

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**

**DIAGNÓSTICO DE COMUNICACIÓN DE LA RED
DE PATERNIDAD Y MATERNIDAD RESPONSABLE
EN GUATEMALA**

Tesis

Presentada al Honorable Consejo Directivo por:

JUAN ANTONIO CRUZ HERRERA

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE

LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

ASESOR

M. A. Rudy Cabrera

Guatemala, octubre de 2014

**Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias de la Comunicación**

Director

Lic. Julio Moreno

Consejo Directivo

Representantes de Docentes

Licda. Amanda Ballina

Lic. Víctor Carillas

Representantes Estudiantiles

Pub. Joseph Mena

Pub. Carlos León

Representante de Egresados

M.A. Jhony Michael Gonzales Batres

Secretaria

M.A. Claudia Molina



Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias de la Comunicación

Guatemala, 24 de febrero de 2014
Dictamen aprobación 07-14
Comisión de Tesis

Estudiante
Juan Antonio Cruz Herrera
Escuela de Ciencias de la Comunicación
Ciudad de Guatemala

Estimado(a) estudiante **Cruz**:

Para su conocimiento y efectos, me permito transcribir lo acordado por la Comisión de Tesis en el inciso 1.4 del punto 1 del acta 02-2014 de sesión celebrada el 24 de febrero de 2014 que literalmente dice:

1.4 Comisión de Tesis acuerda: A) Aprobar al (la) estudiante Juan Antonio Cruz Herrera, carné 8914804, el proyecto de tesis: **ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN SOCIAL COMO HERRAMIENTA PARA LA PROMOCIÓN DE LA RED DE PATERNIDAD Y MATERNIDAD RESPONSABLE EN GUATEMALA.** B) Nombrar como asesor(a) a: **M.A. Rudy Cabrera.**

Asimismo, se le recomienda tomar en consideración el artículo número 5 del REGLAMENTO PARA LA REALIZACIÓN DE TESIS, que literalmente dice:

..."se perderá la asesoría y deberá iniciar un nuevo trámite, cuando el estudiante decida cambiar de tema o tenga un año de habersele aprobado el proyecto de tesis y no haya concluido con la investigación." (lo subrayado es propio).

Atentamente,

ID Y ENSEÑAD A TODOS


M.A. Aracelly Mérida
Coordinadora Comisión de Tesis



Copia: Comisión de Tesis
AM/Eunice S.



Universidad de San Carlos de Guatemala Escuela de Ciencias de la Comunicación

Guatemala, 10 de julio de 2014.
Comité Revisor/ NR
Ref. CT-Akmg 55-2014

Estudiante
Juan Antonio Cruz Herrera
Carné 8914804
Escuela de Ciencias de la Comunicación
Ciudad Universitaria, zona 12.

Estimado(a) estudiante **Cruz**:

De manera atenta nos dirigimos a usted para informarle que esta comisión nombró al COMITÉ REVISOR DE TESIS para revisar y dictaminar acerca de su tesis: **ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN SOCIAL COMO HERRAMIENTA PARA LA PROMOCIÓN DE LA RED DE PATERNIDAD Y MATERNIDAD RESPONSABLE EN GUATEMALA.**

Dicho comité debe rendir su dictamen en un plazo no mayor de 15 días calendario a partir de la fecha de recepción y está integrado por los siguientes profesionales:

M.A. Rudy Cabrera, presidente(a).
M.A. Marco Julio Ochoa, revisor(a).
Licda. Miriam Yucuté, revisor(a).

Atentamente,

ID Y ENSEÑAD A TODOS


Lic. Julio E. Sebastián Ch.
Director ECC




M.A. Aracelly Mérida
Coordinadora Comisión de Tesis



Copia: comité revisor.
Larissa Melgar,
archivo.
AM/JESCH/Eunice S.



USAC

TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala



Autorización por comité revisor informe final

Guatemala, 11 de agosto del 2,014

M.A.
Aracelly Mérida
Coordinadora Comisión de Tesis
Escuela de Ciencias de la Comunicación
Edificio Bienestar Estudiantil 2do. Nivel
Ciudad Universitaria, Zona 12



Estimada M.A. Mérida

Atentamente informamos a usted que el (la) estudiante: Juan Antonio Cruz Herrera

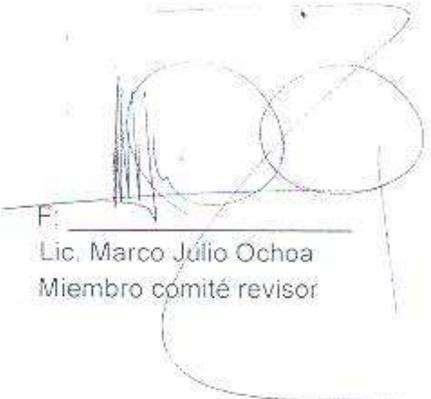
Carné: 8914804. Ha realizado las correcciones y recomendaciones a su trabajo de investigación, cuyo título final es: Estrategia de comunicación social como herramienta

para la promoción de la Red de Paternidad y Maternidad Responsable en Guatemala

En virtud de de lo anterior, se emite DICTAMEN FAVORABLE a efecto de que pueda continuar con el trámite correspondiente.

ID Y ENSEÑAD A TODOS


Licda. Miriam Yucuté
Miembro comité revisor


F: Lic. Marco Julio Ochoa
Miembro comité revisor


(f) Asesor: Lic. Rudy Amílcar Cabrera Márquez



Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias de la Comunicación

Guatemala, 22 de septiembre de 2014.
Tribunal Examinador de Tesis/N.R.
Ref. CT-Akmg- No. 95-2014

Estudiante
Juan Antonio Cruz Herrera
Carné 8914804
Escuela de Ciencias de la Comunicación
Ciudad Universitaria, zona 12

Estimado(a) estudiante **Cruz**:

Por este medio le informamos que se ha nombrado al tribunal examinador para que evalúe su trabajo de investigación con el título: **ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN SOCIAL COMO HERRAMIENTA PARA LA PROMOCIÓN DE LA RED DE PATERNIDAD Y MATERNIDAD RESPONSABLE EN GUATEMALA**, siendo ellos:

M.A. Rudy Cabrera, presidente(a)
Licda. Miriam Yucuté, revisor(a).
M.A. Marco Julio Ochoa, revisor(a)
M.A. Rossana Estrada, examinador(a).
M.A. Donald Vázquez, examinador(a).
Lic. Hugo Gálvez, suplente.

Por lo anterior, apreciaremos se presente a la Secretaría del Edificio M-2 para que se le informe de su fecha de examen privado.

Deseándole éxitos en esta fase de su formación académica, nos suscribimos.

Atentamente,

ID Y ENSEÑAD A TODOS



M.A. Aracely Mérida
M.A. Aracely Mérida
Coordinadora Comisión de Tesis

Lic. Julio E. Sebastian Ch
Lic. Julio E. Sebastian Ch
Director ECC



Copia: Larissa.
Archivo.
AM/JESCH/Unice S.



Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias de la Comunicación

Guatemala, 27 de octubre de 2014.
Orden de impresión/NR
Ref. CT-Akmg- No. 94-2014

Estudiante
Juan Antonio Cruz Herrera
Carné 8914804
Escuela de Ciencias de la Comunicación
Ciudad Universitaria, zona 12

Estimado(a) estudiante **Cruz**:

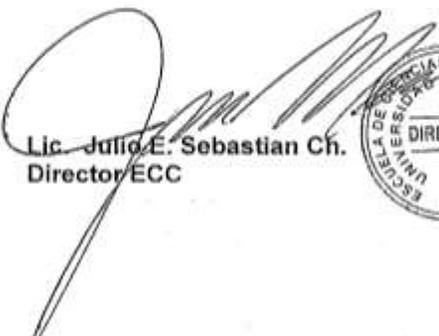
Nos complace informarle que con base a la **autorización de informe final de tesis por asesor**, con el título: DIAGNÓSTICO DE COMUNICACIÓN DE LA RED DE PATERNIDAD Y MATERNIDAD RESPONSABLE EN GUATEMALA, se emite la orden de impresión.

Apreciaremos que sean entregados un ejemplar impreso y un disco compacto en formato PDF, en la Biblioteca Central de esta universidad; seis ejemplares y dos discos compactos en formato PDF, en la Biblioteca Flavio Herrera y nueve ejemplares en la Secretaría General de esta unidad académica ubicada en el 2º. nivel del Edificio M-2.

Es para nosotros un orgullo contar con un profesional como usted, egresado de esta Escuela, que cuenta con todas la calidades para desenvolverse en cualquier empresa en beneficio de Guatemala, por lo que le deseamos toda clase de éxitos en su vida.

Atentamente,

ID Y ENSEÑAD A TODOS


Lic. Julio E. Sebastian Ch.
Director ECC




M.A. Aracely Merida
Coordinadora Comisión de Tesis



Copia: archivo
AM/JESCH/Eunice S.

Para efectos legales, únicamente el autor es el responsable del contenido de este trabajo.

Agradecimientos

A Dios Padre Celestial y Amado Jesucristo

Por ser mi señor y salvador personal, quien me da la oportunidad de ser su hijo.
A todas las personas que ha puesto en mi camino para mi crecimiento espiritual, personal y profesional, que siempre me han apoyado incondicionalmente.

A mi madre

Catalina Herrera Morataya. Q.E.P.D.
Quien desde niño me enseñó el valor del trabajo, la cimiento de la honradez, por sobre todo la amabilidad y cariño por el prójimo, por quien nos debemos.

A mi padre

Santos Cruz Ramos
Quien me enseñó la senda del trabajo y de la responsabilidad.

A mis hermanos

Por su apoyo.

A mi amada esposa

Licda. Rosa Amelia Martínez Aguilar
Por su comprensión y paciencia, sobre todo, su apoyo incondicional.

A mis hijas

Rocío Sarahí y Dafnny Susam Nicole
Por ser la fuente de mi inspiración, para quienes soy un ejemplo de superación.

A mis amigos

Adán Méndez, Oscar Cotí, Gerber Rosales, Ronaldo Herrera, Cindy Cabrera, Jorge Alas, Elizabeth Soto, Marlitt Valenzuela, Carlos y René Ajcivinac, Claudia López, Hugo Palma, Fernando Vásquez, Gerardo Serra, Janeth Salguero, Mirna Flores. Víctor. M. Ramírez, Marco Antonio Contreras, Marco Julio Ochoa, César Martínez, Isabel Villatoro.
A los Integrantes de grupo articulador central de la Red de Paternidad y Maternidad Responsable, Gisela Alvarado, Miriam Domínguez. Todos mis amigos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. También a mis docentes y ex compañeros de estudio.

A mi asesor y amigo

Rudy Amílcar Cabrera Márquez,
Por su apoyo incondicional, paciencia y gran valor humano.

ÍNDICE

	Página
Resumen	i
Introducción	ii
CAPÍTULO I	
1. Marco conceptual	
1.1 Título del tema	1
1.2 Antecedentes	1
1.3 Justificación	6
1.4 Planteamiento del problema	8
1.5 Alcances y límites	10

CAPÍTULO II

2. Marco teórico	
2.1 Comunicación	12
2.2 Proceso de comunicación	12
2.2.1 Tipos de comunicación	14
2.3 Comunicación social	16
2.4 Comunicación institucional	17
2.5 Comunicación organizativa	21
2.6 Comunicación externa	22
2.6.1 Objetivos de la comunicación externa	22
2.6.2 Herramientas de comunicación externa	24
2.6.3 Relaciones públicas ...	26
2.6.4 Internet	28
2.6.5 Medios alternativos	28
2.7 Diagnóstico de comunicación	29
2.8 Comunicación para la salud	31

2.8.1 Comunicación para la promoción de la salud.....	32
2.8.2 Comunicación para la prevención.....	33
2.8.3 Estrategias comunicacionales	33
2.8.4 Tipos de estrategias de comunicación social.....	33
2.9 ¿Qué es el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social?.....	35
2.9.1 ¿Qué es el Programa Nacional de Salud Reproductiva del MSPAS?	43
2.9.2 ¿Qué son las redes sociales?	44
2.9.3 ¿Qué es la Red de Paternidad y Maternidad Responsable?	44

CAPÍTULO III

3. Marco metodológico	
3.1. Tipo de investigación	50
3.2. Objetivos.....	50
3.2.1 General.....	50
3.2.2. Objetivos específicos	51
3.3. Método.....	51
3.4. Técnicas.....	51
3.4.1. Técnicas de muestreo.....	51
3.4.2. Técnicas de recolección de datos.....	52
3.4.3. Técnicas de análisis de datos estadísticos	52
3.5. Instrumento... ..	52
3.6. Universo.....	52
3.7 Muestra	53

CAPÍTULO IV

4. Presentación de resultados.....	53
4.1 Análisis de resultados	62

CAPÍTULO V

5. Estrategia de comunicación social para la promoción de la Red Paternidad y Maternidad Responsable en Guatemala (RNP y MR)

5.1 Propósito.....	65
5.2 Objetivos.....	65
5.2.1 General.....	65
5.2.2 Específicos.....	65
5.3 Acciones.....	66
5.4 Logros esperados	66
5.5 Acciones específicas	68
5.6 Componente creativo	68
5.7 Componente de imagen pública de la RNP y MR.....	71
5.7.1 Beneficios que se obtienen	71
5.7.2 Acciones a realizar.....	72
5.8 Componente de medios.....	72
5.8.1 Mecanismo de abordaje.....	74
5.9 Componente para la participación de las instituciones y organizaciones que integran la Red.....	75
5.9.1 Acciones específicas	76
5.10 Componente para involucrar a los líderes comunitarios.....	76
5.10.1 Acciones específicas	76
5.11 Componente de envío de información de las actividades de la RNP y MR.....	77
5.12 Componente para la comunicación interna... ..	77
5.13 Componente de actividades dirigidas hacia los medios de comunicación.....	78
5.14 Componente de análisis de las acciones que se realizan en cada actividad.....	79
Conclusiones.....	81
Recomendaciones.....	83
Bibliografía.....	84
Glosario.....	88
Anexos.....	

Resumen

Título:

Diagnóstico de comunicación de la Red de Paternidad y Maternidad Responsable en Guatemala.

Autor:

Juan Antonio Cruz Herrera

Universidad:

Universidad de San Carlos de Guatemala

Unidad académica:

Escuela de Ciencias de la Comunicación

Problema investigado

¿Cuenta la Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable (RNPyMR) con una estrategia de comunicación social para la promoción de la paternidad y maternidad responsable en Guatemala?

Procedimiento para obtener los datos

Según la naturaleza del tema del presente trabajo de tesis, se realizó una investigación histórica descriptiva por medio de revisión bibliográfica, apoyada con trabajo de campo consistente en un cuestionario con entrevistas estructuradas, dirigidas a cinco integrantes de la comisión de comunicación y promoción de la Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable (RNPyMR), componente del Programa Nacional de Salud Reproductiva (PNSR) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y a 28 responsables de promoción de cuatro áreas de salud, para obtener la información que complementó el informe final.

Resultados y conclusiones

Al analizar los resultados obtenidos de las entrevistas se evidenció que no cuentan con estrategias de comunicación. La Red en sus inicios realizó una comunicación por medio de envío de lineamientos técnicos a las áreas de salud que administran una red local, indicando qué actividades realizar, tales como: presentaciones lúdicas, conversatorios, desfiles, caminatas, ferias de la salud, todos con el acompañamiento de algunos medios de comunicación locales que se convocaron vía telefónica, para que realizaran algunas entrevistas, toma de fotografías y video y publicar la actividad sin profundizar en los temas.

Al no tener estrategias, la forma de realizar su labor comunicativa interna fue a través de correspondencia escrita (cartas de invitación), vía telefónica y por correo electrónico. Su labor de promoción por medio de afiches, mantas vinílicas colocadas en los servicios de salud y volantes, charlas educativas, foros conversatorios y ferias de la salud, donde se informó únicamente a las personas a las que les llegó el mensaje y algunas que transitaban en ese momento de forma casual. Los resultados alcanzados en algunos casos fueron escasos y en otros de mediano nivel, según los entrevistados, ante la ausencia y desconocimiento de cómo realizar estrategias de comunicación.

Al incorporarse un comunicador social al grupo articulador central, se aplicaron algunas estrategias, como redacción de convocatorias a medios de comunicación masiva, redacción de comunicados y boletines y toma de fotografías de reuniones y actividades, para documentar y enviar a los medios masivos de comunicación, a las instituciones que integran la Red y se publicaron estos documentos en Internet por medio de la página web y cuenta de *Facebook* del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

En su plan operativo la Red no previó estrategias de comunicación, tampoco describió políticas de comunicación, solo mencionó que se iba a integrar una comisión de promoción y comunicación y no especificó tiempo, atribuciones y el perfil del recurso humano.

Existe desconocimiento de la forma correcta de estructurar mensajes para medios radiales, prensa escrita, televisión, Internet y alternativos. La falta de presupuesto no ha permitido la contratación de una persona especializada en la elaboración de estrategias adecuadas, tampoco la contratación de espacios en los medios de comunicación, así como la producción de materiales informativos. Se han utilizado algunos medios alternativos, pero se ha logrado poco. La radio abierta y la televisión no han sido utilizadas por los costos que esto involucra.

Implementando una estrategia de comunicación social como herramienta se dará a conocer las acciones que realiza la RNPyMR. Además se fortalecerán las acciones de gestión de recursos económicos y de espacios gratuitos en los medios de comunicación, lo que será de suma utilidad en la difusión de mensajes que lleguen a la población.

Introducción

El éxito de la imagen de cualquier institución u organización de carácter público o privado productora de bienes o prestadora de servicios, depende en gran porcentaje de la labor comunicacional y gerencial que realizan los profesionales que están al frente de ~~de~~ estas, tomando en cuenta que se requiere de liderazgo para lograr el éxito.

Implementar estrategias de comunicación y promoción apoyadas en los medios de comunicación existentes, es el vehículo para difundir mensajes correctos que lleguen al usuario; con ello alcanzará sus objetivos primordiales la Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable (RNPYMR), componente del Programa Nacional de Salud Reproductiva (PNSR) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), que consisten en incidir en el cambio de conductas y comportamientos, así como contribuir a la reducción de la muerte materna y neonatal, embarazos en adolescentes y el fomento de la responsabilidad materna y paterna.

La RNPYMR es la integración multidisciplinaria y multisectorial que permite unificar criterios y aunar esfuerzos en pro del desarrollo integral de la familia, incidiendo en los factores biológicos, psicológicos, sociales, culturales, económicos políticos, legales que determinan su ejercicio en beneficio de la sociedad guatemalteca.

Tomando en cuenta que dicha Red cuenta con una Comisión de Promoción y Comunicación, es importante resaltar que al crear esta comisión no especificó sus atribuciones. No contó con una política de comunicación ni con estrategias estructuradas, mucho menos con recurso humano con conocimientos sólidos de comunicación, por ende existe desconocimiento de la proyección interna y externa de sus acciones.

Por lo tanto, se hace necesario implementar estrategias de comunicación orientadas hacia la creación de una buena imagen de la Red, es por ello que se realiza una investigación descriptiva con el fin de presentar una estrategia de comunicación, que fortalezca la credibilidad y confianza ante la población que utiliza los servicios de este componente de la salud reproductiva.

De conformidad con la estructura de este estudio, en el marco conceptual se anotan los antecedentes, la importancia de la investigación por medio de la justificación, el planteamiento del problema y se establecen los alcances y límites.

En el marco teórico se describen los temas que apoyan el trabajo de tesis, mientras que el marco metodológico especifica el tipo de investigación, los objetivos, las técnicas, los instrumentos, la estrategia de comunicación externa para la empresa, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

1. MARCO CONCEPTUAL

1.1 Título del tema

“Diagnóstico de comunicación de la Red de Paternidad y Maternidad Responsable en Guatemala”

1.2 Antecedentes

La Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable (RNPYMR) contribuye al abordaje social de la salud reproductiva, realizando actividades de promoción y prevención. Para ello involucra a varios sectores, que integrados en la RNPYMR promueven los derechos y obligaciones en los roles paternos y maternos, principalmente cuando deciden procrear, orientándolos para que las conductas sexuales y reproductivas sean voluntarias, consientes y responsables, dejando de ser una costumbre o rutina que arriesga la salud de la población; principalmente la madre y el recién nacido/a, lo que puede provocar diversos problemas sociales.

Las redes de Paternidad y Maternidad Responsable (PYMR) se caracterizan por la participación de diferentes disciplinas y sectores, que lo realizan por convicción y compromiso. Dichas redes que se han organizado a nivel central, departamental y municipal, se fortalecen mediante la implementación de Diplomados de Paternidad y Maternidad Responsable, en el Marco de los Derechos Humanos.

Las redes a su vez forman Escuelas para la PYMR, propiciando la participación de familias (niñez, adolescencia, juventud, padres y madres), con quienes se realizan actividades para sensibilizar, capacitar y empoderarlos del tema.

El enfoque de PyMR ha permitido mover sentimientos para favorecer cambios de comportamientos a fin de que las conductas sexuales y reproductivas ya no sean desordenadas, ni forzadas, de manera que permita la toma de decisiones adecuadas y oportunas, en favor del auto cuidado de su cuerpo y dignidad, se favorece el desarrollo personal, familiar y social.

Guatemala ocupa uno de los primeros lugares entre los países con alto número de casos de paternidad irresponsable, según lo informado por la Comisión Económica para América Latina-CEPAL, en reporte de Prensa Libre el 7 de noviembre del año 2000.

Estamos conscientes de que las familias guatemaltecas enfrentan situaciones difíciles, como desnutrición, ITS-VIH/SIDA, abortos, altas tasas de morbilidad y mortalidad materna e infantil, analfabetismo, madres solteras, desintegración familiar, hogares disfuncionales, violencia intra familiar, niñez en abandono, esquemas o estereotipos sexistas, irresponsabilidad en la provisión alimentaria, prostitución, adicciones, irrespeto, delincuencia, maras y otros.

Tomando en consideración los problemas enunciados y otros más que están implícitos, según la CEPAL, se considera importante y necesario elaborar planes, programas y proyectos para que con carácter de urgencia se implementen y ejecuten, fomentando el ejercicio de la paternidad y maternidad en forma responsable.

Esto ha motivado a un grupo de personas que participan en los diferentes sectores del país (entidades estatales y privadas, nacionales e internacionales, así como de la sociedad civil y militar), a tomar iniciativas en busca de estrategias que logren promover la paternidad y maternidad responsable, mediante la unificación de criterios, unión de esfuerzos y optimización de los recursos, para abordar la temática y/o problemática de manera integral e integradora, tomando en cuenta que el estudio de la CEPAL determinó que las principales causas de la Paternidad y Maternidad Irresponsable son de origen socioeconómico y cultural, por lo que la Red debe dirigir sus propuestas y acciones que incidan en las agendas de gobierno para el cumplimiento de las políticas públicas.

