijos, mientras el 30% no y el 17% no contesto a la pregunta.

1. ¿Para usted, qué significa alimentarse bien?

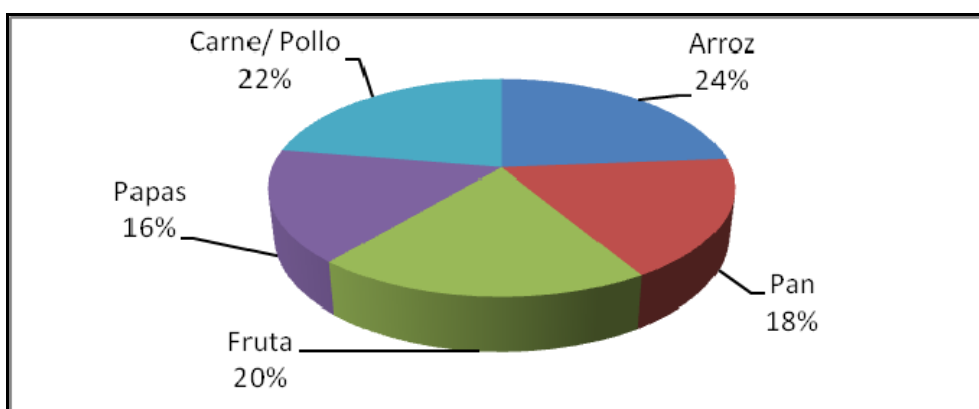
	Personas	%
Comer poco	21	5
Comer mucho	24	6
Comer equilibrado	355	89
TOTAL	400	100



De los ciudadanos encuestados el 89% de personas respondieron que la nutrición se basa en comer equilibrado, el 6% corresponde a comer mucho y el 5% a comer poco.

2. ¿Qué tipo de alimentos consume habitualmente?

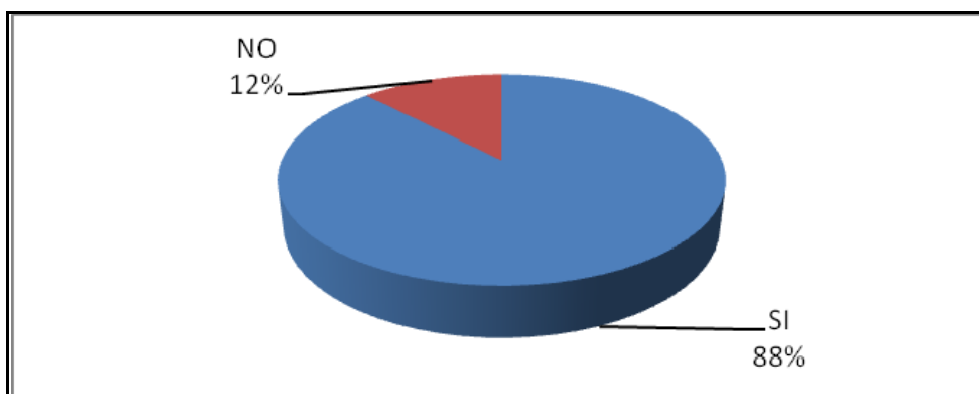
	Personas	%
Arroz	396	24
Pan	295	18
Fruta	328	20
Papas	276	16
Carne/ Pollo	373	22
TOTAL		100



De las personas encuestadas el 24% consume arroz habitualmente, 22% carne/pollo, 20% fruta, 18% pan y 16% papas.

3. ¿Sabe usted qué es la nutrición? Si su respuesta es Sí pase a la siguiente pregunta

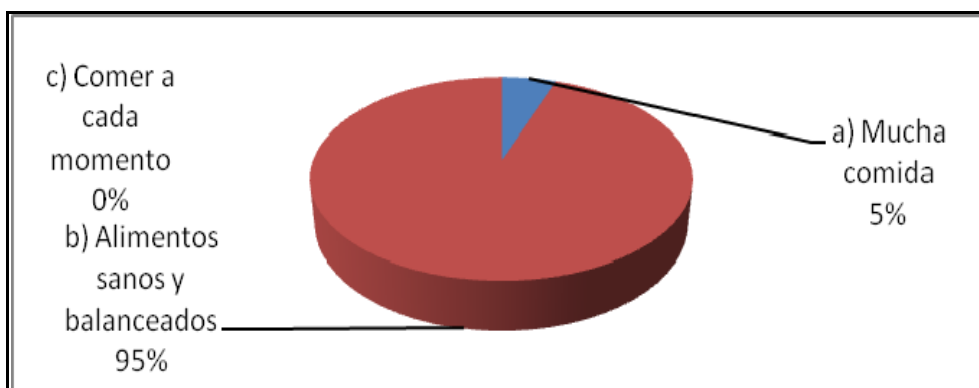
	Personas	%
SÍ	351	88
NO	49	12
TOTAL	400	100



El 88% afirma que sí conoce acerca de nutrición y el restante 12% presentaron una respuesta negativa.

4. ¿Qué es para usted la nutrición?

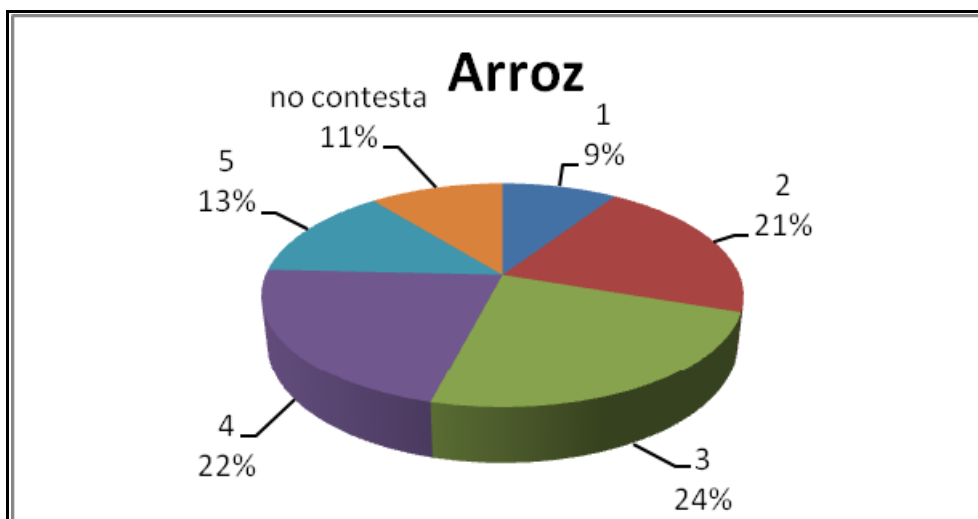
	Personas	%
a) Mucha comida	22	5
b) Alimentos sanos y balanceados	378	95
c) Comer a cada momento	0	0
TOTAL	400	100



En este grupo de personas el 95% considera que la nutrición debe estar compuesta por alimentos sanos y balanceados; mientras que el 5% considera que es comer mucha comida.

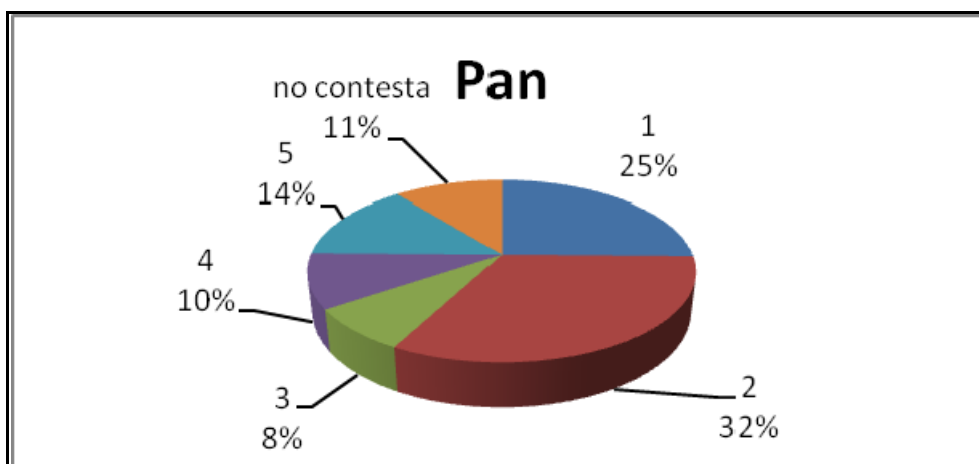
5. Del uno (1) al cinco (5) enumere los alimentos ¿qué son los más importantes, para usted? Siendo 1 el más importante

Arroz	Importancia	%
	1	37
	2	84
	3	95
	4	87
	5	54
	no contesta	43
TOTAL		100



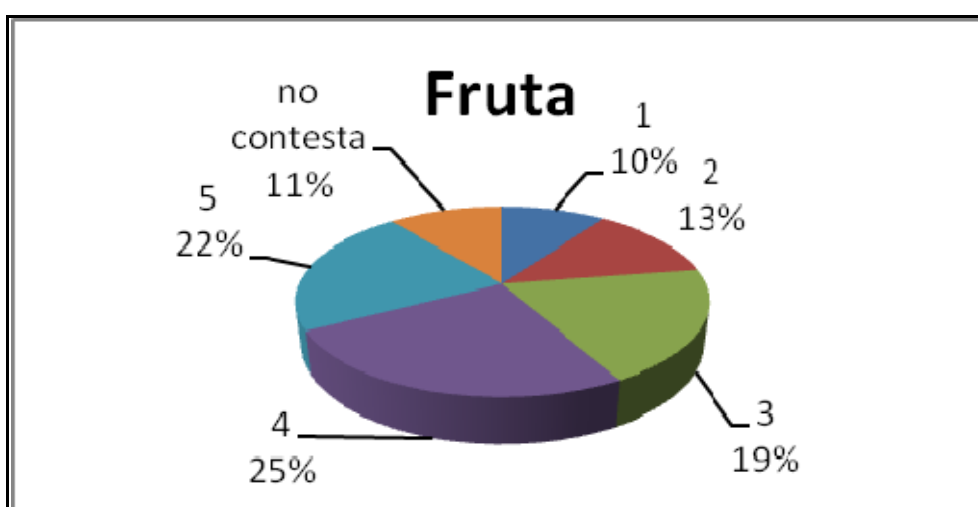
El 9% de la población encuestada considera que comer arroz es muy importante, el 29% es importante, el 24% es medianamente importante, el 22 % poco importante, el 13% nada importante y el 11% no contesta.

Pan	Importancia	Número
	1	101
	2	130
	3	31
	4	39
	5	56
	no contesta	43
TOTAL		400



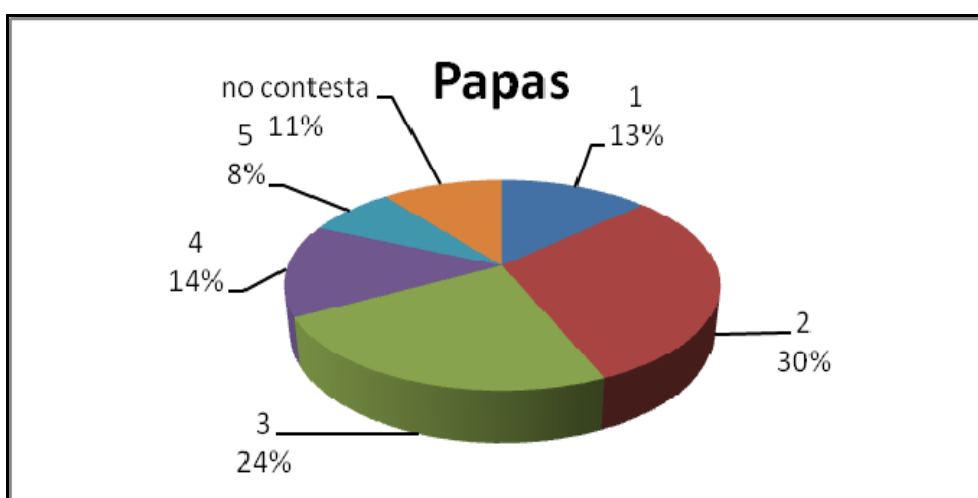
El 25% de la población encuestada considera que comer pan es muy importante, el 32% es importante, el 8% es medianamente importante, el 10 % poco importante, el 14% nada importante y el 11% no contesta.

Fruta	Importancia	Número
	1	39
	2	51
	3	78
	4	101
	5	88
	no contesta	43
TOTAL		400



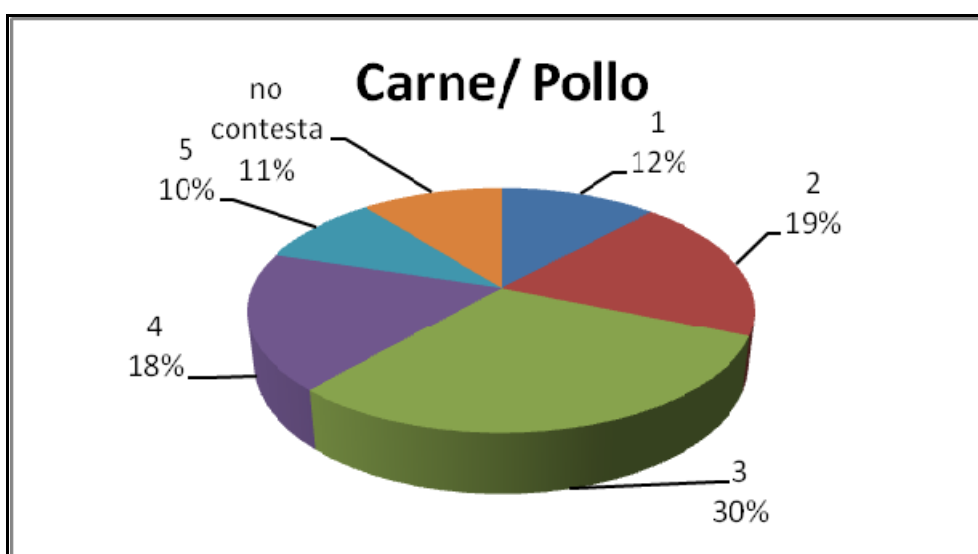
El 10% de la población encuestada considera que comer fruta es muy importante, el 13% es importante, el 19% es medianamente importante, el 25 % poco importante, el 22% nada importante y el 11% no contesta.

Papas	Importancia	Número
	1	53
	2	121
	3	95
	4	57
	5	31
	no contesta	43
TOTAL		400



El 13% de la población encuestada considera que comer papas es muy importante, el 30% es importante, el 24% es medianamente importante, el 14 % poco importante, el 8% nada importante y el 11% no contesta.

Carne/ Pollo	Importancia	%
	1	48
	2	77
	3	121
	4	73
	5	38
	no contesta	43
TOTAL		400



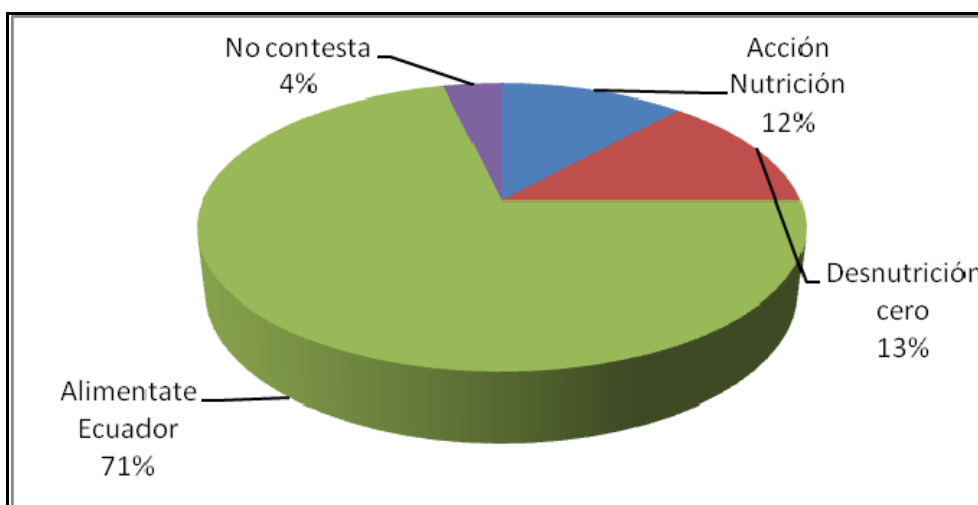
El 12% de la población encuestada considera que comer carne/pollo es muy importante, el 19% es importante, el 30% es medianamente importante, el 18 % poco importante, el 10% nada importante y el 11% no contesta.

