



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE DISEÑO Y ARQUITECTURA
CARRERA DE DISEÑO GRÁFICO PUBLICITARIO

Proyecto Integrador previo a la obtención del título de Licenciado en Diseño
Gráfico Publicitario

**“Estrategias comunicacionales para la difusión de información sobre los
servicios comunitarios de salud en la ciudad de Ambato”**

Autor: Cahuasqui Martínez Dennis Israel

Tutor: Dis. Suárez Naranjo Carlos Sebastián

Ambato – Ecuador

Septiembre 2022

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En mi asignación como tutor de calidad del proyecto técnico presente con el tema: **“Estrategias comunicacionales para la difusión de información sobre los servicios comunitarios de salud en la ciudad de Ambato”**, del alumno Cahuasqui Martínez Dennis Israel, perteneciente a la carrera de Diseño Gráfico Publicitario, considero que dicho proyecto presente, reúne todos los méritos para ser evaluado por el jurado examinador designado por el H. Concejo Directivo de la Facultad de Diseño y Arquitectura.

Ambato, septiembre 2022

EL TUTOR

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and strokes, positioned above a horizontal dotted line.

Dis. Suárez Naranjo Carlos Sebastián

C. C.: 1804025581

AUTORÍA DEL TRABAJO

Los criterios que se emiten en el presente proyecto “**Estrategias comunicacionales para la difusión de información sobre los servicios comunitarios de salud en la ciudad de Ambato**” al igual que los decretos, contenidos, análisis, ideas, conclusiones y propuesta de solución, son exclusivamente responsabilidad del autor de este trabajo.

Ambato, julio 2022

EL AUTOR



.....
Dennis Israel Cahuasqui Martínez

C.C.: 1804424479

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato para que este Proyecto sea parte de él y para su lectura.

Cedo los derechos patrimoniales de mi proyecto para su consulta, procesos investigativos y de revisión según las normas establecidas, además de mi aprobación para su difusión pública siempre y cuando esta no suponga generara una ganancia económica y sean respetados mis derechos como autor.

Ambato, septiembre 2022

EL AUTOR



.....
Dennis Israel Cahuasqui Martínez

C. C.: 1804424479

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Proyecto Integrador con el tema, **“Estrategias comunicacionales para la difusión de información sobre los servicios comunitarios de salud en la ciudad de Ambato”** de Dennis Israel Cahuasqui Martínez, estudiante de Diseño Gráfico Publicitario, para obtener el título de tercer nivel de la Universidad Técnica de Ambato.

Ambato, septiembre 2022

.....

PRESIDENTE

.....

MIEMBRO CALIFICADOR

.....

MIEMBRO CALIFICADOR

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a el grupo de personas que pudo apoyarme desde el inicio, a John Ruiz, Carlos Proaño, mi grupo de amigos y familiares ajenos a la Facultad y a mi tutor Carlos Suarez.

A mi madre Soledad Martínez que es la persona más importante en mi vida y por el cual es la principal persona de esta dedicación ya que toda mi vida me apoyo desde el inicio.

Esto es para ustedes

Dennis Israel Cahuasqui Martínez

AGRADECIMIENTO

Quiero dar un cordial agradecimiento a mi familia quienes fueron responsables de apoyarme emocionalmente para poder terminar el proyecto, además de su participación en la toma de fotos necesarias para el mismo, de igual manera agradecer a John Ruiz por sus consejos en conceptos de la materia que me ayudaron a tener una mejor perspectiva de proyecto.

A mi madre, quería darle un profundo agradecimiento por apoyarme en todo momento y por su compañía durante el trayecto de la elaboración, gracias por sus sabios consejos y empatía que me ayudó bastante.

Finalmente quería dar un gran agradecimiento a Carlos Suarez por su comprensión y supervisión de mi trabajo, además del apoyo constante que ha tenido durante el semestre como tutor asignado.

Gracias

Dennis Israel Cahuasqui Martínez

ÍNDICE GENERAL

| | |
|---|--------------|
| Portada..... | i |
| Certificación del tutor | ii |
| Autoría del trabajo | iii |
| Derechos de autor | iv |
| Aprobación del tribunal de grado | v |
| Dedicatoria | vi |
| Agradecimiento | vii |
| Índice general | viii |
| Índice tablas..... | xi |
| Índice gráficos | xii |
| Índice imágenes | xiv |
| Índice anexos | xvi |
| Resumen ejecutivo | xvii |
| Abstract..... | xviii |
| Introducción | 1 |

CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO

| | |
|---------------------------------------|---|
| 1.1. Tema..... | 2 |
| 1.2. Planteamiento del problema | 2 |
| 1.3. Justificación..... | 2 |
| 1.4. Objetivos..... | 4 |
| 1.4.1. Objetivo general..... | 4 |
| 1.4.2. Objetivos específicos | 4 |

CAPÍTULO II MARCO REFERENCIAL

| | |
|--------------------------------------|----|
| 2.1. Estado de la cuestión..... | 5 |
| 2.2. Enfoque social del diseño. | 30 |

CAPÍTULO III INVESTIGACIÓN DE MERCADO

| | |
|--|----|
| 3.1. Análisis externo | 36 |
| 3.1.1. Análisis pest (político, económico, social, tecnológico)..... | 36 |
| 3.1.2. Tendencias. | 40 |
| 3.1.3. Segmentación del mercado potencial. | 40 |
| 3.2.1. Análisis del sector y del mercado de referencia. | 42 |
| 3.2.2. Índice de saturación del mercado potencial. | 42 |
| 3.2. Análisis interno | 44 |
| 3.2.1. Análisis foda | 44 |
| 3.2.3.1. Fortalezas. | 44 |
| 3.2.3.2. Oportunidades. | 44 |
| 3.2.3.3. Debilidades. | 45 |
| 3.2.3.4. Amenazas..... | 45 |
| 3.2.3.5 Cuadro resumen del análisis foda..... | 46 |
| 3.3. Rentabilidad. | 50 |

CAPÍTULO IV DISEÑO METODOLÓGICO

| | |
|---|----|
| 4.1 Método..... | 51 |
| 4.2 Enfoque del proyecto. | 51 |
| 4.3 Análisis e interpretación de resultados. | 52 |
| 4.4. Resultados..... | 70 |
| 4.4.1. Medios importantes de información | 76 |

CAPÍTULO V DESARROLLO DE LA PROPUESTA

| | |
|---|----|
| 5.1. Descripción general del proyecto. | 78 |
|---|----|

| | |
|---|-----|
| 5.2 Estrategias comunicacionales | 78 |
| 5.1.1. Concepto (identidad del producto y/o servicio)..... | 89 |
| 5.1.2. Descripción técnica del producto y/o servicio..... | 101 |
| 5.1.2.1 Servicios de salud | 102 |
| 5.1.2.2 Centros de salud..... | 102 |
| 5.1.2.3 Especialidades..... | 103 |
| 5.1.2.4 Mas información | 103 |
| 5.1.3. Acabados (según el caso)..... | 107 |
| 5.1.3.1. Composición (según el caso) | 107 |
| 5.1.3.1. Fotografías | 108 |
| 5.1.3.3. Jerarquía (según el caso)..... | 113 |
| 5.1.4.5. Funcionalidad (según el caso)..... | 115 |
| 5.2. Expresión creativa – puntos clave. | 116 |
| 5.2.1. Valor agregado / propuestas de valor. | 116 |
| 5.2.2. Materiales e insumos y/o productos y servicios. | 116 |
| 5.2.3. Presupuesto. | 116 |
| 5.3. Construcción del prototipo..... | 117 |
| 5.3.1. Liana gráfica | 117 |

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

| | |
|----------------------------|-----|
| 6.1. Conclusiones..... | 120 |
| 6.2. Recomendaciones | 120 |
| BIBLIOGRAFÍA | 121 |
| ANEXOS | 125 |

ÍNDICE TABLAS

| | |
|---|-----|
| Tabla 1 <i>Análisis PEST</i> | 40 |
| Tabla 2 <i>Segmentación del mercado potencial</i> | 41 |
| Tabla 3 <i>Nomenclatura y valores asignados a la muestra</i> | 72 |
| Tabla 4 <i>Variables demográficas</i> | 72 |
| Tabla 5 <i>Sistema de Salud</i> | 73 |
| Tabla 6 <i>Requerimientos del sistema de salud</i> | 74 |
| Tabla 7 <i>Ramas específicas</i> | 75 |
| Tabla 8 <i>Otros servicios</i> | 76 |
| Tabla 9 <i>Medios de información</i> | 76 |
| Tabla 10 <i>Plan de acción</i> | 79 |
| Tabla 11 <i>Medios</i> | 81 |
| Tabla 12 <i>Resultados</i> | 83 |
| Tabla 13 <i>Redes sociales</i> | 85 |
| Tabla 14 <i>Presupuesto del prototipo</i> | 116 |

ÍNDICE GRÁFICOS

| | |
|---|-----------|
| Gráfico 1. Variables demográficas..... | 70 |
| Gráfico 2. Sistema de Salud | 73 |
| Gráfico 3. Requerimientos del sistema de salud | 74 |
| Gráfico 4. Medios de información..... | 77 |

ÍNDICES FIGURA

| | |
|--|-----------|
| Figura 1. Se desarrolla en árbol de problemas..... | 1 |
| Figura 2. El proceso de jerarquización mediante las variables..... | 9 |
| Figura 3. <i>Se desarrolla los diferentes puntos del conocimiento – V. Independiente.....</i> | <i>10</i> |
| Figura 4. <i>Se desarrolla los diferentes puntos del conocimiento – V. Dependiente.</i> | <i>11</i> |

ÍNDICE IMÁGENES

| | |
|--|-----|
| <i>Imagen 1. Ejemplo de perfil 1</i> | 87 |
| <i>Imagen 2. Ejemplo de perfil 2</i> | 88 |
| <i>Imagen 3. Ejemplo de perfil 3</i> | 88 |
| <i>Imagen 4. Visualización del Perfil</i> | 97 |
| <i>Imagen 5. Visualización de las primeras publicaciones</i> | 97 |
| <i>Imagen 6. Visualización de los elementos de difusión</i> | 98 |
| <i>Imagen 7. Visualización de elementos de difusión</i> | 98 |
| <i>Imagen 8. Elementos de referencia que representan la salud y la información</i> | 93 |
| <i>Imagen 9. Formas que fueron escogidas para su composición</i> | 93 |
| <i>Imagen 10. Proceso de composición y creación del identificador</i> | 94 |
| <i>Imagen 11. Visualización del identificador final</i> | 94 |
| <i>Imagen 12. Cromática</i> | 95 |
| <i>Imagen 13. Aplicación de Cromática</i> | 95 |
| <i>Imagen 14. Geometrización</i> | 96 |
| <i>Imagen 15. Identificador Gráfico</i> | 96 |
| <i>Imagen 16. Pantalla de Inicio</i> | 101 |
| <i>Imagen 17. Pantalla de Bienvenida</i> | 101 |
| <i>Imagen 18. Pantalla de presentación de contenido</i> | 102 |
| <i>Imagen 19. Servicios de Salud</i> | 102 |
| <i>Imagen 20. Centros de Salud</i> | 103 |
| <i>Imagen 21. Especialidades</i> | 103 |
| <i>Imagen 22. Más información</i> | 104 |
| <i>Imagen 23. Visualización del menú</i> | 104 |
| <i>Imagen 24. Inicio del Binfo Plus</i> | 105 |
| <i>Imagen 25. Visualización del menú Binfo Plus</i> | 106 |
| <i>Imagen 26. Visualización del perfil de usuario</i> | 106 |
| <i>Imagen 27. Visualización del contenido</i> | 107 |
| <i>Imagen 28. Fotografía utilizada 1</i> | 108 |
| <i>Imagen 29. Fotografía Utilizada 2</i> | 108 |
| <i>Imagen 30. Fotografía Utilizada 3</i> | 108 |
| <i>Imagen 31. Fotografía Utilizada 4</i> | 109 |
| <i>Imagen 32. Fotografía Utilizada 5</i> | 109 |

| | |
|--|------------|
| Imagen 33. Fotografía Utilizada 6..... | 109 |
| Imagen 34. Fotografía Utilizada 7..... | 109 |
| <i>Imagen 35. Fotografía Utilizada 8.....</i> | <i>109</i> |
| <i>Imagen 36. Fotografía Utilizada 9.....</i> | <i>110</i> |
| <i>Imagen 37. Fotografía Utilizada 10.....</i> | <i>110</i> |
| <i>Imagen 38. Fotografía Utilizada 11.....</i> | <i>111</i> |
| <i>Imagen 39. Fotografía Utilizada 12.....</i> | <i>111</i> |
| <i>Imagen 40. Visualización de panel</i> | <i>112</i> |
| <i>Imagen 41. Visualización de Panel 2</i> | <i>112</i> |
| Imagen 42. visualización del spot..... | 112 |
| <i>Imagen 43. Visualización de Interacción 1</i> | <i>113</i> |
| <i>Imagen 44. Visualización de Interacción 2</i> | <i>114</i> |
| <i>Imagen 45. Visualización de línea Gráfica.....</i> | <i>118</i> |
| <i>Imagen 46. Cromática de line gráfica</i> | <i>118</i> |
| <i>Imagen 47. Formas de línea gráfica</i> | <i>118</i> |