Basados en estas decisiones, el MSPAS ha seguido convocando a reuniones, con el propósito de organizar y fortalecer procesos con representatividad multidisciplinaria y multisectorial para coordinar las acciones de seguimiento de una Red Nacional.

Posteriormente se estuvieron llevando a cabo reuniones ordinarias y extraordinarias en la Procuraduría General de la Nación, quienes han ofrecido sus instalaciones como sede de la Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable.

Se reafirmó la participación de un Grupo Articulador, integrado inicialmente por nueve instituciones, gradualmente se ha ido fortaleciendo e incrementando la participación multidisciplinaria y multisectorial, llegando a tener una participación con un promedio de 18 instituciones, bajo el liderazgo y apoyo logístico del Programa Nacional de Salud Reproductiva/MSPAS, el apoyo de la Procuraduría General de la Nación y otras Instituciones afines que demuestran muy buena respuesta institucional, en pro de la promoción y fomento de la Paternidad y Maternidad Responsable en Guatemala.

En las asambleas organizadas por el Grupo Articulador de la Red, en la que participan Instituciones públicas y privadas se ha evidenciado el apoyo técnico y político de algunas, en la revisión de conceptos, definiciones y estrategias para el abordaje de la Paternidad y Maternidad Responsable que permitan viabilizar y hacer factibles los planes, programas y proyectos nacionales de Paternidad y Maternidad Responsable en Guatemala.

Segeplan y el Ministerio de Salud, tomaron la responsabilidad de dar seguimiento a esos eventos, formando un grupo de trabajo multisectorial para atender la temática y/o problemática de la paternidad y maternidad responsable en Guatemala. En el año 2,001 surge la Red de Paternidad y Maternidad Responsable. Posteriormente SEGEPLAN y el MSPAS acordaron que sería este último el que se encargaría de dirigir las acciones al respecto.

La estructura de funcionamiento de la Red la conforma una Asamblea donde participan representantes de instituciones afines a la misma. Se integra por un Grupo Articulador Central, conformado por instituciones inscritas y activas que contribuyen en la implementación del Plan Estratégico y Operativo y las cinco comisiones del nivel central: Comisión de Asesoría Jurídica, Ejecutiva, Formación y Desarrollo Integral de las Personas, Investigación Monitoreo y Evaluación, finalmente Promoción y Comunicación Social. Memoria de Labores RPyMR (2012).

Cada comisión tiene sus asignaciones específicas, sin embargo, cuando se implementó la comisión de Promoción y comunicación Social, no se tomó en cuenta que el orden lógico no era esta, es comunicación y promoción, no acordó políticas de comunicación, estrategias, perfil profesional del recurso humano y un presupuesto para viabilizar su funcionamiento.

Definiciones de comunicaciones

La comunicación “Es inherente a la esencia social del hombre y la mujer, pues nos comunicarnos para poder interrelacionarnos y así establecernos como seres sociales”.(Pedroni, 2004, p. 122)

Comunicar significa compartir información entre un destinador y un destinatario. No es lo mismo la transmisión: Esta no implica compartir, solamente transferir información. En este caso el destinatario asume un papel meramente receptivo; para que exista comunicación se requiere la intención de poner en común un mensaje, afirma Albizurez, (1984, p. 22).

“Es el envío de mensajes con significados transferibles tanto a un individuo como a varios. El buen manejo de esta, ayuda a evitar conflictos personales, así como laborales. Ningún grupo que interactúe entre sí, puede sobrevivir sin una adecuada comunicación, solo por medio de esta se puede llegar al entendimiento. Debido a ello, el hecho de mandar un mensaje no significa que este haya sido comprendido”, afirma Robbins, (1999, p. 310–311).

Para Schramm, (1969, p.23-24).Comunicar significa compartir, establecer la comunicación en común. Para que haya comunicación hace falta fuente o emisor, mensaje, y destino (receptor). Se entiende la fuente como emisor muy amplio, el mensaje como diversos modos de expresión y el receptor también de una forma muy amplia. La fuente codifica el mensaje y lo transmite y el destino lo recibe y decodifica.

También, aplica su modelo a la comunicación de masas. El medio de comunicación tiene una posición privilegiada como emisor pero también como receptor. Los medios de comunicación interpretan la realidad (periodísticamente) y lanzan la información, eso genera una respuesta que el medio también interpreta y actúa de una u otra forma da respuesta o retroalimenta (feedd back), afirma Schram.

Hay que utilizar mensajes que remitan a pautas conocidas por la sociedad, por ello, actualmente es difícil el periodismo multicultural (del grupo objetivo-gente). Schramm defiende que si las necesidades y variables culturales de la sociedad se corresponden con el mensaje tendrá una mayor aceptación. Basado en las definiciones encontradas, y en la teoría de Schramm respecto a comunicación, se pretende reforzar con la teoría de Maletzke lo anotado respecto a comunicación.

La comunicación se entiende como un proceso dinámico, basado en múltiples relaciones de interdependencia entre los diferentes factores que concurren en dicho proceso como un mensaje que crea una vivencia/efecto en el receptor. La comunicación es la que se encarga de la producción, configuración y difusión de los mensajes, señala una serie de elementos que condicionan el papel del comunicador, la autoimagen, su personalidad, el trabajo en equipo, las instituciones, las propias relaciones sociales y la compulsión o respuesta del público.(Melgar,2006, p. 16)

La promoción es el resultado de la comunicación social, es una herramienta para difundir procesos a través de métodos o estrategias escogidas según lo que se desea dar a conocer.

“La promoción representa el cuarto elemento en la mezcla de marketing, es una herramienta de comunicación social, además de la publicidad, ventas personales, promoción de ventas, relaciones públicas y el marketing directo. La combinación de una o más de estas herramientas de comunicación recibe el nombre de mezcla promocional” según Roger, Steven y William (2,009. P. 464)

Al esclarecer este dilema se entiende que la comunicación aporta elementos esenciales a la promoción de cualquier producto o servicio, tangible e intangible. Ahora se pueden formular propuestas ya que como la función principal de la comunicación es el intercambio de mensajes entre un emisor y un receptor, el trabajo de la comisión de promoción debe ser utilizar herramientas de la comunicación para la promoción, con la finalidad de dar a conocer todas las acciones que realiza la RNP y MR en favor de la paternidad y maternidad responsable para luego proceder a la promoción de las estrategias que le son inherentes.

La comisión de promoción y comunicación se responsabiliza de la difusión de la Red de Paternidad y Maternidad Responsable de sus funciones y aportes sociales, apoyándose con los medios de comunicación social escrita, radial y televisiva, pero no consideró como hacerlo.

1.3 Justificación

La presente investigación ayudará a la comisión de comunicación de la Red de Paternidad y Maternidad Responsable a conocer y utilizar estrategias de comunicación en el arduo trabajo de la promoción de sus estrategias, avances y logros, que se verán reflejados en la población objetivo.

Es importante la promoción de la responsabilidad paterna y materna, y de como el trabajo en Red contribuye al logro de sus propósitos, como lo son dar a conocer los derechos y obligaciones en los roles paternos y maternos, principalmente cuando deciden procrear, orientándolos para que las conductas sexuales y reproductivas sean voluntarias y responsables. Se busca que la reproducción sexual deje de ser una costumbre o rutina que arriesga la salud de la población, principalmente la de madre y recién nacido/a, lo que le puede provocar diversos problemas sociales.

Según el Observatorio en Salud Reproductiva (OSAR), en una publicación de la Agencia Centroamericana de Noticias del (CERIGUA, 20/7/2012) de enero a junio del 2012 se han reportado 16 mil 339 partos en personas de 10 a 19 años de edad, cifra que representa el 25 por ciento del total de partos en Guatemala. Los datos basados en el Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA), del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) destaca que en el rango de edad de 10 a 14 años, se atendieron un mil 101 partos, 11 de ellos en niñas de diez años, lo que significa que su embarazo inició a los nueve años.

De acuerdo con el OSAR los departamentos donde se reportan los más altos índices de niñas y adolescentes en estado de gestación son Huehuetenango, en primer lugar, seguido por San Marcos, Petén, Escuintla y Quiché, mientras que Sacatepéquez, Sololá y Retalhuleu son los que menos reportan. Los partos en niñas de 10 años se han reportado tres en Chiquimula y Petén, dos en Jutiapa y uno en Escuintla, Huehuetenango y Quiché.

La entidad también subrayó que otro flagelo que afecta a la población guatemalteca son los elevados índices de muertes maternas, las cuales de enero a junio de este año van sumando ya 148, la mayoría en Alta Verapaz, Huehuetenango, Quiché, Quetzaltenango y Chiquimula.

Reconocer y tomar en cuenta que la comunicación es la parte que hace que el ser humano pueda vivir en sociedad, y la imperiosa necesidad de contar con las diferentes alternativas y vías de comunicación adecuadas para transmitir los mensajes de prevención y colaborar con la difusión de los beneficios sociales de la responsabilidad de padres, madres e hijos es uno de los propósitos de esta investigación.

De manera que esta investigación beneficiará a toda persona afectada por este flagelo social y a los interesados en adherirse al trabajo que realiza la RNP y MR en la República de Guatemala para que este documento sea utilizado como plan piloto en la implementación de estrategias de comunicación social en la promoción de la PyMR.

Que el documento sea de utilidad al estudiante de comunicación de las universidades existentes, para ampliación de conocimientos, tanto de la responsabilidad que implica ser padre o madres responsables así como la utilización de estrategias de comunicación social como herramientas de la promoción de la paternidad y maternidad responsable.

1.4 Planteamiento del problema

Al crearse la Comisión de Promoción y Comunicación Social, no especificó exactamente sus atribuciones y no se previó implementar estrategias de comunicación. Esta comisión carece de objetivos, misión y visión como tal, refleja deficiencias en la comunicación y en las acciones de promoción que realiza, no cuenta con comunicadores sociales integrados al recurso humano que la conforma.

No contar con estrategias de comunicación como un apoyo al componente de Paternidad y Maternidad Responsable (PyMR) del Programa Nacional de Salud Reproductiva (PNSR) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), retrasa el correcto proceso comunicativo interno y externo. Los tomadores de decisiones y población les resulta difícil que conozcan las estrategias propias de la Red, procesos, avances y logros, difusión de las diferentes actividades que se realizan, a nivel interno y externo para fortalecer la participación de las instituciones que la integran, además interrumpe el vínculo con la Unidad de Comunicación Social del MSPAS, para que los fortalezcan con un apoyo técnico y logístico.

Otra deficiencia que se observa es que se atribuyen responsabilidades en el trabajo de comunicación a trabajadores sociales y no a comunicadores sociales. Estas profesiones son complementarias pero no con las mismas funciones, por su formación profesional. Por ello la poca oportunidad de dar a conocer las actividades con inmediatez que realiza el Grupo Articulador Central hacia a las Redes organizadas en las 29 Direcciones de Áreas de Salud (DAS), Departamentales y Municipales, denota como resultado una escasa promoción del que hacer de la misma hacia la población objetivo, escasa organización de capacitaciones en temas

de los procesos de comunicación enfocadas a la buena relación a lo interno y externo de la Red y con los medios de comunicación social, escasa apertura a los mass media de todo lo relacionado a la Red.

No existe un mecanismo de capacitación para la redacción de documentos informativos tales como comunicados, boletines y pie de foto en cada fotografía registrada; en la técnica de toma de fotografía, grabación de audio y video no se ha propuesto talleres periódicos. La Red no cuenta con página Web propia, ni con una cuenta de Facebook y Twiter; sin embargo se han realizado algunas acciones de difusión tomando en cuenta sugerencias y observaciones de otros profesionales de la comunicación para poder salir adelante en lo poco que se conoce de la Red de Paternidad y Maternidad Responsable publicando en le página web y Facebook del Ministerio de Salud.

La comunicación es un pilar fundamental entre seres humanos, de la empresa, organizaciones, organismos e instituciones privadas y de gobierno, para garantizar un buen desempeño dirigido a su público objetivo. Sin embargo, es importante que la población objetivo esté informada de las estrategias de la Red de Paternidad y Maternidad Responsable, el cumplimiento a la Ley de Desarrollo Social, a través de una comisión bien estructurada y con conocimiento de herramientas comunicativas que permitan hacer un trabajo efectivo.

Las entidades que han logrado alcanzar el éxito son las que valoran y dan importancia a las comunicaciones e información, porque éstas contribuyen a desarrollar un mejor ambiente comunicativo, informativo y laboral. La comunicación es de vital importancia en la vida humana, puede ser a través del habla, gestual, símbolos, sonidos, y muchas formas existentes. Por lo antes descrito se plantea la siguiente pregunta de investigación:

Pregunta de Investigación

¿Cuenta la Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable con una estrategia adecuada de comunicación social para la promoción de sus acciones?

1.5 Alcances y Límites

Objeto de Estudio

Establecer si la Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable (RNPYMR) tiene una estrategia de comunicación adecuada para dar a conocer las acciones que realiza.

Ámbito Geográfico

La investigación se realizará con 5 integrantes de la comisión de comunicación y promoción de la Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable (RNPYMR), 7 responsables de promoción de salud reproductiva de las Áreas de Salud Guatemala Central, 7 de Guatemala Nor Oriente, 7 de Guatemala Nor Occidente y 7 de Guatemala Sur, ubicada en municipio de Amatitlán, del departamento de Guatemala.

Ámbito Institucional

Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable que coordina Programa Nacional de Salud Reproductiva del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Ámbito Poblacional

Cinco integrantes de la comisión de comunicación y promoción de la RNPYMR y a 28 responsables de la promoción de salud reproductiva de cuatro Áreas de Salud, ubicadas en el departamento de Guatemala.

Límites

La propuesta de “Diagnóstico de comunicación de la Red de Paternidad y Maternidad Responsable en Guatemala” abarcará únicamente a la Comisión de Promoción y Comunicación del grupo articulador central de la RNPYMR y a veintiocho responsables de promoción de cuatro Áreas de Salud ubicadas en el departamento de Guatemala.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Comunicación

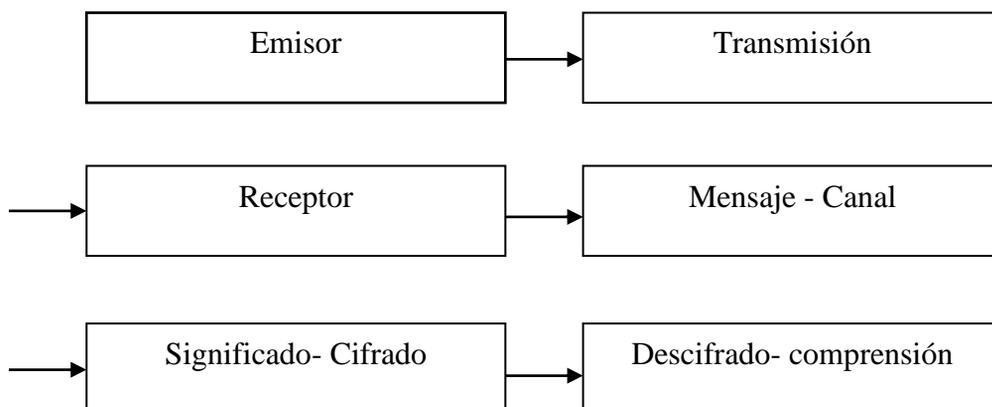
La Comunicación es inherente al ser humano, está presente en cada uno de sus actos.

Definiciones:

“Es el proceso por el cual los seres vivos dan cuenta de su existencia y se abren en busca de contactos y respuestas”. (Castellanos y Toledo, 1997, p. 31) Es el envío de mensajes con significados transferibles tanto a un individuo como a varios. El buen manejo de ésta ayuda a evitar conflictos personales así como laborales. Ningún grupo que interactúe entre sí puede sobrevivir sin una adecuada comunicación, solo por este medio se puede llegar al entendimiento.

2.2 Proceso de Comunicación

Con el diagrama que aparece a continuación se demuestra que cualquier proceso de comunicación es un proceso totalmente bidireccional.



Definición de Comunicación

Transmisión de información de una persona (emisor) a otra persona (receptor), de tal manera que esta última llega a comprender el mensaje recibido. En definitiva, implica la transferencia de significados. El significado no deberá ser solo transmitido, sino también entendido.

La mayoría de problemas de las organizaciones, tienen que ver con la comunicación y esto explica que los directivos dediquen la mayor parte de su tiempo de trabajo a ello. El hecho de enviar un mensaje no significa que este haya sido comprendido. Según Robbins(1999, p. 310).

Toda comunicación supone un intercambio de señales entre un emisor y un receptor, y el recurso a un sistema de codificación y descodificación que permita expresar e interpretar los mensajes. Los elementos de este mensaje son:

- El emisor, es decir el individuo o la organización que origina la comunicación.
- La codificación o el proceso por el cual se transforman las ideas en símbolos, imágenes, formas, sonidos, lenguaje y otros.
- El mensaje, el conjunto de símbolos transmitidos por el emisor.
- Los medios y las vías y canales a través de los cuales el mensaje es transportado del emisor al receptor.
- La descodificación o el proceso por el cual el receptor aplica una significación a los símbolos transmitidos por el emisor.
- El receptor de la comunicación, es decir, la persona o conjunto de personas a quienes está destinado el mensaje.
- La respuesta o el conjunto de reacciones del receptor después de la exposición al mensaje.
- El efecto de retroalimentación o la parte de la respuesta del receptor que es comunicada al emisor. Confirma, Lambin(1995, p. 521-522).

- Lambin también considera que para obtener una comunicación eficaz, es necesario tener en cuenta los siguientes puntos:
- Objetivos de la comunicación: Los emisores deben determinar con precisión el público objetivo que quieren alcanzar y el tipo de respuesta que desean obtener.
- Ejecución de mensajes: Los mensajes deben ser expresados considerando el campo de experiencia del usuario del producto y la manera en que la audiencia-objetivo tiene tendencia a decodificar los mensajes.
- Plan de medios: El emisor debe transmitir los mensajes a través de los medios de comunicación que alcancen efectivamente el objetivo deseado.
- Eficacia de la comunicación: El emisor debe evaluar los efectos de retroalimentación de la comunicación de manera que conozca las reacciones del público-objetivo a los mensajes comunicados.

Al respecto Schultz (1983, p.16) menciona que el modelo básico para el proceso de comunicación se desarrolló del trabajo con perros realizado por Iván Pavlov. Su concepto es que un estímulo producirá una respuesta.

Este modelo denominado el E-R, se ilustra de la siguiente manera:



Cuando este modelo se aplica en la comunicación humana, sucede lo mismo; existe un estímulo (en la forma de una comunicación) por lo que deberá producirse una respuesta. Si no ocurre ninguna comunicación, obviamente no habrá ninguna respuesta.

Al aplicar el modelo E-R básico al sistema de comunicaciones, se desarrolló el modelo citado a continuación:



El emisor desarrolla un mensaje que es codificado y enviado a través de un medio al receptor y la retroalimentación será la respuesta del receptor al mensaje recibido.

2.2.1 Tipos de Comunicación

Según el número de personas que intervienen en el proceso de la comunicación, ésta se clasifica en:

Comunicación intrapersonal

Comunicación interpersonal

Comunicación masiva

Comunicación alternativa

- **Comunicación intrapersonal**

Es la forma en que el ser humano reflexiona y toma conciencia sobre las diferentes situaciones como satisfacciones, alegrías y problemas, que a diario afectan su vida personal. El ser humano se comunica y penetra en sus pensamientos, para poder planificar y ejecutar ciertas actividades, para llegar a conclusiones que afectarán su vida.

- **Comunicación interpersonal**

Participan más de dos personas para que el proceso de retroalimentación sea enriquecedor para el logro de un fin común.

- **Comunicación masiva**

Se conoce también como comunicación de masas, utiliza los medios de comunicación que hacen uso de la tecnología para llegar a un gran número de personas (masas) al mismo tiempo con un mensaje. Es “el modo particular de de la comunicación moderna, que permite al emisor de la comunicación dirigirse simultáneamente a un gran número de destinatarios ”Burgelin (1974, p. 229)

- Por otra parte, para Albizures (1984, p 24-25), la comunicación se da de las formas siguientes:
- Cercana: Se da entre dos personas que hablan una junto a la otra.
- Distante: La que se efectúa utilizando medios electrónicos como el teléfono, la radio, Internet y otros medio modernos.
- Unidireccional: Cuando el destinatario no tiene la posibilidad de intercambiar mensajes con el emisor (mensajes que envía la radio).
- Bidireccional: Cuando entre el destinador (emisor) y destinatario (receptor) puede existir un inmediato intercambio de mensajes.
- Interindividual: Se lleva a cabo cuando el alcance de los mensajes se reduce a un pequeño grupo de personas.
- De difusión masiva: Cuando los mensajes pueden alcanzar a gran cantidad de personas.
- **Comunicación Alternativa**

Es la que abarca todo tipo de comunicación usada por las personas para expresarse, a excepción de la comunicación oral. Así, los gestos, símbolos, fotos o escritura que se usa para comunicarse. Todos usamos comunicación alternativa para comunicarnos, pero las personas que hablan idiomas diferentes y con problemas de habla severa, necesitan más de esta, para poder ser comprendidos.

Hay diferentes métodos y productos que las personas que no pueden hablar pueden usar para comunicarse. El comunicarse es un derecho que no debería ser negado a nadie, por lo tanto este tipo de comunicación ayuda a aumentar la interacción con el resto de la sociedad, a tener una mejor participación en la escuela y a subir la autoestima del individuo que antes no se podía comunicar.

Ayuda a que la persona aprenda y se desenvuelva socialmente. Le brinda la oportunidad de comunicar lo que quiere hacer, lo que le gusta y lo que no le gusta. La frustración puede llevar a que la persona deje de tratar de comunicarse, situación que puede causar dependencia de personas ajenas que pueden generar conflictos y por ende generar baja autoestima y problemas de comportamiento, según Abril, Delgado y Vigara (2010. P. 6

2.3 Comunicación Social

La comunicación social tiene como base las diferentes teorías de cambio social, ya que este tipo de comunicación busca a través de la transmisión del mensaje un cambio en la sociedad que lo recibe. La comunicación social es un proceso que se caracteriza por no vender un producto, sino por plantear un problema cotidiano de la sociedad.

Los medios de comunicación social también se valen de elementos tan importantes para poder manejar estos medios como las relaciones públicas y la publicidad con razón social. Los medios utilizados en este proceso de comunicación son el conjunto de medios de comunicación existentes en la sociedad, ya sean estos: masivos, populares, interpersonales y alternativos.