6. ¿Marque con una X según cuál de estas imágenes usted conoce?



Proyecto	Personas	%
Acción Nutrición	51	12
Desnutrición cero	58	13
Aliméntate Ecuador	311	71
No contesta	16	4
TOTAL	436*	100

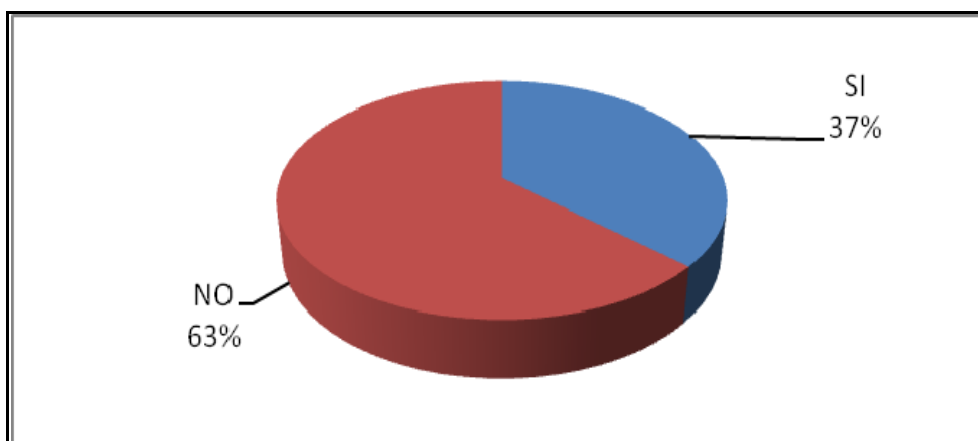
* Valor difiere del total de encuestados porque varios responden a más de una opción.



El 71% conoce el Proyecto Aliméntate Ecuador, el 13% el Programa Desnutrición Cero, el 12% el Programa Acción Nutrición y el 4% no contesta.

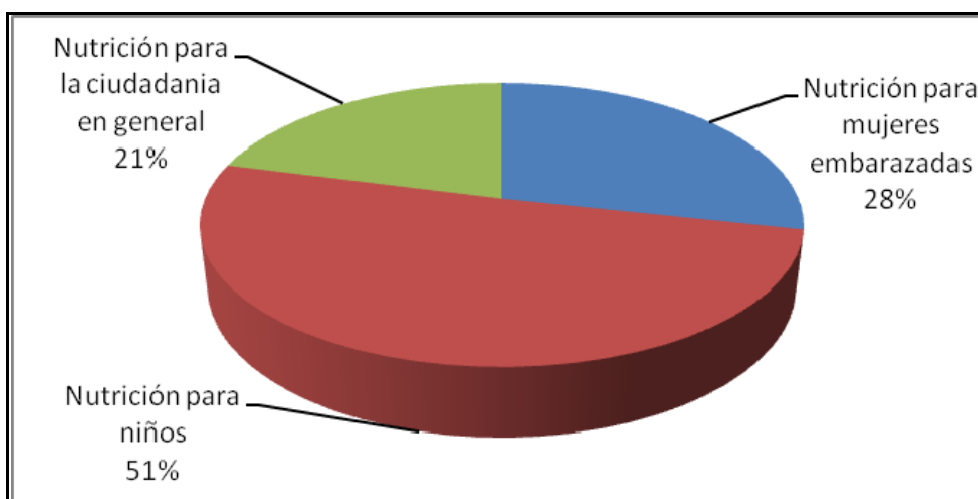
7. ¿Conoce usted qué Institución lleva a cabo el proyecto Desnutrición Cero? Si su respuesta es sí mencione ¿cuál y qué conoce?

	Personas	%
SÍ	147	37
NO	253	63
TOTAL	400	100



El 63% de la población no conoce la Institución que lleva a cabo el Proyecto Desnutrición Cero y sólo el 37% afirma que sí.

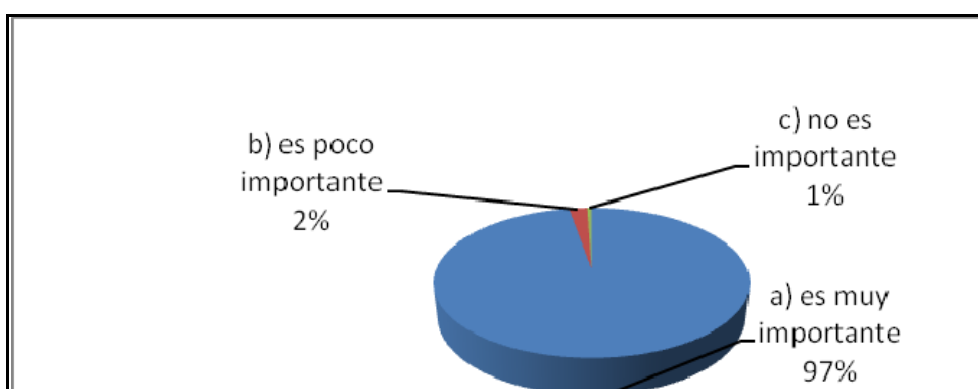
	Personas	%
Nutrición para mujeres embarazadas	49	28
Nutrición para niños	87	51
Nutrición para la ciudadanía en general	36	21
TOTAL	172	100



Del 37% arriba mencionado que afirma que sí conoce la Institución que promociona el Proyecto Desnutrición Cero, el 51% considera que el proyecto está dirigido a nutrición para niños, el 28% para mujeres embarazadas y el 21% a la ciudadanía en general.

8. ¿Considera usted importante que se comunique a la población proyectos sobre nutrición en el país?

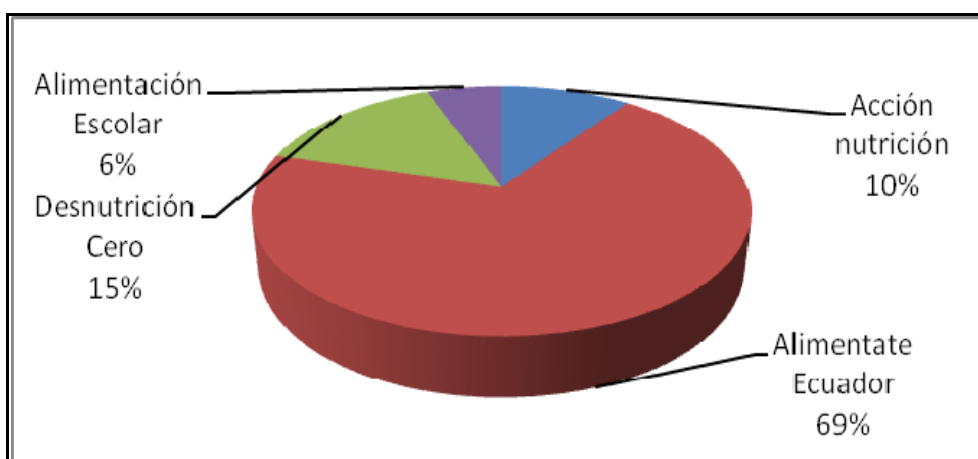
	Personas	%
a) es muy importante	389	97
b) es poco importante	9	2
c) no es importante	2	1
TOTAL	400	100



Para el 97% de los ciudadanos encuestados el comunicar sobre proyectos de nutrición a la población en general es muy importante, el 2% es poco importante y para el 1% no es importante.

9. ¿Cuáles de los siguientes proyectos sobre alimentación conoce usted? Si marca una de las siguientes opciones pase a la siguiente pregunta

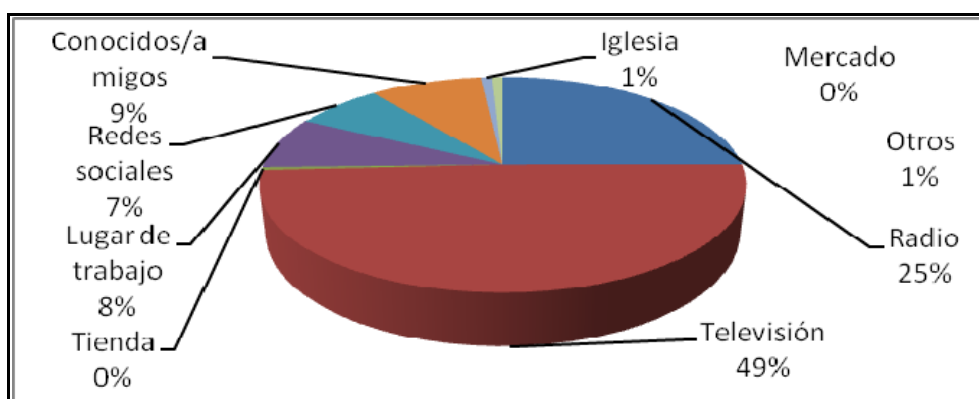
Proyectos	Personas	%
Acción nutrición	38	10
Aliméntate Ecuador	262	69
Desnutrición Cero	56	15
Alimentación Escolar	22	6
TOTAL	378	100



De las 400 personas encuestadas el 69% conoce el Proyecto Aliméntate Ecuador, el 15% Desnutrición Cero, el 10% Acción Nutrición y el 6% Alimentación Escolar.

10. ¿Por qué medio se enteró usted sobre los proyectos mencionados anteriormente?

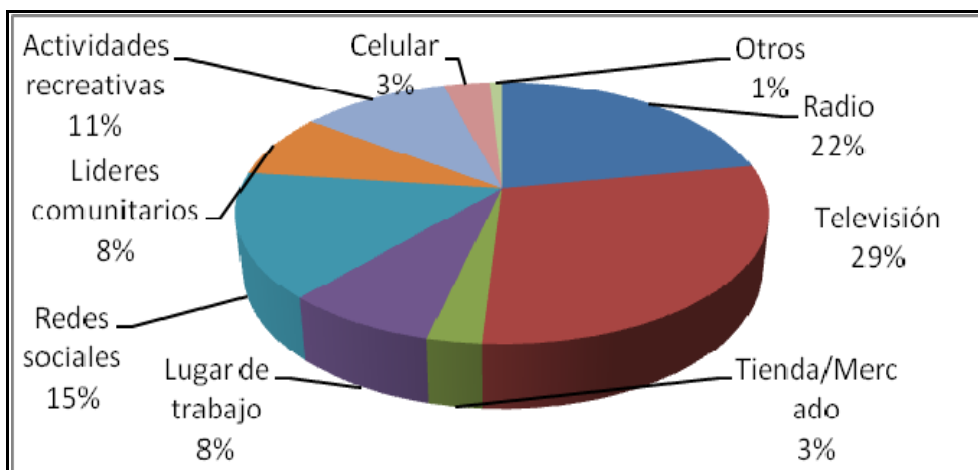
	Personas	%
Radio	115	25
Televisión	227	49
Tienda	2	0
Lugar de trabajo	36	8
Redes sociales	32	7
Conocidos/amigos	41	9
Iglesia	4	1
Mercado	0	0
Otros	4	1
TOTAL	461	100



Los medios a través de los cuales la población conoce sobre los proyectos anteriormente mencionados son: 49% televisión, 25% radio, 9% conocidos/amigos, 8% lugar de trabajo, 7% redes sociales, 1% iglesia y 1% otros.

11. ¿A través de qué medio le gustaría enterarse respecto a estos proyectos y sus actividades?

	Personas	%
Radio	216	22
Televisión	283	29
Tienda/Mercado	27	3
Lugar de trabajo	76	8
Redes sociales	151	15
Líderes comunitarios	78	8
Actividades recreativas	105	11
Celular	33	3
Otros	9	1
TOTAL	978	100



La investigación muestra que los ciudadanos prefieren los medios de comunicación para ser informados de nuevos proyectos Instituciones: 29% televisión, 22% radio, 15% redes sociales, 11% actividades recreativas, 8% líderes comunitarios, 8% lugar de trabajo, 3% tienda/mercado, 3% celular y 1% otros.

4.2.9 Conclusiones Cuantitativas

Las encuestas fueron contestadas por 400 personas de las zonas rurales de Quito, de las cuales son 328 mujeres y 72 hombres.

Para la aplicación de las encuestas se procedió a realizar trabajo de campo en las zonas ya mencionadas (Zámbiza, Tumbaco y Nayón) para obtener el grado de conocimiento sobre los hábitos alimenticios de dichos ciudadanos. Se puede concluir que el 89% considera alimentarse bien es comer equilibrado, sin embargo, el arroz como un alimento de consumo habitual reflejó un 24%, seguido de carne/ pollo con un 22% y fruta 20%.

Adicionalmente, respecto al posicionamiento del Proyecto “Desnutrición Cero” que lleva a cabo el Ministerio de Salud Pública, de la población encuestada, el 13% identifica su logo y el 15% la actividad del programa como tal; lo cual es un resultado preocupante puesto que 389 (97%) personas opinaron que conocer sobre proyectos de nutrición es muy importante.

Por otro lado, de este 15% que conoce el proyecto determina en un 51% que el grupo objetivo al que se dirige este proyecto es nutrición para niños, 28% para mujeres embarazadas y 21% para ciudadanía en general.

Este porcentaje, establece que los canales por los cuales se enteraron sobre el Proyecto “Desnutrición Cero” fue 49% por televisión, 25% radio y 9% por conocidos y amigos.

Al cuestionar sobre los medios de difusión que prefieren recibir información, respondieron que el 29% le gustaría que sea por televisión, 22% por radio, 15% redes sociales, 11% por actividades recreativas y el resto a través de líderes comunitarios y su lugar de trabajo (16%).

4.2.10 Procedimiento de las Entrevistas

4.2.10.1 Objetivo

Llevar a cabo entrevistas a líderes de opinión y expertos que en función de su amplia experiencia, brinden información y recomendaciones sobre los mejores hábitos de alimentación para mujeres embarazadas y niños de hasta un año de edad; así como también identificar si conocen sobre el proyecto “Desnutrición Cero”.

4.2.11 Formato de Entrevistas (Anexo 2)

En base al perfil de información requerida para la investigación se procedió a realizar varias entrevistas a los expertos en diferentes especialidades, que permitan obtener mayor información, entre ellos: Sara Lía Hallo del Departamento de Comunicación del Ministerio de Salud Pública, el Gineco-Obstetra Diego Alarcón, el Pediatra Guillermo Tipán de la Clínica la Primavera, la Nutrióloga María Victoria Gortaire y el Director de Noticias del informativo Buenos días América - 104.5 FM, Diego Torres.

4.2.12 Conclusiones Cualitativas

Por medio de las entrevistas se pudo conocer con mayor detalle por experiencia de los expertos sobre la situación real de nutrición en las zonas rurales del país e identificar la carencia de información que existe sobre temas de esta índole y las consecuencias que puede acarrear este desconocimiento.

La entrevista con el Dr. Diego Alarcón, Gineco-Obstetra de la Clínica la Primavera, contribuyó para identificar los malos hábitos alimenticios que existen en las mujeres (adolescentes) embarazadas antes durante y después del período de gestación que afecta de manera directa al bebé en camino y de lo importante que es la información en este grupo objetivo sobre la aplicación de una alimentación adecuada.