ÍNDICE ANEXOS

| | |
|--|------------|
| <i>Anexo 1. Elaboración de preguntas en búsqueda del público objetivo y resultados relacionados para la investigación.....</i> | <i>126</i> |
| <i>Anexo 2. Tabulación de resultados.....</i> | <i>126</i> |
| <i>Anexo 3. Creación de identidad.....</i> | <i>126</i> |
| <i>Anexo 4. Creación de identidad.....</i> | <i>127</i> |
| <i>Anexo 5. Toma de fotografía para centros de salud 1.....</i> | <i>127</i> |
| <i>Anexo 6. Toma de fotografía para centros de salud 2.....</i> | <i>128</i> |
| <i>Anexo 7. Toma de fotografía para centros de salud 3.....</i> | <i>128</i> |
| <i>Anexo 8. Toma de fotografía para centros de salud 4.....</i> | <i>129</i> |
| <i>Anexo 9. Elaboración de la aplicación 1.....</i> | <i>131</i> |
| <i>Anexo 10. Elaboración de la aplicación 2.....</i> | <i>131</i> |
| <i>Anexo 11. Elaboración de artes para los canales de difusión.....</i> | <i>131</i> |
| <i>Anexo 12. Elaboración de los canales de difusión 1 (red social facebook).....</i> | <i>132</i> |
| <i>Anexo 13. Elaboración de los canales de difusión 2 (spot publicitario).....</i> | <i>132</i> |

RESUMEN EJECUTIVO

La desinformación sobre algún servicio de salud suele ser normal, puesto a que no podemos estar al 100% pendientes de estos en el caso de necesitarlos, la información sobre los servicios de salud pública o privada se actualizan en todo momento y pasan desapercibidas en medios de difusión básicos como la tv, la radio, el periódico, entre otros, pero también en medios más actuales como el internet o la publicidad física, esto a su vez genera gran confusión y desconocimiento que puede provocar un alto índice de enfermedades y mortalidad en gran porcentaje.

La afectación sobre dicho desconocimiento es perjudicial para todo tipo de persona desde niños, hasta adultos mayores, discapacitados, enfermos mentales, etc., y a esto se le suma quienes tienen la capacidad de informarse mediante la tecnología más actualizada como dispositivos móviles o tablets que a pesar de pasar en redes sociales o ver información en sitios oficiales, la mayor parte de esta no la encuentran o al obtenerla esta ya está desactualizada.

Es por eso que se utilizó una estrategia grafica a través de un medio de comunicación más utilizado para transmitir esta información de servicios de salud específicamente y así poder acabar con la desfibrinación existente que se lleva a cabo en la ciudad de Ambato.

PALABRAS CLAVE: Estrategias comunicacionales, servicios comunitarios, servicio de salud, tecnología.

ABSTRACT

Misinformation about some health service is usually normal, since we cannot be 100% aware of these in case we need them, information about public or private health services is updated at all times and goes unnoticed in the media, basic broadcasting such as Tv, radio, the newspaper, among others, but also in more current media such as the internet or physical advertising, this in turn generates great confusion and ignorance that can cause a high rate of disease and mortality in a large percentage.

The affectation on said ignorance is detrimental to all types of people from children, to older adults, disable, mentally ill, etc., and to this is added those who have the ability to inform themselves through the most up-to date technology such as mobile devices or tablets that Despite going through social networks or seeing information on official sites, most of it is not found or when it is obtained it is already out of date.

That is why a graphic strategy was used through a more used means of communication to transmit this information from health services specifically and thus be able to enter the existing defibrination that takes place in the city of Ambato.

KEYWORDS: Communication strategies, community Services, health service, technology.

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto propone una solución que se basa en difundir información sobre los servicios comunitarios de salud existentes en la ciudad de Ambato enfocado principalmente a los adultos jóvenes según el último censo en el 2010, debido a que el desconocimiento de estos genera confusión y problemas a corto y largo plazo.

En la primera parte del proyecto encontraremos el capítulo uno en el cual nos enfocaremos en todo el contexto, objetivos, justificación e importancia de este y de nuestro público objetivo, también analizaremos los campos pretendientes para el área de estudio y la interpretación de los resultados en el publico encontrado.

Podremos encontrar la metodología adecuada que nos informara sobre lo más relevante en la propuesta de solución para obtener los resultados esperados, tomando en cuenta los errores que hay que evitar y haciendo énfasis en el área grafica para su resolución esperada.

Finalmente se mostrará los resultados en recursos financieros, institucionales, humanos y tecnológicos que ha sido manifestada a partir de fuentes oficiales e información verídica para la función de la propuesta como una posible solución a la problemática.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES

1.1 Tema

“Estrategias comunicacionales de diseño gráfico para la difusión de información sobre los servicios comunitarios de Salud en la ciudad de Ambato.”

1.2. Planteamiento del problema

Las estrategias comunicacionales son aportes para un enfoque rescatables al momento de dar a conocer una información de forma efectiva en la utilización de difundir aspectos importantes; un ejemplo de ello es el bienestar de las personas y la divulgación de las diferentes actividades que se imparten en los centros de la promoción conocidas como los servicios comunitarios de salud. Estos puntos carecen de un mensaje comunicacional efectivo y una mala distribución de información, lo cual genera confusión del público como desinformación, así como una percepción negativa de los servicios adquiridos.

Las estrategias de comunicación tienen los rasgos que caracterizan a toda estrategia general, (comunicativa) la característica principal, perceptible, cuando persiga un objetivo de comunicación, o bien cuando utilice fundamentalmente la comunicación para el logro de ese objetivo. Dado que en realidad los mercados políticos, económicos y culturales la comunicación es una forma de interacción que los individuos suelen utilizar como complemento de otros comportamientos, lo más frecuente es que este tipo de estrategias no se encuentren en estado puro, sino que se presenten como estrategias mixtas (Juarez, 2021).

El caso de la Organización Mundial de la Salud (OMS) conocida a nivel mundial, logra posicionarse a través del uso correcto de la gestión de marca social y de estrategias de comunicación digital, al aplicar estrategias como campañas sociales de ATL/BTL, en la cual se establece una relación directa entre la identidad visual de su marca y su público objetivo en diferentes partes del mundo, creando un lazo comunitario con sus beneficiarios.

Existe un precedente a nivel latinoamericano, como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) mediante la gestión adecuada en la divulgación de actividades sociales, mediante estrategias de comunicación directa de las redes sociales y canales digitales para lograr posicionar su imagen en el continente americano. Sus campañas masivas de la vacunación

contra el Covid19 son referencia de un claro mensaje de impacto visual. La comunicación gráfica o audiovisual juega un papel fundamental en la forma de mostrar el contenido de los servicios de salud, debido a que transmiten un mensaje de manera ágil, sencilla y eficaz.

Esto puede marcar la diferencia en una situación de crisis de salud y seguridad como la ocurrida en los temas de pandemia como el COVID 19 el cual se manifestó a en todo el mundo. Ante estas circunstancias, se utilizó una información con un estilo claro, conciso, atractivo y comprensible por todo tipo de públicos, ventajas notables en las distintas campañas sanitarias. Margarita González, Head of Training de Genially, explica que "dosificar la información, jerarquizarla y animarla es muy importante para que se asimilen los conceptos y se retengan en el tiempo" (Salvatierra, 2003).

Por lo contrario, los diseños sobrios o las imágenes e iconos infantiles o poco comprensibles son perjudiciales al momento de entregar el mensaje, debido a que cuentan con una escasez estratégica. Caso particular ocurrió con los servicios de Salud Madrid, donde su comunicación termina inundada de texto, resultando abrumador y desviando la atención del lector. Otro ejemplo, fue lo sucedido en el Centro de Control y Prevención de Enfermedades del Departamento de Sanidad de Estados Unidos, que al tener un diseño muy llamativo pero carente de valor estratégico como palabras clave o baja difusión, ocasiono que este no sea tan popular. En ambos casos la comunicación gráfica puede llegar a desperdiciar el potencial del impacto y el mensaje perjudicando así el alcance que este tendrá al público e impactando de forma negativa su difusión (Oliver, 2019).

En el Ecuador, el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) impulsado por el Ministerio de Salud Pública (MSP) es el mecanismo de concreción y articulación de políticas, estrategias y acciones en promoción, prevención y atención de la salud, sus comunicaciones no han sido lo suficientemente claras, el problema radica en la falta de creatividad al momento de implementar comunicación estratégica y difundir los mensajes mediante lo tradicional que se ha utilizado durante años. El impacto de la comunicación visual en temas sociales sin duda alguna cobra mucha relevancia, ya a que gracias a las nuevas tecnologías de la información y comunicación ha hecho que salte a la luz el promover información clara y precisa en temas de Salud (Choque, 2005).

Uno de los grandes problemas que se presentan en los centros de servicios de salud en la ciudad de Ambato es una limitada importancia a los canales de comunicación y uso ineficientes

de estrategias comunicacionales, inexistencia de identidad visual y valores institucionales, como consecuencia de ello tiene poco reconocimiento, por lo tanto, carece de una comunicación clara con el público, el cual recibe una ineficiente información manteniendo así un escaso posicionamiento (MSP, 2020). En los servicios comunitarios de salud se enumera una serie de falencias en la difusión de campañas de sensibilización y prevención debido a una falta de la asignación presupuestaria, una accesibilidad limitada a los servicios de salud mental.

La insuficiencia de profesionales en los tres niveles, una escasa articulación entre los niveles de atención, una limitada participación de familias y usuarios y la carencia de servicios de salud mental comunitarios. También se evidencia una ausencia de programas comunicativos organizacionales. El posicionamiento de marca utilizando estrategias de comunicación digital, es de vital importancia para una organización, esto logra crear una percepción ideal en la mente del público para establecer la marca, así ganar reconocimiento y a su vez dar a conocer las actividades que realiza estos servicios de salud en la ciudad de Ambato.

La implementación sistemas estratégicos comunicación visual dentro de estos elementos de trasmisión sería favorable al momento de dar a conocer la información de los servicios de salud y evitar problemas con relación al bienestar que se provocaría a mayor escala. Asimismo, La comunicación visual es un medio que ayuda a la transmisión y recepción de información a través de recursos visuales como: la imagen corporativa, videos, spots, post publicitario, fotografías, folletos, packaging, entre otros., es esencial la imagen corporativa debido a que realiza un aporte que genera crecimiento visual a las empresas u organizaciones (Sánchez G. , 2017).