Comunicación Social se diferencia de los otros tipos de comunicación por el tema que ésta da a conocer, manejando problemas que están inmersos en la sociedad valiéndose de todos los medios disponibles para hacer llegar el mensaje. “Para realizar una comunicación social es necesario contar con planificación a corto, mediano y largo plazo, técnicas de comunicación adecuadas y estrategias de comunicación”. (Lobos, 2005, P. 7 y 11).

La comunicación se convierte en una necesidad de todos, generando por medio de la interacción de nuevos conocimientos, valores e identidad, por este medio el hombre puede evolucionar su pensamiento; cada descubrimiento que produce lo comunica a los demás humanos que giran en su entorno, para apoyar en el aporte de más ideas para que siga perfeccionándose, ya que no existe hombre que pueda vivir sin sociedad y sociedad sin que esté en constante comunicación.

Muchos teóricos coinciden en que la comunicación debe ser activa y potencial, requiere de un proceso, ya que inicia en un punto A, para luego recurrir a un punto B, para que este al interpretar la información recibida genere una respuesta (“Fedd Back”) para que se retroalimente y regrese al punto A.

2.4 Comunicación Institucional

La comunicación diligente estimula al público adoptar comportamientos de protección. La comunicación institucional puede definirse como el tipo de comunicación realizada de modo organizado por una institución o sus representantes, y dirigida a las personas y grupos del entorno social en el que desarrolla su actividad.

Tiene como objetivo establecer relaciones de calidad entre la institución y los públicos con quienes se relaciona, adquiriendo una notoriedad social e imagen pública adecuada a sus fines y actividades.

La comunicación institucional está relacionada con el marketing, la publicidad, la prensa y las relaciones públicas, pero va más allá de las funciones realizadas por ellas, pues busca transmitir la personalidad de la institución y los valores que la fundamentan.

La comunicación institucional tiene un carácter dialógico porque busca relacionarse con los de la sociedad en la que está presente, tanto individuos como instituciones, contribuyendo al bien común a través de sus fines específicos.

No puede separarse la identidad de una institución, sus valores, del modo de comunicar. Su identidad debe estar en armonía con el contenido, con el modo y con la finalidad de su comunicación.

Las instituciones son responsables de sus acciones ante la sociedad y su comunicación debe tener muy en cuenta esa responsabilidad.

Existen tres posibles imágenes -que no siempre coinciden- en la comunicación de una institución: la imagen que se desea dar, la imagen real de la institución y la imagen percibida.

Una buena comunicación institucional busca la armonía entre las tres imágenes procurando que se identifiquen, y evitando que la imagen que se comunica no corresponda con la realidad o que la institución sea percibida de un modo equívoco y que la percepción no coincida con la realidad.

La comunicación institucional no se identifica solamente con la información ofrecida por quienes coordinan las actividades comunicativas en la empresa. Hay un tipo de comunicación institucional formal que es la que realizan quienes han sido oficialmente designados para ello.

Hay otro tipo de comunicación que es informal: la que transmiten quienes forman la institución con su modo de actuar y proceder, ya que aunque no estén investidos de autoridad son percibidos como parte representativa de la organización. Todo acto realizado por la institución tiene, por tanto, una repercusión social que muchas veces es interpretada por la sociedad como comunicación institucional.

La comunicación institucional tiende a gestionar todos los contactos comunicativos de la institución y sus miembros con los diversos públicos, sean públicos externos o internos.

La comunicación institucional contempla:

Implementar una misión

Velar por la imagen positiva y la buena reputación de la institución.

Elaborar una visión

Ser generadores de imágenes positivas para la institución.

Proyectar valores tales como: responsabilidad, compromiso, motivación y creatividad.

Se plantea objetivos

General:

Diseñar, planificar y gestionar estrategias de comunicación con los públicos (internos y externos) en forma integrada, coordinada y alineada en función de su visión y objetivos, a fin de favorecer en ellos la formación de una imagen positiva de la institución.

Específicos:

Diseñar y gestionar la imagen institucional.

Definir la política de comunicación.

Optimizar los actuales canales de comunicación.

Creación de nuevos canales de comunicación e interacción a través de nuevas tecnologías: internet, dispositivos móviles, etc.

Otros objetivos:

Gestionar todas las técnicas, herramientas y medios de comunicación.

1- Prensa:

Diseñar estrategias de prensa con los medios periodísticos.

Mantener a los medios informados sobre las actividades.

Generar nuevos canales y soportes de información.

Producir y redactar notas periodísticas.

Cobertura de eventos.

Favorecer las relaciones con la prensa.

Brindar información a públicos internos y externos sobre los productos y servicios que ofrece la institución.

2- Diseño gráfico:

Definir estrategias y gestionar la identidad visual.

Marcar pautas de identidad visual para terceros.

Elaborar piezas gráficas como folletos, afiches, carpetas, carteles, papelería, tarjetas, avisos, elementos de promoción, etc.

Diseñar estrategias de valor de marca.

Medir posicionamiento.

Control y supervisión de la utilización de la marca.

3- Publicidad:

Establecer estrategias publicitarias y de promoción.

Contratar medios publicitarios

Supervisar la ejecución de dichas estrategias.

Medir la eficacia de las estrategias implementadas.

4- Web y Redes Sociales:

Diseñar, crear y gestionar contenidos para los diferentes soportes en internet:

Sitios, blogs, redes sociales, buscadores, pop-ups, banners, etc.

Imprimir y editar materiales de comunicación para el público interno y externo.

Facilita la adopción de medidas de vigilancia más rigurosas, disminuye la confusión y permite un mejor uso de los recursos, ya que es necesario para desplegar una respuesta eficaz, según afirma la Guía OMS (2012, p.6)

2.5 Comunicación Organizativa

Es el conjunto de prácticas, métodos y formas de abordar la evaluación, el diagnóstico y las recomendaciones relativas a las condiciones, las estructuras y los efectos de la comunicación en una organización, sea cual sea su nivel o su ámbito de aplicación.

La comunicación organizativa se articula alrededor de cuatro ámbitos:

- **Comunicación externa en términos de eficacia**, de la identidad del reconocimiento o de la percepción por parte del entorno de la imagen de la organización.
- **Comunicación estratégica externa**, lo que implica negociar con los proveedores, los grupos de interés y el resto de los públicos. En general, se trata de gestionar las informaciones que provienen del entorno o se transmiten a éste, de forma que puedan maximizarse las posibilidades de éxito, así como reducir y estabilizar los riesgos.
- **Comunicación interna de negociación**, o de influencia, cuidando al máximo todo aquello que propicia la resolución de conflictos, la integración de la expresión o la movilización de los públicos internos de la organización.
- **Comunicación interna de coordinación**, dirigida a poner en marcha sistemas de comunicación eficaces desde el punto de vista de la racionalidad, de las decisiones tomadas, de la ejecución de tareas y de la coordinación de ciertas actividades. (Fernández, (2006, p.16).

2.6 Comunicación Externa

La comunicación exterior de una empresa es el conjunto de actividades generadas de mensajes dirigidos a crear, mantener o mejorar la relación con los diferentes públicos objetivo del negocio, así como a proyectar una imagen favorable de la compañía o promover actividades, productos y servicios.

2.6.1 Objetivos de la comunicación externa

La comunicación externa tiene como objetivo que los clientes y el entorno comprendan lo que la compañía ofrece: Generar credibilidad, estar por delante de las expectativas de los clientes e integrar las sugerencias e ideas de los mismos en la oferta de servicio de su organización. De esta manera, los clientes satisfechos se convierten en clientes comprometidos y a la gente comprometida le encanta hablar de sus compromisos. ([www.ujaen.es/serv/...de.../plan de comunicación externa.pdf](http://www.ujaen.es/serv/...de.../plan%20de%20comunicacion%20externa.pdf)).

- **Funciones de la comunicación externa**

La comunicación con clientes, intermediarios, proveedores, competencia, medios de comunicación y público en general es tan vital para la organización como la comunicación interna. Entre ellas, además, debe existir una alta integración. Aunque la comunicación externa queda vinculada a departamentos como relaciones públicas y prensa, marketing, investigación de mercados, comunicación corporativa, etc.

Todos los miembros de la organización pueden realizar funciones de comunicación externa y de difusión de la propia imagen de la organización. Cuando las personas se sienten identificadas con la organización y mejoran las relaciones laborales, transmiten una imagen positiva hacia fuera. A la vez, la imagen que transmite la organización a la sociedad condicionará la satisfacción de ciertas necesidades de status y prestigio de sus empleados.

Cuando la persona trabaja en una empresa sólida, importante, preocupada por los problemas sociales y que transmite una buena imagen social; en cierta medida se siente también realizada en su consideración social e incrementa su sentimiento de pertenencia.

(www.mitecnologico.com/Main/FuncionesComunicacionExterna)

2.6.2 Herramientas de comunicación

Las herramientas de comunicación son aquellas que utilizan las tecnologías de la información y comunicación como medio para desarrollar capacidades de diálogo, de discusión y debate, de interacción y comunicación, en definitiva de información.

En los entornos de enseñanza-aprendizaje, las herramientas de comunicación juegan un papel fundamental que ha variado por completo el panorama de la enseñanza, de forma que se camina hacia un nuevo paradigma de aprendizaje.

Herramientas de comunicación en los entornos de aprendizaje

Las TIC contribuyen a reforzar nuevas formas innovadoras de aprendizaje y son utilizadas como instrumentos pedagógicos en los nuevos entornos de aprendizaje virtual. De igual forma, las TIC constituyen un refuerzo y un apoyo sustancial en entornos de aprendizaje presencial, donde son utilizadas igualmente para reforzar conocimientos e innovar en los métodos pedagógicos. En cualquier caso, los cambios introducidos por las TIC en los entornos educativos está relacionado de forma más directa con “el estilo de gestión, la actitud y la formación del profesorado, los enfoques pedagógicos y los nuevos estilos de aprendizaje” que con las TIC como tales (elearningeuropa.info).

Las TIC no deben ser un objetivo en sí mismas, sino unas herramientas para conseguir unos objetivos específicos.

Tipos de herramientas de comunicación

Existen diferentes tipos de herramientas de comunicación, que utilizan como interfaz de usuario un navegador www:

- **Herramientas de comunicación asincrónica:** herramientas diseñadas para la comunicación en tiempo no real, ejemplo los navegadores y la worldwide web (www), correo electrónico, listas de correo y los foros.
- **Herramientas de comunicación sincrónicas:** pensadas para la comunicación en tiempo real, ejemplo videoconferencias, los Chats, hoy día los mensajitos y el wapsap en teléfonos móviles

Herramientas de comunicación externa

- **Publicidad.** Significa conjunto de medios que se emplean para divulgar o extender la noticia de las cosas o de los hechos. Forma de comunicación social que anuncia o da a conocer un servicio o un producto incitando a su uso o consumo.(Diccionario de la Real Academia de la Lengua, 2002, p. 1324).

Es el método que se utiliza para comunicar, a muchas personas, el mensaje de un patrocinador a través de un medio impersonal, es un mensaje pagado por un patrocinador identificado, que se transmite por un medio de comunicación de masas, es comunicación persuasiva no es neutral, no es imparcial, afirma Klepner (1988, p. 23)

- **El anunciante.** Individuo u organización que, por lo general, inicia el proceso de anunciar. Es quien decide a quien se dirigirá la publicidad, el medio en el que aparecerá, el presupuesto destinado y la duración de la campaña
- **Los medios.** Son los canales de comunicación que utilizan los anunciantes para llevar su mensaje hasta la audiencia, los medios impresos venden espacios y los electrónicos venden tiempo. Los medios deben enviar mensajes publicitarios que estén relacionados con la propuesta creativa. Proporcionan la información que se necesita para que el medio coincida con el mensaje.

Los medios también necesitan vender sus productos a los anunciantes potenciales, por lo que sus representantes negocian directamente con el anunciante o trabajan utilizando la agencia y sus departamentos de medios. Los medios de publicidad que se utilizan con mayor frecuencia son: Periódicos, televisión, radio, revista, anuncios exteriores y respuesta directa.

- **La agencia de publicidad.** Los anunciantes contratan agencias independientes para planear o instrumentar algunas o todas sus actividades publicitarias. El acuerdo organizacional que domina en la publicidad es la relación cliente y agencia. La fortaleza de una agencia radica en sus fuentes, sobre todo en la forma de experiencia creativa, conocimiento de los medios y estrategias publicitarias.

- **Los proveedores.** Son las diversas organizaciones que brindan servicios para asistir a los anunciantes, las agencias de publicidad y los medios. En este grupo se incluyen: redactores y diseñadores gráficos, fotógrafos, estudios de grabación, despacho de servicios de computación, impresos, investigadores de mercado, casa productoras de correo directo, consultores de mercadotecnia, venta por teléfono y consultores de relaciones públicas, entre otros.
- **Medios impresos.** Los medios impresos, son, como su nombre lo indica, medios publicitarios que exigen atravesar por un proceso de impresión, cualquiera que éste sea. Por lo regular, y ya que hablamos de este tipo de medios, los impresos son generados por imprentas convencionales offset o, en el caso de los diarios, por rotativas. El público que lee los medios impresos es muy variado; en primer lugar, toda la población tiene acceso a un medio impreso y, en segundo, cada lector exige el que mejor satisfaga sus necesidades. El ejecutivo de medios tiene la oportunidad de elegir el medio impreso que mejor convenga a sus objetivos. [Http](#)
- **Periódico.** Publicación de carácter informativo editada a intervalos regulares de tiempo. Los periódicos siguen siendo uno de los vehículos de publicidad más valiosos y más informativos. Algunas de las fuerzas importantes que los periódicos ofrecen a los anuncios son:

Flexibilidad de formatos de publicidad y cobertura de público. Los anunciantes pueden elegir entre distintos formatos, la mayoría de los diarios importantes ofrece a los anunciantes una circulación completa y opciones para cubrir el mercado entero, o ediciones especializadas que sólo llegan a un segmento pequeño del mercado.

Llegan a la mayoría de adultos todos los días y son especialmente útiles para llegar a los lectores de escala alta. Han formado una fuerte relación con los consumidores, anclada en dos atributos: La credibilidad y la confiabilidad. Los consumidores sienten un elevado grado de comodidad con los periódicos como fuente. La fuente de información exacta, de detalles y de análisis, según Kleppner (1999, p.254)

2.6.3 Relaciones públicas

“El ejercicio de las relaciones públicas es el arte y la ciencia de alcanzar la armonía con el entorno, gracias a la comprensión mutua basada en la verdad y en una información total.

Las relaciones públicas no son todo lo que una empresa, institución u organización realiza, más bien, son el resultado de lo que se consigue, gracias a que las relaciones públicas son lo que sucede en la mente de la gente”. (Blak, 2004, p. 19 – 20).

Constituyen la función administrativa que evalúa las actitudes del público, identifica las políticas y los procedimientos de una organización; ejecuta programas de acción y comunicación para ganar la comprensión y la aceptación del público, con el fin de que, una buena imagen de la compañía interfiera mediante los sentidos (en sus respectivos públicos) para lograr la obtención de mejores posibilidades de competir y obtener mejores dividendos. Martín. (www.rppnet.com.ar/defrpp.htm).

- **Comunicados de prensa.** “Los comunicados de prensa son la necesidad de una adecuada representación (en la prensa) producida bajo la presión ejercida por las nuevas promociones de ejecutivos. Estos toman muy en serio la importancia de presentar una imagen (de la empresa) que impresione favorablemente a aquel sector con el que se pretende relacionar comercialmente, y de crear una atmosfera propicia, tanto para las compras como para las ventas.

- Los comunicados de prensa constituyen un mecanismo sumamente eficaz para complementar las labores de mercadeo de cualquier empresa o negocio. Sin embargo, ello no significa que deban utilizarse como instrumentos de venta.

Es preciso tener claro que el comunicado de prensa puede proporcionar muchas posibilidades de hacer conocer los productos siempre que se logre convencer a los medios, de que lo que se ofrece es de calidad y que dará beneficios a quienes lo adquieran

- **Conferencia de prensa.** “Llamada también rueda de prensa, puede analizarse tomando como hilo conductor la respuesta a las preguntas qué, quién, cuándo, dónde y cómo” afirma Arceo Vacas (2003, p. 99)

.Las conferencias de prensa son útiles si sirven para difundir noticias, pero no si se arma todo un montaje sin sustancias por razones de “relaciones públicas”.

Si hay información importante que deba notificarse y muchos reporteros que la solicitan, una conferencia de prensa puede ser la mejor manera de divulgar las noticias.

2.6.4 Internet

Internet: Red informática mundial, descentralizada, formada por la conexión directa entre computadoras u ordenadores mediante un protocolo especial de comunicación, según el Diccionario de la Real Academia Española(2002, p.876).

- **Sito web.** Un sitio web es un conjunto organizado y coherente de páginas web (generalmente archivos en formato html, php, cgi, entre otros objetos). Su temática puede ser muy variada. A través de un sitio web se puede ofrecer, informar, publicar o vender contenidos, productos y servicios al resto del mundo.

2.6.5 Medios alternativos

“Un medio alternativo de comunicación es una fuente de información independiente y que no constituye una agencia de información ni de los medios masivos de comunicación organizados como empresas. Está compuesto por periodistas que trabajan independientemente, por comunicadores individuales o de organizaciones sociales, ecologistas, culturales y políticas”. (Lamb, Hair y McDaniel, 2002, p.512)

Según Lamb, Hair y McDaniel (2002, p.512) entre los medios alternativos se pueden mencionar los siguientes:

Faxes

Carritos de compras con video en las tiendas comerciales.

Protectores de pantallas de computadoras.

Discos compactos.

Kioscos interactivos en tiendas departamentales.

Anuncios que pasan antes de las películas en los cines y en los videocasetes o DVD rentados.

Esta enorme gama de medios que se reconocen como alternativos tienen como objetivo primordial ser un instrumento popular, una herramienta en manos de los pueblos para servir a sus intereses.

2.7 Diagnostico de comunicación de la RNP y MR

La comunicación hacia los sectores de las comunidades indígena, rural y pobre, que es la priorizada por las estrategias de salud del gobierno, debe tomar en cuenta, además de los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) en relación a las conductas recomendadas, los factores asociados a la cultura, aunados a la situación de exclusión y pobreza en que se ha encontrado por muchos años esta población.

Ya que Guatemala es el único país de Latinoamérica que reúne tantos grupos étnicos, idiomas y costumbres dentro de su sociedad, porque el tema de las creencias y prácticas culturales es tan fuerte que la medicina basada en la evidencia científica se queda como una más entre las opciones del “pluralismo en salud”.

Según la Encuesta Nacional Materno Infantil (ENSMI), el acceso de las mujeres a los medios de comunicación masiva es de 77.1 por ciento a la radio (todos los días), 66 por ciento a la televisión (al menos una vez a la semana) y 54 por ciento al periódico (una vez a la semana). El acceso a los medios masivos aumenta con la educación de la mujer. En las mujeres sin ninguna educación formal el uso de la radio es de 69 por ciento, la televisión se reduce a 34 por ciento y el periódico a 4 por ciento.

En las mujeres indígenas el uso de medios es también más bajo que el total: 77 por ciento la radio, 40 por ciento la televisión y 27 por ciento el periódico. Muy pocas mujeres que saben leer lo pueden hacer en su propio idioma materno/ maya ya que han aprendido a leer en castellano, según, (Mendoza, 2009, p.33 y 34)

Según la Licda. Mirna Flores, coordinadora del componente de Paternidad y Maternidad Responsable, componente del Programa Nacional de Salud Reproductiva del MSPAS, cuando comenzó a funcionar esta Red se logró organizar las comisiones de la misma, entre ellas la de promoción y comunicación, misma que entre sus funciones está la

comunicación y promoción y difusión de la Red de Paternidad y Maternidad Responsable y de sus acciones, apoyándose en los medios de comunicación social escritos, televisivos y radiales.

Ante la ausencia de profesionales idóneos se procedió a realizar acciones de comunicación por medio de convocatorias a reuniones a los representantes de dependencias del Ministerio de Salud, otras instituciones que la conforman, organizaciones de la sociedad civil y de la cooperación internacional.

Para captar la atención de la sociedad, se organizaron conversatorios, foros, y se giraron lineamientos técnicos normativos a las diferentes direcciones de Área de Salud, para organizar en sus localidades una Red, y ellos con estos lineamientos convocaron a las instancias locales. Se giraron invitaciones verbales a los medios de comunicación para que les cubrieran sus eventos, posteriormente se publicaron en medios televisivos, radiales y algunos escritos.

La Licda. Flores continúa comentando que cuando se integró un representante (comunicador social) de la oficina de comunicación social del Ministerio de Salud, a la comisión de promoción y comunicación, se registran avances significativos, aunque los que complementan la misma no son comunicadores sociales de profesión.

Ahora se aplican algunas estrategias de comunicación con lo cual se ha podido dar a conocer las acciones por medio de convocatorias oficiales a los medios de comunicación masiva, aplicación de protocolos en los montajes de sus actividades, uso de pabellones (nacional e institucionales) diseño, producción de banners, invitaciones formales para los eventos, afiches, mantas vinílicas institucionales, toma de fotografía, redacción y diagramación de boletines, publicaciones en sitios de internet, entre los cuales se pueden mencionar página web del Ministerio de Salud, Facebook y en algunas ocasiones en el twitter.

Además se les brinda apoyo con diseño y aportes de materiales gráficos y de audio y algunas capacitaciones a las (os) encargados de promoción de la Salud Reproductiva de cada una de las 29 áreas de Salud. No se han implementado estrategias de comunicación propias, que nos indiquen un norte para fortalecer la difusión de mensajes y promoción de las acciones que realiza este componente.

2.8 Comunicación para la salud

La comunicación para la salud ayuda a modificar el comportamiento humano y los factores ambientales relacionados con ese comportamiento que directa o indirectamente promueven la salud, previene enfermedades o protegen a los individuos del daño. El interés por entender lo que motiva a las personas a adoptar o no adoptar comportamientos que mejorarán su calidad de vida; para explicar este proceso se encuentran las relacionadas con los modelos de las etapas del cambio de comportamiento y comportamientos relacionados con la salud.

“La información y la comunicación en salud son fundamentales para la adopción de estilos de vida sanos, en forma individual y colectiva. “Dado que el comportamiento humano no es un factor primordial en los resultados de salud, las inversiones sanitarias deben centrarse tanto en los comportamientos como en los establecimientos de salud y la presentación de servicios.

La solución de los problemas de salud requiere que las personas comprendan y estén motivadas para adoptar o cambiar ciertos comportamientos. Por lo tanto, la comunicación eficaz debe formar parte de cualquier estrategia de inversión sanitaria” (Banco Mundial, 1999, p.264-265).