Por otro lado, la entrevista al Dr. Guillermo Tipán, Pediatra de la Clínica de la Primavera, reflejó que la alimentación más importante para un recién nacido y un niño durante sus primeros meses de vida, es la leche materna. Para ello, la madre también debe estar alimentada correctamente y es algo que lamentablemente en la realidad no se vive por lo que el país enfrenta altos índices de desnutrición infantil.

Con la entrevista a la Nutrióloga Ma. Victoria Gortaire, se pudo identificar que los hábitos alimenticios en el país con prevalencia en las zonas rurales no son los adecuados, ya que se consumen altos niveles de carbohidratos que son de bajo aporte nutricional en la vida de los seres humanos, lo cual pone en riesgo su vida. Ma. Victoria menciona que “en mujeres en edad fértil es común la deficiencia de ácido fólico, lo cual es necesario para un embarazo saludable”. Por otro lado, la deficiencia de hierro, en niñas, niños y mujeres jóvenes determina que los altos índices de desnutrición en el país (26%) y de este un grupo considerable está en los infantes, como consecuencia de una mala alimentación desde el vientre materno y durante sus primeros años de vida.

Asegura como el resto de expertos que la primera fuente alimenticia en recién nacidos debe ser la leche materna.

En la entrevista con el Comunicador Social Diego Torres como líder de opinión asegura que los medios de comunicación más asertivos para la promoción de proyectos institucionales son: entrevistas con expertos en el tema de nutrición, cuñas radiales promocionales, campañas masivas de comunicación en hospitales, centros de salud, barrios y comunidades rurales. Por otro lado, el Licenciado Torres opina que mantener espacios periódicos de información sobre la importancia de nutrición adecuada para niños, adolescentes y adultos; es muy importante.

Finalmente, en la entrevista realizada al área de comunicación del Ministerio de Salud Pública, se evidencia que existen “19.309 beneficiarios y 24.873

inscritos, además de un aumento en consultas a gestantes y niños menores de un año”. Lo que refleja que la población acudió a realizar inscripciones al Proyecto Desnutrición Cero y que reciban asistencia en salud.

4.3 CONCLUSIONES GENERALES

El Proyecto Desnutrición Cero que lleva a cabo el Ministerio de Salud Pública tiene como enfoque principal disminuir los índices actuales de desnutrición en mujeres embarazadas y/o con niños de hasta un año de edad, para que de esta manera tengan un mejor estilo de vida. Sin embargo, la investigación realizada refleja el bajo nivel de conocimiento del proyecto y sus bondades en la ciudadanía en general.

La afectación que esto genera redundante en la carencia nutricional de madres y sus hijos; lo que causa dificultades de salud pública y frena el correcto desarrollo del país.

En la encuesta ENDEMAIN realizada desde el año 1988, se refleja únicamente una disminución del 0.5% de desnutrición crónica por año en niños menores a cinco años, lo que demanda una urgente atención de las instituciones públicas sobre la propagación de información de una adecuada nutrición.

Por esta razón, el Ministerio de Salud Pública debe ampliar y hacer hincapié en la importancia de apoyar planes continuos de comunicación para la difusión y enseñanza a la ciudadanía sobre los adecuados hábitos alimenticios que beneficien las familias de una manera integral.

**5 CAPÍTULO V: PROPUESTA DE UNA CAMPAÑA DE
COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL Y RELACIONES
PÚBLICAS PARA SOCIALIZAR EL PROYECTO
“DESNUTRICIÓN CERO” DIRIGIDO A MUJERES
EMBARAZADAS Y MADRES CON NIÑOS DE HASTA UN
AÑO DE EDAD, DE ZONA RURALES DE LA PROVINCIA
PICHINCHA ENTRE LOS AÑOS 2011 Y 2013, QUE LLEVA A
CABO EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR**

A continuación se presenta un diseño de la campaña Desnutrición Cero, previa investigación de campo; la misma que se permitió plantear el siguiente FODA:

5.1 ANÁLISIS FODA

Tabla No. 15

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Dra. Wilma Freire (mentora y líder del proyecto) está a cargo del proyecto desde su lanzamiento hasta la fecha, lo que permite brindar seguimiento y continuidad al proyecto. • La Constitución garantiza el buen vivir para la población ecuatoriana lo que permite que los planes y proyectos institucionales se encuentren apoyados. • El Ministerio de Salud Pública tiene la apertura para receptor ideas creativas que colaboren con la adecuada difusión y crecimiento del proyecto. 	<ul style="list-style-type: none"> • No existe una investigación reciente que refleje los índices y hábitos nutricionales de mujeres embarazadas y mujeres con niños de hasta un año de edad. • Constante rotación, deserción e inestabilidad de los Directores del Ministerio, lo que ocasiona retrasos y discontinuidad en proyectos. • Falta de continuidad en el proyecto y su difusión. • En la actualidad el Proyecto Desnutrición Cero, se concentra, en otorgar un incentivo económico para control prenatal a mujeres embarazadas y por control de niño sano, dejando a un lado la importancia de informar y educar sobre una buena nutrición.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • El 97% de la ciudadanía encuestada considera que es muy importante conocer y ser informado sobre proyectos de nutrición en el país. • El Ministerio, a través de la Encuesta Demográfica y Salud Materna e Infantil (ENDEMAIN) tiene interés y brindará soporte para llevará a cabo una investigación actualizada sobre la situación nutricional de mujeres embarazadas y madres con niños en sus primeros años de vida. • Apertura a la creación de ideas innovadoras para lograr posicionamiento y reconocimiento del Proyecto Desnutrición Cero por los canales adecuados para llegar al grupo objetivo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Confusión de los ciudadanos con otros proyectos sobre alimentación por ejemplo el Proyecto Aliméntate Ecuador que se lleva a cabo en el país, y no está enfocado directamente a mujeres embarazadas y con niños hasta un año de edad. • El 63% de las encuestas no identifica cual institución lleva a cabo el proyecto "Desnutrición Cero". • Falta de alianzas estratégicas con otros sectores. • Desde el año 1988, los datos reflejan una disminución de no más del 0.5% por año en desnutrición crónica en menores de cinco años. • Con el Proyecto Desnutrición Cero las madres prefieren recibir un incentivo económico mas no la información sobre nutrición.

Elaborado por: Las autoras

5.2 MATRIZ DAFO

Tabla No. 16

Diagnóstico Interno/Externo	Fortalezas	Debilidades
<p>Oportunidades</p> <p>1. El 97% de la ciudadanía encuestada considera que es muy importante conocer y ser informado sobre proyectos de nutrición en el país. 2. El Ministerio, a través de la Encuesta Demográfica y Salud Materna e Infantil (ENDEMAIN) tiene interés y brindará soporte para llevar a cabo una investigación actualizada sobre la situación nutricional de mujeres embarazadas y madres con niños en sus primeros años de vida. 3. Apertura a la creación de ideas innovadoras para lograr posicionamiento y reconocimiento del Proyecto Desnutrición Cero por los canales adecuados para llegar al grupo objetivo.</p>	<p>El Ministerio de Salud Pública al igual que la población encuestada aceptan favorablemente la ejecución de un Plan de Comunicación Institucional y Relaciones Públicas para la correcta difusión del Proyecto Desnutrición Cero.</p>	<p>La propuesta de un Plan de Comunicación Institucional y Relaciones Públicas facilita la continuidad de la aplicación de las estrategias para el cumplimiento del Proyecto Desnutrición Cero.</p>
<p>Amenazas</p> <p>1. Confusión de los ciudadanos con otros proyectos sobre alimentación por ejemplo el Proyecto Aliméntate Ecuador que se lleva a cabo en el país, y no está enfocado directamente a mujeres embarazadas y con niños hasta un año de edad. 2. El 63% de las encuestas no identifica cual institución lleva a cabo el proyecto "Desnutrición Cero". 3. Falta de alianzas estratégicas con otros sectores. 4. Desde el año 1988, los datos reflejan una disminución de no más del 0.5% por año en desnutrición crónica en menores de cinco años. 5. Con el Proyecto Desnutrición Cero las madres prefieren recibir un incentivo económico mas no la información sobre nutrición.</p>	<p>Mediante el apoyo de los colaboradores del Ministerio de Salud Pública se busca posicionar y generar sentido de pertenencia frente a la imagen del Proyecto.</p>	<p>Por medio de la aplicación de estrategias creativas e innovadoras, se busca generar un factor diferenciador que permita convertir a las actuales amenazas y debilidades en fortalezas y oportunidades para el Proyecto Institucional.</p>

Elaborado por: Las autoras

5.3 MATRIZ EFI

Tabla No. 17

Factores de Éxito	Peso	Calificación	Ponderado
Fortalezas			
Dra.Wilma Freire (mentora y líder del proyecto) está a cargo del proyecto desde su lanzamiento hasta la fecha, lo que permite brindar seguimiento y continuidad al proyecto.	0,20	5	1
La Constitución garantiza el buen vivir para la población ecuatoriana lo que permite que los planes y proyectos institucionales se encuentren apoyados.	0,10	3	0,3
El Ministerio de Salud Pública tiene la apertura para receptar ideas creativas que colaboren con la adecuada difusión y crecimiento del proyecto.	0,15	4	0,6
Debilidades			
No existe una investigación reciente que refleje los índices y hábitos nutricionales de mujeres embarazadas y mujeres con niños de hasta un año de edad.	0,15	5	0,75
Constante rotación, deserción e inestabilidad de los Directores del Ministerio, lo que ocasiona retrasos y discontinuidad en proyectos.	0,20	3	0,6
Falta de continuidad en el proyecto y su difusión	0,05	3	0,15
En la actualidad el Proyecto Desnutrición Cero, se concentra, en otorgar un incentivo económico para control prenatal a mujeres embarazadas y por control de niño sano, dejando a un lado la importancia de informar y educar sobre una buena nutrición.	0,15	2	0,3
TOTAL	1,00		3,7

Elaborado por: Las autoras

5.4 MATRIZ EFE

Tabla No. 18

Factores de Éxito	Peso	Calificación	Ponderado
Oportunidades			
El 97% de la ciudadanía encuestada considera que es muy importante conocer y ser informado sobre proyectos de nutrición en el país.	0,20	5	1
El Ministerio, a través de la Encuesta Demográfica y Salud Materna e Infantil (ENDEMAIN) tiene interés y brindará soporte para llevará a cabo una investigación actualizada sobre la situación nutricional de mujeres embarazadas y madres con niños en sus primeros años de vida.	0,15	3	0,45
Apertura a la creación de ideas innovadoras para lograr posicionamiento y reconocimiento del Proyecto Desnutrición Cero por los canales adecuados para llegar al grupo objetivo	0,10	5	0,5
Amenazas			
Confusión de los ciudadanos con otros proyectos sobre alimentación por ejemplo el Proyecto Aliméntate Ecuador que se lleva a cabo en el país, y no está enfocado directamente a mujeres embarazadas y con niños hasta un año de edad.	0,15	4	0,6
El 63% de las encuestas no identifica cual institución lleva a cabo el proyecto “Desnutrición Cero”.	0,05	2	0,1
Falta de alianzas estratégicas con otros sectores.	0,05	3	0,15
Desde el año 1988, los datos reflejan una disminución de no más del 0.5% por año en desnutrición crónica en menores de cinco años.	0,15	4	0,6
Con el Proyecto Desnutrición Cero las madres prefieren recibir un incentivo económico mas no la información sobre nutrición.	0,15	3	0,45
TOTAL	1,00		3,4

Elaborado por: Las autoras

5.5 MATRIZ CAUSA- EFECTO

Tabla No. 19

Causa	Problema	Efecto
Desconocimiento de la importancia de una buena nutrición en las diferentes etapas de embarazo.	✓ Malos hábitos alimenticios.	Incremento en los índices de desnutrición en el país. Falta de conciencia sobre correctos hábitos alimenticios.
Falta de comunicación del Proyecto Desnutrición Cero.	✓ Desconocimiento del proyecto. ✓ Difusión dispersa del Proyecto Desnutrición Cero. ✓ Discontinuidad en la difusión de información.	Bajo nivel de recordación y posicionamiento del Proyecto en la mente de la comunidad.
Debilidad en material informativo del Proyecto para llegar a la comunidad.	✓ Poco interés en la comunidad sobre el Proyecto Desnutrición Cero.	Desconocimiento del Proyecto Desnutrición Cero.
Falta de actividades recreativas y alianzas estratégicas para difusión del Proyecto.	✓ Falta de reconocimiento y posicionamiento potencial del Proyecto.	Desinterés sobre el Proyecto.

Elaborado por: Las autoras

5.6 MATRIZ PÚBLICOS

Gráfico No. 11



Elaborado por: Las autoras

5.7 EJE DE CAMPAÑA

Nombre: Desnutrición Cero

Slogan: La fuerza está en ti....Aliméntate

Logotipo:

Elaborado por: Las autoras

Objetivo General:

Proponer e identificar tácticas de comunicación viables para apoyar la socialización del proyecto “Desnutrición Cero”, que desarrolla el Ministerio de Salud Pública, dirigido a madres embarazadas y con niños menores de un año, que viven en las zonas rurales de la Provincia Pichincha; con el fin de disminuir los índices de desnutrición hasta el año 2013.

Objetivos Específicos:**FASE INFORMATIVA:**

1. Informar al 100% de la comunidad sobre el Proyecto Desnutrición Cero en el lapso de tres meses.
2. Instituir herramientas de comunicación para la difusión del Proyecto en base a las necesidades del grupo objetivo en un lapso de tres meses.

FASE MOTIVACIONAL:

1. Implicar al 100% de la comunidad en el proyecto Desnutrición Cero por medio de actividades recreacionales en el lapso de dos meses.
2. Promover una cultura de alimentación sana a mujeres embarazadas, madres con niños de hasta un año de edad y su entorno familiar por medio de testimonios reales en el lapso de dos meses.

FASE PERSUASIVA:

1. Posicionar el Proyecto Desnutrición Cero como un referente de hábitos alimenticios en el 100% de la comunidad en el lapso de dos meses.
2. Lograr un cambio de actitud hacia una buena alimentación en la comunidad por medio de evidencias emocionales y racionales del proyecto Desnutrición Cero.