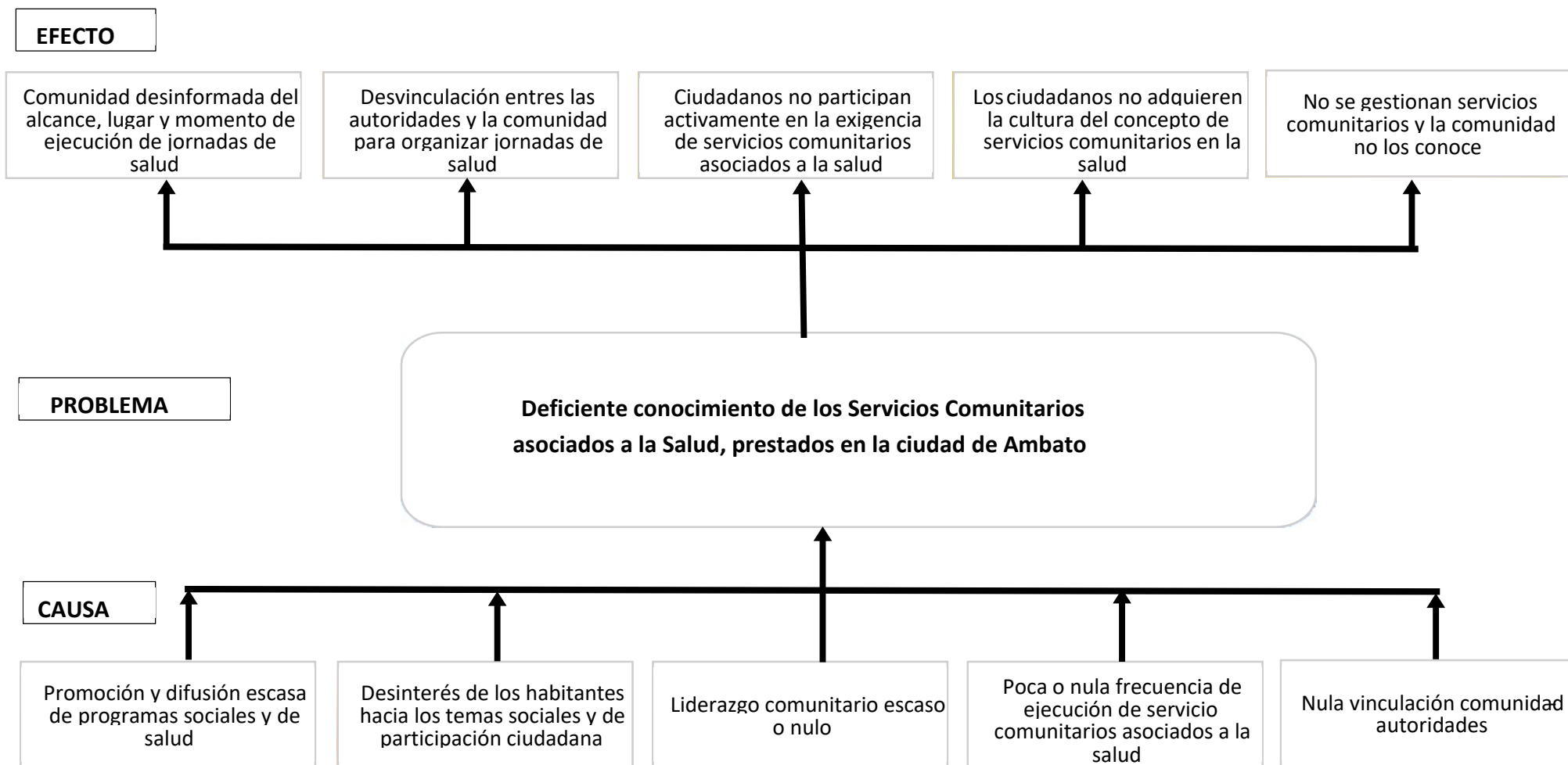
También se debe tomar en cuenta la comunicación interna es un aspecto clave de toda organización que influye directamente en la imagen institucional de la misma. A partir de una buena comunicación interna los empleados pueden sentirse informados, contenidos y escuchados, provocando que se comprometan con la empresa y logren sus objetivos y tareas de una manera eficaz, así como una percepción positiva de la institución por parte de los colaboradores tiene como consecuencia un óptimo clima laboral, reducción del nivel de ausentismo y de conflictos o rumores (Chicaiza, 2017).

Por su parte se posibilita a través de la identidad visual por medio del diseño y composición de imagen, debido a que, mediante las piezas gráficas diseñadas, se transmite un mensaje específico hacia un público determinado, con el propósito de influenciar al consumidor para

establecer presencia y persuasión, con el fin de alterar su comportamiento. Por carencia de conocimiento de las estrategias comunicacionales estos servicios de salud en la ciudad de Ambato no han aportado mayor crecimiento en el ámbito digital, causa que afecta a su reconocimiento a nivel nacional. Por ende, se busca herramientas que ayuden a las organizaciones a fortalecer el crecimiento, la comunicación visual y estrategias comunicacionales ayudarían a su crecimiento en los medios digitales (Szankay, 2018).

Estas observaciones ubican al público objetivo que utiliza los servicios comunitarios de salud en la ciudad de Ambato, a no tener una información clara por los aspectos mencionados sobre la falta de estrategias dentro de la comunicación que a su vez genera una distorsión del mensaje preventivo (MSP, 2020).

Todas estas acciones derivan en graves consecuencias como el alto índice de enfermedades endémicas, pandémicas y de otra índole, trayendo resultados de insalubridad y fatalidad en la provincia de Tungurahua. Una estrategia comunicacional que se encuentre bien estructurada en la que implique el uso de nuevas tendencias va a ser primordial, pues conllevará a que los moradores que utilizan los servicios de salud, un reconocimiento e información oportuna de prevención social y conocimiento de bienestar personal y familiar (Sánchez G. , 2017).



Árbol de problemas

1.3 Justificación

La comunicación siendo la base para la expansión de estrategias comunicacionales de los servicios comunitarios de salud, proporcionando la combinación ideal para dar alcance a mayor población, junto a nuevas propuestas de campañas de prevención social. Siendo el diseño un aporte positivo en la sociedad, facilita el bienestar colectivo, pero el desconocimiento de una información contiene un sin fin de limitaciones que procede a tener graves consecuencias.

Una mala comunicación el público en general lo desconoce, ya que estos anuncios acostumbran a actualizar su información en todo momento y esta misma información tiende a perderse a causa de un mal servicio comunicativo, es así como teniendo en cuenta el análisis de estas limitaciones son las que dan paso al presente proyecto. Se desarrolló el uso de estrategias comunicacionales que tenga como fin aportar una solución a la problemática del desconocimiento sobre los servicios comunitarios de la salud presentados en la ciudad de Ambato.

La realización de la investigación se justifica porque para ser llevada a cabo se implementó los conocimientos previamente adquiridos para aplicar varias herramientas del diseño que ayuden a promover las campañas de prevención social y de salud una manera más efectiva, por tal motivo se incorporó propuestas de valor como técnicas BTL. La razón de su aplicación se debe a que permite segmentar de una mejor manera el público objetivo, además de brindar resultados de forma inmediata, producto de su interacción directa con las personas. Otro punto a favor es que su aplicación está al alcance de los servicios comunitarios.

Con las estrategias comunicacionales aplicadas en la investigación se buscó dejar atrás la deficiente interacción que existe de los moradores de la ciudad de Ambato por motivos de la pandemia, la cual trajo consigo varios cambios en el diario vivir de las personas evitando que los anteriores métodos de comunicación resulten obsoletos puesto que cambió la manera en cómo poder llegar al público objetivo. Este proyecto es realizado con el fin de dejar en la mente de los moradores de la ciudad de Ambato, un propósito de la marca social y así tener un mayor alcance de población, por lo que es fundamental establecer dichas estrategias promocionales para el mejor rendimiento del local.

Dentro del de la problemática establecida se posiciona una escasa información que tiene una difusión pendiente, esta difusión se prolongará con dichas estrategias y que a su vez responderá a la necesidad que es requerida, tanto en acabar con esta desinformación, como en una correcta difusión al ser dirigidas hacia un público objetivo. La importancia del presente proyecto se enfoca en brindar una solución adaptada al diseño gráfico que servirá para comunicar, responder o aclarar dudas que se tenga sobre estos servicios. dichas estrategias comunicacionales las cuales han sido conocidas por ser una de las favoritas en brindar facilidades de connotación y satisfacción de necesidades dentro de las áreas visuales y auditivas. También se establecerán la necesidad requerida por el simple hecho de que pueden generar una comunicación tanto interna como externa y que es lo que se busca lograr con el presente proyecto.

Asimismo, se pretende dar a solución a la problemática de las organizaciones de los servicios comunitarios de salud que presentan al momento de llevar a cabo un buen posicionamiento de marca y generar reconocimiento por parte del público. Para llevar a cabo dichos objetivos es necesario el uso de la gestión de marca con el fin de crear una identidad como organización, para que, junto con el uso de estrategias de comunicación digital, logre conectar con el público objetivo y así crear un valor diferencial con el propósito de comunicar e influenciar al consumidor.

Esta investigación contribuye a mejorar las estrategias comunicacionales para cualquier comunidad que va a implementar una estrategia de comunicación que va en beneficio tanto de la producción, crecimiento y desarrollo como también del progreso, bienestar social y calidad de vida de la comunidad, logrando así una satisfacción común.

La investigación permitirá a futuras investigaciones conocer cuál es el comportamiento que debe optar para tener una buena interacción social, mediante una estrategia de comunicación y cuáles son las estrategias de que beneficien a las relaciones comunitarias que sirvan de apoyo a las necesidades de la sociedad tales como culturales, deportivas, religiosa, educativas, de salud, de saneamiento.

1.4 Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Diseñar estrategias comunicacionales para la difusión de la información sobre los servicios comunitarios de salud en la ciudad de Ambato.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar los servicios comunitarios de salud que se ofrecen al público.
- Identificar el público objetivo con mayor necesidad de los servicios comunitarios de salud en la ciudad de Ambato.
- Reconocer los medios más frecuentes por el que se den a conocer los servicios comunitarios de salud en la ciudad de Ambato.
- Establecer las estrategias comunicacionales acorde a los medios más adecuados para su distribución.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1 Estado de la cuestión

Los trabajos interdisciplinarios con enfoque comunitario han ganado terreno hoy en día. Asimismo, la aplicación del diseño gráfico en procesos comunicativos ha tomado mayor relevancia, entre los estudios pertinentes se pueden citar los siguientes:

“La percepción hacia el diseñador gráfico y su función como profesional en el mercado laboral de la ciudad de Ambato” (Santillan Meneses & Mantilla Andrade, 2018), estudio en el cual las autoras han buscado revalorizar la percepción que se tiene del Diseño gráfico y los profesionales de este campo, resaltando su importancia como generadores de mensajes visuales a través de los cuales se establece procesos de comunicación, posicionamiento e inserción promocional; de esta forma, dando a conocer a la sociedad la importancia de los procesos y funciones que involucran este campo de la comunicación visual.

En “El diseño gráfico como influencia en el desarrollo social y comunitario” (Cornejo, García, & Paucar, 2018), los autores hacen un repaso a la utilidad social del diseño enfocados en los efectos, a nivel comunitario, que puede generar un mensaje comunicativos. La funcionalidad del diseño recae en la capacidad de abarcar la identidad cultural de un pueblo y comunicarlo a través de un lenguaje propio que, en el caso del diseño, recurre a imágenes, colores, texturas, etc. Algunos de los aspectos que se destacan en el estudio es la relación interdisciplinaria del Diseño Gráfico con áreas como Psicología, Comunicación, Sociología, Marketing, etc. Así, el estudio concluye que “la transmisión del mensaje eficiente y bien entendido puede contribuir a cambios significativos en la población a la cual se dirigen los esfuerzos comunicativos”.