“La comunicación al servicio de la salud debe entenderse, como aquel proceso de afluencia social multidisciplinario que proporciona conocimientos, forja actitudes y provoca prácticas requeridas de la población por los programas de salud para mejorar el estado de está. Algunos lo perciben como “el intento sistemático de influir positivamente en las prácticas de salud de poblaciones extensas utilizando principios y métodos de la comunicación masiva, diseño de la instrucción, mercadeo social, análisis del comportamiento y antropología médica” según la [Http://www.per.ops-oms.Org/areas_12.html](http://www.per.ops-oms.Org/areas_12.html)

2.8.1 Comunicación para la Promoción de la Salud

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, (OMS) “la promoción de la salud es un proceso que permite a las personas incrementar el control de calidad de vida y mejorar su propia salud”.

Esto representa una estrategia de mediación entre las personas, su entorno sintetizado, la elección personal y la responsabilidad social en salud para crear un futuro más saludable en colectivo, fomenta la participación pública, fortalece los servicios comunitarios coordinando políticas saludables, afirma la Organización Panamericana de la Salud(1986, p. 29)

“La promoción de la salud se ha convertido en un ejercicio polifacético que comprende: educación, comunicación, formación, investigación, legislación, coordinación de políticas y desarrollo comunitario”.

De acuerdo a la modernización y los métodos para poder comunicarse han tenido mucho que ver, el uso de afiches, carteles, anuncios radiales, televisivos, incluso el de la imitación, estos han servido para tener una comunicación más efectiva, tomando en cuenta que no es necesario informar o educar únicamente a personas que presenten algún diagnóstico patológico, si no que todo ciudadano debe poseer conocimientos y educación en salubridad”.

(INCAP-OPS Curso Educacional a Distancia Módulo II sobre Comunicación en Salud,1997, p. 198)

2.8.2 Comunicación para la Prevención

La comunicación para la prevención está orientada hacia los principales problemas sanitarios de la comunidad y presta los servicios preventivos, curativos y de fomento.

“A través de la comunicación para la prevención, se busca primordialmente suspender comportamientos no saludables y propiciar aquellos que favorezcan a la salud y protejan la vida.

Tanto la comunicación como la educación constituyen fuerzas vitales para afianzar políticas públicas saludables que conjugadas a todos los aliados sociales, fortalezcan la participación comunitaria en la sostenibilidad y la autoconfianza impulsando el concepto salud, lo que podrá ser la clave para alcanzar en un futuro previsible un nivel aceptable de salud que forme parte del desarrollo social”(OPS, 1986, P. 185).

2.8.3 Estrategias Comunicacionales

Según Pérez Rafael(2008, P.25)se puede definir una estrategia como una serie sistemática y bien planificada de acciones que combinan diferentes métodos, técnicas y herramientas, para lograr un cambio concreto u objetivo, utilizando los recursos disponibles, en un tiempo determinado. Las estrategias son consideradas para muchos el corazón del proceso comunicacional. En la comunicación social, las bases para poder eliminar los problemas que suelen surgir en el proceso comunicativo son las estrategias a utilizar, ayudan a lograr los objetivos para poder cumplir las metas de la institución que le requiere.

2.8.4 Tipos de Estrategias de Comunicación Social

- 1. Estrategia Comercial:** La que fundamenta en todas las variables que presenta el mercado en un momento socioeconómico determinado para el logro de unos objetivos de venta.

2. **Estrategia del Mensaje:** Se hace con la finalidad de poder enviar el mensaje correcto a la persona correcta. Para poder elaborar esta estrategia tenemos que tomar en cuenta, los datos obtenidos en la investigación del receptor y los obtenidos en la investigación del problema.
3. **Estrategia de la Comunicación Interpersonal:** Se encarga de realizar un proceso comunicacional indicando la forma o medio por el cual se dará a conocer el mensaje, ya se individual o grupal.
4. **Estrategia de la Comunicación Popular:** En ellas se tratará el mensaje en cuanto al esquema popular y el enfoque que éste debe de tener para poder llegar al receptor, es necesario tomar en cuenta en el momento de trazar estas estrategias el contenido que se está transmitiendo para saber si este tipo de comunicación es el adecuado para ello.
5. **Estrategia de Medios:** En éstas se debe enfocar cuales son las principales formas y herramientas de comunicación a utilizar y frecuencia de utilización de medios de transmisión haciendo uso de la amplia gama de estos medios (radio, televisión, afiches, carteles, boletines informativos, revistas, entre otros).
6. **Estrategia Organizacional:** A través de la implementación de una estrategia organizacional se pretende hacer partícipes a los trabajadores para que colaboren con la transmisión del mensaje y para ello las autoridades administrativas deben contar con el apoyo de un departamento y/o unidad de relaciones públicas que conozca estrategias publicitarias.
7. **Relaciones Públicas:** Es muy importante ya que a través de ella se da a conocer las posturas de la organización y ayuda a crear un ambiente especial para la transmisión del mensaje al público.
8. **Medios publicitarios:** A nivel de publicidad deben de ser consideradas de acuerdo al tema tratado a los resultados de la investigación y a la planificación que se ha

contemplado y sobre todo al presupuesto con el cual se cuenta, en muchas ocasiones este tipo de estrategia también ayudará a definir las demás estrategias comunicacionales a utilizar, en ellas se incluyen otras estrategias como lo son las creativas y de medios.

- 9. Estrategias Creativas:** Desarrollar estrategia creativas eficaces; es necesario conocer a fondo al público objetivo, tanto en sus expectativas sociales como en sus motivaciones, se basa precisamente en que estimula al individuo, qué aspiraciones y anhelos determinan su vida y de qué forma están presentes en los mensajes publicitarios, según, López Belén(2007, p. 113)

Como se puede observar, existen varios tipos de estrategias para poder dar a conocer el mensaje o dirigirse al público deseado.

2.9 ¿Qué es el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social?

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social es el encargado del despacho de los negocios del Organismo Ejecutivo en cuanto a Salud. Implica el velar por la salud y la asistencia social de todos los habitantes y por lo tanto deberá desarrollar acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social, según la Constitución Política de la República de Guatemala, artículos 94 y 193.

En relación del historial del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, su creación y organización, se puede decir que la Constitución Política del 13 de marzo de 1945 crea los Ministerios y Ministros de Estado, en el cual se decía que tendría cada Ministro uno o más Subsecretarios para sustituirlo en su orden en los casos de ausencia o falta temporal del titular de la cartera. La Constitución Política del 15 de octubre de 1965 crea los Viceministros en lugar de Subsecretarios quienes tendrían las mismas calidades de su nombramiento con los Ministros. Constitución Política de la República de Guatemala.

Lo que hoy es el Ministerio de Salud, ha tenido diversos cambios en lo que se refiere a su organización. Mediante el artículo 170 de la Constitución de la República sustituye el nombre por Dirección General de Servicios de Salud y es cuando se crea el Consejo Nacional de Salud, el cual estuvo presidido por la Universidad de San Carlos de Guatemala, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Ministerio de la Defensa Nacional, Representado por el Negociado de Sanidad Militar, Consejo de Bienestar Social y otras.

En 1969 fue reorganizado nuevamente el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social mediante el Acuerdo Gubernativo número 23-69, estableciendo las divisiones en la Dirección General de Servicios de Salud como Salud Materno Infantil y Familiar, Epidemiología, Saneamiento Ambiental, Servicios Técnicos Generales, así como las Subdirecciones normativa y ejecutiva estableciendo las cinco regiones y Áreas de Salud.

A través del Acuerdo Gubernativo 71-75 del 03 de febrero de 1976, se emite otro reglamento donde es reestructurado con las divisiones técnico normativas, administrativas creando en definitiva veintidós Áreas de Salud y la Región Metropolitana que comprendía Área Guatemala Norte, Área Guatemala Sur y Área de Amatitlán.

A través del Acuerdo Gubernativo SP-G-43-80 del 16 de junio de 1980, se establece una organización en la atención de salud para puestos, centros tipo “A” y “B”, hospitales de distrito, hospitales de base de área y hospitales regionales.

Mediante el Acuerdo Gubernativo número 741-84 se estructuran nuevamente las dependencias del Ministerio, enfocando sus acciones de carácter preventivo en la Dirección General de Servicios de Salud a través de ocho divisiones, las áreas de salud, hospitales, centros y puestos de salud, así como servicios de educación y recuperación nutricional.

Mediante el Decreto número 90-97, se aprueba un nuevo Código de Salud con principios fundamentales, acoplado a la nueva red de servicios porque su contenido es de acciones de promoción y prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, así como las infracciones y

sanciones. Este nuevo Código ha tenido sus reformas en cuanto al tema de la publicidad de tabaco y licores, la obligación del estado de velar por la salud de los habitantes no solo porque la misma se garantice a la persona sino en forma gratuita a nivel nacional.

En el año 1997, se emite el Decreto número 114-97 Ley del Organismo Ejecutivo en el cual se deja sin efecto el Decreto número 93 que fue el que creó en 1945 las Secretarías y Ministerios de Estado, dándoles nuevamente una filosofía y contenido, acorde a las necesidades del país. Como información adicional estadísticamente desde la Revolución de 1944 el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha tenido treinta y dos Ministros y cincuenta y tres Viceministros de Salud Pública respectivamente.

En el año 1999, se emite el Acuerdo Gubernativo 115-99 Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. En el plan Estratégico de Salud se establece que la su misión es conducir, regular, promover y garantizar la salud de la población.

Para el año 2,007: El Sector Salud trabaja coordinadamente con énfasis en la salud preventiva, recibe recursos que se utilizan con equidad, calidad eficiencia y transparencia.

Para el año 2,011, el Sector Salud ha consolidado un modelo de atención integral en la salud de la población con equidad, calidad, eficiencia y transparencia.

Para el año 2,015: La población guatemalteca deberá poseer y tener acceso a un sistema de prevención y atención de la salud, con criterios de solidaridad, subsidiaridad, equidad, calidad, eficiencia y transparencia.

El MSPAS los integran el despacho superior ministerial, cuatro vice despachos, el Viceministerio de Hospitales que es el encargado de dar seguimiento a todas las acciones de los con 45 hospitales ubicados a nivel nacional. El Viceministerio de Atención Primaria en Salud recién creado, que coordina y supervisa a las 29 Direcciones de Área de Salud que se ubican en cada uno de los 22 departamentos de la República de Guatemala, quienes son el gobierno local en materia de Salud y cubre a los Centros de Salud, Puestos de Salud, Centros

de Convergencia, Unidades Mínimas de Atención, Casas Maternas, siendo más de 3,800 servicios dispersos en todo el país.

El Viceministerio Técnico coordina a la Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud (DGRVC) que a su vez organiza y coordina al Departamento de Regulación de los Programas Atención a las Personas (DRPAP) de donde emanan lineamientos técnicos normativos que realiza cada uno de los programas entre ellos el de Salud Reproductiva. El Viceministerio Administrativo que realiza todas las funciones que le competen.

Cada Área de Salud cuenta con diferentes programas que desarrolla para prevención y atención de la salud de la población, uno de estos programas es el de Salud Reproductiva, el cual también coordina una RPYMR local, el personal de este programa lo integran Médicos con especialidad en materno infantil, enfermeras profesionales, auxiliares y encargados de promoción. En algunos casos regularmente las (os) encargados de promoción son trabajadoras sociales (es), enfermeras (os) profesionales, psicólogos, personal con cierre de pensum en arquitectura, en ingeniería, administración de empresas y otras carreras.

Estos profesionales son los que coordinan las actividades de comunicación y promoción, a ellos les asisten técnicamente 8 o más colaboradores, el perfil profesional de los colaboradores puede ser maestras (os) bachilleres, peritos contadores (algunos cuentan con una recomendación política), difícilmente los encargados de promoción son técnicos en comunicación social o una carrera afín.

Niveles de Atención en Salud

Primer Nivel de Atención

Este constituye el primer contacto de la población con la red de servicios de salud, a través de los establecimientos y acciones comunitarias de servicios básicos de salud: acciones de

promoción, prevención, recuperación y rehabilitación que se interrelacionan entre sí para resolver problemas de salud de las personas y del ambiente. Los servicios de este nivel están dirigidos a toda la población con especial énfasis en los grupos más postergados y pueden ser prestados en establecimientos de salud, en otros establecimientos públicos, en ambientes seleccionados por la propia comunidad y en las viviendas de las familias que están en el área de influencia. Los establecimientos de este nivel de atención son:

Centro Comunitario de Salud

El Centro Comunitario de Salud tiene bajo su área de responsabilidad una población menor de mil quinientos habitantes.

El centro comunitario de salud se ubica en las aldeas, cantones, caseríos y barrios, es un lugar en que se almacenan medicamentos, se utiliza para reuniones, acciones de prevención o atención eventualmente por equipos básicos de salud.

Puesto de Salud

Es el establecimiento de servicio de salud de Primer Nivel de Atención ubicados en aldeas, cantones, caseríos y barrios de los municipios. Cubre dos mil habitantes como promedio y sirve de enlace entre la red institucional de salud pública y el nivel comunitario. Brinda un conjunto de servicios básicos de salud definidos según las normas del Ministerio de Salud y el recurso humano básico es el auxiliar de enfermería.

Puesto de Salud Fortalecido

Está ubicado en aldeas, cantones, caseríos, barrios o en algunas cabeceras municipales. Cubre una población promedio de 5,000 habitantes. Sirve de enlace entre la red institucional y la comunidad. Brinda un conjunto de servicios básicos de salud según normas, con horario de 8 horas, de lunes a viernes.

Presta servicios de promoción, prevención y curación de enfermedades no complicadas. Se articula con servicios de salud más complejos como los Centros de Salud, a través del sistema de referencia y respuesta.

Segundo Nivel de Atención

Desarrolla un conjunto de servicios ampliados de salud dirigidos a solucionar los problemas de las personas referidas de los establecimientos del Primer Nivel de Atención o aquellas que por demanda espontánea y urgencias acuden a los establecimientos de este nivel. Los establecimientos de este nivel son:

Centros de Salud

Es el establecimiento de salud ubicado en el ámbito municipal y generalmente en las cabeceras municipales y ciudades de importancia. Brinda a la población servicios de salud ampliados como: medicina general y emergencia definidos según las normas del Ministerio de Salud, y coordina y articula la prestación de servicios de salud de los establecimientos de menor categoría ubicados en su área de influencia.

Los Centros de Salud se clasifican en: Centros de Salud Tipo A y B y otros Centros de Salud con otras denominaciones tales como Centro de salud para atención a pacientes ambulatorios -CENAPA, Clínicas Periféricas, Maternidades, Centros de Atención Permanente - CAP's y Centros de Atención Integral Materno Infantil - CAIMI's.

Centros de Salud Tipo B

Son establecimientos de servicios de salud que brindan servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación dirigidos a las personas y acciones al ambiente (como la vigilancia de la calidad del agua, control de vectores y otros). Tiene un área de influencia comprendida entre cinco y diez mil habitantes. Los recursos humanos básicos son médico

general, odontólogo/a, psicólogo/a, enfermera/o profesionales, auxiliar de enfermería, técnico/a en salud rural, inspector/a de saneamiento ambiental y otros técnicos/as de salud.

Centro de salud para atención a pacientes ambulatorios (CENAPA)

Establecimiento de salud ubicado en cabeceras municipales, o en poblaciones con mayor su accesibilidad a la población. Cubre una población promedio de 10,000 habitantes. Las acciones que brinda son de promoción, prevención, curación y recuperación de la salud, dirigido a las personas y al ambiente, con énfasis en programas prioritarios, con horarios de atención adaptados y ampliados de acuerdo a la cultura de la población y a la demanda de los servicios. No cuenta con encamamiento y en caso de desastres o emergencias prestarán atención permanente.

Las modalidades de horarios de atención son las siguientes: (1) lunes a viernes de 8 horas, (2) lunes a viernes de 8 horas y fin de semana. (3) lunes a viernes de 12 horas, (4) lunes a viernes de 12 horas y fin de semana.

Centro de Salud Tipo A

Son establecimientos que cuentan con servicios de internamiento de treinta a cincuenta camas. Estos centros están situados en áreas geográficas seleccionadas, de difícil acceso y en centros urbanos de alta concentración poblacional. Tienen un área de influencia entre diez y veinte mil habitantes.

Funcionan las veinticuatro horas del día y brindan atención de maternidad, cirugía y traumatología de urgencias; urgencias médicas y pediátricas y los programas de consulta externa normados para el establecimiento. Además de las acciones de recuperación ejecutan acciones de promoción, prevención y rehabilitación. Los recursos humanos básicos son:

médico/a general, odontólogo/a, médicos/as especialistas, psicólogo/a, enfermera/a profesional, auxiliar de enfermería, técnico/a de salud rural, inspector/a de saneamiento ambiental; técnicos/as de laboratorio y anestesia y otros que se requieran según necesidades.

Centro de Atención Médica Permanente (CAP)

Establecimiento de salud de atención médica permanente, con resolución de parto no complicado y estabilización y referencia de urgencias; se ubican en áreas geográficas seleccionadas, con centros urbanos de alta concentración poblacional o comunidades rurales de difícil acceso que deban contar con establecimientos con disponibilidad de encamamiento para atención materna e infantil. Desarrolla actividades de atención ambulatoria extramuros vinculada fundamentalmente a los hogares maternos. Las acciones que brinda son de promoción, prevención, curación y recuperación. Cuentan con encamamiento (de 4 a 8 camas) y salas de atención de parto. Permanecerá abierto las 24 horas.

Centro de Atención Integral con énfasis Materno Infantil (CAIMI)

Establecimiento de salud que se ubica en cabeceras municipales con riesgos altos a la salud materna infantil, por su accesibilidad permite ser centro de referencia para otros servicios del primer y segundo nivel de atención, deben contar con encamamiento (de 8 a 10 camas) para atención materno infantil, cuenta con sala de urgencias, sala de partos y quirófano para resolución de urgencias obstétricas (cesáreas). Presta servicios médicos generales y cuenta con las especialidades básicas de pediatría, gineco-obstetricia y anestesiología. Este servicio da cobertura a una población mayor de 40,000 habitantes.

Debe contar con un hogar materno, que es una instalación comunitaria de baja complejidad, para el hospedaje temporal de mujeres embarazadas desde antes de su parto hasta el momento del nacimiento o de su traslado para la resolución del mismo en el nivel más cercano adecuado para su atención. También servirá de alojamiento a aquellas mujeres que por vivir en lugares inaccesibles necesitan permanecer cerca de este servicio en el pre y post parto.

Tercer Nivel de Atención (Red Hospitalaria)

Desarrolla servicios de salud de alta complejidad con especialidades médicas, quirúrgicas y otras, dirigidos a la solución de problemas de las personas referidas por los establecimientos del Primer y Segundo Nivel o que acudan en forma espontánea o por razones de urgencia. MSPAS Reglamento Orgánico Interno (Acuerdo Gubernativo 115-99)

2.9.1 ¿Qué es el Programa Nacional de Salud Reproductiva del MSPAS?

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social tomando como base su Marco Legal, Constitución Política, Acuerdos de Paz, Código de Salud, responde a este consenso, creando el Programa Nacional de Salud Reproductiva para darle viabilidad a este mandato, definiendo dentro de su Plan de Salud 2,000-2,004 la atención de la salud reproductiva como la prioridad nacional número uno, según el Marco Legal y Político(año 2,003, p. 2)

El programa de salud reproductivo, creado por la ley de desarrollo social tiene como objetivo esencial reducir los índices de mortalidad materna e infantil, haciendo accesibles los servicios de salud reproductiva a mujeres y hombres y educando sobre los mismos. Los servicios de Salud Reproductiva son parte integral de los servicios de salud pública y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, por medio de sus dependencias, hospitales, centros de salud, puestos de salud y demás unidades administrativas y de atención al público, está obligado a garantizar el acceso efectivo de las personas y la familia a la información, orientación, educación, provisión y promoción de servicios de salud reproductiva.

Los componentes de salud reproductiva son: servicios de planificación familiar, atención prenatal, atención del parto y puerperio, prevención del cáncer cérvico-uterino y el de mama, atención a la menopausia y climaterio, diagnóstico y tratamiento de enfermedades de próstata, diagnóstico y tratamiento de la infertilidad y esterilidad, diagnóstico, tratamiento y prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y atención a la población en edad adolescente.

2.9.2 ¿Qué son las Redes Sociales?

Linton Freeman ha escrito la historia del progreso de las redes sociales y del análisis de redes sociales. Los precursores de las redes sociales, a finales del siglo XVIII incluyen a Émile Durkheim y a Ferdinand Tönnies. Tönnies argumentó que los grupos sociales pueden existir bien como lazos sociales personales y directos que vinculan a los individuos con aquellos con quienes comparte valores y creencias o metodologías para el intercambio de experiencias o conocimientos o bien como vínculos sociales formales e instrumentales.

La red social también puede ser utilizada para medir el capital social (es decir, el valor que un individuo obtiene de los recursos accesibles a través de su red social). Estos conceptos se muestran, a menudo, en un diagrama donde los nodos son puntos y los lazos son líneas. Red social también se suele referir a las plataformas en Internet. Las redes sociales de internet que su propósito es facilitar la comunicación y otros temas sociales en el sitio web, según el Diccionario Enciclopédico Océano Uno(2002, p. 876).

2.9.3;Qué es la Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable?

Guatemala ocupa uno de los primeros lugares entre los países con alto número de casos de paternidad irresponsable, según lo informado por la Comisión Económica para América Latina-CEPAL, en reporte de Prensa Libre el 7 de noviembre del año2000.

Se tomó conciencia que las familias guatemaltecas enfrentan situaciones difíciles, como desnutrición, ITS-VIH/SIDA, abortos, altas tasas de morbilidad y mortalidad materna e infantil, analfabetismo, madres solteras, desintegración familiar, hogares disfuncionales, violencia intra familiar, niñez en abandono, esquemas o estereotipos sexistas, irresponsabilidad en la provisión alimentaría, prostitución, adicciones, irrespeto, delincuencia, maras, etcétera.

Tomando en consideración los problemas enunciados y otros más que están implícitos, se considera importante y necesario elaborar planes, programas y proyectos para que con carácter

de urgencia se implementen y ejecuten, fomentando el ejercicio de la paternidad y maternidad en forma responsable.

En común acuerdo entre la Secretaría de Planificación de la Presidencia (SEGEPLAN) y el Ministerio de Salud La Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable (RNPYMR) pasó a ser un componente del Programa Nacional de Salud Reproductiva del MSPAS.

La Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable (RNPYMR) es la integración multidisciplinaria y multisectorial que permite unificar criterios y aunar esfuerzos en pro del desarrollo integral de la Paternidad y Maternidad Responsable.

Su misión es promover la Paternidad y Maternidad responsable, mediante la participación multidisciplinaria y multisectorial, incidiendo en los factores biológicos, psicológicos, sociales, culturales, económicos, políticos y legales que determinan su ejercicio en beneficio de la familia guatemalteca.