5.8 PLAN TÁCTICO DE CAMPAÑA

Tabla No. 20

FASES	ESTRATEGIAS	TACTICAS	ACCIONES
INFORMATIVA	1.1 Estandarizar un lenguaje de fácil comprensión para la comunidad objetiva para comunicar sobre el proyecto.	1. Crear imagen de la campaña.	Colores corporativos: naranja, azul y verde. Logo de la campaña Dar a conocer el mensaje " DESNUTRICIÓN CERO...La fuerza esta en TI, Alimentate! "
		2. Difundir el mensaje en lugares de acopio de las comunidades.	Contactar a líderes comunitarios Realizar cuña promocional (radio y perifoneo) de 15 segundos de duración Seleccionar locutores para la difusión del mensaje
	1.2 Definir medios masivos de difusión para el Proyecto Desnutrición Cero.	1. Diseñar Agenda de Medios (Anexo No.3).	Seleccionar los medios de acuerdo a la línea editorial: Radio / Radio Comunitaria Contactar a los medios Seleccionar programas de TV comunitarios (El Vecino, Noticias Comunitarias)
		2. Diseñar de boletín de prensa (Anexo No.4).	Redactar Boletín
		3. Convocatoria a rueda de prensa (Anexo No.4).	Gestinar y enviar Boletín a los medios seleccionados
	1.3 Dar a conocer los beneficios sobre buenos hábitos de alimentación, lactancia materna y consumo de complementos alimenticios del Proyecto Desnutrición Cero.	1. Jornadas de capacitación " DESNUTRICIÓN CERO...La fuerza está en TI, Alimentate! "	Seleccionar y coordinar los lugares de acopio para la realización del evento Seleccionar el profesional que dicte las charlas Agendar dos charlas mensuales, posterior a los servicios religiosos (12h00-13h00) Convocar a la comunidad sobre la realización de las jornadas por medio de los líderes comunitarios
		2. Crear un Dumi (Anexo No. 5).	Diseñar y elaborar el personaje. Distribución, uno en cada zona (3)
		3. Diseñar folletos informativos (Anexo No. 6)	Folletos en papel couche 75 mgs., tamaño 15X21, full color. Impresión de 1.000 ejemplares Seleccionar el contenido de los folletos 3 ejemplares: 1) Beneficios de lactancia materna, 2) Consejos durante el embarazo, 3) Tips de alimentación para infantes
	2.1 Captar la atención del grupo objetivo y su entorno familiar por medio de la generación de herramientas innovadoras e impacto visual.	1. Activación BTL: Distribución folletos, habladores (Anexo No. 7) en tiendas de barrio. Banco Pichincha, Servipagos, Empresa Eléctrica Quito.	Gestionar con dueños de tiendas, representantes de agencias bancarias y Empresa Eléctrica Quito Diseñar y elaborar habladores de 40x30 cm. full color, que contienen el logotipo de la campaña. Entregar folletería y ubicación de habladores en los lugares correspondientes, mismo que serán entregados al público en días laborables.
		2. Perifoneo (Anexo No.8)	Crear y diseñar el guión Coordinar cronograma con los líderes comunitarios. Acción a realizar durante los fines de semana y días de feria/mercado durante un (1) mes.
3. Mimos en ferias y mercados de pulgas (Anexo No.9)		Crear y diseñar pancartas de 80x120 cm. que portarán los mimos, contienen mensajes recordatorios para controles pre y postnatales. Contratar mimos que corresponden a uno para cada zona sumando tres en total.	
2.2 Generar sentido de pertenencia reforzando la capacitación a especialistas de sub-centros de salud y a líderes comunitarios sobre los correctos hábitos alimenticios y el proyecto Desnutrición Cero.	1. Círculos de Calidad " Compartir es aprender... informémonos." (Anexo No.10)	Coordinar con el Director de capacitación del Ministerio de Salud Pública reuniones periódicas para reforzar los conocimientos y compartir experiencias en cada zona una vez al mes. Coordinar charlas de 30 minutos, a realizar dos (2) por mes en un lapso de un mes, mismas que se llevarán a cabo los días miércoles de 17h00 a 18h00 en lugares de acopio comunitarios.	
	2. Charlas de alimentación favorable " Dile sí a la nutrición." (Anexo No.10).	Seleccionar al capacitador voluntario del Ministerio de Salud Pública.	
	3. Colocar banners informativos en sub- centros de salud con información relevante del proyecto, que destaque sus beneficios (Anexo No. 11).	Diseñar y elaborar banners: En Iona, full color de 80x200 cm. con el contenido condensado de los tres flyers mencionados anteriormente. Colocar banners en lugares visibles de los Sub-centros de Salud.	
MOTIVACIONAL	3.1 Generar interés en el público objetivo sobre la importancia de los controles pre y posnatales.	1. Reuniones de sensibilización con madres embarazadas y su entorno familiar. Charlas "Controlate...el futuro esta en TI" (Anexo No.10).	Coordinar las charlas de 30 minutos, a realizar dos (2) por mes en un lapso de dos meses. Realizar las charlas con la participación de 1 especialista y 1 testimonial (madres voluntarias) adicionando un video corto, impactante sobre las consecuencias de evitar los controles y el desconocimiento de una adecuada alimentación. La invitación para estas charlas se realizará por medio de carteles informativos distribuidos en los Sub-centros de Salud, centros parroquiales y perifoneo. Los carteles serán de 42x30 cm., full color, papel couche.
		1. Barridas comunitarias puerta a puerta con la comunidad: "Va por ti...Alliméntate". (Anexo No. 12)	Crear el formulario a través del cual se tomarán notas para la realización de las barridas así como guión para el perifoneo sobre el aviso de la realización de barridas comunitarias. Realización de esta actividad durante un sábado de 07h00 - 17h00
	3.2 Apoyar y promover actividades en conjunto con los subcentros de salud y centros comunitarios.	2. Concursos de platos típicos, fortaleciendo su valor nutricional: "Chapialiméntate" (Anexo No.10)	Coordinar con el médico representante del Subcentro de Salud de cada zona Organizar y promocionar la fecha del concurso a través de perifoneo y avisos en espacios comunitarios. Apertura de fechas y recepción de inscripciones hasta las 23:00 horas.
		1. Propuesta de Responsabilidad Social con la escuela de gastronomía y nutrición de la UDLA.	Selección de canastas multiproductos como premio para los tres primeros lugares del concurso. Gestionar relación con representantes de escuela de gastronomía de la UDLA para la realización de tours informativos y educativos de una correcta alimentación.
	3.3 Crear alianzas estratégicas institucionales y privadas que aporten con beneficios para la comunidad.	2. Entrega de folletería en la Maternidad Isidro Ayora, para difundir la información y llegar al grupo objetivo. (Anexo No.6)	Realización de foros en lugares de acopio en los que se difundan recetas nutritivas, de bajo costo y fácil elaboración. Gestión con representantes de la Maternidad Isidro Ayora, para autorización de distribución de folletería en las consultas de mujeres embarazadas.
		1. Foros "Aprendamos a Comer Sano" con especialistas en nutrición en centros de acopio. (Anexo No. 10).	Distribuir folletos de 15x21 cm., full color en papel couche en la Maternidad Isidro Ayora, que contiene información de consejos para un embarazo saludable y beneficios de lactancia materna. Coordinar charlas de 1 hora 30 minutos, a realizar dos (2) por mes en un lapso de dos meses. Realizar cine foro con la participación de madres voluntarias que transmitan sus consejos e información a base de sus propias experiencias. Invitar a estas charlas por medio de carteles informativos distribuidos en los Sub-centros de Salud, centros parroquiales y perifoneo. Los carteles serán de 42x30 cm. full color, papel couche.
	4.1 Concienciar a mujeres embarazadas, madres con niños de hasta un año de edad y su entorno familiar respecto a una nutrición adecuada.	2. Show de títeres y obras de teatro "Dile sí a la nutrición" en las plazas de las zonas de ejecución. (Anexo No.13)	Gestionar con líderes comunitarios para autorización de utilización del espacio en plazas de las zonas. Contratar show de títeres y obras de teatro. El show de títeres y obras de teatro se llevarán a cabo los días sábado a las 11h00 durante un mes.
		1. Stands informativos fuera de los subcentros de salud e iglesias.	Montaje del stand con el mensaje, personal e información a distribuirse para la comunidad. Gestionar y coordinar con los representantes médicos de los centros de salud. Gestionar con líderes especialistas para que realicen voluntariado.
	4.2 Habilitar lugares de acopio para la difusión de información sobre nutrición sana.	1. Feria de nutrición " Alimentando el futuro" con la colaboración del las juntas parroquiales (Anexo No.10)	Gestionar con líderes comunitarios para la coordinación y montaje de la feria. La feria se llevará en las plazas los días sábados a las 11h00 de la mañana en conjunto con a actividad del show de títeres y obras de teatro. Convocar a la comunidad sobre la realización de la feria por medio de los líderes comunitarios y carteles de 42x30 cm. full color en papel couche ubicados en Sub-centros de Salud, iglesias y mercados de las zonas de aplicación.
	4.3 Coordinar acciones interinstitucionales (juntas parroquiales, sub-centro de salud, etc.)	1. Caminata "Dile sí a la nutrición".	Invitar a las comunidades objetivas por medio de perifoneo para la caminata con una semana de anticipación. La caminata se llevará a cabo un domingo a partir de las 9h00 que parte del redondel del ciclista hasta el parque central de Nayón. Motivar e incentivar durante la caminata con ayuda de los líderes comunitarios para la creación del club "Dile sí a la nutrición".
2. Crear un club "Dile sí a la nutrición", con miembros de la comunidad.		Apertura de inscripciones en los Sub-centro de Salud para los integrantes que desean conformar el club. Organizar a los integrantes del club reuniones periódicas que permitan coordinar planificación futura que permitan dar continuidad a la Campaña Desnutrición Cero.	
5.1 Reforzar la información de los beneficios sobre el Proyecto Desnutrición Cero en la comunidad que ya conoce al respecto.	1. Realizar gestión de evaluación en sub-centros de salud y la comunidad.	Organizar foros de capacitación para los representantes y colaboradores de los Sub-centros de Salud, que genere sentido de pertenencia y continuidad de la campaña. Los foros se llevarán a cabo los días martes de 15h00 a 16h00 durante un mes.	
	1. Foros "encuentros de aprendizaje"	Coordinar charlas de 1 hora, a realizar dos (2) por mes en un lapso de dos meses. Realizar foro con la participación de madres voluntarias que transmitan sus consejos e información a base de sus propias experiencias. La invitación para estas charlas se realizará por medio de carteles informativos distribuidos en los Sub-centros de Salud, centros parroquiales y perifoneo. Los carteles serán de 42x30 cm., full color, papel couche.	
5.2 Capacitar a personal de manera temporal en centros de salud comunitarios que faciliten la información del Proyecto.	2. Organización de gymcana familiar "Alimentando el futuro"	Coordinar con los líderes comunitarios para la autorización del uso de espacios públicos. Planificar el circuito que llevará la gymcana y las actividades a cumplir en cada estación. Definir premios para los ganadores de las gymcana que tendrán relación con el control pre y posnatal.	
		1. Stands de controles prenatales gratuitos fuera de iglesias y mercados.	Montaje de stand con el mensaje, personal e información a distribuirse para la comunidad. Los stands se montarán los días domingos de 7h00 a 12h00 en mercados y a las 12:00 en iglesias durante un mes.
6.1 Gestionar actividades recreativas para capacitar sobre el consumo equilibrado de alimentos.	1. Stands de controles prenatales gratuitos fuera de iglesias y mercados.	Elaborar kit Entrega de 200 kits en cada Sub-centro de Salud de las tres zonas para que lo entreguen a las madres que acuden al control pre o postnatal. (Promoción válida hasta agotar stock).	
		2. Canje de Kit "Alimentando el futuro" por la entrega de controles pre y post natales. (Anexo No. 14)	Crear y entregar el formulario de recepción del kit para llevar control de la distribución del mismo.

Elaborado por: Las autoras

5.9 PRESUPUESTO DEL PLAN

Tabla No. 21

PRESUPUESTO PLAN DE COMUNICACIÓN			
DETALLE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
• E1.1 Cuña promocional (radio y perifoneo) de 15 segundos de duración.	1	\$100,00	\$ 100,00
• E1.1 Contratación locutores.	1	\$100,00	\$ 100,00
• E1.3 Diseño de Dumí	1	\$ 20,00	\$ 20,00
• E1.3 Elaboración de Dumí	3	\$400,00	\$1.200,00
• E1.3 Impresión folletos	5000	\$0.06,00	\$ 300,00
• E2.1. Impresión habladores.	100	\$ 1,50	\$ 150,00
• E2.1 Impresión pancartas para mimos.	3	\$ 15,00	\$ 450,00
• E2.1 Contratación de mimos	3	\$ 40,00	\$ 120,00
• E2.2 Impresión banners	6	\$ 25,00	\$ 150,00
• E3.1 Impresión de carteles	30	\$ 15,00	\$ 45,00
• E3.2 Elaboración de canastas multiproductos (premio concurso)	9	\$ 20,00	\$ 180,00
• E4.1 Contratación de show de títeres y obras de teatro.	4	\$ 50,00	\$ 200,00
• E6.1 Premios de gymcana	3	\$ 30,00	\$ 90,00
• E6.2 Elaboración del kit	600	\$ 10,00	\$6.000,00
		SUBTOTAL	\$9.105,00
		+ 5% Imprevistos	\$ 455,25
		TOTAL	\$9.560,25

Elaborado por: Las autoras

5.10 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Tabla No. 22

		MESES												
FASE	DESCRIPCION	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	
Informativa	E1.1 Estandarizar un lenguaje de fácil comprensión para la comunidad objetiva para comunicar sobre el proyecto.	■	■											
	E1.2 Definir medios masivos de difusión para el Proyecto Desnutrición Cero.		■	■										
	E1.3 Dar a conocer los beneficios sobre buenos hábitos de alimentación, lactancia materna y consumo de complementos alimenticios del Proyecto Desnutrición Cero.		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	E2.1 Captar la atención del grupo objetivo y su entorno familiar por medio de la generación de herramientas innovadoras e impacto visual.				■	■	■	■						
	E2.2 Generar sentido de pertenencia reforzando la capacitación a especialistas de sub-centros de salud y a líderes comunitarios sobre los correctos hábitos alimenticios y el proyecto Desnutrición Cero.						■	■	■	■				
Motivacional	E3.1 Generar interés en el público objetivo sobre la importancia de los controles pre y posnatales.							■	■	■				
	E3.2 Apoyar y promover actividades en conjunto con los subcentros de salud y centros comunitarios.							■	■	■				
	E3.3 Crear alianzas estratégicas institucionales y privadas que aporten con beneficios para la comunidad.								■	■				
	E4.1 Concienciar a mujeres embarazadas, madres con niños de hasta un año de edad y su entorno familiar respecto a una nutrición adecuada.									■	■	■	■	
	E4.2 Habilitar lugares de acopio para la difusión de información sobre nutrición sana.									■	■	■		
	E4.3 Coordinar acciones interinstitucionales (juntas parroquiales, sub-centro de salud, etc.)											■		
Persuasiva	E5.1 Reforzar la información de los beneficios sobre el Proyecto Desnutrición Cero en la comunidad que ya conoce al respecto.											■	■	
	E5.2 Capacitar a personal de manera temporal en centros de salud comunitarios que faciliten la información del Proyecto.											■	■	
	E6.1 Gestionar actividades recreativas para capacitar sobre el consumo equilibrado de alimentos.											■	■	■
	E6.2 Motivar a la comunidad para que asistan a controles pre y postnatales sin necesidad de un insentivo económico.							■	■	■	■	■	■	■
	Evaluación													