“Modelos comunicacionales que usan al diseño gráfico y la publicidad como motores que influyen en la sostenibilidad y solidaridad en el Ecuador” (Choez, Guillen, & Medina, 2017), en este estudio se analiza a los modelos comunicacionales, que usan el diseño gráfico y la publicidad, como factores incidentes en la sociedad. Así, también se resalta la relación entre comunicación, publicidad y diseño, que ayuden a crear cambios de conducta y proponer temas enfocados a la productividad social y crear un desarrollo sostenible.

“Análisis de la eficiencia comunitaria del Diseño Gráfico en las Entidades Gubernamentales del Cantón Milagro” (Andrade, García, & Torres, 2018), proyecto enfocado en la generación de una identidad comunitaria que permita a nacionales y extranjeros a reconocer a una determinada entidad pública. Asimismo, se estudió la eficiencia comunicativa de los diseños propuestos. El trabajo estudió las diferentes formas visuales usadas por la entidad y su utilidad para el establecimiento de la identidad de la comunidad de Milagro. Una de las conclusiones que alcanzó el trabajo es que la creación de una imagen institucional debe ser clara y conciso al expresar la información que se busca plasmar en la mente

del público; así, el receptor puede discernir y captar el mensaje que se desea transmitir.

El Servicio Comunitario, Una Mirada Teórica” (Terán & Araujo, 2016), estudio en el cual se hace un análisis del aprendizaje de estudiantes a través del servicio comunitario. Además, se abordó las formas de afianzamiento de la cultura democrática en las sociedades modernas, fundamentalmente por la creación de diferentes espacios para lo público; además, por las interrogantes sobre la complejidad que hoy se posee la gestión colectiva de los ciudadanos enunciada a través de las instituciones particulares.

Es necesario mencionar que la comunicación en salud forma parte de la comunicación para el desarrollo, la cual no se limita solamente a la difusión de información a través de medios de comunicación sino que se centra en las relaciones entre las personas y su entorno para lograr un correcto manejo informativo incluyente y claro (González, 2019) ; bajo este criterio han existido diversos proyectos en los cuales se ha trabajado con esta premisa, haciendo uso de herramientas de comunicación –entre ellas la gráfica– que permitieron la participación activa de las localidades (Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, 2021).

Un ejemplo de ello fue el proyecto promovido en España a través del Ministerio de Sanidad, este se centró en distribuir información para manejar de manera adecuada la “fatiga pandémica” que se refiere a la reacción de agotamiento frente a la realidad de crisis que se tuvo cuando la pandemia del COVID – 19 llegó a su punto máximo, dejando como consecuencia un entorno de estrés y desesperanza, lo que conducía a un desinterés generalizado de las personas por informarse sobre la pandemia. Esta campaña se centró en fomentar la participación de la población, para de esa forma motivar a la misma a seguir las medidas recomendadas. Para lograr esto, se realizaron sondeos de opinión pública, creación de campañas informativas a través de redes sociales, el uso de infografías detalladas y boletines. Cabe recalcar que con el fin de que la comunicación sea efectiva todos estos espacios son bidireccionales, es decir, fueron hechos para construir un dialogo. Los resultados que han dejado este proyecto es un correcto manejo de la información por parte del Ministerio de Sanidad; priorizando la protección social y de apoyo a la ciudadanía (Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, 2021).

Si bien es cierto por motivos de la pandemia se han intensificado los proyectos con relación a la salud e higiene; dichas campañas no son nada nuevo. En América Latina, por ejemplo, en países como Nicaragua, República Dominicana y Perú se realizaron estrategias de comunicación en programas radiales y visitas a escuelas para informar sobre problemas

inherentes a la salud de la población. Y en Nicaragua se hizo uso de campañas masivas para reducir los altos índices de mortalidad infantil por disentería (González, 2019). No obstante, como se ha visto en apartados anteriores, estos métodos de transmisión de información en muchos casos han quedado obsoletos.

México que en un principio, también adoptaba el uso de estos mecanismos de difusión por ejemplo con la producción de telenovelas cuyos argumentos se centraban en indicaciones y recomendaciones sobre salud sexual y reproductiva (González, 2019). Se dio cuenta que estas estrategias no eran efectivas, especialmente a la hora de llamar la atención de sus habitantes jóvenes que buscan nuevas formas más interesantes y llamativas de informarse. Por el contrario vieron que la comunicación gráfica resulta ser una herramienta poderosa de comunicación masiva (Rivera, 2008; Gonzáles, 2006 citado en Juárez, 2021).

Por ende, se centraron en la misma para realizar sus campañas de salud, mediante infografías que contaban de primera mano lo que es sufrir una enfermedad terminal, crónica o catastrófica, para ello usaron recursos visuales como fotos de personas que daban testimonio de su irresponsabilidad a la hora de cuidarse, también hacían uso de textos llamativos con mensajes cortos que aluden a la conciencia colectiva a la hora de prevenir determinada enfermedad y por último se basaron en pinturas de siglos anteriores para dar a conocer que esta práctica – de mostrar a personas con dolencias a través del arte no es nada nuevo – es una forma interesante de transmitir el mensaje de cuidar la salud (Juárez, 2021).

En Ecuador también se han llevado a cabo programas parecidos, así lo explica Sánchez (2017) quien tomo el caso del Subcentro de Salud Puerto del Morro en la ciudad de Guayaquil; en esta casa de salud, se dio una interesante campaña de información que hacía uso de herramientas gráficas con el fin de mejorar la comunicación entre médicos y pacientes. La campaña se denominó “Nunca es tarde para comunicar” cuyo objetivo fue el de optimizar un correcto flujo de información y comunicación entre los actores mencionados anteriormente. Esto lo logró mediante el uso de recursos tecnológicos como teléfonos inteligentes que permitieron utilizar imágenes personalizadas con textos llamativos que informen y a la vez le parezca llamativa a la ciudadanía. Dichas imágenes eran distribuidas mediante USB, Televisores; códigos QR. Se concluye que con esta campaña de información más personas conocen cuales son los diferentes servicios de salud que ofrecen este subcentro así como información precisa de cada enfermedad (G. Sánchez, 2017).

2.2. Enfoque Social del Diseño.

El presente proyecto se enfoca dentro de un ámbito inclusivo (centrado en la resolución de problemas y necesidades de las personas y la sociedad entorno a las dificultades de comunicación que surgen respecto al desconocimiento de los servicios comunitarios de salud) por ende, focalizar este trabajo en el papel del diseñador activista es muy importante debido a que el mismo, sostiene que el diseño debe contener un mensaje con altos cuestionamientos éticos. Además, se opone claramente a las grandes corporaciones que se basan solamente en el capital. En esencia, lo que pretende es mediante el diseño, crear una tendencia de cambio real en la sociedad (Rezai y Khazaei, 2017).

Bajo esta realidad, es necesario mencionar que el diseñador con vocación activista apareció como resultado del cambio del rol del diseño que se ha ido transformando a la par de sociedad como tal (Bastidas & Martínez, 2016), es decir, ha ido evolucionando de acuerdo al contexto actual en temas sociales y políticos; debido a ello surge la necesidad de reconsiderar conceptualmente que se entiende por diseño, sus propósitos y objetivos (Rezai y Khazaei, 2017).

Este trabajo se basa en el concepto de diseño como cultura social, entendiéndoselo como una actividad que busca innovación, responsabilidad social y desarrollo humano. Para ello se centra en la resolución de problemas sociales como inequidad, inseguridad, acceso restringido a salud entre otros por lo que toma un papel activo para transformar estas prácticas (Bastidas y Martínez, 2016; Martínez Garzía y Díaz Jiménez, 2018; A. Sánchez y Szankay, 2018).

Bajo estos preceptos, el objetivo del diseñador activista, no es solamente dar información ni compartir un mensaje, sino por el contrario lo que pretende es crear algún tipo de conciencia frente a un determinado tema o circunstancia (Martínez Garzía y Díaz Jiménez, 2019; A. Sánchez y Szankay, 2018). Este estudio, quiere fomentar una correcta información de salud; para lo cual, no solo se limita a generar información interesante mediante un gran diseño. Su objetivo es socializar y retroalimentar lo que se quiere compartir y, sobre todo, dejar un mensaje que recale en quienes lo reciben.