Su visión es contribuir al fortalecimiento de las familias, a través del logro de cambios de conductas y actitudes de los hombres y mujeres en Guatemala.

Sus objetivos son:

1. Fomentar la paternidad y maternidad responsable a través de la sensibilización y concientización de la población respecto a sus derechos y obligaciones como padres y madres para disminuir los efectos negativos que desfavorecen su ejercicio.
2. Diseñar programas y proyectos con participación multidisciplinaria y multisectorial para promover, fortalecer e incidir en la población a ejercer la paternidad y maternidad en forma responsable.

Entre las metas a cumplir están:

1. Que la Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable para el año 2015 haya ejecutado en un 100% el Plan Estratégico.
2. Que los planes, programas y proyectos en favor de la paternidad y maternidad responsable se hayan ejecutado en un 100% respondiendo a las necesidades e intereses de las familias y en función de la disponibilidad de recursos de las diferentes instancias involucradas en la Red, al año 2015.
3. Contar con Redes Departamentales de Paternidad y Maternidad Responsable en los 22 departamentos del país.
4. Tener establecido un sistema de monitoreo y evaluación para medir los efectos de la paternidad y maternidad responsable.

Estructura de Funcionamiento de la RNP y MR

La Red está conformada por personas que representan a diferentes instituciones y sectores sociales, organizaciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales (nacionales e internacionales), iglesias, sociedad civil, líderes comunitarios y otros.

Para el funcionamiento de la Red se establece una estructura horizontal, estableciendo un sistema de funciones que deben desarrollar sus integrantes para trabajar en forma conjunta, de manera organizada y coordinada, para ejecutar sus estrategias que les permita alcanzar sus propósitos establecidos, proponiendo integrar:

Asamblea: conformada por las instituciones afines al quehacer de la Red, trabajando por contribuir al Desarrollo Social. Coordina el Programa Nacional de Salud Reproductiva/MSPAS.

Grupo Articulador: conformado por las Instituciones inscritas y activas, que participan en la implementación del Plan estratégico y operativo de la Red, el cual se formula e implementa

en consenso. Unas trabajan en prevención y promoción, otras en atención y recuperación a los efectos derivados de la irresponsabilidad paterna y materna. La coordinación general de la Red como Grupo Articulador la lleva el Programa Nacional de Salud Reproductiva/MSPAS, el que participa en todas las comisiones para facilitar la coordinación inter comisiones.

Comisiones: se conforman por las instancias que participan en la Red, cada una decide en cuál participar, de acuerdo a sus objetivos y funciones; estas son más operativas, promueven y realizan acciones de investigación, planificación, ejecución, monitoreo y evaluación, en función del plan operativo general. Coordina una Institución electa por sus integrantes.

Función específica de cada comisión

Formación y Desarrollo Integral de las Personas: Básicamente se encarga de sensibilizar y capacitar en el abordaje de la temática o problemática de la paternidad y maternidad, forma y organiza Redes de Paternidad y Maternidad Responsable y fortalece la capacidad de sus integrantes.

Promoción y Comunicación Social: Esta comisión es la responsable de la promoción y difusión de la Red de Paternidad y Maternidad Responsable y de su que hacer, apoyándose en los medios de comunicación social escritos, televisivos y radiales.

Investigación – Monitoreo y Evaluación: Esta Comisión establece y promueve los lineamientos de investigación - monitoreo y evaluación del quehacer de las Comisiones de la Red y de las Redes de Paternidad y Maternidad Responsable, para elaborar la sistematización de procesos, plasmados en informes, memorias y otros, relativos a la Red..

Asesoría Jurídica: Identifica, analiza y promueve instrumentos jurídicos relacionados a la paternidad y maternidad responsable, así como de la salud reproductiva, velando por el cumplimiento de los mismos; así mismo apoya con la creación de instrumentos legales que

aseguren la sostenibilidad legal del funcionamiento de la Red de Paternidad y Maternidad Responsable.

Comisión Ejecutiva: Se integra con la participación de las coordinaciones y sub coordinaciones de las comisiones de la Red de Paternidad y Maternidad Responsable y entre sus funciones están:

- Realizar coordinaciones interministeriales – intersectoriales y multisectoriales.
- Revisar y actualizar las líneas de acción para el abordaje de la PyMR.
- Fortalecer el funcionamiento de la Red de Paternidad y Maternidad Responsable e implementación del plan estratégico.
- Promover y facilitar la coordinación entre comisiones e instituciones
- Representar a la Red
- Realizar la evaluación y ajustes al plan operativo y estratégico
- Actualizar, validar, socializar y distribuir los documentos técnicos y de información, educación y comunicación, entre otros, generados en la Red
- Monitorear y brindar asistencia técnica a las Redes de PyMR.

Como estrategia de funcionamiento se han implementado ocho pasos fundamentales:

1. Diseñar instrumentos técnicos - planes, programas, proyectos, documentos informativos, educativos y otros – sobre paternidad y maternidad responsable con participación multidisciplinaria y multisectorial, en respuesta a la situación evidenciada en Guatemala.
2. Organizar y/o fortalecer equipos de trabajo que se proyecten a la población promoviendo la importancia de la paternidad y maternidad en forma responsable.
3. Promover y realizar investigaciones diagnósticas en las distintas áreas de intervención relacionadas a la temática de la paternidad y maternidad.
4. Mantener coordinación con las distintas Comisiones establecidas por el Grupo Articulador de la Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable.

5. Propiciar la implementación y ejecución de capacitaciones en las distintas organizaciones afines, a nivel comunitario, municipal, departamental, regional y nacional.
6. Promoción, cabildeo y abogacía del quehacer de la Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable, ante los poderes del Estado.
7. Revisar, actualizar y validar material educativo de Paternidad y Maternidad Responsable.
8. Establecer e implementar procesos de monitoreo, supervisión y evaluación de la gerencia e impacto de los distintos instrumentos de planificación, dirigidos a formar y/o fortalecer la Paternidad y Maternidad Responsable.

En cada reunión del grupo articulador central se abordan temas de autoformación para que representantes de las diferentes instituciones que integran la red se sensibilicen, capaciten, replique y se comprometan en pro de la Paternidad y Maternidad Responsable de la población e intercambio de avances y resultados de las Comisiones para que todos estemos en contexto, además de organizar eventos de importancia “masivos” de mayor impacto.

Cada comisión objetiva tiene su quehacer, en el caso de la comisión de promoción y comunicación contribuye a dar conocer la Red y su función como tal, basada en su plan de trabajo. En la actualidad se está en la formulación de Módulos de Guías Temáticas de Paternidad y Maternidad Responsable (PyMR), para que se imprima y se distribuya en las áreas de salud y lleguen a las demás Redes para capacitar a los replicadores de información.

Actualmente funcionan 116 redes a nivel nacional, 1 central, 29 ubicadas en la Direcciones de Área de Salud (DAS), 86 Municipales, según monitoreo 2011. Cada red trabaja siguiendo lineamientos del nivel central, adoptan y adaptan la información según su contexto local, elabora su propio plan operativo, por los tiempos que programan, aunque se rigen a fechas que propone el grupo articulador de la Red de PyMR del nivel central.

En la Red de Paternidad y Maternidad Responsable participan más de diez y ocho instituciones, gubernamentales y de la sociedad civil, según la Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable (2009) Guía temática Modulo I(p.12)

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

A continuación se presentan los elementos metodológicos aplicados:

3.1 Tipo de investigación

Descriptiva

3.2 Objetivos

3.2.1 General

Establecer si la Red de Paternidad y Maternidad Responsable cuenta con estrategias adecuadas de comunicación para la promoción de la paternidad y maternidad responsable.

3.2.2. Objetivos específicos

Establecer las herramientas adecuadas para el logro de sus objetivos de comunicación y promoción de sus acciones.

Identificar los medios de comunicación adecuados para la difusión de mensajes desde la Red para la prevención de enfermedades de la salud reproductiva.

3.3. Método

Se realizó una investigación histórica descriptiva, a través de revisión bibliográfica apoyada con trabajo de campo consistente en entrevistas estructuradas dirigidas a cinco integrantes de la comisión de comunicación y promoción de la Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable (RNPYMR) y a 8 responsables de promoción de salud reproductiva de cuatro áreas de salud del MSPAS.

3.4. Técnicas

3.4.1. Técnicas de muestreo

Para realizar dicha investigación se elaboró una guía de entrevista [aplicada](#) a cinco representantes de la comisión de promoción y comunicación que también integran el grupo articulador central de la RNPYMR y a 28 responsables de salud reproductiva de cuatro áreas de salud Guatemala Central, Noroccidente, Nororiente y Sur, quienes forman el universo; el cuestionario estructurado de entrevista constó de 20 preguntas.

3.4.2. Técnicas de recolección de datos

Entrevistas: se realizaron entrevistas estructuradas dirigidas a cinco integrantes de la comisión de promoción y comunicación la paternidad y paternidad responsable y a las 28 encargadas de promoción de las cuatro áreas de salud del MSPAS, con el objetivo de obtener información fidedigna y confiable sobre los aspectos del fenómeno analizado.

3.4.3. Técnicas de análisis de datos estadísticos

- a) Todas la preguntas con sus respuestas se graficaron por separado
- b) Se utilizó el programa Excel para el graficado

3.5. Instrumento de recolección de datos

De las 33 personas que forman la Red de Paternidad y Maternidad responsable, se aplicó el cuestionario al total de la población, esto es con la finalidad de recabar la información en un cien por ciento y de esa manera poder desarrollar el tema de investigación eficientemente.

3.6 Universo

Para realizar dicha investigación se tomó el total de 33 personas que son el universo de los integrantes de la Red de Paternidad y Maternidad Responsable, los cuales están conformados de la siguiente manera: cinco del grupo articulador central y siete de cada área de salud (Guatemala Central, Noroccidente, Nororiente y Sur) con quienes se llevó a cabo la prueba piloto.

3.7. Muestra

En el desarrollo del trabajo se abordó al total del universo, que son las 28 encargadas de promoción de cuatro áreas de salud que se ubican en el departamento de Guatemala y a cinco integrantes del grupo articulador central. Los (as) integrantes de las cuatro áreas de salud participan en las reuniones del grupo articulador central y apoyan en la validación de lineamientos técnicos normativos para enviar a las 25 áreas restantes.

No se consideró tomar más muestras de las 25 áreas de salud, ya que se encuentran lejanas al departamento y las (os) integrantes no participan en las reuniones del grupo articulador central.

CAPÍTULO IV

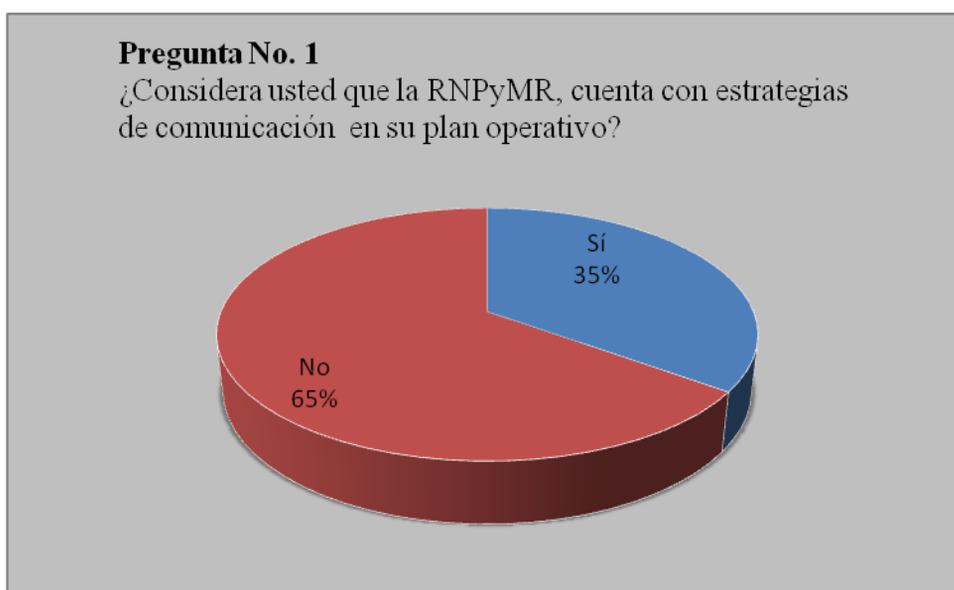
3. Presentación de resultados

De acuerdo al marco metodológico se escogió a 5 integrantes de la comisión de comunicación y promoción de la Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable (RNPyMR) y a 28 responsables de promoción de cuatro Áreas de Salud (Guatemala Central (7), Sur (7), Nor-Oriente (7) y Nor Occidente (7)), con los que se conformó un grupo de 33 profesionales, siendo estos los informantes clave.

El cuestionario para la recolección de datos constó de 20 preguntas cerradas relacionadas con el tema objeto de investigación.

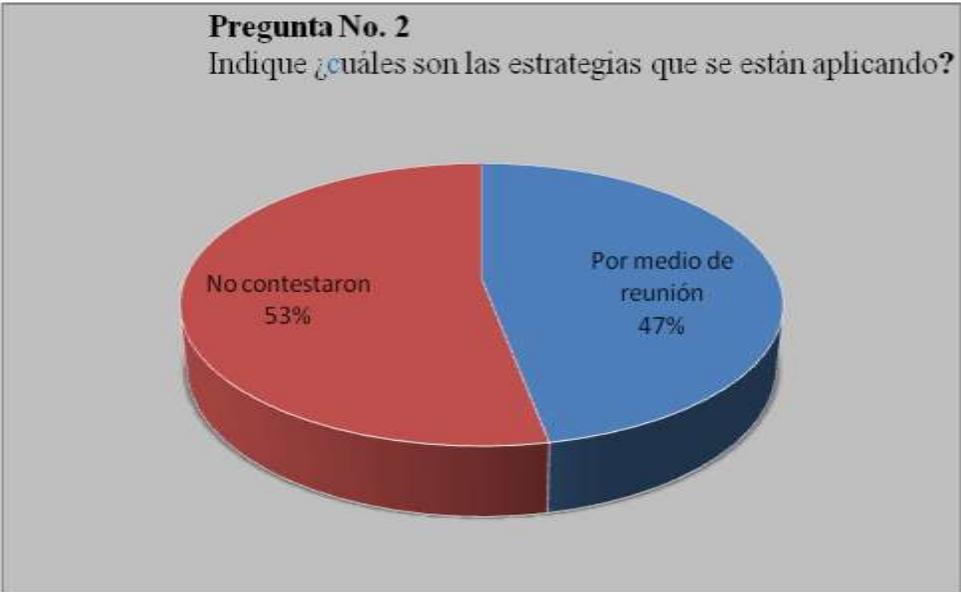
Del 10 al 18 de abril de 2014, dos encuestadores y un supervisor debidamente capacitados recorrieron las cuatro áreas de salud y entrevistaron a los 33 profesionales, quienes respondieron al cuestionario.

Se tabularon las respuestas, luego se creó una base de datos, se desarrolló el análisis y se graficaron. Los resultados se procesaron utilizando programas de computación, donde fue posible analizar, ponderar, comparar y darle viabilidad a las respuestas de los entrevistados.



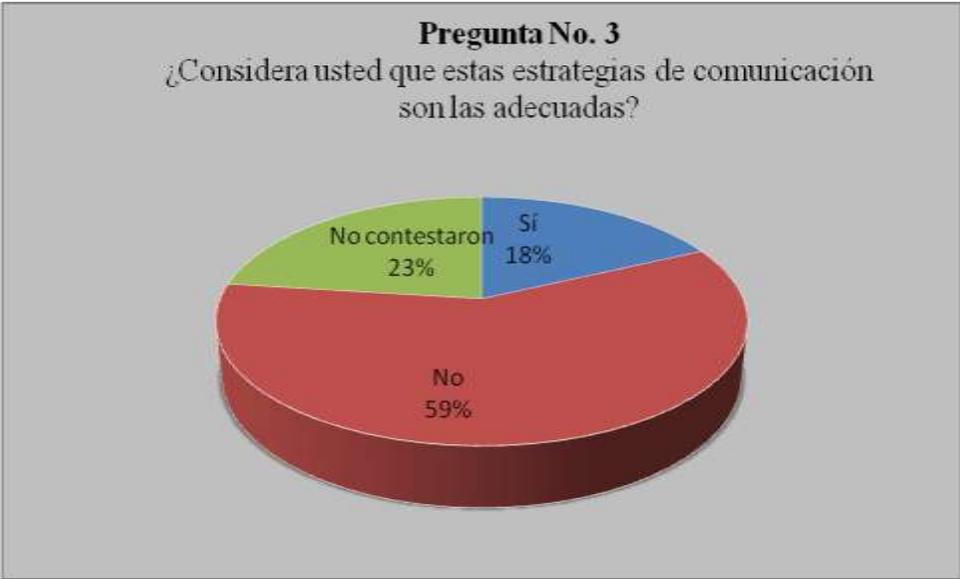
Fuente: Elaboración propia, agosto 2014, cuestionario a 33 representantes de la Red de PyMR

En la gráfica se observa que un 65% de los entrevistados indican que no se cuenta con estrategias de comunicación en el plan operativo de la RNPyMR, el otro 35% indica que sí. Es amplia la mayoría que indica que no se tienen esas estrategias, por que de inmediato se evidencia su necesidad.



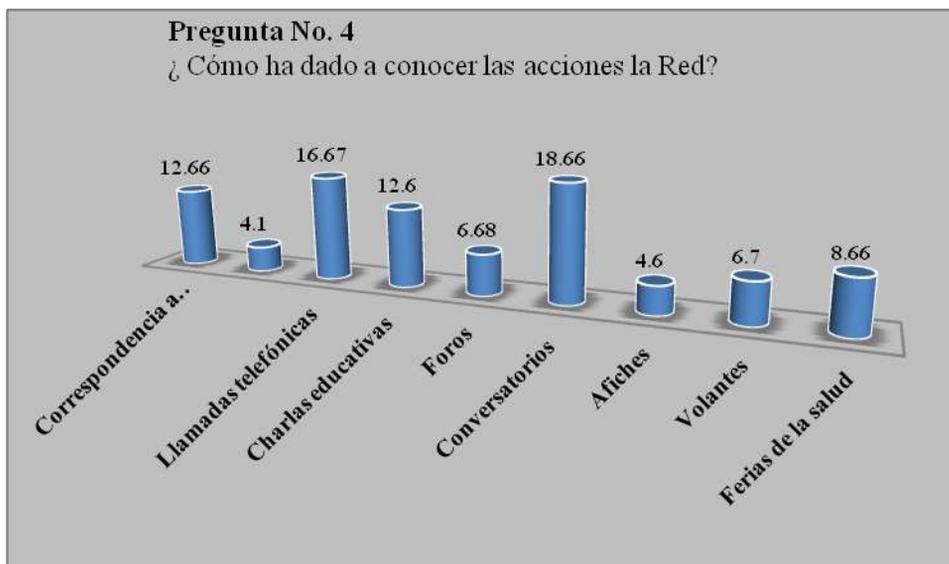
Fuente: Elaboración propia, agosto 2014, cuestionario a 33 representantes de la Red de PyMR

En esta gráfica el 47% indica que la estrategia que aplican es por medio de reunión y el 53% no contestó.



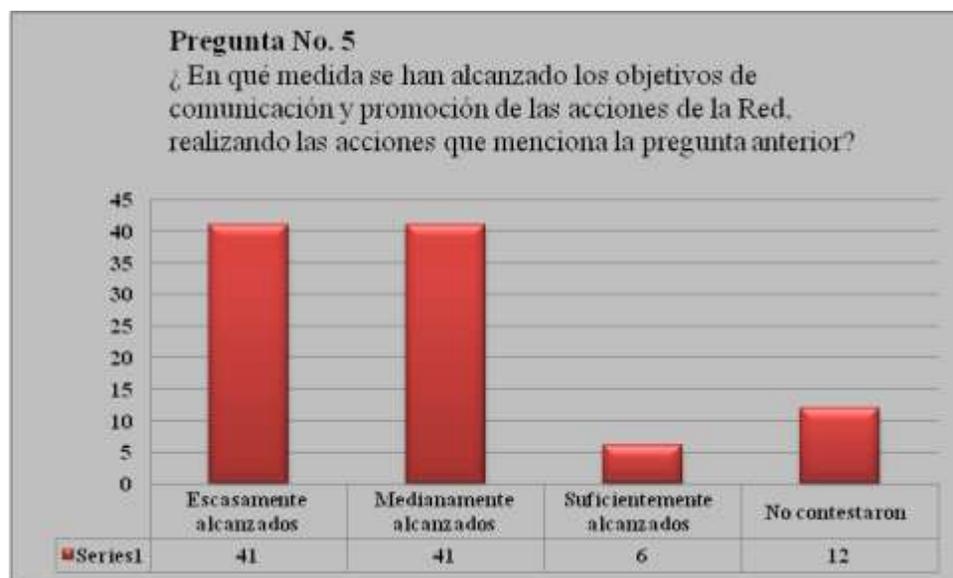
Fuente: Elaboración propia, agosto 2014, cuestionario a 33 representantes de la Red de PyMR

El 59% indica que no, el 23% no contestó y el 18% manifiesta que sí son adecuadas estas estrategias.



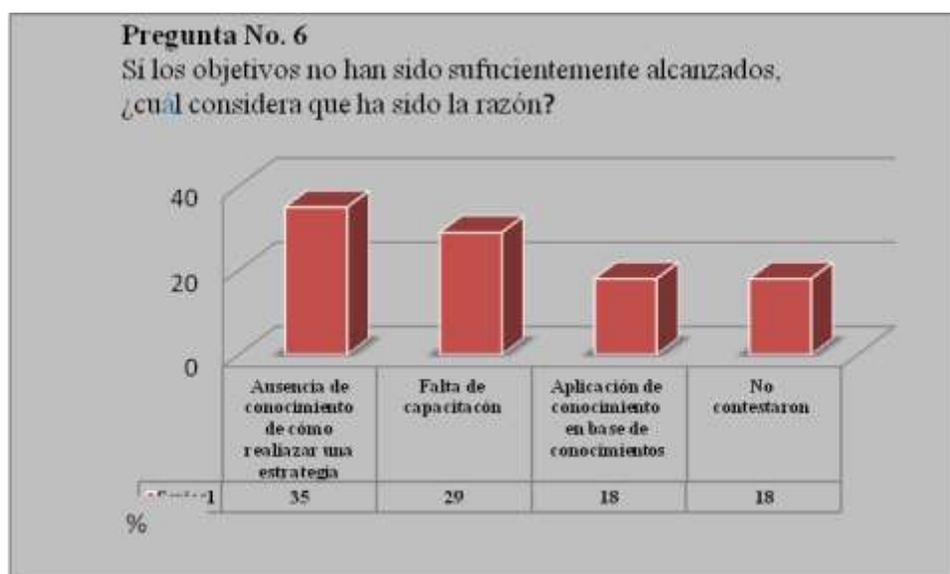
Fuente: Elaboración propia, agosto 2014, cuestionario a 33 representantes de la Red de PyMR

El 12.66% indica que por correspondencia escrita, el 4.1% cartas de invitación, el 16.67% llamadas telefónicas, 12.6% charlas educativas, el 6.68% por medio de foros, el 18.66% conversatorios, 4.6% afiches, el 6.7% volantes y el 8.66% por ferias de la salud.