Elaborado por: Las autoras

5.11 MATRIZ DE EVALUACIÓN

Tabla No. 23

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	TIPO DE OBJETIVO	NIVEL DE EVALUACIÓN	ESTRATEGIAS	TÁCTICAS	ACCIONES	MONITOREO / RESPONSABLES	INDICADOR			
1. Informar al 100% de la comunidad sobre el Proyecto Desnutrición Cero en el lapso de tres meses.	INFORMATIVO	MEDIO	1.1 Estandarizar un lenguaje de fácil comprensión para la comunidad objetiva para comunicar sobre el proyecto.	1. Crear imagen de la campaña.	Colores corporativos: naranja, azul y verde. Logo de la campaña	Comunicador Corporativo (c/semestre).	# Preguntas favorables / # Preguntas.			
				2. Difundir el mensaje en lugares de acopio de las comunidades.	Dar a conocer el mensaje " DESNUTRICIÓN CERO...La fuerza esta en Ti, Alimentate! "	Comunicador Corporativo (c/3 meses).	# Preguntas favorables / # Preguntas.			
				2.1. Contactar a líderes comunitarios	Realizar cuña promocional (radio y perifoneo) de 15 segundos de duración	Comunicador Corporativo/ Comunicador social (c/ semestre).	# Preguntas favorables / # Preguntas.			
				2.2. Realizar cuña promocional (radio y perifoneo) de 15 segundos de duración	Seleccionar locutores para la difusión del mensaje	Comunicador Corporativo/ Comunicador social (c/ semestre).	Encuestas (# Respuestas negativas/ positivas).			
				2.3. Seleccionar los medios de acuerdo a la línea editorial: Radio / Radio Comunitaria	Comunicador Corporativo/ Comunicador social (c/ dos meses).	Encuestas (# Respuestas negativas/ positivas).				
				2.4. Contactar a los medios	Comunicador Corporativo/ Comunicador social (c/ dos meses).	Encuestas (# Respuestas negativas/ positivas).				
			1.2 Definir medios masivos de difusión para el Proyecto Desnutrición Cero.	1. Diseñar Agenda de Medios (Anexo No.3).	Seleccionar programas de TV comunitarios (El Vecino, Noticieros Comunitarios)	Comunicador Corporativo/ Comunicador social (c/ 4 meses).	# Seguidores/ # Amigos			
				2. Diseñar de boletín de prensa (Anexo No.4).	Redactar Boletín	Comunicador Corporativo (c/semestre).	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.			
				3. Convocatoria a rueda de prensa (Anexo No.4).	Gestinar y enviar Boletín a los medios seleccionados	Comunicador Corporativo (c/semestre).	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.			
				1.3 Dar a conocer los beneficios sobre buenos hábitos de alimentación, lactancia materna y consumo de complementos alimenticios del Proyecto Desnutrición Cero.	1. Jornadas de capacitación " DESNUTRICIÓN CERO...La fuerza está en Ti, Alimentate! "	Seleccionar y coordinar los lugares de acopio para la realización del evento	Comunicador Corporativo (c/semestre).	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.		
					2. Crear un Dumi (Anexo No. 5).	Seleccionar el profesional que dicte las charlas	Comunicador Corporativo (c/semestre).	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.		
					3. Diseñar folletos informativos (Anexo No. 6)	Agendar dos charlas mensuales, posterior a los servicios religiosos (12h00-13h00)	Comunicador Corporativo (c/semestre).	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.		
2. Instituir herramientas de comunicación para la difusión del Proyecto en base a las necesidades del grupo objetivo en un lapso de tres meses.	INFORMATIVO	AVANZADO	2.1 Captar la atención del grupo objetivo y su entorno familiar por medio de la generación de herramientas innovadoras e impacto visual.	1. Activación BTL: Distribución folletos, habladores (Anexo No. 7) en tiendas de barrio. Banco Pichincha, Servipagos, Empresa Eléctrica Quito.	Gestionar con dueños de tiendas, representantes de agencias bancarias y Empresa Eléctrica Quito	Comunicador Corporativo (c/dos meses).	Material entregado/ Material realizado.			
				2. Perifoneo (Anexo No.8)	Diseñar y elaborar habladores de 40x30 cm. full color, que contienen el logotipo de la campaña.	Comunicador Corporativo (c/dos meses).	Material entregado/ Material realizado.			
				3. Mimos en ferias y mercados de pulgas (Anexo No.9)	Entregar folletería y ubicación de habladores en los lugares correspondientes, mismo que serán entregados al público en días laborables.	Comunicador Corporativo (c/dos meses).	Material entregado/ Material realizado.			
				1. Círculos de Calidad " Compartir es aprender... informémonos." (Anexo No.10)	Crear y diseñar el guión	Comunicador Corporativo (c/dos meses).	# Seguidores/ # Amigos			
				2. Charlas de alimentación favorable " Dile sí a la nutrición." (Anexo No.10).	Coordinar cronograma con los líderes comunitarios. Acción a realizar durante los fines de semana y días de feriamercado durante un (1) mes.	Comunicador Corporativo (c/dos meses).	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.			
				3. Colocar banners informativos en sub- centros de salud con información relevante del proyecto, que destaque sus beneficios (Anexo No. 11).	Crear y diseñar pancartas de 80x120 cm. que portarán los mimos, contienen mensajes recordatorios para controles pre y postnatales.	Comunicador Corporativo (c/semestre).	Material entregado/ Material realizado.			
			2.2 Generar sentido de pertenencia reforzando la capacitación a especialistas de sub-centros de salud y a líderes comunitarios sobre los correctos hábitos alimenticios y el proyecto Desnutrición Cero.	Contratar mimos que corresponden a uno para cada zona sumando tres en total.	Comunicador Corporativo (c/semestre).	Encuestas (# Respuestas negativas/ positivas).				
				1. Reuniones de sensibilización con madres embarazadas y su entorno familiar. Charlas "Controlate...el futuro esta en Ti" (Anexo No.10).	Coordinar con el Director de capacitación del Ministerio de Salud Pública reuniones periódicas para reforzar los conocimientos y compartir experiencias en cada zona una cada mes.	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/semestre).	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.			
				2. Concursos de platos típicos, fortaleciendo su valor nutricional: "Chapalmintate" (Anexo No.10)	Coordinar charlas de 30 minutos, a realizar dos (2) por mes en un lapso de un mes, mismas que se llevarán a cabo los días miércoles de 17h00 a 18h00 en los lugares de acopio comunitarios.	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/semestre).	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.			
				3.1 Generar interés en el público objetivo sobre la importancia de los controles pre y posnatales.	Seleccionar al capacitador voluntario del Ministerio de Salud Pública.	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/semestre).	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.			
				3.2 Apoyar y promover actividades en conjunto con los subcentros de salud y centros comunitarios.	Diseñar y elaborar banners: En lona, full color de 80x200 cm. con el contenido condensado de los tres flyers mencionados anteriormente.	Comunicador Corporativo (c/dos meses).	Material entregado/ Material realizado.			
				3.3 Crear alianzas estratégicas institucionales y privadas que aporten con beneficios para la comunidad.	Colocar banners en lugares visibles de los Sub-centros de Salud.	Comunicador Corporativo (c/dos meses).	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.			
3. Implicar al 100% de la comunidad en el proyecto Desnutrición Cero por medio de actividades recreacionales en el lapso de dos meses.	MOTIVACIONAL	AVANZADO	3.1 Generar interés en el público objetivo sobre la importancia de los controles pre y posnatales.	1. Reuniones de sensibilización con madres embarazadas y su entorno familiar. Charlas "Controlate...el futuro esta en Ti" (Anexo No.10).	Coordinar las charlas de 30 minutos, a realizar dos (2) por mes en un lapso de dos meses.	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/semestre).	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.			
				2. Barridas comunitarias puerta a puerta con la comunidad: "Va por ti...Aliméntate". (Anexo No. 12)	Realizar las charlas con la participación de 1 especialista y 1 testimonial (madres voluntarias) adicionando un video corto, impactante sobre las consecuencias de evitar los controles y el La invitación para estas charlas se realizará por medio de carteles informativos distribuidos en los Sub-centros de Salud, centros parroquiales y perifoneo. Los carteles serán de 42x30 cm. full color.	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/semestre).	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.			
				2. Concursos de platos típicos, fortaleciendo su valor nutricional: "Chapalmintate" (Anexo No.10)	Crear el formulario a través del cual se tomarán notas para la realización de las barridas así como guión para el perifoneo sobre el aviso de la realización de barridas comunitarias. Realización de Coordinar con el médico representante del Subcentro de Salud de cada zona	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/dos meses).	# Integrantes Satisfechos/ # integrantes.			
				3.2 Apoyar y promover actividades en conjunto con los subcentros de salud y centros comunitarios.	Difundir y promocionar la fecha del concurso a través de perifoneo y avisos en espacios comunitarios. Apertura de fechas y recepción de inscripciones para concursantes.	Comunicador Corporativo (c/semestre).	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.			
				3.3 Crear alianzas estratégicas institucionales y privadas que aporten con beneficios para la comunidad.	Selección de canastas multiproductos como premio para los tres primeros lugares del concurso.	Comunicador Corporativo (c/semestre).	# Integrantes Satisfechos/ # integrantes.			
				1. Propuesta de Responsabilidad Social con la escuela de gastronomía y nutrición de la UDLA.	Gestionar relación con responsables de escuela de gastronomía de la UDLA para la realización de foros informativos y educativos de una correcta alimentación.	Comunicador Corporativo (c/semestre).	# Real asistentes/ # Posible de asistentes.			
			4. Promover una cultura de alimentación sana a mujeres embarazadas, madres con niños de hasta un año de edad y su entorno familiar por medio de testimonios reales en el lapso de dos meses.	MOTIVACIONAL	MEDIO	4.1 Concienciar a mujeres embarazadas, madres con niños de hasta un año de edad y su entorno familiar respecto a una nutrición adecuada.	1. Foros "Aprendamos a Comer Sano" con especialistas en nutrición en centros de acopio. (Anexo No. 10).	Realización de foros en lugares de acopio en los que se difundan recetas nutritivas, de bajo costo y Gestión con representantes de la Maternidad Isidro Ayora, para autorización de distribución de folletería en las consultas de mujeres embarazadas.	Comunicador Corporativo (c/semestre).	# Real asistentes/ # Posible de asistentes.
							2. Show de títeres y obras de teatro "Dile sí a la nutrición" en las plazas de las zonas de ejecución. (Anexo No.13)	Distribuir folletos de 15x21 cm., full color en papel couche en la Maternidad Isidro Ayora, que contiene información de consejos para un embarazo saludable y beneficios de lactancia materna.	Comunicador Corporativo (c/dos meses).	Material entregado/ Material realizado.
							1. Stands informativos fuera de los subcentros de salud e iglesias.	Coordinar charlas de 1 hora 30 minutos, a realizar dos (2) por mes en un lapso de dos meses.	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/semestre).	# Real asistentes/ # Posible de asistentes.
						4.2 Habilitar lugares de acopio para la difusión de información sobre nutrición sana.	2. Show de títeres y obras de teatro "Dile sí a la nutrición" en las plazas de las zonas de ejecución. (Anexo No.13)	Realizar cine foro con la participación de madres voluntarias que transmitan sus consejos e información a base de sus propias experiencias.	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/semestre).	Material entregado/ Material realizado.
							3.1. Invitar a estas charlas por medio de carteles informativos distribuidos en los Sub-centros de Salud, centros parroquiales y perifoneo. Los carteles serán de 42x30cm. full color, papel couche.	Invitar a estas charlas por medio de carteles informativos distribuidos en los Sub-centros de Salud, centros parroquiales y perifoneo. Los carteles serán de 42x30cm. full color, papel couche.	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/semestre).	# Real asistentes/ # Posible de asistentes.
							3.2. Gestionar con líderes comunitarios para autorización de utilización del espacio en plazas de las Contratar show de títeres y obras de teatro.	Gestionar con líderes comunitarios para autorización de utilización del espacio en plazas de las Contratar show de títeres y obras de teatro.	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/semestre).	# Real asistentes/ # Posible de asistentes.
5. Posicionar el Proyecto Desnutrición Cero como un referente de hábitos alimenticios en el lapso de dos meses.	PERSUASIVO	AVANZADO	5.1 Reforzar la información de los beneficios sobre el Proyecto Desnutrición Cero en la comunidad que ya conoce al respecto.	1. Caminata "Dile sí a la nutrición".	El show de títeres y obras de teatro se llevarán a cabo los días sábado a las 11h00 durante un Montaje del stand con el menaje, personal e información a distribuirse para la comunidad.	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/semestre).	# Real asistentes/ # Posible de asistentes.			
				2. Crear un club "Dile sí a la nutrición", con miembros de la comunidad.	Gestionar y coordinar con los representantes médicos de los centros de salud.	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/semestre).	# Real asistentes/ # Posible de asistentes.			
				1. Realizar gestión de evaluación en sub-centros de salud y la comunidad.	Gestionar con líderes comunitarios para la coordinación y montaje de la feria.	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/semestre).	# Real asistentes/ # Posible de asistentes.			
			5.2 Capacitar a personal de manera temporal en centros de salud comunitarios que faciliten la información del Proyecto.	1. Feria de nutrición " Alimentando el futuro" con la colaboración del las juntas parroquiales (Anexo No.10)	La feria se llevará en las plazas los días sábados a las 11h00 de la mañana en conjunto con a actividad del show de títeres y obras de teatro.	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/semestre).	# Real asistentes/ # Posible de asistentes.			
				2. Organizar foros de capacitación para los representantes y colaboradores del Sub-centros de Salud, que genere sentido de pertenencia y continuidad de la campaña.	Convocar a la comunidad sobre la realización de la feria por medio de los líderes comunitarios y carteles de 42x30 cm. full color en papel couche ubicados en Sub-centros de Salud, iglesias y Invitar a las comunidades objetivas por medio de perifoneo para la caminata con una semana de La caminata se llevará a cabo un domingo a partir de las 9h00 que parte del redondeal del ciclista Motivar e incentivar durante la caminata con ayuda de los líderes comunitarios para la creación del Apertura de inscripciones en el Sub-centro de Salud para los integrantes que desean conformar el Organizar a los integrantes del club reuniones periódicas que permitan coordinar planificación futura que permitan dar continuidad a la Campaña Desnutrición Cero.	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/4 meses).	# Real asistentes/ # Posible de asistentes.			
				3. Los foros se llevarán a cabo los días martes de 15h00 a 16h00 durante un mes.	Organizar foros de capacitación para los representantes y colaboradores del Sub-centros de Salud, que genere sentido de pertenencia y continuidad de la campaña.	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/4 meses).	# Real asistentes/ # Posible de asistentes.			
6. Lograr un cambio de actitud hacia una buena alimentación en la comunidad por medio de evidencias emocionales y racionales del proyecto Desnutrición Cero.	PERSUASIVO	AVANZADO	6.1 Gestionar actividades recreativas para capacitar sobre el consumo equilibrado de alimentos.	1. Foros "encuentros de aprendizaje"	Coordinar charlas de 1 hora, a realizar dos (2) por mes en un lapso de dos meses.	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/4 meses).	# Real asistentes/ # Posible de asistentes.			
				2. Organización de gymcana familiar "Alimentando el futuro"	Realizar foro con la participación de madres voluntarias que transmitan sus consejos e información a base de sus propias experiencias.	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/4 meses).	# Real asistentes/ # Posible de asistentes.			
				1. Stands de controles prenatales gratuitos fuera de iglesias y mercados.	La invitación para estas charlas se realizará por medio de carteles informativos distribuidos en los Sub-centros de Salud, centros parroquiales y perifoneo. Los carteles serán de 42x30 cm. full color.	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/semestre).	# Real asistentes/ # Posible de asistentes.			
			6.2 Motivar a la comunidad para que asistan a controles pre y postnatales sin necesidad de un incentivo económico.	2. Organizar foros de capacitación para los representantes y colaboradores del Sub-centros de Salud, que genere sentido de pertenencia y continuidad de la campaña.	Planificar el circuito que llevará la gymcana y las actividades a cumplir en cada estación.	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/semestre).	# Real asistentes/ # Posible de asistentes.			
				1. Stands de controles prenatales gratuitos fuera de iglesias y mercados.	Definir premios para los ganadores de la gymcana que tendrán relación con el control pre y Montaje de stand con el menaje, personal e información a distribuirse para la comunidad.	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/semestre).	# Real asistentes/ # Posible de asistentes.			
				2. Carje de Kit "Alimentando el futuro" por la entrega de controles pre y post natales. (Anexo No. 14)	Los stands se montarán los días domingos de 7h00 a 12h00 en mercados y a las 12:00 en iglesias	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/semestre).	# Real asistentes/ # Posible de asistentes.			
1. Stands de controles prenatales gratuitos fuera de iglesias y mercados.	Elaborar kit	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/semestre).	Material entregado/ Material realizado.							
2. Carje de Kit "Alimentando el futuro" por la entrega de controles pre y post natales. (Anexo No. 14)	Entrega de 200 kits en cada Sub-centro de Salud de las tres zonas para que lo entreguen a las madres que acudan al control pre o postnatal. (Promoción válida hasta agotar stock).	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/semestre).	Material entregado/ Material realizado.							
3. Crear y entregar el formulario de recepción del kit para llevar control de la distribución del mismo.	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/semestre).	# Real asistentes/ # Posible de asistentes.								