2.3 Marco

2.3.1 MARCO CONCEPTUAL

Categorías Fundamentales

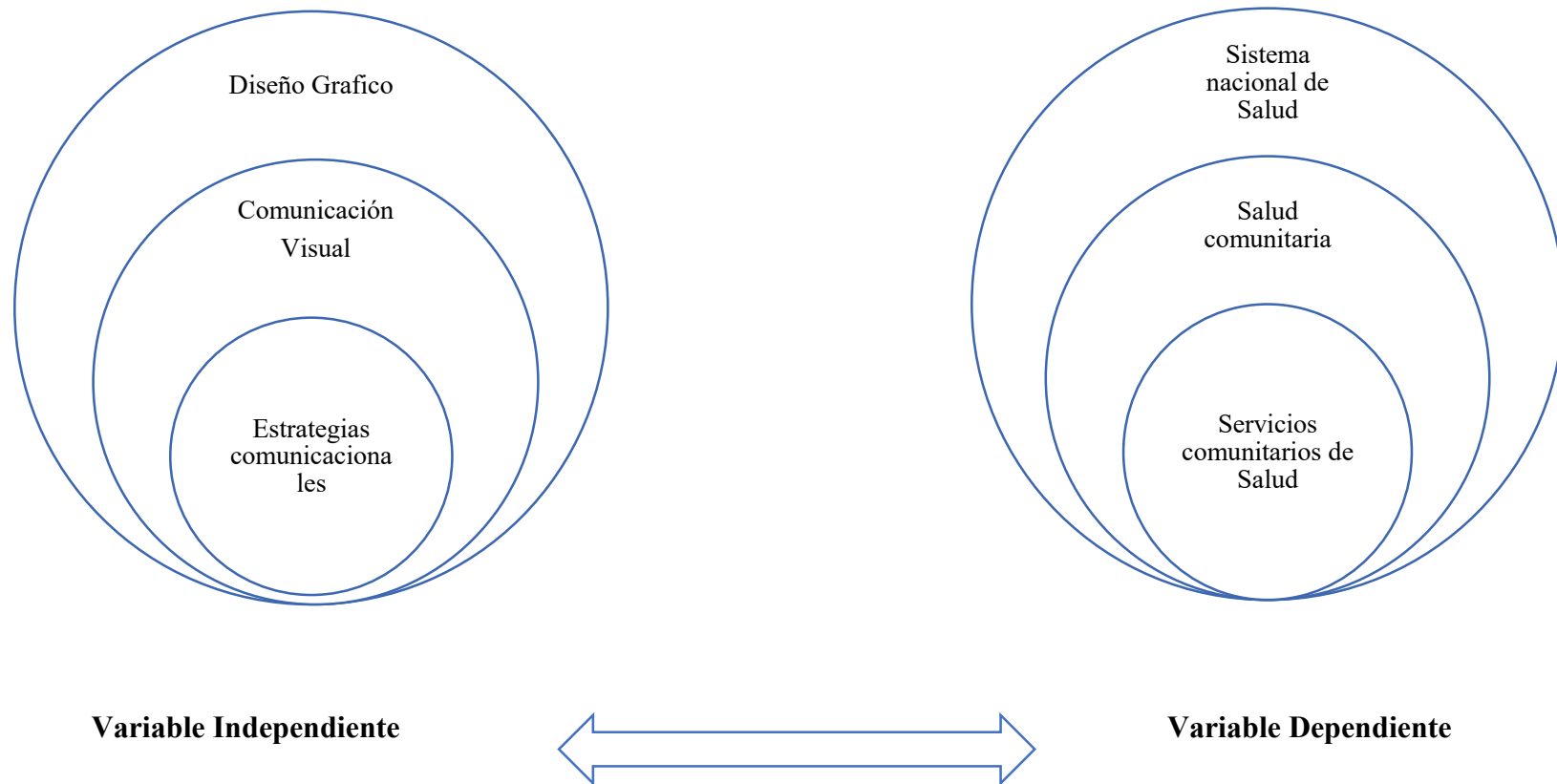


Figura 1. Proceso de jerarquización mediante las variables

Redes Conceptuales, Variable independiente

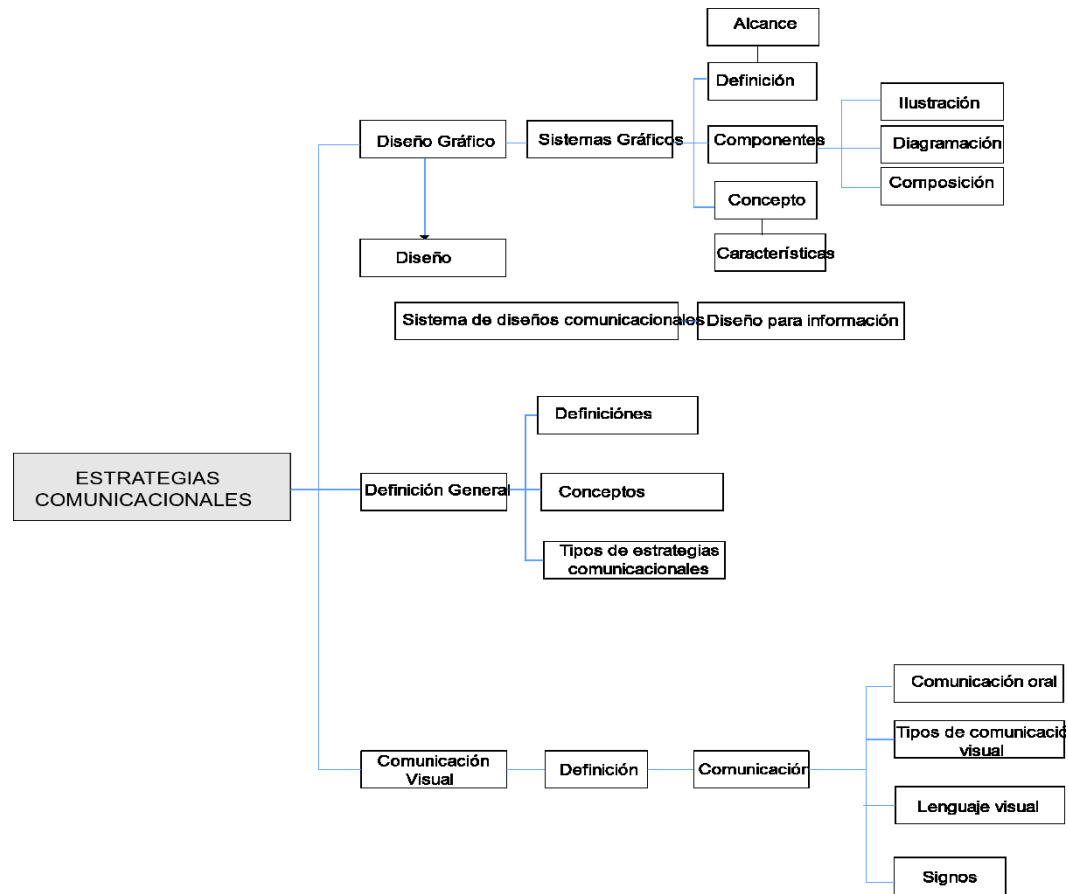


Figura 2. Red conceptual de las estrategias comunicacionales – V. Independiente

Redes Conceptuales, Variable dependiente

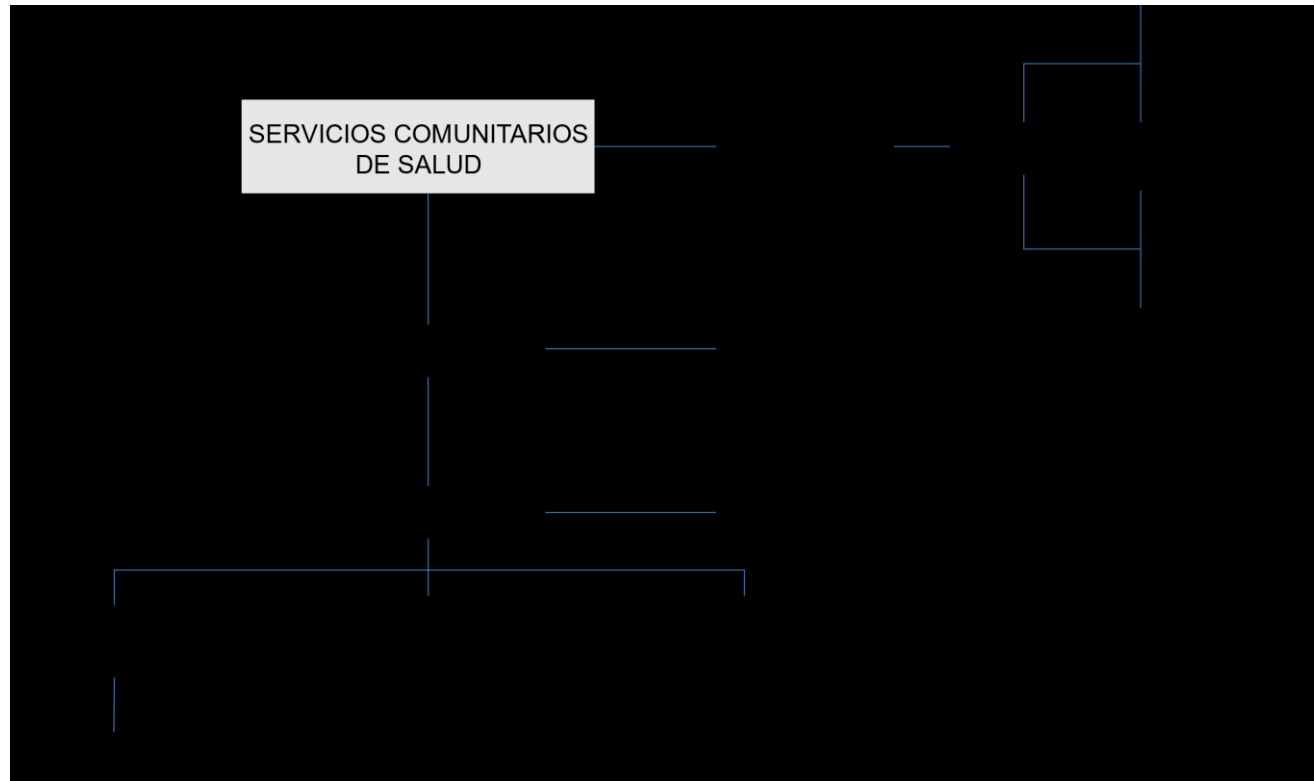


Figura 3. Red conceptual de salud – V. Dependiente.

2.3.1.1 Bases teóricas

Variable Independiente

Estrategias Comunicacionales

Cuando se habla de comunicación se entiende que existe un intercambio de mensaje entre personas, partiendo desde un emisor hacia un receptor, sin embargo, las estrategias comunicacionales implican la organización y preparación de dicho mensaje a través de material comunicacional identificando el público al cual se hará llegar el mensaje. Garrido (2005) diría entonces que si bien la estrategia es un concepto multidimensional que abarca la totalidad de actividades se convierte también en una especie de marco conceptual que guía una continuidad en este caso comunicacional. En esta se construye un patrón de decisiones, se determinan objetivos a largo plazo y se busca lograr una ventaja sostenible a largo plazo.

Para definir un esquema de comunicación estratégica es preciso entender a la comunicación como un proceso de constante movimiento y gran diversidad sociocultural, ante lo cual existe una demanda de creatividad y flexibilidad del mensaje enfocado en el público (Vargas, 2016). Esta concepción estratégica en comunicación es una directriz teórica con un referente práctico, es decir, existe un componente normativo y unificador frente al mensaje y los símbolos utilizados, así como una delimitación de responsabilidades y propósitos como un constructo teórico para la consecución de los objetivos determinados. Aquí se unifican los recursos de la campaña comunicacional con los objetivos institucionales (Garrido, 2005).

Cuando se habla de estrategia, “implica el estudio de casos y son bien conocidas las dificultades para generalizar desde éstos hacia el sistema de relaciones del que han sido escogidos...implicada por el análisis de cuestiones y políticas debería quedar abierta a intersecciones con los otros enfoques, donde las hipótesis y proposiciones generadas en ellas puedan ser confrontadas desde los restantes”. (Oszlak & O'Donnell, 1995).

Por lo tanto, al utilizar alguna estrategia comunicacional se debe tener definido el entorno a donde se va a desarrollar o retroalimentar, que nos ayudara a nuestro proyecto de investigación a diseñar que proyecte y provoque acciones reflexivas, llamadas a la acción. Es aquí donde cito a los tres autores donde aclaran que la:

La estrategia se compone de un proceso técnico el cual opera bajo una lógica de producción, circulación y consumo de información. Los referentes que selecciona el sistema son elegidos a partir de las necesidades comunicativas de la organización, sobre el tipo de representaciones sociales y universos simbólicos que desea establecer. La estrategia debe diseñar un procedimiento de retroalimentación, que ayude a facilitar, entender y operar, los cambios que va teniendo la organización, además, brindar de forma eficiente, la información operativa que necesita toda organización para realizar sus actividades básicas cotidianas; también para generar interacciones que proyecte y provoque, relaciones reflexivas, que posibiliten a los trabajadores y a los directivos, construir una empresa sustentada en acciones exitosas. (Arellano, 2008)

Para la ejecución de una estrategia de comunicación, es fundamental establecer varias pautas que determinen un claro diseño, permitiendo obtener y cumplir las metas planteadas.

Una estrategia debe estar compuesta por:

Diagnóstico, Planteamiento del problema, Objetivos, Imagen estratégica, Matriz operativa, Descripción de actividades, Seguimiento y control, Presentación de resultados. Ríos *et al.* (2020),

(Arellano, 2008) menciona que:

- **Tipos de comunicación.**

Al hablar de la comunicación, es necesario indicar cuales van a ser los principios técnicos – instrumentales, sean estos verbales, no verbales o escritos ya que estos cuentan con sistema de comunicación propio para una buena realización estrategia de comunicación.

los tipos de comunicación han variado en estos últimos años y el sistema de comunicación, los cuales ofrecen diferentes modalidades de interacción desarrolladas a partir de las diferentes etapas de la humanidad, tomando en cuenta las formas de organización social.

- Los diferentes tipos de comunicación que podemos encontrar en varios enfoques:

- Comunicación visual. Como bien se menciona la palabra visual es que percibe por la vista de todo su entorno.
- Comunicación oral. Esta en cambio consiste que el emisor habla, mediante diálogos, discursos, canto, conferencias, talleres, conversatorios, entre otros.
- Comunicación Lenguaje Hablado o escrito. Todo lo referente a la escritura, poesía, libros, prensa, entre otros.

Diseño Gráfico

El diseño gráfico es un elemento más dentro del universo de la comunicación visual, pero es un campo que tiene cada vez más relevancia debido a la multiplicidad de plataformas no solo impresas sino también digitales que existen en la actualidad. Y, aunque su definición podría ser extensa por su campo de acción, Newark (2002), recopila algunos autores para quienes esta rama se encarga de construir y seleccionar signos y colores para poder transmitir una idea, a través de la persuasión (Newark, 2002).

La función principal del diseño es simplificar y aclarar determinada información para ponerla en el imaginario colectivo a través de una representación clara de un mensaje. Aunque en la actualidad, con el desarrollo de las tecnologías de la información y comunicación exististe una renovación constante del alcance del diseño gráfico, lo que implica mayor creatividad. Sin embargo, el proceso de este, en términos generales continúa siendo el mapear o explorar lo que se quiere mostrar, desarrollar una idea en base a la información recolectada y finalmente construir una pieza que transmita lo esperado y sea consecuente con los valores institucionales (Gasca & Zaragoza, 2014).

Para Costa (2012), el diseño gráfico es el diseño de comunicación, en donde se vincula el lenguaje de la información y la semiótica, es decir, transmite información, significados y conocimiento sobre cualquier aspecto del mundo.