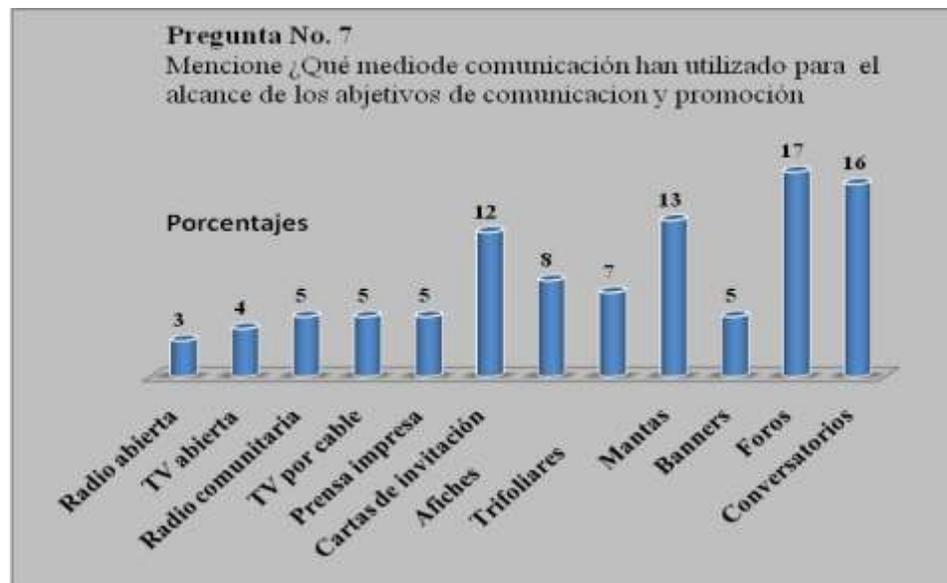
Fuente: Elaboración propia, agosto 2014, cuestionario a 33 representantes de la Red de PyMR

El 41% indica que escasamente alcanzados, el otro 41% medianamente alcanzados, el 6% suficientemente alcanzados y el 12% no contestó.



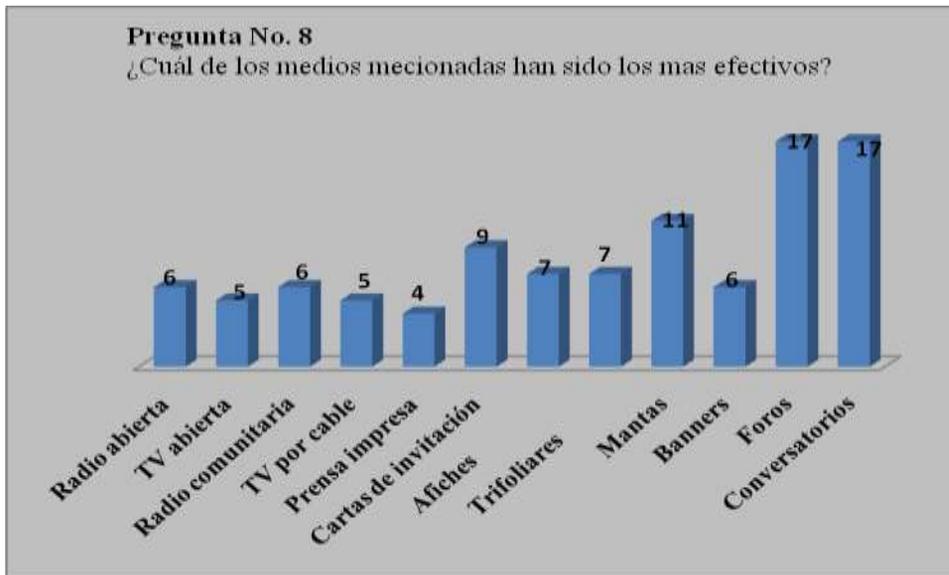
Fuente: Elaboración propia, agosto 2014, cuestionario a 33 representantes de la Red de PyMR

El 35% indica que por ausencia de conocimiento, el 29% falta de capacitación, el 18% aplicación de conocimientos en base a experiencias y el otro 18% no contestó



Fuente: Elaboración propia, agosto 2014, cuestionario a 33 representantes de la Red de PyMR

El 3% radio, 4% televisión abierta, 5% radio comunitaria, 5% televisión por cable, 5% prensa impresa, 12% cartas de invitación, 8% afiches, 7% trifoliales, 13% mantas, 5% banners, 17 foros y el 16% conversatorios.



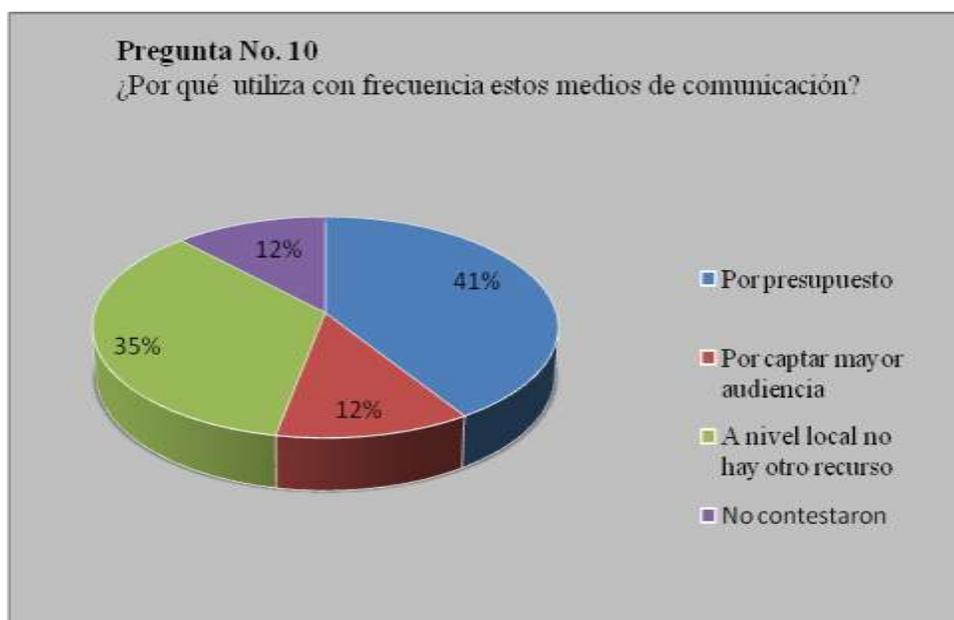
Fuente: Elaboración propia, agosto 2014, cuestionario a 33 representantes de la Red de PyMR

El 6% radio, 5% televisión, 6% radio comunitaria, 5% televisión por cable, 4% prensa impresa, 9% cartas de invitación, 7% afiches, 7% trifoliales, 11% mantas, 6% banners, 17 Foros y el 76% conversatorios.



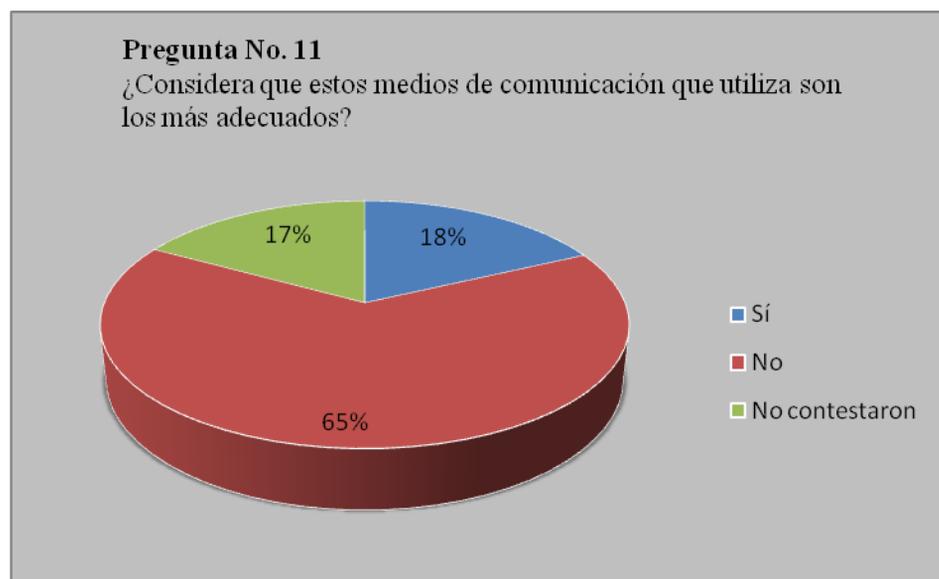
Fuente: Elaboración propia, agosto 2014, cuestionario a 33 representantes de la Red de PyMR

El 8% usa la radio abierta, 12% la televisión por cable, 80% prensa impresa.



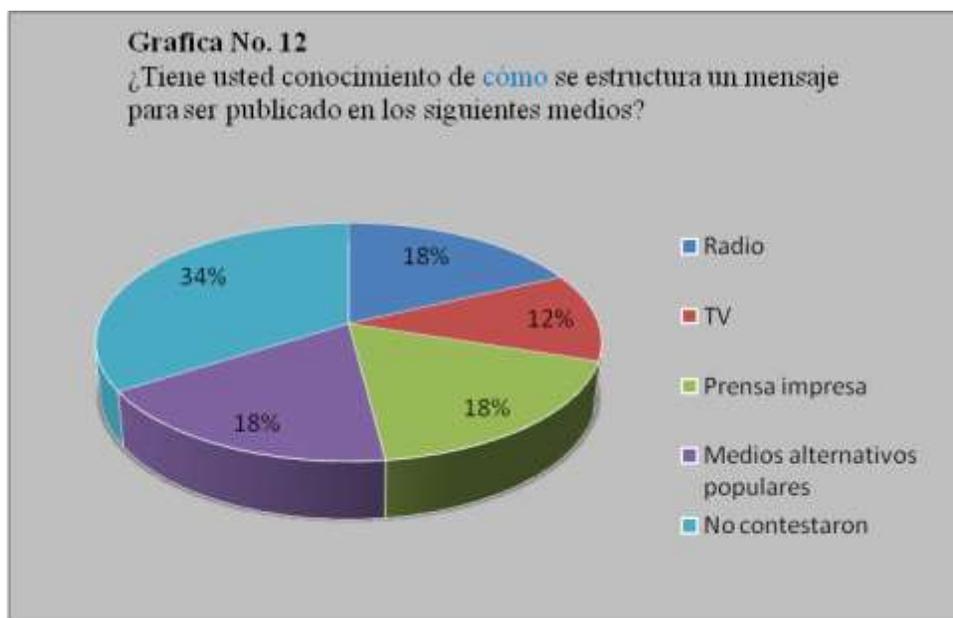
Fuente: Elaboración propia, agosto 2014, cuestionario a 33 representantes de la Red de PyMR

El 41% indica que por presupuesto, el 12% por captar mayor audiencia, el 35% indica que a nivel local no hay otro recurso y el otro 12% no contestó.

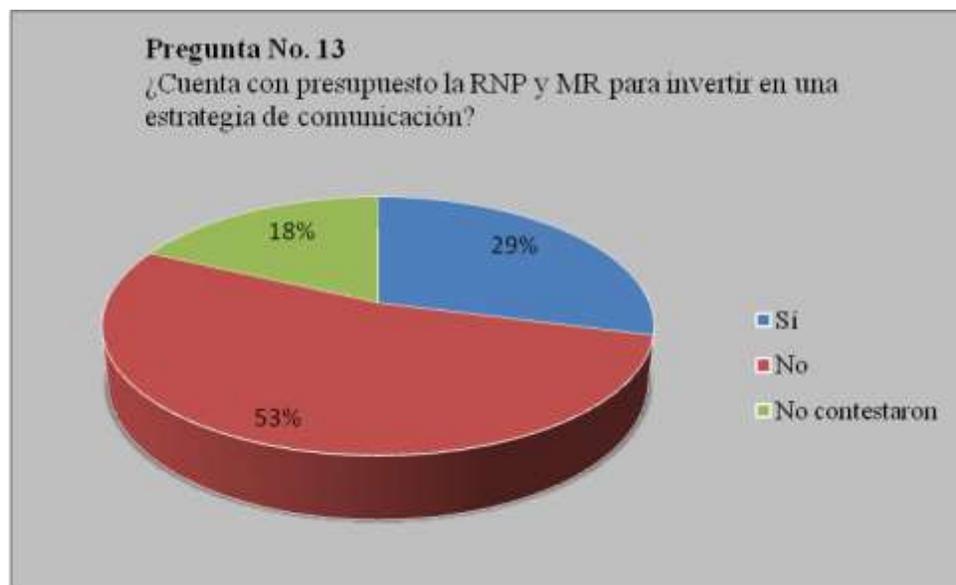


Fuente: Elaboración propia, agosto 2014, cuestionario a 33 representantes de la Red de PyMR

El 18% indica que sí, el 65% indica que no y el 17% no contestó.



Fuente: Elaboración propia, agosto 2014, cuestionario a 33 representantes de la Red de PyMR
 Para radio tiene conocimiento el 18%, para televisión el 12%, prensa impresa el 18%, medios alternativos 18% y el 34% no contestó.

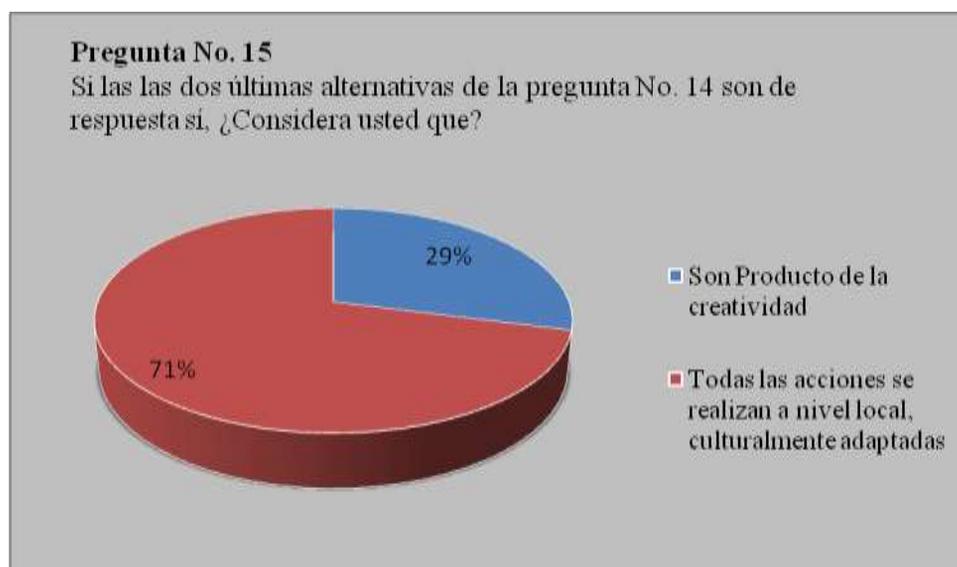


Fuente: Elaboración propia, agosto 2014, cuestionario a 33 representantes de la Red de PyMR
 El 29% indica que sí cuenta con presupuesto, el 18% indica que no cuenta con presupuesto y el 53% no contestó.



Fuente: Elaboración propia, agosto 2014, cuestionario a 33 representantes de la Red de PyMR

El 41% indica que con base a lineamientos técnicos, el 12% con estrategias de comunicación, el 18% indica que por experiencia en promoción, un 6% dice que apoyo de personas externas y el 23% no contestó.



Fuente: Elaboración propia, agosto 2014, cuestionario a 33 representantes de la Red de PyMR

El 29% indica que son producto de la creatividad y el 71% indica que todas las acciones se realizan a nivel local, culturalmente adaptadas.

4.1 Análisis de resultados

Según los datos obtenidos, se pueden hacer las siguientes reflexiones

La Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable (RNPYMR), el 65% evidencia que no tiene una estrategia de comunicación, el otro 35% contestó que elaboró algunas con base a experiencias.

El 47% de los entrevistados evidenciaron que la forma de realizar su labor de comunicación es con base en reuniones periódicas y el 53% no respondió. Se deduce que es importante contar con estrategias de comunicación que orienten la ruta a seguir para la promoción de las acciones de la RNPYMR.

El 59% de los entrevistados indica que estas estrategias de reuniones no son las adecuadas, un 18% manifestó que si son adecuadas. Se presume que por desconocimiento de estrategias de comunicación.

Al no tener estrategias de comunicación adecuadas, el 12.66% de los informantes argumentan que han realizado su trabajo por medio de correspondencia impresa como cartas de invitación y por correo electrónico. Otros han utilizado la llamada telefónica, la gran mayoría indica que las charlas educativas, los foros y los conversatorios y realización de ferias de la salud, les han sido un poco efectivos.

En alusión al párrafo anterior, el 41% de los informantes indican que los objetivos han sido escasamente alcanzados. Otro 41% indica que medianamente alcanzados, se puede deducir que desde sus inicios las RNPYMR, no han podido difundir sus acciones de forma adecuada. Además, el 35% de los entrevistados indican que existe falta de conocimiento para elaborar estrategias de comunicación adecuadas y el 29% manifiesta que no han recibido capacitaciones en el tema.

Los informantes indican que para la realización de su trabajo, un 17% ha realizado foros y otro 16% conversatorios, y como materiales de comunicación y promoción, cartas en un 12%, luego en un 8% afiches, 13 mantas y trifoliales en un 7%, principalmente, con ello han podido llegar a una parte de la población objetiva. Con ello demuestran que realizan esfuerzos de difusión de algunas acciones.

Para los informantes, los medios más efectivos que han utilizado, el 17% dice que los foros y el 76% Conversatorios, seguido de mantas en un 11%, cartas de invitación en un 9% y afiches y trifoliales en un 7% respectivamente.

Por otra parte el 8% de los informantes indica que ha utilizado la radio abierta, 12% la televisión por cable y el 80% prensa impresa. Sin embargo no han sido espacios pagados, sino que los reporteros han respondido a la invitación vía telefónica.

La falta de presupuesto no ha permitido la llenar las expectativas de comunicación de la RNPYMR. El 41% de los entrevistados indica que no se han llegado a cumplir los objetivos de la Red por falta de presupuesto. Por otra parte el 12% indica que es imposible captar una mayor cobertura si no se utilizan los medios de comunicación masivos, además utilizan medios alternativos populares ya que en las comunidades, a nivel local no hay otros recursos indica el restante 35%.

Para los entrevistados, los medios adecuados para informar a la población son la radio abierta, televisión abierta, en un 18%, a la vez el 65% indica que es imposible llegar a más población por medio de conversatorios, foros y ferias de la salud, mantas afiches y trifoliales, ya que la información llega a las comunidades de segunda mano. Por ende llega distorsionada.

El desconocimiento de como se estructuran mensajes de comunicación adecuados, resulta ser una gran barrera al momento de realizar una actividad. Un 18% de los que respondieron si conoce como estructurar mensajes para radio; para televisión un 12%; para prensa impresa el 18%; para medios alternativos 18% y el 34% no contestó, seguramente por que no ha sido capacitado en el tema.

Al no incluir estrategias de comunicación adecuadas, por falta de conocimiento o apoyo de expertos, la Red de Paternidad y Maternidad Responsable ha realizado acciones de comunicación por medio del envío de lineamientos técnicos a las Redes instaladas en más de 150 municipios de la República de Guatemala. Los encargados de promoción han aplicado conocimientos de promoción con base en experiencias adquiridas en trabajos anteriores. Los habitantes de las localidades han aprendido a realizar eventos donde por sus costumbres y tradiciones ya tienen un mecanismo y forma de convocatoria de la población. Sin embargo con estrategias adecuadas de comunicación, se podría llegar a más población y con ello llevar acciones preventivas de enfermedades y promoción de los servicios de los 3 niveles de atención con que cuenta el sistema de salud de este país.

CAPITULO V

4. Propuesta de estrategia de comunicación social para la promoción de la Red de Paternidad y Maternidad Responsable en Guatemala

De acuerdo a lo anotado en las recomendaciones de este estudio, se presenta una propuesta de estrategias de comunicación para la RNPYMR.

“Estrategia de comunicación social para la promoción de la Red de Paternidad y Maternidad Responsable”

5.1 Propósito

Las estrategias se proponen contribuir al enriquecimiento de conocimientos del proceso de la comunicación y la utilización de herramientas adecuadas, para el logro de los objetivos del plan operativo de la RNPYMR, como un aporte a las profesionales encargadas de este trabajo de las Áreas de Salud

5.2 Objetivos

5.2.1 General

Proporcionar estrategias de comunicación social adecuadas a la Comisión de Comunicación y Promoción de la RNPYMR y a las responsables de promoción de las Áreas de Salud, para que las apliquen al momento de realizar la labor comunicativa en su área específica de trabajo.

5.2.2 Específicos

- Dar a conocer las herramientas de comunicación adecuadas para realizar acciones de comunicación y promoción de la RNPYMR.
- Brindar teorías y formatos de estrategias de comunicación social.
- Que las herramientas sean implementadas en todas las redes a nivel nacional.

5.3 Acciones

Se sugerirán estrategias de comunicación social para luego elaborar mensajes y materiales, con ellos posicionar la RNPYMR, realizando la difusión por medio de herramientas (medios de comunicación) adecuados.

Para toda organización es importante destacarse en materia de comunicación, para fortalecer la percepción que se tiene de la misma. Se hace conveniente darle un mayor enfoque social en un lenguaje coloquial comprensible por los usuarios. Con el fin de posicionar este componente, para ello es necesario que la Comisión de Comunicación y Promoción y las 28 responsables de promoción de la Salud Reproductiva de Áreas de Salud conozcan estrategias de comunicación y el uso de las herramientas adecuadas de comunicación.

5.4 Logros esperados

Promover las acciones en tres audiencias:

- 1.- Grupo articulador central de la RNPYMR.
- 2.- A las instituciones de gobierno y organizaciones representadas en la RNPYMR.
- 3.- Población en general a través de los medios de comunicación.
- 4.- Reconocer el trabajo realizado por las instituciones dedicadas a la promoción de la Paternidad y Maternidad Responsable, e incrementar la visibilidad sobre la importancia de la salud reproductiva y el cambio de conductas y comportamientos para la prevención de embarazos tempranos o no deseados.