Elaborado por: Las autoras

5.12 MATRIZ RESUMEN

Tabla No. 24

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	TIPO DE OBJETIVO	NIVEL DE EVALUACIÓN	PÚBLICOS	ESTRATEGIAS	TÁCTICAS	ACCIONES	CRONOGRAMA MENSUAL												PRESUPUESTO ANUAL	RESULTADOS ESPERADOS	MONITOREO / RESPONSABLES	INDICADOR									
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12													
1. Informar al 100% de la comunidad sobre el Proyecto Desnutrición Cero en el lapso de tres meses.	1.1 Estandarizar un lenguaje de fácil comprensión para la comunidad objetiva para comunicarse sobre el proyecto.	INFORMATIVO	MEDIO	PÚBLICO EXTERNO	1.1 Estandarizar un lenguaje de fácil comprensión para la comunidad objetiva para comunicarse sobre el proyecto.	1. Crear imagen de la campaña.	Colores corporativos: naranja, azul y verde. Logo de la campaña											\$ -	Crear fácil comprensión del mensaje	Comunicador Corporativo (c/semestre).	# Preguntas favorables / # Preguntas.											
							Bar a conocer el mensaje " DESNUTRICIÓN CERO...La fuerza está en TI. Alimentate! "														\$ -	Comunicador Corporativo (c/3 meses).	# Preguntas favorables / # Preguntas.									
							Contactar a líderes comunitarios														\$ -	Comunicador Corporativo/ Comunicador social (c/ semestre).	# Preguntas favorables / # Preguntas.									
							2. Difundir el mensaje en lugares de acopio de las comunidades.	Realizar cuña promocional (radio y periferoneo) de 15 segundos de duración													\$ -	Comunicador Corporativo/ Comunicador social (c/ semestre).	Encuestas (# Respuestas negativas/ positivas).									
							Seleccionar locutores para la difusión del mensaje														\$ 100,00	Comunicador Corporativo/ Comunicador social (c/ semestre).	Encuestas (# Respuestas negativas/ positivas).									
							Seleccionar los medios de acuerdo a la línea editorial: Radio / Radio Comunitaria														\$ -	Comunicador Corporativo/ Comunicador social (c/ dos meses).	Encuestas (# Respuestas negativas/ positivas).									
							1.2 Definir medios masivos de difusión para el Proyecto Desnutrición Cero.	1. Diseñar Agenda de Medios (Anexo No.3).	Contactar a los medios													\$ -	Comunicador Corporativo/ Comunicador social (c/ dos meses).	Encuestas (# Respuestas negativas/ positivas).								
							Seleccionar programas de TV comunitarios (El Vecino, Noticeros Comunitarios)														\$ -	Comunicador Corporativo/ Comunicador social (c/ 4 meses).	# Seguidores/ # Amigos									
							2. Diseñar de boletín de prensa (Anexo No.4).	Redactar Boletín														\$ -	Comunicador Corporativo (c/semestre).	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.								
							3. Convocatoria a rueda de prensa (Anexo No.4).	Gestinar y enviar Boletín a los medios seleccionados														\$ -	Comunicador Corporativo (c/semestre).	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.								
							1.3 Dar a conocer los beneficios sobre buenos hábitos de alimentación, lactancia materna y consumo de complementos alimenticios del Proyecto Desnutrición Cero.	INFORMATIVO	MEDIO	PÚBLICO EXTERNO	1.3 Dar a conocer los beneficios sobre buenos hábitos de alimentación, lactancia materna y consumo de complementos alimenticios del Proyecto Desnutrición Cero.	1.3 Jornadas de capacitación " DESNUTRICIÓN CERO...La fuerza está en TI, Alimentate! "	1. Diseñar Agenda de Medios (Anexo No.3).	Seleccionar y coordinar los lugares de acopio para la realización del evento												\$ -	Conocer al grupo objetivo	Comunicador Corporativo (c/semestre).	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.			
														Agendar dos charlas mensuales, posterior a los servicios religiosos (12h00-13h00)															\$ -	Comunicador Corporativo (c/semestre).	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.	
	Convocar a la comunidad sobre la realización de las jornadas por medio de los líderes																				\$ -	Comunicador Corporativo (c/semestre).	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.									
	2. Crear un Dumi (Anexo No. 5).	Diseñar y elaborar el personaje. Distribución uno en cada zona (3).																			\$ 1.200,00	Comunicador Corporativo (c/3 meses).	Material entregado/ Material realizado.									
	Folleto en papel couche 75 ms. tamaño 15X21, full color. Impresión de 1 000																				\$ 300,00	Comunicador Corporativo (c/dos meses).	Material entregado/ Material realizado.									
	3. Diseñar folletos informativos (Anexo No. 6).	Seleccionar el contenido de los folletos 3 ejemplares: 1) Beneficios de lactancia materna, 2) Consejos durante el embarazo, 3) Tipos de alimentación para infantes.																				\$ -	Comunicador Corporativo (c/dos meses).	Material entregado/ Material realizado.								
	1. Activación BTL: Distribución folletos, habladores (Anexo No. 7) en tiendas de barrio, Banco Pichincha, Servipagos, Empresa Eléctrica Quito.	Diseñar y elaborar habladores de 40x30 cm. full color, que contienen el logotipo de la Entregadora y ubicación de habladores en los lugares correspondientes, mismo que serán entregados al público en días laborables.																				\$ 150,00	Comunicador Corporativo (c/dos meses).	Material entregado/ Material realizado.								
	2. Periferoneo (Anexo No.8)	Crear y diseñar el guión																				\$ -	Comunicador Corporativo (c/dos meses).	# Seguidores/ # Amigos								
	3. Mimos en ferias y mercados de pulgas (Anexo No.9)	Crear y diseñar pancartas de 80x120 cm. que portarán los mimos, conteniendo mensajes recordatorios para controles pre y posnatales																				\$ 45,00	Comunicador Corporativo (c/semestre).	Material entregado/ Material realizado.								
	Contratar mimos que corresponden a uno para cada zona sumando tres en total.																					\$ 120,00	Comunicador Corporativo (c/semestre).	Encuestas (# Respuestas negativas/ positivas).								
	2. Impulsar herramientas de comunicación para la difusión del Proyecto en base a las necesidades del grupo objetivo en un lapso de tres meses.	INFORMATIVO	AVANZADO	PÚBLICO EXTERNO	2. Impulsar herramientas de comunicación para la difusión del Proyecto en base a las necesidades del grupo objetivo en un lapso de tres meses.	2.2 Generar sentido de pertenencia reforzando la capacitación a especialistas de sub-centros de salud y a líderes comunitarios sobre los correctos hábitos alimenticios y el proyecto Desnutrición Cero.								2.2 Charlas de alimentación favorable " Dile sí a la nutrición." (Anexo No.10).	Coordinar con el Director de capacitación del Ministerio de Salud Pública reuniones periódicas para reforzar los conocimientos y compartir experiencias en cada zona una											\$ -		Reforzar el conocimiento que poseen los sub-centros y representantes comunitarios.	Comunicador Corporativo/ Administrativo	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.		
															Coordinar charlas de 30 minutos, a realizar dos (2) por mes en un lapso de un mes, mismas que se llevarán a cabo los días miércoles de 17h00 a 18h00 en lugares de acopio																\$ -	Comunicador Corporativo/ Administrativo
							3. Colocar banners informativos en sub-centros de salud con información relevante del proyecto, que destaque sus beneficios (Anexo No. 11).	Diseñar y elaborar banners: En lona, full color de 80x200 cm. con el contenido condensado de los tres flyers mencionados anteriormente														\$ 150,00	Comunicador Corporativo (c/dos meses).	Material entregado/ Material realizado.								
							Colocar banners en lugares visibles de los Sub-centros de Salud.															\$ -	Comunicador Corporativo (c/dos meses).	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.								
Coordinar las charlas de 30 minutos, a realizar dos (2) por mes en un lapso de dos meses.																					\$ -	Comunicador Corporativo/ Administrativo	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.									
3. Implicar al 100% de la comunidad en el proyecto Desnutrición Cero por medio de actividades recreativas en el lapso de dos meses.							MOTIVACIONAL	AVANZADO	PÚBLICO EXTERNO	3. Implicar al 100% de la comunidad en el proyecto Desnutrición Cero por medio de actividades recreativas en el lapso de dos meses.	3.1 Generar interés en el público objetivo sobre la importancia de los controles pre y posnatales	3.1 Reuniones de sensibilización con madres embarazadas y su entorno familiar. Charlas "Controláte...el futuro está en TI" (Anexo No.10).	Realizar las charlas con la participación de 1 especialista y 1 testimonial (madres voluntarias) adicionalmente un video corto, impactante sobre las consecuencias de evitar los controles y el desconocimiento de una adecuada alimentación.												\$ -	Lograr continuidad en los controles y pos natales	Comunicador Corporativo/ Administrativo		# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.			
													La invitación para estas charlas se realizará por medio de carteles informativos distribuidos en los Sub-centros de Salud, centros parroquiales y periferoneo. Los carteles serán de																\$ -	Comunicador Corporativo/ Administrativo	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.	
													Crear el formulario a través del cual se tomarán notas para la realización de las barridas así como guión para el periferoneo sobre el aviso de la realización de barridas comunitarias. Realización de esta actividad durante un sábado de 07h00 - 17h00																	\$ -	Comunicador Corporativo (c/dos meses).	# Integrantes Satisfechos/ # Integrantes.
													Coordinar con el médico representante del Subcentro de Salud de cada zona																	\$ -	Comunicador Corporativo (c/dos meses).	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.
													Difundir y promocionar la fecha del concurso a través de periferoneo y avisos en espacios comunitarios. Apertura de fechas y recepción de inscripciones para concursantes.																	\$ -	Comunicador Corporativo (c/semestre).	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.
													Selección de canchales multipropósitos como premio para los tres primeros lugares del Gestionar relación con responsables de escuela de gastronomía de la UDLA para la realización de foros informativos y educativos de una correcta alimentación.																	\$ 180,00	Comunicador Corporativo (c/semestre).	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.
													Realización de foros en lugares de acopio en los que se difunden recetas nutritivas, de bajo costo y fácil elaboración.																	\$ -	Comunicador Corporativo (c/semestre).	# Real de asistentes/ # Previsto de asistentes.
	Gestión con representantes de la Maternidad Isidro Ayora, para autorización de distribución de folletería en las consultas de mujeres embarazadas.																				\$ -	Comunicador Corporativo (c/dos meses).	Material entregado/ Material realizado.									
	Distribuir folletos de 15x21 cm. full color en papel couche en la Maternidad Isidro Ayora, que contiene información de consejos para un embarazo saludable y beneficios de																				\$ 450,00	Comunicador Corporativo (c/dos meses).	Material entregado/ Material realizado.									
	Coordinar charlas de 1 hora 30 minutos, a realizar dos (2) por mes en un lapso de dos meses.																				\$ -	Comunicador Corporativo/ Administrativo	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.									
	3.2 Apoyar y promover actividades en conjunto con los subcentros de salud y centros comunitarios.	MOTIVACIONAL	AVANZADO	PÚBLICO EXTERNO	3.2 Apoyar y promover actividades en conjunto con los subcentros de salud y centros comunitarios.	3.2 Show de títeres y obras de teatro "Dile sí a la nutrición" en las plazas de las zonas de ejecución. (Anexo No.13)							3.2 Foros "Aprendamos a Comer Sano" con especialistas en nutrición en centros de acopio. (Anexo No. 10).	Realizar cine foro con la participación de madres voluntarias que transmitan sus consejos e información a base de sus propias experiencias.											\$ -		Generar correctos hábitos alimenticios.	Comunicador Corporativo/ Administrativo	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.			
														Invitar a estas charlas por medio de carteles informativos distribuidos en los Sub-centros de Salud, centros parroquiales y periferoneo. Los carteles serán de 42x30cm. full color.																\$ -	Comunicador Corporativo/ Administrativo	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.
Gestionar con líderes comunitarios para autorización de utilización del espacio en plazas de las zonas.																					\$ -	Comunicador Corporativo/ Administrativo	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.									
Contratar show de títeres y obras de teatro.																					\$ 200,00	Comunicador Corporativo/ Administrativo	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.									
El show de títeres y obras de teatro se llevarán a cabo los días sábado a las 11h00 durante un mes.																					\$ -	Comunicador Corporativo/ Administrativo	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.									
Montaje del stand con el menaje, personal e información a distribuirse para la comunidad.																					\$ -	Comunicador Corporativo/ Administrativo	# Integrantes Satisfechos/ # Integrantes.									
4. Promover una cultura de alimentación sana a mujeres embarazadas, madres con niños de hasta un año de edad y su entorno familiar por medio de testimonios reales en el lapso de dos meses.							MOTIVACIONAL	MEDIO	PÚBLICO EXTERNO	4. Promover una cultura de alimentación sana a mujeres embarazadas, madres con niños de hasta un año de edad y su entorno familiar por medio de testimonios reales en el lapso de dos meses.	4.1 Concientiar a mujeres embarazadas, madres con niños de hasta un año de edad y su entorno familiar respecto a una nutrición adecuada.	4.1 Stands informativos fuera de los subcentros de salud e iglesias.		Gestionar y coordinar con los representantes médicos de los centros de salud.											\$ -	Facilitar acceso a la información.		Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/dos meses).	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.			
														Gestionar con líderes especialistas para que realicen voluntariado.															\$ -	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/dos meses).	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.	
														Gestionar con líderes comunitarios para la coordinación y montaje de la feria.																\$ -	Comunicador Corporativo/ Administrativo	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.
														La feria se llevará en las plazas los días sábados a las 11h00 de la mañana en conjunto con a actividad del show de títeres y obras de teatro.																\$ -	Comunicador Corporativo/ Administrativo	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.
														Convocar a la comunidad sobre la realización de la feria por medio de los líderes comunitarios y carteles de 42x30 cm. full color en papel couche ubicados en Sub-centros de Salud, iglesias y mercados de las zonas de aplicación.																\$ -	Comunicador Corporativo/ Administrativo	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.
														Invitar a las comunidades objetivo por medio de periferoneo para la caminata con una semana de anticipación.																\$ -	Comunicador Corporativo/ Administrativo	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.
	5. Posicionar el Proyecto Desnutrición Cero como un referente de hábitos alimenticios en el 100% de la comunidad en el lapso de dos meses.	PERSUASIVO	AVANZADO	PÚBLICO EXTERNO	5. Posicionar el Proyecto Desnutrición Cero como un referente de hábitos alimenticios en el 100% de la comunidad en el lapso de dos meses.	5.1 Reforzar la información de los beneficios sobre el Proyecto Desnutrición Cero en la comunidad que ya conoce al respecto.							5.1 Caminata "Dile sí a la nutrición".	La caminata se llevará a cabo un domingo a partir de las 9h00 que parte del redondel del ciclista hasta el parque central de Nayón.											\$ -		Posicionar el proyecto en los funcionarios.	Comunicador Corporativo/ Administrativo	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.			
														Motivar e incentivar durante la caminata con ayuda de los líderes comunitarios para la creación del club "Dile sí a la nutrición".															\$ -	Comunicador Corporativo/ Administrativo	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.	
														Apertura de inscripciones en los Sub-centro de Salud para los integrantes que desean conformar el club																\$ -	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/4 meses).	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.
														Organizar a los integrantes del club reuniones periódicas que permitan coordinar planificación futura que permitan dar continuidad a la Campaña Desnutrición Cero.																\$ -	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/4 meses).	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.
														Organizar foros de capacitación para los representantes y colaboradores de los Sub-centros de Salud, que genera sentido de pertenencia y continuidad de la campaña. Los foros se llevarán a cabo los días martes de 15h00 a 16h00 durante un mes.																\$ -	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/4 meses).	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.
														Coordinar charlas de 1 hora, a realizar dos (2) por mes en un lapso de dos meses.																\$ -	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/4 meses).	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.
6. Lograr un cambio de actitud hacia una buena alimentación en la comunidad por medio de evidencias emocionales y racionales del proyecto Desnutrición Cero.							PERSUASIVO	AVANZADO	PÚBLICO EXTERNO	6. Lograr un cambio de actitud hacia una buena alimentación en la comunidad por medio de evidencias emocionales y racionales del proyecto Desnutrición Cero.	6.1 Gestionar actividades recreativas para capacitar sobre el consumo equilibrado de alimentos.	6.1 Foros "encuentros de aprendizaje"		Realizar foro con la participación de madres voluntarias que transmitan sus consejos e información a base de sus propias experiencias.											\$ -	Darle un valor lúdico al aprendizaje para la fácil comprensión del mensaje.		Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/4 meses).	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.			
														La invitación para estas charlas se realizará por medio de carteles informativos distribuidos en los Sub-centros de Salud, centros parroquiales y periferoneo. Los carteles serán de																\$ -	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/4 meses).	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.
														Coordinar con los líderes comunitarios para la autorización del uso de espacios públicos.																\$ -	Comunicador Corporativo/ Administrativo	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.
														Planificar el circuito que llevará la gimkana y las actividades a cumplir en cada estación.																\$ -	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/4 meses).	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.
														Definir premios para los ganadores de la gimkana que tendrán relación con el control pre y posnatal																\$ 90,00	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/4 meses).	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.
														Montaje de stand con el menaje, personal e información a distribuirse para la comunidad.																\$ -	Comunicador Corporativo/ Administrativo (c/4 meses).	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.
	6.2 Motivar a la comunidad para que asistan a controles pre y posnatales sin necesidad de un incentivo económico.	PERSUASIVO	AVANZADO	PÚBLICO EXTERNO	6.2 Motivar a la comunidad para que asistan a controles pre y posnatales sin necesidad de un incentivo económico.	6.2 Stands de controles prenatales gratuitos fuera de iglesias y mercados.							6.2 Canje de Kit "Alimentando el futuro" por la entrega de controles pre y post natales. (Anexo No. 14)	Los stands se montarán los días domingos de 7h00 a 12h00 en mercados y a las 12:00 en iglesias durante un mes.											\$ -		Reducir los índices de desnutrición.	Comunicador Corporativo/ Administrativo	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.			
														Elaborar kit															\$ -	Comunicador Corporativo/ Administrativo	Material entregado/ Material realizado.	
														Entrega de 200 kits en cada Sub-centro de Salud de las tres zonas para que lo entreguen a las madres que acudan al control pre o posnatal. (Promoción válida hasta agotar stock).																\$ -	Comunicador Corporativo/ Administrativo	Material entregado/ Material realizado.
														Crear y entregar el formulario de recepción del kit para llevar control de la distribución del mismo.																\$ 6.000,00	Comunicador Corporativo/ Administrativo	# Real de asistentes/ # Posible de asistentes.