Sistemas gráficos

Los sistemas de comunicación son todas las estrategias que se establecen para establecer relaciones comunicativas, así, los sistemas gráficos surgen como una forma de comunicación que hace uso de pictogramas (incluyendo todos los aspectos componentes de estos) como medio de comunicación. Los sistemas gráficos son elementos muy utilizados en diferentes disciplinas

como Diseño Gráfico, Comunicación, Publicidad, etc. A esto, Joan Costa (2012) denomina un cambio de paradigma en la comunicación visual y recalca tres puntualizaciones para transitar el grafismo hacia la comunicación visual.

El diseñador no trabaja por sí solo, interviene un aspecto social y comunicacional que interpreta las producciones del diseño como hecho sociales o causas de la comunicación. Además, si todo comunica, es porque todo “significa algo” y en ese mismo sentido, las concepciones de marketing y publicidad de -público/consumidor- se ven superadas por el ser humano visual en donde todo debe no ser atractivo visualmente sino comunicar con la propia acción visual (Costa, 2012).

Cabe mencionar que existen varios sistemas comunicacionales, sin embargo, para la pertinencia de este trabajo se ha contextualizado partiendo de los sistemas con ayudas o gráficos ya que son los que utilizan un soporte material, físico o electrónico para comunicar, como, por ejemplo, pictogramas, que se basan en imágenes que tiene una relación directa con el mensaje que buscan representar. Y, si bien hay ideogramas de uso común, también hay otros más específicos creados para un sistema de comunicación determinado, para ello se utilizan letras fijas, palabras, cifras, colores, tamaños y orientación espacial, elementos que deben guardar coherencia con el mensaje y la institucionalidad (Padilla, 2000).

Definición

Como menciona Giacobbe (2013), un sistema gráfico consiste en un “conjunto de piezas que se articulan con el fin de comunicar un mensaje”. Asimismo, los sistemas pueden ser de baja o alta complejidad. Los primeros responden a una serie de constantes y variable simples; en este caso, el sistema se define por aspectos como colores, elección tipográfica o el uso de una técnica gráfica específica. Por otro lado, los sistemas de alta complejidad se caracterizan por que sus diferentes partes constituyen subsistemas; esto se puede observar en los diseños de identidad corporativa donde las combinaciones de texturas y colores responde a diferentes piezas. Un punto importante para tomar en cuenta es que “los sistemas han de estar ordenados bajo una secuencia lógica. Las partes individualmente deben responder a un objetivo y a su vez, responder al objetivo total del sistema” (Giacobbe, 2013).

Componentes

Dentro de los sistemas gráficos, cabe tomar en cuenta las diferentes piezas que las conforman y el tipo al que esta corresponde. En este tipo de sistemas existen dos tipos de estrategias que ayudan a generar la identidad de este. (Giacobbe, 2013) menciona que los sistemas formales son aquellos cuyo principal eje es la forma que liga los componentes; por otra parte, los sistemas conceptuales son aquellos unidos por un concepto. También existen los sistemas mixtos. En los diferentes sistemas observamos una serie de subsistemas que pueden contar con uno o varios de los siguientes componentes presentes en el sistema gráfico.

Branding

Darle identidad a cualquier elemento independientemente si es comunicativo o no es de vital importancia para darse a conocer. Ballesteros (2016) afirma que: “El branding, desde una perspectiva reduccionista, ha sido definido como la acción de colocarle un nombre al producto (naming), diseñar un logo símbolo llamativo y exponer de manera permanente al consumidor a la marca a través de los medios de comunicación” (pág. 10). Esto da proporción en generar reconocimiento ante todos los canales o medios que se pueda establecer.

Ante nada por parte de la identidad es importante mencionar que se desarrolla mediante elementos primordiales como lo es la marca. “El branding como proceso de creación de valor de marca (Brand equity) debe convertirse en el eje en la administración estratégica del conjunto total de activos y pasivos vinculados al nombre y/o símbolo que identifican a la marca” (Ros, 2008, pág. 51). La relación de estos elementos son los que al final formaran de manera correcta la identidad.

Marca

La imagen de marca es parte primordial al convocar las disciplinas como el naming y el diseño gráfico.

Dentro de este contexto, la marca actúa como interfaz del anterior fenómeno, en la medida en que se ha convertido en el elemento que permite generar dichos procesos sociales, los cuales se reflejan en diálogos que mantiene el individuo, en principio, consigo mismo, luego con sus pares y demás congéneres. (Ballesteros, 2016, pág. 11)

Por ende, dichos diálogos y procesos se relacionan con la sociedad con un fin de establecer el contexto del consumismo.

Ilustración

La ilustración es un “dibujo o expresión artística que tiene un fin informativo, cuyo objetivo principal es la comunicación visual. La ilustración se encarga de clarificar, iluminar, decorar o representar visualmente un texto escrito, sin importar su género” (Menza, Sierra, & Sánchez, 2016, p. 277). De esta forma, la ilustración forma parte de los diferentes sistemas gráficos que, aunque si bien requiere un proceso creativo de mayor duración, tiene la misma finalidad “entregar mensajes, favorecer la comunicación visual y satisfacer las demandas de un público” (Menza, Sierra, & Sánchez, 2016, p. 278).

Por otro lado, la ilustración también puede entenderse como el soporte gráfico de un texto. La importancia de esta recae en “su capacidad de comunicación, la imagen puede sugerir diferentes ideas y valores de acuerdo a las experiencias previas del observador.” (De Huertos Baigorri, 2016, p. 12). Como parte del diseño, la ilustración se entiende como “la imagen usada como un elemento visual dentro de la página” (De Huertos Baigorri, 2016, p. 12); en esta relación también cabe señalar que la ilustración, a través de su uso en el diseño, tienen un gran alcance “se usa para ser distribuida a muchas personas ya sea en medio impreso como libros o periódicos; medios digitales como revistas virtuales, páginas web y demás” (Menza, Sierra, & Sánchez, 2016, p. 276).

Diagramación

La diagramación, también conocida como maquetación, es el proceso de “distribuir, organizar los elementos del mensaje multimedia (texto e imagen) en el espacio bidimensional (el papel) mediante criterios de jerarquización (importancia) buscando funcionalidad del mensaje (fácil lectura) bajo una apariencia estética agradable (aplicación adecuada de tipografías y colores)” (Sánchez, 2015, p. 3).

Como menciona Sánchez (2015) la importancia de este componente de los sistemas gráficos radica en que “de ella depende que haya una fácil lectura, que el cuerpo del texto sea correcto y proporcionado, que las imágenes sean comprensibles y concuerden con el texto o la información que están apoyando, etc.” (p. 1). Así, de la diagramación depende la armonía entre los diferentes elementos elegidos por el diseñador para su producto.

Composición visual

Se entiende por composición al conjunto total del diseño que “puede estar lleno de diversos elementos que la componen y le dan significado” (Bazán & Rosales, 2017). Dentro de la composición se toman en cuenta elementos como “las formas que se refiere a los gráficos, el espacio donde cada gráfico se ubica, el color como trasmisor de sensaciones, la simetría o asimetría” (Bazán & Rosales, 2017).

Acevedo (2017) define a la composición visual como “la forma en que las unidades visuales (elementos en el caso los motivos y motivos en el caso de los conjuntos) son articuladas dentro de una entidad mayor a partir de un sistema de reglas sintácticas” (p. 75).

Dávila (2015) define que los elementos primarios de la composición son el punto, línea y plano; elementos muy usados en el diseño gráfico y que “al trasladarse a la aplicación hipertexto ofrecen herramientas enriquecedoras para optimizar la comunicación” (p. 162). En este sentido, un aspecto importante recordar que la composición debe “aportar a las intenciones del significado a comunicar, transmitiendo un mensaje claro y atractivo al receptor del mensaje” (Dávila, 2015, p. 169). La composición es el momento en el que las técnicas visuales son manipuladas en un espacio determinado y, de tal forma, se anclan al concepto que persigue el producto.

Sistema de diseños comunicacionales

Características

Si bien una de las características propias de los sistemas de diseño y, en especial de los relacionados a la Comunicación, es la capacidad de transmitir información a través de un mensaje visual. En este proceso es fundamental “entender los productos en su verdadera dimensión dentro de una sociedad” (Macías, 2016). Asimismo, una de las características propia de dichos sistemas es analizar la realidad que buscan representar, de tal forma que haya una relación directa y clara entre significado (idea, concepto, pensamiento) y el significante (producto visual).

En estos sistemas es de gran importancia la disposición de elementos visuales (color, texturas, imágenes, textos, estructuras) en relación con una planificación y estrategia comunicacional. Como afirma Vanesa Rodríguez en su investigación “el diseño gráfico es una

herramienta efectiva en la comunicación de las causas sociales y buscamos explicar el porqué de su necesidad dentro de la labor de comunicar causas comunitarias” (2008).

Alcance

Al referirnos al alcance de los sistemas de diseño comunicacionales cabe tomar en cuenta un “amplio espectro de procesos, actividades, funciones y actitudes como comprender, contemplar, observar, visualizar, descubrir y reconocer, examinar, leer, relacionar” (Cardona, 2007). Otro aspecto involucrado es el nivel de relación y reconocimiento que el grupo social tiene con la imagen presentada “la apreciación y visualización para establecer la comparación y la diferenciación” (Cardona, 2007).

Como señala el autor, algunas preguntas que se puede plantear para mejorar el alcance de nuestro diseño son “¿Qué acontece cuando hay más de un buen objeto? ¿Qué es lo que hace que elijamos a unos productos más que otros? ¿Cuál es el marco comparativo en esta múltiple elección de objetos y cosas?” (Cardona, 2007).

Diseño para información

Dentro del diseño gráfico se consideran cuatro áreas fundamentales en las que se desempeña y que requieren apoyo de otras disciplinas relacionadas. Una de estas categorías es el diseño para información que se define como la forma de “procesar, organizar y presentar información verbal y no verbal” (Frascara, 2000). Dentro de estos encontramos las láminas murales, manuales, programas, prospectos, carteles, señales. El diseño para información toma en cuenta aspectos como problemas de legibilidad, eficacia comunicacional de imágenes y relación de forma y contenido con textos.

Diseño

En este apartado, al hablar de diseño no existe su concepción sin ligarla a la comunicación visual ya que uno de los medios más importantes es la percepción, no se puede plantear una estrategia comunicacional sin que lo visual sea una de las aristas más relevantes, siendo el diseño la herramienta indispensable para lograr la emisión del mensaje correcto. Es decir, según Costa (2012) el diseño de la comunicación visual se fundamenta en el individuo receptor, en el acto de ver, mirar y observar y no en acto gráfico del emisor. Siendo el diseño y su producto en la comunicación visual un evento que avanza al ritmo tecnológico.

El diseño se dirige a las personas en diferentes contextos sociales, y estas son la razón del diseño en cualquiera de sus variantes. Esta es una actividad proyectual y se enfoca en dar solución o respuesta a una necesidad, lo que lo define como “proyecto” son sus componentes de creatividad y técnicas utilizadas para producir algo innovativo. El diseño -además- dio un salto más allá de los límites del espacio gráfico para devenir en una herramienta estratégica incluso para el propio diseñador para la planificación y generación de contenidos (Costa, 2012).

Comunicación

Definición

La RAE define comunicación como la “*transmisión de señales mediante un código común al emisor y al receptor*” (Real Academia de la Lengua Española, 2019). Otras acepciones señalan que la comunicación es:

Un proceso de interrelación entre dos (o más) personas donde se transmite una información desde un emisor que es capaz de codificarla en un código definido hasta un receptor el cual decodifica la información recibida, todo eso en un medio físico por el cual se logra transmitir el mensaje, con un código en convención entre emisor y receptor, y en un contexto determinado (Universidad del Salvador, s.f.).