Para ello, se propone desarrollar un planteamiento estratégico y su consecuente implementación, con el fin de lograr los objetivos que a continuación se persiguen.

1. Consolidar la imagen institucional en base a los principios de compromiso social, credibilidad, excelencia y colaboración, con ello fomentar la comunicación entre las instituciones que integran la RNPYMR.

2. Realizar capacitaciones en la utilización de herramientas de comunicación para lograr un mayor conocimiento entre las instituciones participantes.

3. Crear materiales específicos que ayuden a comprender mejor el trabajo de la RNPYMR, e iniciar programas de relaciones con los medios de comunicación con el fin de generar visibilidad pública y ganar más credibilidad, confianza de la sociedad en general, establecernos como socio de referencia para estos medios, de manera que con ello se pueda desarrollar y reforzar las relaciones con los gabinetes de prensa de Administraciones, Instituciones públicas y privadas, con el fin de difundir la información que se genera.

4. Posicionar en todos los ámbitos de la sociedad guatemalteca la RNPYMR.

Una sola acción de comunicación no es suficiente para las necesidades de la RNPYMR, ni para dar respuesta a una estrategia. Por el contrario, muchas veces se convierte en un arma de doble filo que en lugar de favorecer puede generar inconvenientes.

Todos los puntos anteriormente enumerados, finalmente evolucionan hacia las principales líneas de acción:

Componentes de la estrategia

- Creativa
- Imagen pública de la RNPYMR
- De medios
- Para la participación de las instituciones y organizaciones que integran la Red
- Para involucrar a líderes comunitarios
- De envío de información de las actividades de la Red a las instituciones y organizaciones que la integran
- Para realizar la comunicación interna

- De actividades dirigidas a los medios de comunicación
- De análisis de las acciones de comunicación.

Es importante que todos los involucrados y beneficiarios sepan que la RNPYMR, es un componente del Programa Nacional de Salud Reproductiva, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que su proyección es a nivel nacional para beneficio de la población en general. Es de vital importancia para su desarrollo, el papel decisivo de las instituciones y organizaciones para hacer llegar la información publicada y los mensajes necesarios adaptados a los intereses y a las preocupaciones de la reducción de la muerte materna y neonatal

La implementación es la etapa culminante del plan de comunicación, es la puesta en marcha, acompañada de un seguimiento continuo que retroalimente el proyecto, realizando ajustes y mejoras que permitan un mayor alcance de los objetivos propuestos.

5.5 Acciones específicas

El conjunto de acciones, que a continuación se detallan, pretenden dar respuestas al planteamiento y líneas estratégicas a través de actividades concretas, propias del ámbito de la Comunicación.

5.6 Componente creativo

1.- Como realidad: La Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable (RNPYMR) es la integración multidisciplinaria y multisectorial que permite unificar criterios y aunar esfuerzos en pro del desarrollo integral de la Paternidad y Maternidad Responsable.

Su misión es promover la Paternidad y Maternidad responsable, mediante la participación multidisciplinaria y multisectorial, incidiendo en los factores biológicos, psicológicos, sociales, culturales, económicos, políticos y legales que determinan su ejercicio en beneficio de la familia guatemalteca.

Su visión es contribuir al fortalecimiento de las familias, a través del logro de cambios de conductas y actitudes de los hombres y mujeres en Guatemala y procurar el gozo de una buena salud reproductiva.

2.- Como percepción: La Red está conformada por personas que representan a diferentes instituciones y sectores sociales, organizaciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales (nacionales e internacionales), iglesias, sociedad civil, líderes comunitarios y otros.

3.- Otros objetivos: Fomentar la paternidad y maternidad responsable a través de la sensibilización y concientización de la población respecto a sus derechos y obligaciones como padres y madres para disminuir los efectos negativos que desfavorecen su ejercicio.

Diseñar programas y proyectos con participación multidisciplinaria y multisectorial para promover, fortalecer e incidir en la población a ejercer la paternidad y maternidad en forma responsable y al cuidado de su salud reproductiva.

4.- Etapa en la que se encuentra la comunicación: La Red de forma constante desarrolla actividades de promoción, a fin de recordar que es de vital importancia gozar de una buena salud reproductiva, la importancia de la lo que conlleva la responsabilidad de la familia en el cuidado y crianza de los hijos. Constantemente se realizan actividades de promoción de los servicios de salud y prevención de enfermedades, cada año se realizan actividades para celebrar el “Mes de la Salud Reproductiva” en la cual la población tiene la oportunidad de de participar y recibir atención e información de la prevención de enfermedades de la salud reproductiva, prevención de embarazos a temprana edad, participación de los padres (varones) en el cuidado y crianza de los hijos e hijas, asistiendo a estas jornadas de trabajo que proveen los servicios de salud y las instituciones que integran la Red.

5.- Público objetivo: Toda la población (niños (as), jóvenes y adultos de ambos sexos).

5. -Objetivos de comunicación: con estas actividades se desea comunicar que en el mes de agosto, Guatemala conmemora el mes de la Salud Reproductiva, donde intensifica acciones de prevención de enfermedades tanto de las mujeres, así como de los hombres.
6. Se realizan campañas de información, promoción y formación educativa, para promulgar el cambio de conductas y comportamientos en la población, dando respuesta al Acuerdo Ministerial No. SP-M-1799-2007, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS).
7. - Concepto de la estrategia

Se desea posicionar lo siguiente.

- Seguimiento y fortalecimiento de las acciones de la Ventana de los 1,000 Días, como parte del plan de acción del Plan del Pacto Hambre Cero, que desarrolla el Ministerio de Salud; al promover la atención de la mujer desde la edad fértil, gestante, parto y post parto, recién nacido y niñez de 0 a 2 años, para prevenir la desnutrición.
- Continuar con el fortalecimiento de los procesos de prevención de embarazos en niñas menores de 14 años así como a las adolescentes, atención y referencia de niñas y adolescentes embarazadas y/o madres, vinculándolos con la promoción y fomento de la paternidad y maternidad responsable, enfatizando en las acciones dirigidas a la oferta y demanda de servicios, para darle respuesta positiva a esta problemática.
- Intensificar acciones de promoción de la Paternidad y Maternidad Responsable, vinculada a las Nuevas Masculinidades, para involucrar al hombre en el cuidado y crianza de hijas e hijos, en la planificación familiar, en el cuidado y atención antes y durante el embarazo, parto y postparto así como en el auto cuidado de su salud sexual y reproductiva.

Emocional: El hecho de gozar de una buena salud reproductiva, para garantizar la felicidad de la familia.

Sensorial: El hecho de gozar de tranquilidad y de la confianza de estar sano.

5.7 Componente de imagen pública

Otros objetivos: Proyectar una imagen renovada y con pertinencia cultural con equidad de género. Aportar modificaciones al logotipo que refleje la integración de la familia.

Mecanismos de abordaje:

Proporcionar a los integrantes de la Red, materiales basados en una nueva imagen gráfica para producción de e materiales para la RNPYMR.

Recrear la línea de imagen y del logotipo, que defina integralmente la identidad de la RNPYMR, en el Grupo Articulador Central y las cuatro Áreas de Salud (Guatemala Central, Nor Oriente, Nor Occidente y Sur), para que a corto plazo sea implementada a nivel nacional.

La imagen de la Red será unificada a nivel nacional. Se pretende que todos los materiales que se produzcan tengan la misma identidad, colores y tipo de letra. Así como la terminología que se va a utilizar.

5.7.1 Beneficios que se obtienen

Homogeneidad en la parte del diseño, el cual reduce cargas de trabajo para los profesionales que utilicen estas herramientas de comunicación. La recreación de la imagen debe ser importante para destacar aquello que queremos, o sea fomentar la colaboración entre instituciones.

Para el diseño de la imagen se brindarían algunas propuestas, que podrán ser plasmadas en los materiales, directamente en el logotipo que enmarque la integración de la familia.

5.7.2 Acciones a llevar a cabo:

a) Se realizará diseño de plantillas con imagen recreada, para que las usen cuando deseen plasmar una información o mensaje en los materiales de comunicación y promoción.

b) Diseño y producción de materiales de comunicación y promoción:

- Bifolios y trifolios
- Presentación interactiva en soporte electrónico para presentaciones en actividades en lugares cerrados y abiertos (Power Point).
- Carpeta corporativa con imagen institucional (folder, hoja con membrete y tarjeta de presentación.)
- Material de recuerdo: (separador, botón de laminilla metálica, lapiceros y una pulsera)
- Carteles (afiche)
- Banner Vinílico
- Manta corporativa
- Formato de textos para cuña radial
- Formato de guión para televisión.
- Diseño de formato para boletín, comunicado de prensa y convocatoria de medios, impreso y electrónico.

c). Diseño de una plantilla para colocar como fondo de pantalla de computadoras, con ella plasmar información de avisos, memos, invitaciones, convocatorias y boletines, con ello informar y realizar promoción en las herramientas de Internet Web y Facebook de las instituciones y organizaciones que integran la RNP y MR, para que la imagen se posicione en el recurso humano que en ellas labora, con ello sensibilizarlos en el tema.

5.8 Componente de medios

Descripción de la actividad: dar a conocer los objetivos, enfoque, alcance, ventajas y beneficios para los usuarios de los servicios que presta la Red, dar a conocer que es un beneficio para toda la población sobre el gozo de una buena salud reproductiva, que los

usuarios acudan a la actividad con la confianza de que serán bien atendidos con gratuidad en todos los servicios, utilización de medios de comunicación masivos abiertos y alternativos.

Otros objetivos: Dar a conocer la Red y el contenido de la campaña

Mecanismos de abordaje: Elaborar un plan económico verificando con qué se cuenta y/o si se realizará gestión para obtener recursos financieros para pautar con medios de comunicación.

Definir el nombre de la actividad: (puede ser una campaña) puede ser “Mes de la Salud Reproductiva”. Slogan: “Previendo el cáncer de cérvix, aseguramos una vida sexual y reproductiva saludable”

Tema: “Asista a los servicios de salud a realizarse un papanicolaou, por lo menos 2 veces al año.

Argumentos de contenido “El cáncer de cérvix es prevenible si se detecta a tiempo”.

Argumentos de Noticiabilidad “Realizando sus exámenes a tiempo en los servicios de salud asegura una salud reproductiva feliz, le atenderemos de lunes a viernes en horas hábiles”, “Los servicios son gratuitos, le atenderán especialistas, la felicidad de su familia, depende de una buena decisión”.

Gestión de espacios gratuitos en medios de comunicación: Elaborar material escrito con imágenes, de audio y video, para distribuir por correo, a través de contactos personales a los medios de comunicación

Público objetivo: niñas (os), jóvenes y adultos de ambos sexos (masculino y femenino), tanto de la ciudad capital como en los municipios de la república de Guatemala. Difundiendo por medios de comunicación abiertos, comunitarios y alternativos.

Rentabilidad: Con gestión de espacios gratuitos para difusión de mensajes en medios de comunicación masiva, se logran objetivos sin inversión económica. Destinar y negociar espacios comparados con un buen porcentaje de descuentos. Lo ideal es llegar a la mayor cantidad de personas posible.

Ventajas: interés de la actividad y el que participen las instituciones y organizaciones de la sociedad civil con los servicios que prestan y aportando los contactos directos que tengan. Es imperioso abordar a todos los medios sin escatimar esfuerzos para llegar lograr el éxito y alcanzar la meta de que os medios de comunicación de mayor audiencia apoyen la actividad (campaña).

5.8.1 Mecanismo de abordaje

Elaborar un plan de trabajo que contemple:

Instrumentos a usar, tales como: Espacios de publicidad en prensa escrita y radio, entrevistas en radio prensa y televisión, rueda de prensa de presentación, envío de notas de prensa a todos los medios de comunicación, destacando todas las actividades que desarrollan, apertura de una página web para explicar la actividad y/o campaña, Reunión social de clausura a la que se invitará a todos los medios de comunicación, contactar a periodistas que conocemos, especialmente de televisión para solicitar apoyo de difusión de la actividad.

Cronograma: entrar en contacto dos semanas antes con periodistas que conocemos para explicarles la campaña (desayuno informativo), envío de publicidad dos semanas antes de la inauguración, concertar entrevistas con dos semanas de anticipación, iniciar entrevistas en radio y televisión una semana antes de la inauguración, convocar a una conferencia de prensa de presentación de la actividad (campaña) un día anterior a la presentación, envío diario de boletines de prensa con la información de la actividad, finalmente informar a todos los participantes incluidos medios de comunicación de la fecha de clausura de la actividad (fiesta de clausura).

Material informativo: material impreso en varios tamaños, de forma que se puedan difundir en prensa impresa, grabación de cuñas para radio, elaboración de impreso documental/informativo sobre la actividad, Fotografías del evento, volantes de la actividad, listado de los

integrantes de la Red que incluya reseña de ellas, elaborar un listado de servicios y acciones que realiza la Red.

Distribución de tareas: Coordinación del grupo articulador central de la Red junto a integrantes de la comisión de comunicación y promoción de la misma, formando dos grupos, uno para información y otro para publicidad, junto con otros voluntarios. Los coordinadores elaborarán el material informativo/publicitario y marcarán las pautas y los plazos de trabajo. Los voluntarios servirán de apoyo en tareas como envío de información por medio de faxes, internet, cobertura de conferencias de prensa, de la actividad, contacto con medios de comunicación y periodistas, recepción y solución de demandas informativas, y otros. Finalmente en reunión de trabajo se elaborará un informe que dará cuenta del trabajo realizado a las autoridades de mayor jerarquía.

5.9 Componente de participación de las instituciones y organizaciones que integran la Red.

Otro objetivo: Promover una mayor participación de las instituciones integrantes de la RNPYMR.

Mecanismos de abordaje: crear sinergias y herramientas que permitan fomentar y generar relaciones entre las distintas instituciones y entre Redes ubicadas en los municipios de los departamentos de todo el país.

Los medios electrónicos serán los mejores aliados para transmitir la información con el fin de asegurar la consistencia con los mensajes que se desean difundir y asegurar la coordinación de las políticas de comunicación con las instituciones y organizaciones que integran la RNPYMR.

5.9.1 Acciones específicas:

- a) Las (os) integrantes (5) de la Comisión de Comunicación y Promoción y las 28 responsables de promoción de la Salud Reproductiva de Áreas de Salud que participan en la Red local, realizarán contactos con las instituciones para que incorporen en sus webs y Facebook, la información que se les envíe, para uniformar la imagen e información de este componente.

- b) Utilizar materiales de difusión impresos, auditivos y de video.

5.10 Componente para involucrar a los líderes comunitarios

Otro objetivo: Promover la participación de los líderes de cada comunidad, para que ellos sean actores principales en la comunicación, promoción y difusión de información que genera la RNPYMR, en cuanto a su estrategia, plan operativo, acciones y proyectos.

Mecanismo de abordaje: Propiciar los espacios para generar relaciones estrechas, canales de información, que ellos sean los aliados para enlazar a las autoridades, cooperación internacional local, medios de comunicación y otros actores, para la proyección de la imagen y acciones de la RNPYMR.

5.10.1 Acciones específicas:

- c) Promover talleres y diplomados con contenidos básicos de lo que es la comunicación y herramientas, importancia e incidencia en la comunidad, beneficios que se obtienen.

- d) Proveerles materiales de difusión impresa, auditiva y de video, para que realicen actividades de promoción en la prevención de enfermedades de la Salud Reproductiva con pertinencia cultural.

5.11 Componente de envío de información de las actividades de la Red a las instituciones y organizaciones que la integran

Otro objetivo: Facilitar el reconocimiento de RNPYMR y la difusión de las actividades que realiza.

Mecanismos de abordaje: poner en marcha medios de participación de las redes a nivel nacional, para que las instituciones que la integran puedan sentirse interesadas en las actividades de difusión.

- a) Redactar boletines, para remitirlos a todas las instituciones y organizaciones que integran la RNPYMR y otros.
- b) En la redacción del boletín se tendrá en cuenta no solo las noticias generadas sino que se gestionará entrevistas con representantes de las instituciones participantes y beneficiarios.
- c) También se podría explorar la posibilidad de gestionar entrevistas para el boletín de los cooperantes internacionales y homologarlos.
- d) Actualizar la base de datos. Se elaborarán listas de instituciones y personas que recibirán información actualizada por vía electrónica, de acuerdo a intereses específicos. En esta base incluir a los medios de comunicación, con el fin de que el periodista pueda contar con su propia biblioteca de documentación en estas áreas y recurrir a ella cuando lo necesite. Las acciones específicas que se realizarán será la del envío de boletines mensuales.
- e) Participaciones en eventos, congresos, foros y conversatorios relacionados a la Red.

5.12 Componente de comunicación interna

Otro objetivo: Promover la comunicación entre los integrantes del grupo articulador central de la RNPYMR y redes instaladas en las cuatro Áreas de Salud antes descritas; inicialmente, posteriormente a nivel nacional.

Mecanismo de abordaje: Ampliar espacios de información y retroalimentación de información a través de encuestas de los avances de los procesos, discutiendo la puesta de marcha de otras

iniciativas, provocando la participación en espacios de opinión junto a las autoridades de cada institución u organización que integra la RNPyMR. La comunicación interna permite la introducción, difusión, aceptación e interiorización de los valores y pautas de gestión que acompañan el desarrollo de los proyectos. Sirve para que la visión y estrategias sean compartidas por todos. De este modo, al incrementar la posibilidad de participación, favorece las iniciativas y reduce posibles focos de conflicto o falta de información para el fortalecimiento de la cohesión de los miembros.

5.13 Componente de actividades dirigidas a los medios de comunicación

- Otro objetivo: Maximizar las oportunidades informativas de las iniciativas de la RNPyMR, para fidelizar a los medios y crear un clima de opinión favorable a las acciones que se realizan.
- Mecanismos de abordaje: Identificación y puesta en marcha de mecanismos que faciliten la información que se envía a los medios de comunicación, como convocatorias de prensa, invitaciones a desayunos informativos, foros, talleres y conversatorios de profesionales de la Salud y de personal que trabaja la información en este tema. Es necesario saber identificar la información que le interesa a los medios, o sea aquello que resulte de interés y por tanto, que merece ser difundido.
- Elaborar un comunicado de prensa o boletín en cada actividad, enviar a los medios de comunicación específicos en temas de salud, ya estos siempre están son ávidos de datos, cifras, y estadísticas, por lo que incluir datos relevantes de cada actividad que realice la Red es de vital importancia. De esta forma estaremos dotando, a los medios, de herramientas para elaborar sus noticias y difusión en la prevención de enfermedades de la Salud Reproductiva y de la responsabilidad paterna y materna.

El seguimiento de las acciones con los medios de comunicación realizarlo conjuntamente con la Oficina de Comunicación Social del Ministerio de Salud, por ser el Programa Nacional de Salud Reproductiva, el que cubre al componente de Paternidad y Maternidad Responsable.

5.14 Componente de análisis de las acciones que se realizan en cada actividad

Otro objetivo: Conocer el grado de aceptación de las acciones previstas de la RNPYMR y re-evaluarlas periódicamente.

Mecanismos de abordaje: Elaborar una herramienta (instrumento/nota de evaluación) que permita detectar fortalezas y debilidades en cuanto a lo que se informa.

Realizar encuestas sobre la RNPYMR, respecto a las acciones que realiza, con objetivos diversos y en determinados momentos.

Se promoverá el tratar de analizar y conocer la opinión de los participantes y beneficiarios. Exclusivamente en la calidad de las acciones que se realizan.

Presupuesto

Nombre	Cantidad	Unidad	Costo unitario	Costo total
Diseño gráfico para Bifoliales y trifoliales, presentación interactiva en programa Power Point, Carpeta corporativa con imagen institucional (folder, hoja con membrete, tarjeta de presentación y separador), Material de recuerdo: (botón de laminilla metálica, lapiceros y una pulsera) y Carteles (afiches), Banner Vinilico y Manta corporativa	1 de c/u		Q. 800.00	Q13,600.00
Diseño de formato para boletín, comunicado de prensa y convocatoria de medios, impreso y electrónico	1 de c/u		Q. 300.00	Q 900.00
Producción de Bifoliales y trifoliales	500 de c/u		Q. 2.00 c/u	Q. 2,000.00
Producción de Carpeta corporativa	500		Q. 6.50 c/u	Q.3,250.00
Producción de Material de recuerdo	200 de c/u		Q. 2.50 c/u.	Q1,500.00
Producción de Afiches	1,000		Q. 2.75 c/u	Q.2,750.00
Banners (Roll-up)			Q. 400.00 c/u	Q 400.00
Producción de Manta Institucional de 4.00x3.00 metros.	1		Q. 720.00 c/u	Q 720.00
Producción cuña radial (texto, grabación)	1		Q. 8,000.00	Q 8,000.00
Producción spot para televisión (guión, grabación de tomas, edición, masterización y grabación en DVD)	1		Q.42,000.00	Q42,000.00
Total				Q.75,120.00

Conclusiones

- La Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable (RNPYMR) no cuenta con estrategias de comunicación para la promoción de sus acciones en su plan operativo.
- Es necesario que los responsables de comunicación y promoción de la Red conozcan y apliquen estrategias de comunicación, para dar a conocer las acciones que realiza a favor de la población, basadas en el plan estratégico de esta organización. Además, la mayoría de instituciones que la integran, ante la falta de presupuesto, gestionan recursos financieros y espacios gratuitos en los medios de comunicación, para difundir sus mensajes.
- Se evidencian esfuerzos de acciones de comunicación realizadas, ante la ausencia de estrategias adecuadas y adaptadas a las necesidades de esta instancia, aunque han elaborado materiales en base a experiencias, no se ha llegado a cubrir a más población.
- Se demuestra que la RNPYMR ha realizado algunos esfuerzos de difusión de las acciones que realiza, utilizando el recurso de la radio comunitaria, prensa escrita, televisión por cable, internet y de algunos medios alternativos populares, estos últimos por los costos accesibles les han sido de mayor utilidad, aunque han sido adquiridos por medio de gestión.
- Los medios de comunicación pueden constituir un recurso potencial si se realiza gestión de recursos financieros y de espacios gratuitos; sin embargo, se identifica que existe el recurso de los medios alternativos que han sido utilizados escasamente. También existe desconocimiento de cómo estructurar los mensajes, mismos que no se difunden y no llegan a la población de forma precisa.