Elaborado por: Las autoras

6 CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A pesar de que el Ministerio de Salud Pública se enfoca en motivar a la población para realizar controles pre y post natales por medio de un incentivo económico, es importante recalcar que la desnutrición poblacional todavía persiste debido a factores externos y culturales.

Por lo tanto, la presente investigación y propuesta promueve un reto de cambio de hábitos alimenticios que genere una conciencia real en los ciudadanos que permita la erradicación del problema. Un plan de comunicación correctamente ejecutado puede garantizar un resultado que beneficie a los individuos y por tanto al desarrollo del país.

Para la correcta ejecución y aplicación del proyecto propuesto es importante tomar las siguientes recomendaciones:

- Brindar continuidad y seguimiento al Proyecto “Desnutrición Cero”, que permita obtener reconocimiento y recordación en la comunidad, que a su vez genere un cambio de cultura en los hábitos alimenticios.
- Asegurar y garantizar que se cumpla con cada una de las fases propuestas en el Plan de Comunicación y Relaciones Públicas.
- Motivar y garantizar que se genere sentido de pertenencia en miembros del Ministerio de Salud Pública encargados del desarrollo del proyecto “Desnutrición Cero”.

REFERENCIAS

Libros:

- Alcaide, Juan. Fidelización de Cliente, Madrid, Esic Editorial, 2010
- Alcaráz Lladro, Antonio & García Guardia, María Luisa. Comunicación y Tics: Su Efecto en la Comunicación Comercial. Madrid, Editorial Visión Libros, 2010
- Ambrós, Alba & Breu Ramón. 10 Ideas Claves Educar en Medios de Comunicación. Barcelona, Editorial GRAO, 2011
- Asamblea Nacional Constituyente. Constitución de la República del Ecuador. Ecuador, Corporación de Estudios y Publicaciones, 2008
- Baack, Clow. Publicidad, Promoción y Comunicación Integral en Marketing. México, Pearson Education S.A., 2010
- Barquero Cabrero, José Daniel. Manual de Relaciones Públicas Empresariales. Barcelona, Ediciones Gestión 2000 S.A., 1994
- Barquero Cabrero, José Daniel. Manual de Relaciones Públicas, Publicidad y Comunicación. Barcelona, Ediciones Gestión 2000 S.A., 2003
- Capriles, Oswaldo. Políticas de Comunicación en América Latina. Ponencia presentada en el sexto Seminario de Comunicación. México, 1979
- Castellón Gallardo, Samuel. Comunicación Humana y Empresarial. México, Pearson Education, 2010
- Costa, Joan. El Dircom Hoy. Barcelona, Costa Punto Com Editor, 2009
- Fiske, John. Introducción al Estudio de la Comunicación. Inglaterra. Editorial Norma, 1984
- Gruning, James. Dirección de Relaciones Públicas, Orlando FL, Harcourt Brace Jovanowich Publishers, 2000
- Hernández, Angel. Tratado de Nutrición.: Nutrición Humana en el Estado de Salud. Madrid. Editorial Médica Panamericana, 2010
- Manucci, Marcelo. Comunicación Corporativa Estratégica. Madrid, Editorial La Cruzija, 2009

- Monge-González, Ricardo & Alfaro Azofeifa, Cindy & Alfaro Chamberlein José. Tics en las PYMES de Centroamérica. Costa Rica, Editorial Tecnológica de Costa Rica, 2005
- Muriel, María Luisa & Rota Gilda. Comunicación Institucional: Enfoque Social de Relaciones Públicas. Ecuador, Editorial Andina, 1980
- Oceda, César. Ruta Práctica a Internet. Perú, Empresa Editora Macro E.I.R.L., 2005
- Pérez, Rafael Alberto. Estrategias de Comunicación. Barcelona, Editorial Ariel S.A., 2001
- Rebeli Corello, María Antonieta & Ruiz Sandoval Reséndiz. El poder de la comunicación en las organizaciones. México, Editorial Plaza y Valdez, 1998
- Registro Oficial Suplementario 423. Ley Orgánica de Salud. Ecuador, 2006
- Rojas, Octavio. Relaciones Públicas La Eficacia de la Influencia. Madrid, Esic Editorial, 2008
- Thomphson, Janice. Nutrición. Pearson Education S.A., 2008
- Villafaña, Justo. Dirección de comunicación Empresarial e Institucional. Barcelona, Ediciones Gestión 2000 S.A, 2001.
- Wilcox, Dennis & Cameron, Glen & Xifra, Jordi. Relaciones Públicas Estrategias y Tácticas. Madrid, Pearson Educación S.A., 2006
- Xifra, Jordi. Lobbying. Barcelona, Ediciones Gestión 2000 S.A., 1998

Documentos de Internet:

- Chávez, Andrea. (Febrero, 2010). Las Cifras de la Desnutrición en Ecuador. Recuperado (20 de mayo del 2011), <http://ecuador.nutrinet.org/ecuador/situacion-nutricional/58-las-cifras-de-la-desnutricion-en-ecuador>
- Freire Wilma. Ministerio de Salud Pública. (2011). Propuesta de Fortalecimiento Institucional en el Área de Nutrición., <http://www.msp.gov.ec/html>

ANEXOS

ANEXO 1

Formato de Encuestas

UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS



FACULTAD DE COMUNICACION CORPORATIVA

ENCUESTA DE INVESTIGACIÓN

Somos estudiantes de la Universidad de las Américas y nos encontramos desarrollando nuestra tesis por lo que solicitamos su colaboración con la encuesta que a continuación presentamos, con el fin de llevar a cabo el proceso de investigación.

Género

F M

Embarazo en curso

SI NO

Edad

Sector en que vive

Nivel de educación

primaria secundaria superior

Tiene hijos

SI NO número _____

1. ¿Para usted, qué significa alimentarse bien?

Comer poco
Comer mucho
Comer equilibrado

2. ¿Qué tipo de alimentos consume habitualmente?

Arroz
Pan
Fruta
Papas
Carne/ Pollo

3. ¿Sabe usted qué es la nutrición? Si su respuesta es SÍ pase a la siguiente pregunta

SI NO

4. ¿Qué es para usted la nutrición?

a) Mucha comida
b) Alimentos sanos y balanceados
c) Comer a cada momento

5. Del uno (1) al cinco (5) enumere los alimentos ¿qué son los más importantes, para usted? Siendo 1 mas importante

Arroz
Pan
Fruta
Papas
Carne/ Pollo

6. ¿Marque con una X según cuál de estas imágenes usted conoce?



7. ¿Conoce usted que Institución lleva a cabo el proyecto Desnutrición Cero? Si su respuesta es sí mencione cuál y qué conoce?

SI NO

Nutrición para mujeres embarazadas

Nutrición para niños

Nutrición para la ciudadanía en general

8. ¿Considera usted importante que se comunique a la población proyectos sobre nutrición en el país?

a) es muy importante

b) es poco importante

c) no es importante

9. ¿Cuáles de los siguientes proyectos sobre alimentación conoce usted? Si marca una de las siguientes opciones pase a la siguiente pregunta

Acción nutrición

Aliméntate Ecuador

Desnutrición Cero

Alimentación Escolar

10. ¿Por qué medio se enteró usted sobre los proyectos mencionados anteriormente?

Radio

Televisión

Tienda

Lugar de trabajo

Redes sociales

Conocidos/amigos

Iglesia

Mercado

Otros

11. ¿A través de qué medio le gustaría enterarse respecto a estos proyectos y sus actividades?

Radio

Televisión

Tienda/Mercado

Lugar de trabajo

Redes sociales

Líderes comunitarios

Actividades recreativas

Celular

Otros

ANEXO 2

Formatos de entrevistas

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS DEL ECUADOR



FACULTAD DE COMUNICACIÓN CORPORATIVA

Entrevista Nutrióloga

Nombre: Ma. Victoria Gortaire E

Cargo: Nutrióloga

Lugar: Quito

Fecha: 15 de Abril del 2012



1. ¿Conoce sobre el proyecto “Desnutrición Cero” que lleva a cabo el Ministerio de Salud Pública? Si su respuesta es sí ¿qué conoce de este proyecto?

Sé que este programa intenta reducir la desnutrición y anemia en niños y mujeres embarazadas.

2. ¿Cuáles son las principales deficiencias de nutrición en el Ecuador?

En mujeres en edad fértil es común la deficiencia de ácido fólico, lo cual es necesario para un embarazo saludable. Por otro lado existe deficiencia de hierro, en niños y mujeres jóvenes.

3. ¿Qué alimentos y hábitos alimenticios recomienda para mujeres embarazadas que garantice un correcto desarrollo gestacional?

Es importante que una mujer embarazada consuma alimentos variados de todos los grupos; frutas, verduras, almidones, lácteos y cárnicos, dentro de este último grupo preferir carnes rojas (por ser fuente de hierro) y pescados (aportarán ácido fólico). El consumo de lácteos también es necesario por ser fuente de calcio.

El principal hábito que debe modificarse es la disminución del consumo de sal y azúcar, y el incremento de actividad física y consumo de líquidos, es necesario recordar que hay que asegurar la lactancia materna desde la gestación.

4. ¿Qué recomendaciones puede usted hacer a madres con niños recién nacidos y niños de hasta un año de vida para evitar desnutrición?

La principal recomendación para niños recién nacidos es mantener todo el cuidado necesario para asegurar la lactancia materna, recordar que el consumo de leche materna asegura niños sanos y fuertes, se evitará el contagio de enfermedades y se fortalecerá el sistema inmune. El momento en el que se empieza con alimentación complementaria a los 6 meses se debe seguir con el orden establecido al introducir nuevos alimentos; sin embargo esto no quiere decir que se debe eliminar la leche materna, continuar con la leche materna y evitar suprimirla para alimentarlos con coladas. Aprovechar cada tiempo de comida para proporcionar al niño alimentos verdaderamente saludables, preparados de manera natural y con bajas cantidades de azúcar y sal.

5. ¿Qué estrategias implementaría para difundir la correcta ingesta de alimentos a madres embarazadas y madres con niños hasta un año?

Una estrategia podría ser proporcionar charlas gratuitas para mujeres embarazadas, sobretodo adolescentes, ya que la falta de información es el principal factor para una alimentación incorrecta, existe gran cantidad de alimentos autóctonos que no tienen costos elevados pero proporcionan nutrientes de excelente calidad; sin embargo no se conoce de ellos.

Por otro lado, falta mayor difusión sobre la importancia de la alimentación correcta en esta etapa, y las consecuencias de una alimentación deficiente, el mejor medio para difundir esta información es la televisión, ya que es un medio masivo.

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS DEL ECUADOR



FACULTAD DE COMUNICACIÓN CORPORATIVA

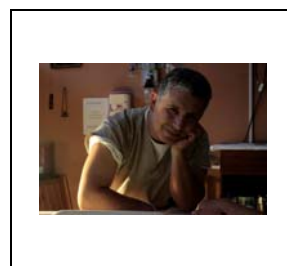
Entrevista Ginecológica

Nombre: Diego Alarcón

Cargo: Gineco-Obstetra

Lugar: Clínica La Primavera

Fecha: 10 de Abril del 2012



1. ¿Conoce sobre el proyecto “Desnutrición Cero” que lleva a cabo el Ministerio de Salud Pública del Ecuador? Si su respuesta fue sí ¿qué conoce de este proyecto?

Sí, es un proyecto nutricional a nivel rural para mujeres embarazadas.

2. ¿Qué factores son los más importantes a considerar para una mujer embarazada?

Que en esta época el bebé se sienta feliz, y por ende la madre debe generarle esta felicidad, por eso debe estar tranquila, concentrada en que está gestando vida; el segundo punto importante es la alimentación; el tercer punto es el ejercicio (caminar, bailar); y el cuarto punto es comunicarse con su bebé.

3. ¿Considera usted que los niveles de desnutrición prevalecen en mujeres jóvenes? Si su respuesta es sí, ¿por qué?

Si, justamente por los estándares de belleza que hace que las adolescentes se fijen más en su talla y delgadez.

4. ¿Cuál es la alimentación adecuada de una mujer embarazada que evite la desnutrición del recién nacido?

En esta etapa se recomienda dejar de consumir alimentos elaborados, harinas, grasas, embutidos.

Hay que tomar en cuenta que está gestando vida, por ende debe consumir alimentos vivos, muchas frutas, hortalizas y legumbres.

5. ¿Considera usted que existen buenos hábitos alimenticios en adolescentes embarazadas en Quito y sus sectores rurales? ¿Por qué?

No existen buenos hábitos alimenticios, en nuestro país en general y menos aún en las zonas rurales.