La comunicación está conformada por elementos básicos como emisor, receptor y mensaje, a los cuales se agregan el canal, código y ruido. Los procesos comunicativos pueden darse de forma individual o grupal, así el mensaje puede provenir o estar dirigido a una o varias personas. El canal corresponde al medio por el cual se transmite el mensaje (televisión, radio, anuncios, internet, etc.).

Para la publicidad y el diseño gráfico, cuyo fin es transmitir un mensaje con un objetivo específico, el profundo conocimiento del código del grupo a quien está dirigido el mensaje influye en la efectividad de dichos productos. También cabe analizar el ruido, entendido como las interferencias o dificultades que pueden afectar el mensaje, para plantear una estrategia que reduzca estos posibles problemas.

Como ya se ha mencionado, la finalidad del proceso comunicativo radica en la transmisión de un mensaje que genere un cambio; de ahí, que se considera que el desarrollo de una organización (empresa, entidad gubernamental) o grupo social (comunidad, barrio, ciudad) depende de la capacidad de coordinación y entendimiento entre las personas, el mismo que depende de un buen sistema de comunicación.

Comunicación oral

Dentro de los tipos de comunicación, la más antigua es la comunicación oral ya que “el lenguaje y el pensamiento van íntimamente unidos, de manera que los pensamientos deben transformarse en palabras para que los demás puedan entender lo mejor posible lo que se quiere transmitir” (Universidad del Salvador, s.f.). El sistema de transmisión oral es el primero de los que se tiene registro pues forma parte del proceso evolutivo del ser humano ante la necesidad de comunicarse con el otro.

“El desarrollo de la comunicación oral, se basa en la actividad, en consonancia con la comprensión de los hechos, fenómenos, y procesos que ocurren en la naturaleza y en la sociedad, así como en las relaciones que establece con sus semejantes” (Pérez, Qioñones, & Batista, 2018). Así, se considera que la comunicación oral se ajusta a contextos determinados, de tal forma que también funciona como una expresión de la socialización.

La comunicación oral es la fuente más cercana para comprender a una comunidad determinada ya que representa directamente formas ideológicas y culturales que forman parte de la lengua de un pueblo determinado. Asimismo, la comunicación oral está conformada por formas verbales y no verbales, estas últimas también se muestran como un reflejo social, histórico y cultural de los grupos sociales.

Comunicación visual

La comunicación visual puede definirse como *“un proceso que opera mediante la interacción de símbolos, iconos y formas que representan ideas, conceptos y experiencias que poseemos como seres que interactuamos conscientemente con el mundo, construyendo entramados de signos y significaciones que conforman un lenguaje visual”* (Meza, 2018, p. 7).

La comunicación visual es un proceso que trabaja tanto con el lenguaje visual como el lenguaje escrito. Dentro de este proceso, la imagen tiene un papel protagónico ya que *“posibilita la articulación de un lenguaje que recrea metáforas, persuade; en ese sentido, las imágenes son mediaciones y mediadores, son un instrumento que instaura moldeamiento social, posibilitan y dinamizan los intercambios y manifestaciones culturales, son autoridad y agentes políticos”* (Meza, 2018, p. 8).

Como menciona Bruno Munari (2016), hay dos aspectos importantes a tomar en cuenta: la información práctica y la información estética. La primera corresponde a la imagen o producto que visualizamos como tal mientras que la segunda incluye el mensaje que se busca transmitir. En ambos casos, la información debe responder a las necesidades del grupo específico al que se busca llegar.

Así también menciona Frascara (2000) que la comunicación visual debe ser detectable, comprensible y convincente. La imagen debe estar construida bajo el conocimiento claro de la percepción visual, psicología y comportamiento del público objetivo. Cardona (2007) menciona que en la comunicación visual trabajan tres niveles: representacional (lo que reconocemos desde nuestro respectivo contexto), abstracto (significados emocionales del mensaje que se asocian a los componentes visuales) y simbólico (el universo de símbolos y signos asociados a un significado).

Lenguaje visual

El lenguaje visual es “un sistema de comunicación que se basa en la utilización de la imagen como medio de expresión. se trata de la manera que tenemos como sociedad de interpretar y percibir a través de los ojos” (Centro Universitario de Comunicación , 2018). En cuanto al lenguaje visual, específicamente en el diseño, se toman en consideración elementos como “punto, línea, plano y volumen; elementos visuales como forma, medida, color y textura; elementos de relación como dirección, posición, espacio y gravedad; y elementos prácticos como representación, significado y función” (Menza, Sierra, & Sánchez, 2016, p. 273).

Los elementos del lenguaje visual junto con la composición, revisada en un acápite previo, trabajan en conjunto para formar el código que maneja tanto el emisor como el receptor que, cabe resaltar, debe tener presente otros códigos particulares (cultura, ideología, preferencias) del público al cual se busca llegar. También cabe hablar de la retórica visual que incluye el significado emocional, ético o racional, que se le da al mensaje para cumplir su objetivo. Figuras como la metáfora, hipérbole, metonimia, ayudan a configurar el proceso creativo y enriquece la composición estética del mensaje, volviéndose un lenguaje persuasivo. Aquí se trabajan con dos niveles del lenguaje: el propio y el figurado (León & Ruano, 2018).

Otro aspecto para tomar en cuenta es la concordancia de los elementos del lenguaje visual con el contexto donde se desarrolla el mensaje. Munari (2016) propone varios ejemplos “una

señal roja en un ambiente en el que predomine la luz roja quedará casi anulada; o bien un cartel en la calle lleno de colores banales, fijado entre otros carteles banales, se mezclará con ellos, anulándose en la uniformidad” (p. 82).

Signos

La imagen está compuesta por una serie de elementos los cuales trabajan a favor de un mensaje, concepto o idea que se busca compartir y que, a la vez, tiene diferentes finalidades: informar, persuadir, conmover, etc. Los elementos que conforman la imagen se convierten en signos y, asimismo, el producto final también puede entenderse como un signo comunicativo.

El signo se define como “objeto, fenómeno o acción material que, por naturaleza o convención, representa o sustituye a otro” (Real Academia de la Lengua Española, 2019). Acorde a esta definición, el signo está muy ligado al código característico del público, es decir, el signo es útil en el mensaje en la medida que sea comprensible y responda a las necesidades de su receptor.

Con el signo, “establecemos una relación experiencial, (en algunos casos sobrepasa la experticia) con los objetos, los reconocemos y codificamos” (Cardona, 2007), en otras palabras, es reconocible en la medida que se relaciona con nuestro entorno. Por ejemplo, el color blanco como signo es asimilado en ciertas culturas como paz o pureza, mientras que en otras está relacionado con el luto. Como afirma Peralta (2012) “en las sociedades tecnológicamente desarrolladas, con las exigencias de comprensión inmediata, los signos y símbolos son muy eficaces para producir una respuesta rápida” (p. 56).

Variable dependiente

Servicios Comunitarios de Salud

Definición

Dentro de los modelos del Sistema Nacional de Salud se encuentra el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural– MAIS-FCI, que se define como el conjunto de estrategias, normas, procedimientos, herramientas y recursos que al complementarse, organiza el Sistema Nacional de Salud para responder a las necesidades de

salud de las personas, las familias y la comunidad – el entorno, permitiendo la integralidad en los niveles de atención en la red de salud (MSP, 2012).

Este modelo busca “superar programas verticales e integrar la atención considerando las especificidades y requerimientos de la población en los diferentes momentos del ciclo vital” (MSP, 2012). Además, contempla la participación comunitaria la cual se observa como “un medio y un fin para el mejoramiento de las condiciones de vida de la población, lo cual implica que deben superarse los esquemas de participación basados en la simple colaboración de la comunidad en las tareas institucionales” (MSP, 2012); a través de esta se plantea que la comunidad forme parte de los procesos de gestión, evaluación y desarrollo de las acciones de salud.

Estructuración

Universalidad

Se asegura el acceso a iguales oportunidades a un modelo de salud integral dirigido a toda la población del territorio nacional “independientemente de la nacionalidad, etnia, lugar de residencia, sexo, nivel de educación, ocupación, ingresos” (MSP, 2012). Se garantiza el acceso a servicios de excelencia para todos los ecuatorianos.

Integralidad

Un sistema de servicios interrelacionados y que se complementen con actividades ciudadanas y los diferentes servicios médicos. Se contemplan acciones individuales y colectivas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación para las personas, su comunidad y su entorno (MSP, 2012).

Calidad

Consiste en la “optimización y uso racional de los recursos, orientados a la satisfacción de las necesidades de las personas, principalmente de los grupos poblacionales más desprotegidos o en situación de riesgo” (MSP, 2012). En este punto se consideran los mecanismos y procedimiento que garanticen el uso responsable y eficaz de recursos.

Jornadas médicas

Las jornadas médicas consisten en planificaciones semanales que abordan una temática específica: cáncer de mama, tuberculosis, dengue, salud materno infantil, etc. Las jornadas médicas buscan la participación de especialistas, autoridades y la comunidad para discutir temas

desde diferentes perspectivas. Normalmente, estas se realizan en espacios dispuestos dentro de las unidades médicas de la zona.

Campañas

Dentro de las campañas se toman en cuenta las planificaciones para promoción como prevención. Por ejemplo, se consideran las “*campañas informativas y educativas adaptándolas a la realidad local y dinamizando los recursos de la comunidad (fechas simbólicas para la comunidad, medios formales y alternativos de comunicación local, etc.)*” (MSP, 2012). Las campañas se desarrollan tanto desde una planificación macro (organizadas por las coordinaciones zonales) o micro (coordinadas por las diferentes casas de salud).

Médico del barrio

Esta estrategia está enmarcada en los servicios de atención domiciliaria impulsada por el Modelo Integral de Salud, a través de este sistema se realizan “visitas domiciliarias para diagnóstico y seguimiento de familias en riesgo a través de la aplicación de la ficha familiar y elaboración del plan de intervención” (MSP, 2012). Esta estrategia es muy utilizada en zonas de difícil acceso o que no cuentan con unidades médicas, tal es el caso de comunidades periféricas y zonas rurales.

Control y vacunación

A nivel epidemiológico, se realizan campañas de control, en las cuales se evalúan las tasas de enfermedades no transmisibles y se plantean programas de vacunación gratuita como la campaña de vacunación contra la influenza o la campaña de vacunación del dengue. Así, también, durante otro tipo de jornadas y campañas se instalan zonas de control como en el caso de la Hipertensión donde se realizan mediciones de presión para determinar si existe algún riesgo. Por otra parte, el Ministerio de Salud Pública cuenta con el programa de vacunación gratuito en sus diferentes unidades, con el cual se busca asegurar la calidad de salud de la comunidad.

Puntos de acción

La coordinación zonal de Salud se gestiona a través de diferentes direcciones y puntos de acción: Gobernanza de Salud, Vigilancia de Salud Pública, Promoción de la Salud e Igualdad, Provisión y calidad de los servicios de Salud (MSP, 2018).

La Dirección de gobernanza de Salud es la encargada de “coordinar y articular las acciones referentes a la implementación de las políticas de salud, modelos, normas y otras directrices estratégicas; así como la articulación de las redes pública y complementaria de salud en su zona” (MSP, 2018). Además, es la entidad encargada del monitoreo y evaluación del modelo de atención de los diferentes hospitales y unidades de salud, tanto de la red complementaria como pública de la zona (MSP, 2018).

La Dirección de Vigilancia de Salud Pública tiene como misión “coordinar, controlar y planificar las acciones referentes a la vigilancia de la salud pública en su zona” (MSP, 2018). Una de las principales tareas de esta dirección es la vigilancia epidemiológica lo cual incluye la gestión de políticas públicas, reglamentos e instrumentos, además de lineamientos pragmáticos para el funcionamiento del reglamento sanitario (MSP, 2018).