- Los medios con los que más se identifican los entrevistados son primeramente la televisión, seguido de la radio y prensa impresa, ya que integrantes de la Red han girado invitaciones informales a estos para que cubran sus actividades.
- El no tener conocimiento de cómo estructurar mensajes, limita las acciones comunicativas pertinentes. Desconocer las tarifas que cobra cada medio, limita la planificación y programación de un plan de contratación de los mismos, en caso de contar con presupuesto. La falta de capacitación en el tema da como resultado que muchas acciones que se realizan pasen desapercibidas.
- El no contar con presupuesto reduce la posibilidad de contratar una persona especializada en la elaboración de estrategias adecuadas para la Red.
- Se manifiesta la importancia de que la RNPYMR cuente con estrategias de comunicación para que el personal que integra la Comisión de Comunicación y Promoción y las responsables de promoción de la salud reproductiva de las áreas de salud, puedan aplicarla desde su lugar de trabajo y con ellas realizar acciones comunicativas definidas que lleguen a la población objetivo de forma sencilla y comprensible, para que con ello se logren los objetivos que se plantearon en el plan operativo de esta organización interinstitucional.

Recomendaciones

Tomando como base las conclusiones a las que se arribó luego de la realización de la presente investigación, que pretende contribuir a mejorar la comunicación de la Red de Paternidad y Maternidad Responsable, principalmente la difusión de sus acciones, se hacen las siguientes recomendaciones:

1. Realizar el esfuerzo por contar con estrategias de comunicación adecuadas para la promoción de sus acciones.
2. Si se cuenta con una propuesta de estrategias de comunicación, considerarlas y si es viable, adherirlas al plan estratégico y operativo de la RNPYMR, para que posteriormente sea implementada a nivel nacional.
3. Fortalecer conocimientos en gestión de recursos financieros y espacios gratuitos en los medios de comunicación social.
4. Realizar talleres de capacitación y actualización de conocimientos en comunicación, principalmente en la operativización de estrategias.
5. Solicitar presupuesto a las autoridades máximas que integran la RNPYMR, para invertir en la implementación de estrategias de comunicación y con ello difundir mensajes que lleguen de forma adecuada y veraz a la población. Con ello, fortalecer la difusión de mensajes de prevención de enfermedades de hombres y mujeres en edad reproductiva.
6. Adoptar de parte de la RNPYMR una estrategia de comunicación social adecuada, para la difusión correcta de los mensajes de prevención.

Bibliografía

1. Albizurez Palma, Francisco (1984) Manual de la comunicación lingüística, Guatemala, Editorial Universitaria.
2. Abril Abadín, Dolores, Delgado Santos, Clara I, VigaraCerrato, Ángela (2010) Comunicación Aumentativa y Alternativa (Pág. 6).
3. Arceo Vacas, José Luis (2003) Organización, Medios y Técnicas en Relaciones Publicas, Madrid, España, Editorial ICIE.
4. Banco Mundial (1999) Communicanting for Behavior Change, A tool Kit Task Managers, Guatemala.
5. Blak, Sam (2004), Las Relaciones Pública, España, Editorial Hispano Europa, 4ta. Edición.
6. Burgelin, Oliver (1974) La comunicación de Masas, Barcelona, Editorial A.T.E.
7. Burgelin, Oliver Publicado en PYE, Lucian W. Comp (1969). Evolución política y comunicación de masas, troquel, Buenos Aires.
8. Castellanos, Sagrario y Toledo, Aida (1997). Comunicaciones 1, Guatemala Editorial comunicación, España, McGraw Hill.
9. Consejo académico, tecnológico, funciones de comunicación externo. Recuperado el 09 mayo 2013. www.mitecnologico.com/Main/FuncionesComunicacionExterna
10. Consejo Administrativo de comunicación. Recuperado el 10 de mayo 2013. www.rrppnet.com.ar/defrrpp.htm

11. Coordinación administrativa de medios impresos, recuperado el 09 de mayo 2013.
<http://www.mediosimpresos.com/>
12. Diccionario Enciclopédico Océano de la Real Academia de la Lengua, (2002) Barcelona España Océano Uno (p. 876 y 1324).
13. Encuesta Nacional Materno Infantil (2002) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guatemala
14. Fernández Collado, Carlos (2006) La comunicación en las organizaciones, México Trillas.
15. INCAP-OPS Curso Educativo a Distancia sobre Comunicación en Salud, Modulo II, Unidad 4.
16. Kering, Roger, Hartley, Steven y Rudelius, William, (2009) Interamericana, Marketing. Editorial McGraw-Hill, Pág.. 464
17. Klepner, Otto (1999), Publicidad, México, editorial Prentice Hall Hispanoamericana 9na Edición
18. Lamb Charles, Hair Joseph y McDaniel, Carl (2002), Clasificación de los medios de
19. Lambin, Jean-Jacques (1996), Marketing Estratégico, España McGraw Hill.
20. Ley de Desarrollo Social (2010). Decreto 42-2001, sexta edición. Guatemala
21. Lobos Vivar, María Alejandra (2005), La comunicación Social en las ONG,s de Guatemala, USAC Pág. 7y 11) Tesis.

22. López Vásquez, Belén (2007), Publicidad Emocional, Estrategias Creativas, Madrid España, Editorial ESIC.
23. Marco Legal y Político de la Paternidad y Maternidad Responsable (2009), Ministerio de salud Pública Guatemala.
24. Melgar, Luis Alexander (2006) Efectos de los Medios de Comunicación (Maletzke) 4ta edición, México
25. Memoria de Labores RPyMR (2012) Modelos y Teorías de la Comunicación, Ediciones Universidad de Londres.
26. Mendoza, Ema Catalina (2009) “Estrategia de Comunicación y Promoción para una Maternidad Responsable y Saludable” Universidad de San Carlos de Guatemala. Escuela de Ciencias de la Comunicación
27. Milian, Mayra (2000) Desarrollo de Comunicación Institucional, Universidad Intercontinental, Escuela de Ciencias de la Comunicación.
28. Organización Mundial de la Salud, (2012) Guía para planificar la comunicación en caso de Brotes Epidémicos, Guatemala.
29. Organización Panamericana de la Salud Área de Cooperación Técnica, recuperado el 19 de abril 2013. [Http://www.per.ops-oms.Org/areas_12.html](http://www.per.ops-oms.Org/areas_12.html).
30. Pedroni, Ana María (2004) Semiología un acercamiento didáctico, Guatemala, Editorial Universitaria.
31. Pérez Rafael, Alberto (2008) , Estrategias de Comunicación, Bogotá, Editorial Ariel, 4 Edición.

32. Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable (2,009) Guía Temática Módulo I, Guatemala.
33. Robbins, Stephen (1999) Comportamiento Organizacional, México, Editorial Publiografic.
34. Schramm, Wilbur (1969). El Desarrollo de las Comunicaciones y el Proceso de Desarrollo. Publicado en PYE, Lucian W. (Comp) Evolución Política y Comunicación de Masas, Editorial Troquel, Buenos Aires, Argentina.
35. Schultz, Don E (1983) Fundamentos de estrategia Publicitaria, México Editorial Publigrafics.
36. Tecnológico Monterreal. Plan de documentación externa. Recuperado 8 de mayo del 2013, de [www.ujaen.es/serv/...de.../plan de comunicaci3n externa.pdf](http://www.ujaen.es/serv/...de.../plan%20de%20comunicaci3n%20externa.pdf).

Glosario

RNP y MRRed Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable

PNSR Programa Nacional de Salud Reproductiva

PyMR Paternidad y Maternidad Responsable

MSPAS Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

CEPAL Comisión Económica para América Latina

SEGEPLÁN Secretaría General de Planificación

DAS Dirección de Área de Salud

OMS Organización Mundial de la Salud

OPS Organización Panamericana de la Salud

ENSMI Encuesta Nacional Materno Infantil

BM Banco Mundial

INCAP Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá

Anexos



Universidad de San Carlos de Guatemala

Tema: Estrategia de comunicación social
para la promoción de la
Red de Paternidad y Maternidad
Responsable en Guatemala



CUESTIONARIO DIRIGIDO

A los Representantes de las instituciones que conforman la Red

El siguiente cuestionario tiene como objetivo determinar si la Red de Paternidad y Maternidad Responsable utiliza estrategias de comunicación social para la promoción de la paternidad y maternidad responsable, por lo que se le solicita marcar con una X, la respuesta que crea conveniente según su experiencia.

Nombre: _____

Actividad que desempeña: _____ Profesión _____

Tiempo de pertenecer a la Red _____ Fecha: _____

1.- ¿Considera usted que la RNPYMR, cuenta con estrategias de Comunicación en su plan operativo?

Sí _____ No _____

Si su respuesta es afirmativa por favor conteste la pregunta No. 2

2.- Indique ¿cuáles son las estrategias que se están aplicando?

R: _____

3.- ¿Considera usted que estas estrategias de comunicación son las adecuadas?

Sí _____ No _____

4.- En caso de no tener estrategias de comunicación ¿Cómo ha dado a conocer sus acciones la Red, para que ésta información llegue a la población objetivo?

Correspondencia escrita _____ Correspondencia a través de medios electrónicos _____

Cartas de invitación a eventos _____ Llamadas telefónicas _____

Charlas educativas _____ Foros _____ Conversatorios _____ Afiches _____

Volantes _____ Ferias de la salud _____

Otros, indique: _____

5.- ¿En qué medida se han alcanzado los objetivos de comunicación y promoción de las acciones de la Red, realizando las acciones que menciona la pregunta anterior?

¿Escasamente alcanzados? _____

¿Medianamente alcanzados? _____

¿Suficientemente alcanzados? _____

6.- Si los objetivos no han sido suficientemente alcanzados ¿Cuál considera que ha sido la razón?

Ausencia de conocimientos sobre como realizar una estrategia

Sí _____ No _____

Falta de capacitación para la elaboración de estrategias de comunicación

Sí _____ No _____

Aplicación de conocimientos en base a experiencias de promoción por medio de realización de eventos como foros, ferias de la salud y charlas educativa en sus entornos de trabajo, donde se invita a los medios de comunicación para que difundan la actividad, ante la ausencia de estrategias de comunicación y su aplicación.

Sí _____ No _____

7.- Mencione ¿Qué medio de comunicación han utilizado para el alcance de los
Objetivos de comunicación y promoción?

Radio abierta _____ TV abierta _____ Radio comunitaria _____ TV por cable _____
Prensa impresa _____ Cartas de invitación _____ Afiches trifoliales _____
Mantas _____ Banners _____ Foros _____ Conversatorios _____

8.- ¿Cuáles de los medios mencionados han sido los más efectivos?

Radio abierta _____ TV abierta _____ Radio comunitaria _____ TV por cable _____
Prensa impresa _____ Cartas de invitación _____ Afiches trifoliales _____
Mantas _____ Banners _____ Foros _____ Conversatorios _____

9.- ¿Qué medios de comunicación son los que utiliza más para la promoción de la RNP y MR?

Radio abierta _____ Radio comunitaria _____ TV abierta _____ TV por cable _____ Prensa
impresa _____

Medios alternativos populares (Periódicos, Volantes, Mantas, Radio comunitaria, Vídeo artesanal,
Teatro Popular, Eventos Musicales, Danza, Foros, Conversatorios). _____

10.- ¿Por qué utiliza con frecuencia estos medios de comunicación?

Por presupuesto _____ Por captar mayor audiencia _____

A nivel local no hay otro recurso _____

11.- ¿Considera que estos medios de comunicación que utiliza son los más adecuados?

Sí _____ No _____

Indique por qué: _____

12.- ¿Tiene usted conocimiento de cómo se estructura un mensaje para ser publicado en los siguientes medios?

Radio _____ TV _____ Prensa impresa _____ Medios alternativos populares (Periódicos, Volantes, Mantas, Radio comunitaria, Vídeo artesanal) _____

13.- ¿Cuenta con presupuesto la RNP y MR para invertir en una estrategia de Comunicación? Sí _____ No _____

14.- En los primeros 10 años de existencia de la Red de Paternidad y Maternidad Responsable, realizó su comunicación con base en:

Lineamientos Técnicos Normativos _____

Con estrategias de comunicación _____

Experiencias de promoción adquiridas en otros trabajos _____

Recomendaciones de personas externas a la Red _____

15.- Si las dos últimas alternativas de la pregunta 14 son de respuesta "Sí" ¿Considera usted que?

Son producto de la creatividad e iniciativa de la población local, de personas que han tenido alguna experiencia en montaje de eventos. _____

Todas las acciones y eventos se realizan a nivel local, culturalmente adaptados, con los recursos propios, gestión local y apoyo logístico intersectorial y de otras personas. _____

¡Por su Colaboración Muy agradecido!

Guión para televisión

Escena/Locación	Imagen	Locución	Desarrollo de Contenido
Logotipo de la Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable	Logotipo	Sonido de fondo musical que identificará a la RNP y MR	Durante 4 segundos aparecerá la imagen con una cortina musical
Padre y madre caminan con su hija (o) por la calle, llegan al servicio de Salud	Imagen donde van caminando en la calle y llegan al servicio de Salud	Vacunar a sus hijos es una responsabilidad paterna y materna. Lleven a su hijo al servicio de salud más cercano	En 12 segundos, esta escena debe contener un audio con música infantil y los padres deben reflejar alegría y satisfacción
Padre y madre caminan con el hijo vacunado y carné en la mano	Logotipo de la Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable en el fondo, Imagen con el niño vacunándolo, padres satisfechos y de regreso a casa	Red Nacional de Paternidad y maternidad Responsable La responsabilidad paterna y materna, garantiza el futuro de la familia.	7 segundos, en esta escena se muestra como vacunan al niño, los padres de regreso a casa salen del servicio de salud con expresión de satisfacción
Cierre Institucional	Escudo de Gobierno	Gobierno de Guatemala	2 minutos Logo difuminado

Guión para Radio

Sección 1	Detalle	Tiempo
1. Cortina musical de entrada	Sonido de fondo musical que identificará a la RNPYMR	4 Segundos
2. Mensaje que se quiere plasmar y enviar	La responsabilidad paterna y materna, garantiza el futuro de la familia.	7 segundos
3. Cortinamusical de identificación de la organización con locución	Red Nacional de Paternidad y maternidad Responsable	5 segundos
4. Cierre Institucional	Gobierno de Guatemala	4 segundos

Sección 1	Detalle	Tiempo
1. Cortina musical de entrada	Sonido de fondo musical que identificará a la RNPYMR	4 Segundos
2. Mensaje que se quiere plasmar y enviar	Vacunar a sus hijos es una responsabilidad paterna y materna. Lleven a su hijo al servicio de salud más cercano	12 segundos
3. Cortinamusical de identificación de la organización con locución	Red Nacional de Paternidad y maternidad Responsable	5 segundos
4. Cierre Institucional	Gobierno de Guatemala	4 segundos

Convocatoria de medios

Red Nacional de Paternidad y Paternidad Responsable

Convocatoria No. 00-2014

A: MEDIOS DE COMUNICACIÓN
R E D A C C I Ó N

De: Red Nacional de Paternidad y Maternidad
Responsable

sunto: Caminata celebrando el día de la Salud
Reproductiva

Fecha: Lunes, xx de agosto del 2014

Hora: 09:00 A.M.

Lugar : Punto de reunión, Plaza de la Constitución
6ta. Calle y 7ma. Avenida zona 1

Se contará con la presencia de autoridades de la Red
Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable

Contactos: Comisión de Comunicación y Promoción Tel 58117045

Esquema de Boletín

QUIEN	El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) a través del Programa Nacional de Salud Reproductiva y el Componente de Paternidad y Maternidad Responsable
QUÉ	Dan a conocer Señales de Peligro en la mujer embarazada
PARA QUÉ	Con el objetivo de incrementar las acciones de reducción de la muerte materna y neonatal en Guatemala, a través de acciones puntuales en materia de salud reproductiva en toda la red de servicios de salud, tanto del primero, segundo y tercer nivel de atención en salud.
CUÁNDO	Estas acciones se realizan todos los meses del año, a través de acciones de promoción en prevención, atención y seguimiento, tanto a la madre como al niño que está por nacer.
DONDE	La Red de Servicios de Salud capacita a todo el personal médico, de enfermería profesional y auxiliar, nutricionistas, laboratorio, bancos de sangre, farmacia, intendencia, pilotos tanto generales como de ambulancia.
CÓMO	A través de la difusión de las señales de peligro en la madre y en el recién nacido.
	<p>En la embarazada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hemorragia vaginal • Dolor de cabeza intenso, que no se quita con nada • Fiebre • Dolor fuerte en la boca del estómago • Dificultad para respirar • Salida de líquido claro por la vagina <p>En el recién nacido:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No respira al nacer • Está aguado o flácido • Le cuesta respirar • Es muy chiquito – Pesa menos de 5 libras con 8 onzas o nació antes de tiempo. • Está muy frío (hipotermia) • Está muy caliente (fiebre) • Está morado o azulado (cianótico) • No quiere mamar • No puede mamar o tomar líquidos • Vomita todo • Se desmaya • Tiene ataques (convulsiones)
POR QUÉ	Es muy importante tomar acciones y aplicar los planes de emergencia tanto familiares como comunitarios.
PARA QUÉ	Dando cumplimiento a la estrategia del Plan Hambre Cero y la Ventana de los Mil Días.

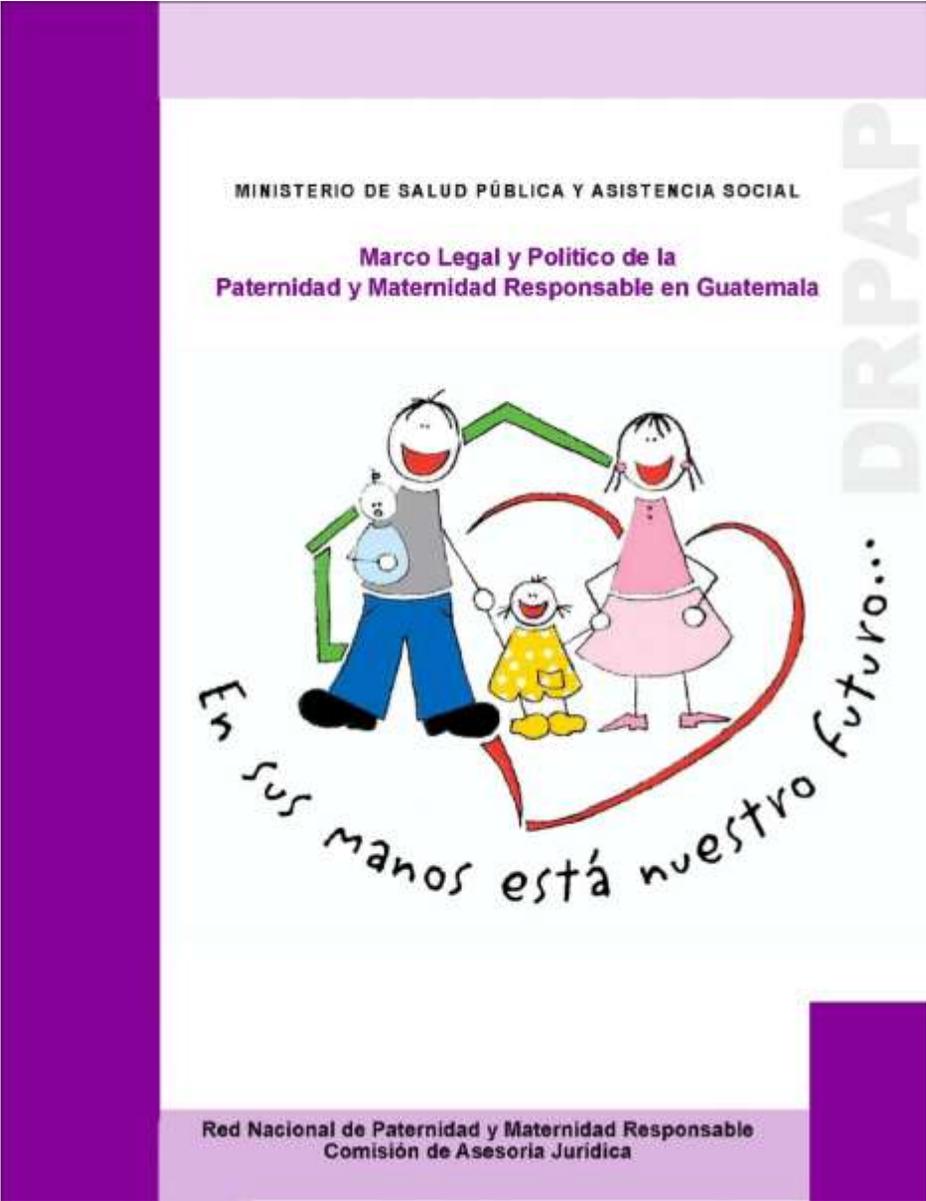
Boleta de encuesta

CUESTIONARIO DIRIGIDO A LA POBLACIÓN

El siguiente cuestionario tiene como objetivo determinar si la población conoce las acciones que realiza la Red de Paternidad y Maternidad Responsable y por qué medio de comunicación se enteró, por lo que se le solicita marcar con una X, la respuesta que crea conveniente según su conocimiento.

Pregunta	Sí	No
¿Sabe usted que es la Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable (RNPYMR)?		
¿Sabe cuál es su objetivo?		
¿Sabe cuáles son los temas que aborda?		
¿Sabe usted a quien va dirigidas sus acciones		
¿Ha recibido usted de la RNPYMR algún beneficio?		
¿Ha recibido algún beneficio su comunidad por medio de la RNPYMR?		
¿Se ha enterado de las acciones que realiza la RNPYMR por medio de la radio, televisión o prensa escrita?		
¿Se ha enterado por medio de volantes afiches, mantas o vallas de las acciones que realiza la RNPYMR?		
¿Son comprensibles los mensajes que envía la RNPYMR a su comunidad por medio de radio, televisión o prensa escrita volantes afiches, mantas o vallas?		

Marco Legal y Político de la Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable



Plan Estratégico Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

PATERNIDAD Y MATERNIDAD RESPONSABLE

Plan Estratégico

Guatemala, C.A.



PNSR/MSPAS - Unidad de Asesoría Jurídica/MSPAS - PROEDUSA-SIAS/MSPAS - Unidad de Comunicación Social/MSPAS - PNSM/MSPAS DAS/Guatemala/MSPAS - SEGEPLAN Unidad de los Derechos de la Mujer/PGN - DIGECADE/MINEDUC - SBS - PROPEVI/SBS - Unidad de Asesoría Jurídica/SEPREM - Defensoría de la Mujer y Dirección Nac. de Educación y Promoción/PDH - Dir. de Relaciones Civiles y Militares/EMDN/MDN PNC - Depto. de Trabajo Social / IGSS - Municipalidad Metropolitana - ONAM - UNFPA USAID OPS/OMS - Calidad en Salud II - REMUPAZ AGMM - FPG - Consejo Nac. de la Mujer - CIUSO-CICAM/REDICAMM - Alianza Evangélica - Pastoral de la Familia/CEG - ODHAG