Hay un alto consumo de carbohidratos por ser de fácil acceso económico. Las frituras y carbohidratos son la base de la dieta en general en el Ecuador.

6. ¿Cuál es el canal de comunicación más efectivo para llegar a las mujeres embarazadas con hábitos incorrectos durante su periodo de gestación?

El respeto, siempre es el respeto. Luego es la instrucción; uno como médico tiene ese deber frente a los pacientes.

UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS DEL ECUADOR



FACULTAD DE COMUNICACIÓN CORPORATIVA

Entrevista Pediátrica

Nombre: Dr. Guillermo Tipán

Cargo: Pediatra

Lugar: Clínica La Primavera

Fecha: 10 de abril del 2012



1. ¿Desde su amplia experiencia dónde considera usted que prevalece la desnutrición infantil en el Ecuador y por qué?

En las zonas rurales.

2. ¿Conoce usted los índices actuales de desnutrición materno-infantil en Ecuador?

Si, el 26 %.

3. ¿Conoce sobre el proyecto “Desnutrición Cero” que lleva a cabo el Ministerio de Salud Pública del Ecuador? Si su respuesta fue sí que conoce de este proyecto?

Sí, es un programa para la nutrición de embarazadas.

4. ¿Si existe una mala alimentación en la madre embarazada existirá desnutrición en el recién nacido?

No.

5. ¿Hasta qué edad es importante el periodo de lactancia? ¿Qué ventajas y desventajas presenta la lactancia?

Es importante que las madres traten de dar a sus hijos leche materna hasta los primeros 3 años de vida del bebé.

6. ¿Qué es esencial en la alimentación del bebé desde su nacimiento hasta su primer año de vida para evitar la desnutrición?

En excelencia que se brinde únicamente leche materna al recién nacido.

7. ¿Qué aconsejaría a madres adolescentes para evitar desnutrición en sus bebés?

Que se aseguren de brindarles Seno Materno a sus hijos.

8. ¿Cuál considera el mejor medio para difundir la importancia de una buena nutrición en la población?

Educación.

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS DEL ECUADOR



FACULTAD DE COMUNICACIÓN CORPORATIVA

Entrevista Comunicador Social

Nombre: Diego Torres Hadathy

Cargo: Director de Noticias – Informativo Buenos Días América de Fin de Semana – Radio América 104.5 FM

Lugar: Quito

Fecha: 12 de Abril de 2012

- 1. ¿Conoce sobre el proyecto “Desnutrición Cero” que lleva a cabo el Ministerio de Salud Pública del Ecuador? Si su respuesta fue sí, ¿qué conoce de este proyecto?**

Es un proyecto para atender a las mujeres embarazadas y a los niños de menos de un año de edad, con el fin de tratar de reducir la desnutrición. Para ello hay un programa de incentivos económicos para las madres que acudan a controles periódicos en los diferentes centros de salud.

- 2. ¿Conoce los índices de desnutrición en madres adolescentes en Quito y sus zonas rurales?**

No conozco el dato exacto. La cifra más difundida es que alrededor del 26 por ciento de la población del país tiene algún grado de desnutrición.

3. ¿Desde su punto de vista cuál es el medio más adecuado para (dar a conocer a las madres adolescentes la importancia de una buena nutrición?

Los medios de comunicación a través de entrevistas a expertos en el tema y cuñas promocionales. Campañas masivas de comunicación en hospitales, centros de salud, barrios y comunidades rurales.

4. ¿Cómo comunicador cuál podría ser su aporte para el conocimiento de esta realidad nacional?

Mantener espacios periódicos de información acerca de la importancia de una adecuada nutrición para niños, adolescentes y adultos.

ANEXO 3

Agenda de medios

PRENSA									
MEDIO	SECCIÓN	PERIODICIDAD	CIUDAD	COSTO	HORA DE CIERRE	RESPONSIBLE/CARGO	TELÉFONO	E-MAIL	DIRECCIÓN
El Comercio	Sociales	Diario	Quito		19:00	Yonne Cárdenas- Redactora	2673108 ext 5232	sociales@elcomercio.com	Av. Pedro Vicente Maldonado 11515 y El Tablón San Bartolo
	La Familia	Semanal	Quito		19:00	Laura de Jarrin- Editora	2670999 ext 5373	familia@elcomercio.com	Av. Pedro Vicente Maldonado 11515 y El Tablón San Bartolo
						Edwin Hidalgo- Colaborador		Av. Pedro Vicente Maldonado 11515 y El Tablón San Bartolo	
Diario El Hoy	Salud	Diario	Quito		19:30	Lorena Mancheno- Editor	2491881	lmacheno@hoy.com.ec	Av. Mariscal Sucre N71-345 Sector El Condado
	Comunidad	Diario	Quito		19:30	Nanci Jarrin- Editor		njarrin@hoy.com.ec	Av. Mariscal Sucre N71-345 Sector El Condado
Metro Hoy	Comunidad	Diario	Quito		19:30	Juan Ramón García- Comunidad	2491840	jramon@metrohoy.com.ec	Av. Occidental N71-345 El Condado
RADIO									
NOMBRE	PROGRAMA	SECCIÓN	CIUDAD	HORARIO	COSTO	RESPONSIBLE/CARGO	TELÉFONO	E-MAIL	DIRECCIÓN
América Estereo 104.5 FM	Buenos días América	Noticias	Quito	6:00-9:00	\$15	Jenny Armijos- Directora	2901305	americaquito@americaestereo.com	Cdla. Automodelo Norte, casa 8
Centro 97.7	Noti Hoy	Noticias	Quito	6:00	\$12	Andrés Lopez/Entrevistador	2448874-2448900- 2448837-2448839	radiocentro@hotmail.com	Av. República de el Salvador N351-46 y Suecia
FM Mundo	Notimundo	Noticias	Quito	16:00 a 18:00	\$25	Claudia Roura/ Coordinación	3332918 ext 103	croua@masbt.com	Av. De los Shyris 1322 y Suecia, Edif Argentum piso10 of. 1001/1002/1003
La Rumbera	La hora clave	Noticias	Quito	10:00 a 12:00	\$30	Natia Rodríguez/ Locutora	2442178-2249368	administracion@morapuntocomercial.com	Manuel Camacho 143 y Portete, sector Estadio Olímpico Atahualpa
Tarqui	Actualidad	Noticias	Quito	6:00	\$14	Marco Pérez/ Coordinador General	2998765		García Moreno 1315 y Olmedo
Visión 91.7	Buenos días	Entrevistas	Quito	6:00	\$10	Susana Gándara/ Coordinador Noticias	2260316 ext 305		Francisco Arizaga 123 y Federico Páez
Ecuorradio	Familia	Noticias	Quito	10:00 a 12:00	\$15 a 35	María Cristina Viera/ Conductora	99723771	mcviera@ecuorradio.com	
TELEVISIÓN									
NOMBRE	PROGRAMA	CIUDAD	COSTO	SECCIÓN	RESPONSIBLE/CARGO	TELÉFONO	MAIL	DIRECCIÓN	
Canal 1	Noticiero 1	Quito		Noticias	Paulina López	096666800/09667 0670/ 2276854 ext 4061	plopez@canal1tv.com		
					Alberto Santos/ Coordinador Entrevistas	096667733/08618 2112/ 2276854 ext 4061	asantos@canal1tv.com		
Ecuador TV	ECTV Noticias	Quito		Noticias	Alex Mora/ Director Noticias	2451329	alex.mora@ecuadortv.ec		
					Eduardo Córdova/ Redacción		edducordova@hotmail.com		
					Ivanna Paredes/ Coordinadora Noticias		ivanna.paredes@ecuadortv.ec		
					Nestor Aguilera/ Periodista		nestor_aguilera@hotmail.com		
					Verónica Rivadeneira/ Reportera				
Ma. Fernanda Suasnavas/ Reportera	mfernanda.suasnavas@ecuadortv.ec								
Ecuavisa	Contacto con la Comunidad	Quito	\$1.800	Noticias	María de Lourdes Guerra/ Coordinadora Noticias Quito	90016661	mlguerra@ecuavisa.com		
	Noticias provincias	Quito		Noticias	Mario Duque/ Director Comunidad	2448103 ext 150/098004357	duquem@ecuavisa.com		
Gama TV	Noticiero Nacional	Quito		Noticias	Giomar Ponce Veliz/ Jefa de Información	93997912	gponce@gamatv.com.ec		
					José Luis Andrade/ Reportero	2262222	josequircu@yahoo.com		
					Mariana Gallardo/ Coordinadora Noticias	2262222	mgallardo@gamatv.com.ec		
RTS	La Noticia	Quito		Noticias	Andrea Delgado/ Coordinadora Mañana	2401519	adelgado@rts.com.ec		
					Fabrizio Cevallos/ Reportero		fcevallos@rts.com.ec		
					Félix Gómez/ Reportero				
TC Televisión	El Noticiero	Quito	\$2.142	Noticias	David Silva/ Coordinador Noticias	97549213	noticias@tctv.com.ec		
					Jonathan Zotalin/ Periodista	97549213	jonher2000@hotmail.com		
					Patricia Poveda/ Comunidad	26002030	ppoveda@tctelevisión.com		
Teleamazonas	24 horas	Quito	\$1.500	Noticias	Guido Acevedo/ Coordinador Domingo	3974444 ext1410	gacevedo@teleamazonas.com		

ANEXO 4

Boletín de Prensa



“DESNUTRICIÓN CERO, LA FUERZA ESTÁ EN TÍ..., ALIMÉNTATE”, UN PASO ADELANTE PARA LA COMUNIDAD.

BOLETÍN NO. 1

Quito, 12 de septiembre del 2012

Como parte de la iniciativa para mejorar los índices de nutrición en el país se lleva a cabo el Proyecto global Acción Nutrición en el que participan los cinco ministerios de acción social dentro de los cuales el Ministerio de Salud Pública pone en marcha la Campaña denominada **“Desnutrición Cero, la fuerza está en ti... Aliméntate”**, enfocada a las zonas rurales de Pichincha.

El Ministerio de Salud Pública, tiene como uno de sus objetivos principales la eliminación de la desnutrición materno-infantil. Para lograr este objetivo se llevan a cabo un sinnúmero de actividades tendientes; primero a disminuir los índices actuales de desnutrición y segundo lograr el conocimiento de los ecuatorianos de una adecuada nutrición y obtener un estilo de vida saludable.

Por lo antes mencionado, tenemos el honor de invitar a todos los medios de comunicación a la rueda de prensa para el relanzamiento de la Campaña **“Desnutrición Cero, la fuerza está en ti... Aliméntate”** que se realizará el miércoles 19 de septiembre del 2012 a las 18h00 en el salón Amazonas del Hotel Marriot de Quito, ubicado en la Av. Amazonas y Orellana esquina.

Agradecemos confirmar su asistencia al departamento de comunicación al telf.2999555, fax 2999554, correo electrónico info@msp.gob.ec a Ma. Catalina Salazar/ Karla Sevilla.

Atentamente,

Departamento de Comunicación
Ministerio de Salud Pública del Ecuador

ANEXO 5

Modelo de Dumis



Elaborado por: Las autoras

ANEXO 6

Modelo de Flyers



Desnutrición CERO la fuerza está en ti. Alimentate

LACTANCIA MATERNA

Beneficios para el bebé

- Mejor desarrollo psicomotor, emocional y social.
- Desarrollo de una personalidad más segura e independiente.
- Nutrición óptima, especialmente del sistema nervioso central.
- Previene la obesidad y/o desnutrición infantil.
- Menor incidencia de alergias respiratorias y digestivas.

Beneficios para la madre

- Favorece el establecimiento del vínculo madre-hijo.
- Menor riesgo subsiguiente de anemias.
- Menor depresión postparto.
- Rápida recuperación física.



Desnutrición CERO la fuerza está en ti. Alimentate

EMBARAZO ¿sabías qué?

El consumo de ácido fólico garantiza la correcta formación del bebé.

Los controles periódicos previenen complicaciones en el parto y enfermedades futuras a tu bebé.

El consumo de alimentos ricos en nutrientes previene la anemia y desnutrición.



Desnutrición CERO la fuerza está en ti. Alimentate

ALIMENTACIÓN INFANTIL

La machica y el pinol contienen alto porcentaje nutritivo beneficioso para el crecimiento.

Asegúrate de brindarle porciones pequeñas cinco veces al día a partir del cuarto mes de vida.

Consulta en el centro de salud lo que debe consumir tu bebé en cada etapa.

Elaborado por: Las autoras

ANEXO 7

Modelo de Habladores



Elaborado por: Las autoras

ANEXO 8

Guión Perifoneo



Cada día se hacen grandes esfuerzos para reducir la desnutrición y tú puedes contribuir. Durante el embarazo tu alimentación debe ser balanceada y nutritiva. Alimenta a tu hijo con leche materna hasta los 6 meses, a partir de esa edad complementa con alimentos que brinden proteínas. Recuerda que tenemos muchos alimentos nutritivos para que nuestros niños crezcan sanos, fuertes y felices gracias a ti. Desnutrición Cero, la fuerza está en ti. Aliméntate

Elaborado por: Las autoras

ANEXO 9

Carteles para Mimos



Elaborado por: Las autoras

ANEXO 10

Modelo de Carteles Invitación para Eventos



Dile Sí a la nutrición

Desnutrición Cero la fuerza está en ti... Aliméntate

Este Sábado 20 de Octubre del 2012 a las 16H00. En el Área Comunal de tu parroquia.

El Ministerio de Salud Pública te invita a conocer los beneficios de una alimentación saludable.

Elaborado por: Las autoras

ANEXO 11

Modelo de Banners



LACTANCIA MATERNA

Beneficios para el bebé.

- Menor incidencia de alergias respiratorias y digestivas.
- Mejor desarrollo psicomotor, emocional y social.
- Previene la obesidad y/o desnutrición infantil.
- Nutrición óptima, especialmente del sistema nervioso central.
- Desarrollo de una personalidad más segura e independiente.

Beneficios para la madre.

- Menor depresión postparto.
- Rápida recuperación física.
- Menor riesgo subsiguiente de anemias.
- Favorece el establecimiento del vínculo madre-bebé.



EMBARAZO ¿sabías qué?

El consumo de ácido fólico garantiza la correcta formación del bebé.

Los controles periódicos previenen complicaciones en el parto y enfermedades futuras a tu bebé.

El consumo de alimentos ricos en nutrientes previene la anemia y desnutrición.



ALIMENTACIÓN INFANTIL

La machica y el pinol contienen alto porcentaje nutritivo beneficioso para el crecimiento.

Aségurate de brindarle porciones pequeñas cinco veces al día a partir del cuarto mes de vida.

Consulta en el centro de salud lo que debe consumir tu bebé en cada etapa.



Elaborado por: Las autoras

ANEXO 12

Modelo de Formulario Control Alimenticio



Registro de Controles Alimenticios Pre y Post Natales

Nombre	<input type="text"/>	Sector	<input type="text"/>
Cédula	<input type="text"/>	Embarazo en curso	<input type="text"/>
Sexo	<input type="text"/>	Numero de Hijos	<input type="text"/>
Edad	<input type="text"/>	Ficha medica No.	<input type="text"/>

Fecha	Peso	Talla	Vacunas	Control / Alimentación	Receta Médica	Evaluación	Observaciones

MEDICO RESPONSIBLE
SUB-CENTRO DE SALUD NO.

Elaborado por: Las autoras

ANEXO 13

Show de Títeres



Elaborado por: Las autoras

ANEXO 14

Formulario Recepción de Kits



FORMULARIO CONTROL DE RECEPCION DE KITS

NOMBRE PACIENTE	CONTROLES PRENATALES					CONTROLES POST NATALES						FIRMA RECEPCION KIT	
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6		

FIRMA DEPARTAMENTO MEDICO
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

Elaborado por: Las autoras