La Dirección de Promoción de la Salud e Igualdad es la encargada de “coordinar, planificar y controlar en la zona la implementación de políticas, regulaciones, estrategias y acciones de promoción de la salud con enfoques de acción sobre los determinantes sociales y culturales de la salud, interculturalidad, participación social y equidad” (MSP, 2018). Por su parte, la Dirección de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud tiene como eje la coordinación de todo lo relacionado al Modelo de Atención Integral en Salud (medicamentos, tecnología, insumos, etc.); asimismo, es la encargada de evaluar las necesidades en relación a estos aspectos para generar planes de abastecimiento (MSP, 2018).

Salud comunitaria

Conceptos

Basada en los decretos que el gobierno establece para garantizar los derechos del bienestar social y la seguridad.

La salud comunitaria es un derecho natural y social, inherente al hombre (que el Estado y la sociedad deben garantizar), trascendiendo el concepto de cuidado del funcionamiento biológico individual, para introducirnos en la relación de los individuos entre sí y con el Estado, en su condición de integrantes/residentes de un lugar geográfico determinado (comunidad) capaces de actuar con autonomía, tomar decisiones, acceder a servicios de salud de buena calidad y ejercer el derecho a participar. (Joanne Hall, 1990, pág. 50)

La sociedad así tendrá bienestar y proporción en contar con un medio al alcance de cualquier persona que cuide su salud.

La salud comunitaria en servicios ofrecidos está garantizada para todo el público, es decir todas las edades, así se justifica la cantidad en sociedad dependientemente de las zonas.

Considerando la salud comunitaria como la salud individual y de grupos en una comunidad definida, determinada por la interacción de factores personales, familiares, por el ambiente socioeconómico cultural y físico, y la intervención en salud comunitaria como la acción en el nivel local para lograr su mejora, la AP y la SP son actores clave del entorno sanitario para llevarla a cabo. De todas formas, su actuación deberá contar con otros agentes territoriales, incluida la población. (Pasarín, 2010, pág. 23)

Las disposiciones en sectores públicos contendrán dicho ambiente que será servido a la población.

Sistema Nacional de Salud

Concepto

El Ministerio de Salud es la máxima autoridad del sistema nacional en lo referente a temas de Salud Pública. Siguiendo la línea de la Organización Mundial de la Salud (OMS), estos sistemas deben garantizar “la prestación de servicios de calidad a todas las personas, donde y cuando lo necesiten” (Organización Mundial de la Salud, 2017). Así también, la Organización Panamericana de la Salud señala que:

Un Sistema Nacional de Salud (SNS) incluye la rectoría; el financiamiento y aseguramiento; y la provisión de servicios de salud como parte de sus funciones y cada país define la estructura institucional mediante la cual las organiza e implementa; sin embargo, se reconocen los siguientes elementos básicos (OPS, 2008).

Guzmán (2019) detalla que la rectoría consiste en la conducción política de la entidad, así como la orientación del financiamiento y garantía de aseguramiento. El financiamiento hace referencia a la distribución adecuada de recursos. La provisión de servicios de salud conlleva todo lo relacionado a oferta y demanda de servicios de salud, desarrollo de fuerzas de trabajo, provisión de medicamentos, equipos y tecnología, y la calidad de los servicios.

Ministerio de Salud Pública

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) fue creado en 1967 a través del decreto 084 de la Asamblea Constituyente del mismo año, durante el gobierno de Otto Arosemena (Áviles, s.f.). En un inicio, la institución fue creada como la subsecretaría de Salud del

Ministerio de Previsión Social y Trabajo. Actualmente, esta cartera de estado tiene como ministra encargada a Catalina Andramuño. El MSP se ha caracterizado por su estructura vertical. A nivel nacional, el ministerio está dividido en nueve coordinaciones zonales de Salud, las mismas que a su vez están divididas en direcciones distritales.

Objetivos

Las principales funciones de esta entidad gubernamental son la coordinación e integración progresiva de los servicios de salud con miras a aumentar su cobertura; llegar a todos los estratos sociales y lograr una descentralización administrativa; la intensificación de los programas de agua potable y alcantarillado, especialmente en las zonas marginales; el impulso y desarrollo de la medicina preventiva y la educación sanitaria; la regionalización de los servicios de salud; el abaratamiento de las medicinas mediante la reducción de impuestos, control de precios, producción de drogas genéricas y la instalación de farmacias populares; investigación y educación nutricional y el desarrollo de programas de alimentación básica para la madre embarazada, el recién nacido y los niños en edad escolar; el apoyo a la investigación científica; etc. (Áviles, s.f.).

Coordinaciones zonales

El territorio ecuatoriano se encuentra dividido en zonas de planificación. En estas, cada cartera de estado tiene planificaciones y ejes de acción coordinados con los sistemas nacionales de salud, educación, inclusión, etc. Las 9 coordinaciones zonales son:

- Zona 1: Esmeraldas, Carchi, Imbabura, Sucumbíos
- Zona 2: Tena, Orellana y Pichincha (excepto Quito)
- Zona 3: Pastaza, Cotopaxi, Tungurahua, Chimborazo
- Zona 4: Manabí, Sto. Domingo
- Zona 5: Santa Elena, Guayas, Bolívar, Los Ríos, Galápagos
- Zona 6: Cañar, Azuay, Morona Santiago
- Zona 7: El Oro, Loja, Zamora Chinchipe
- Zona 8: Distrito Metropolitano de Guayaquil
- Zona 9: Distrito Metropolitano de Quito

En el sector Salud, las coordinaciones tienen como misión *“planificar, coordinar, controlar y evaluar la implementación de la política pública sectorial y gestión Institucional en el territorio de su competencia”* (MSP, 2018).

Alcance

Las coordinaciones zonales realizan actividades a nivel provincial, pero asimismo se subdividen en direcciones distritales que tienen ejes de acción locales. El plan central del ministerio rige sobre las coordinaciones, las cuales realizan un monitoreo directo sobre los hospitales de tercer nivel (+70 camas G/E/ES), mientras que las direcciones distritales actúan sobre los hospitales de segundo nivel (-70 camas) y en las unidades de salud (tipo A, B, C) (MSP, 2018).

Las coordinaciones zonales tienen como atribuciones controlar las actividades a nivel intersectorial de la zona; dirigir y evaluar la aplicación de la política pública sectorial y la ejecución de planes; asegurar la ejecución de acciones de control para alcanzar los objetivos de calidad en la gestión; dirigir y coordinar las agendas de planificación territorial; dirigir y controlar la gestión administrativa, financiera y demás procesos de apoyo y asesoría de la zona (MSP, 2018).

2.3.2 Enfoque Social del Diseño.

El presente proyecto se enfoca dentro de un ámbito inclusivo (centrado en la resolución de problemas y necesidades de las personas y la sociedad entorno a las dificultades de comunicación que surgen respecto al desconocimiento de los servicios comunitarios de salud) por ende, focalizar este trabajo en el papel del diseñador activista es muy importante debido a que el mismo, sostiene que el diseño debe contener un mensaje con altos cuestionamientos éticos. Además, se opone claramente a las grandes corporaciones que se basan solamente en el capital. En esencia, lo que pretende es mediante el diseño, crear una tendencia de cambio real en la sociedad (Rezai y Khazaei, 2017).

Bajo esta realidad, es necesario mencionar que el diseñador con vocación activista apareció como resultado del cambio del rol del diseño que se ha ido transformando a la par de sociedad como tal (Bastidas & Martínez, 2016), es decir, ha ido evolucionando de acuerdo al contexto actual en temas sociales y políticos; debido a ello surge la necesidad de reconsiderar conceptualmente que se entiende por diseño, sus propósitos y objetivos (Rezai y Khazaei, 2017).

Este trabajo se basa en el concepto de diseño como cultura social, entendiéndoselo como una actividad que busca innovación, responsabilidad social y desarrollo humano. Para ello se centra en la resolución de problemas sociales como inequidad, inseguridad, acceso restringido a salud entre otros por lo que toma un papel activo para transformar estas prácticas (Bastidas y Martínez, 2016; Martínez Garzía y Díaz Jiménez, 2018; A. Sánchez y Szankay, 2018).

Bajo estos preceptos, el objetivo del diseñador activista, no es solamente dar información ni compartir un mensaje, sino por el contrario lo que pretende es crear algún tipo de conciencia frente a un determinado tema o circunstancia (Martínez Garzía y Díaz Jiménez, 2019; A. Sánchez y Szankay, 2018). Este estudio, quiere fomentar una correcta información de salud; para lo cual, no solo se limita a generar información interesante mediante un gran diseño. Su objetivo es socializar y retroalimentar lo que se quiere compartir y, sobre todo, dejar un mensaje que recale en quienes lo reciben.

2.3.3 MARCO LEGAL

Existen leyes y reglamentos que deben ser considerados en todas las zonas del país. Para la realización del presente proyecto y en qué tipo de marco está posicionado se toma en cuenta las normativas que rigen a nivel nacional y que garantizan el acceso incluyente y sin excepciones a la salud, además de sus entes administradores y reguladores. Todo esto con el fin, de entender de mejor manera donde se puede desarrollar este trabajo y las normativas que garantizan su ejecución. Por ende, cabe mencionar los siguientes artículos de importancia:

2.3.3.1. Constitución de la República del Ecuador

PROYECTO DE LEY - CODIGO ORGANICO DE SALUD, presentado por la asamblea en virtud del artículo 56 de la ley Orgánica de la Función Legislativa. En donde el sistema nacional de salud, debe controlar por medio de una rectoría donde esta a su vez ejerza protección integral de las personas, familias y comunidades y promuevan los entornos equitativos para una atención integral e integrada.

Art. 361: El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector. (CONSTITUCION POLITICA DEL ECUADOR, 2008)

2.3.3.2. Ley Orgánica de la Salud

El ministerio de salud pública, como agente regulador de funciones, tiene como responsabilidades de cumplir las normas, códigos y estatutos para tener un control de alguna crisis sanitaria, epidemias, pandemias, en donde existen protocolos a seguir según los comportamientos de estos.

Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias. (LEY ORGANICA DE SALUD , 2015)

Los organismos de control pertinentes y relacionados en el código establecido de salud, establece que debe precautelar la seguridad a través de capacitaciones, talleres, o dicho de otra manera programas de empresas o instituciones privadas para la formación de recursos humanos.

Art. 196.- La autoridad sanitaria nacional analizará los distintos aspectos relacionados con la formación de recursos humanos en salud, teniendo en cuenta las necesidades nacionales y locales, con la finalidad de promover entre las instituciones formadoras de recursos humanos en salud, reformas en los planes y programas de formación y capacitación. (LEY ORGANICA DE SALUD , 2015)

Al término de estos artículos se concluye que el presente proyecto se posiciona dentro del marco legal ya que se decretan los derechos tanto en autoridades como en el público en general para su proceso de distribuir los servicios comunitarios y de salud al igual que su capacitación en cumplimiento de que se den a conocer mediante la comunicación visual.

2.3.3.3 Fundamentación Legal, Axiológica, Ontológica

2.3.3.3.1 Fundamentación legal

El más alto deber del Estado consiste en respetar y hacer respetar los derechos humanos que garantiza esta **CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008**.

Título III.- DE LOS DERECHOS, GARANTÍAS Y DEBERES

Capítulo 4.- De los derechos económicos, sociales y culturales

Sección cuarta

De la salud

Ley 67

Art. 43.- Los programas y acciones de salud pública serán gratuitos para todos. Los servicios públicos de atención médica lo serán para las personas que los necesiten. Por ningún motivo se negará la atención de emergencia en los establecimientos públicos o privados. El Estado promoverá la cultura por la salud y la vida, con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres y niños, y en la salud sexual y reproductiva, mediante la participación de la sociedad y la colaboración de los medios de comunicación social. Adoptará programas tendientes a eliminar el alcoholismo y otras toxicomanías (Asamblea Nacional, 2008).

El estado es encargado de garantizar, precautelar todas acciones y mecanismos que atenten al bienestar de la ciudadanía, sean estas de grupo vulnerables, como: personas de la tercera edad, LGTVI, niños, indigentes, discapacidad en otros, por lo tanto, debe fomentar y difundir los programas de educación alimentaria y nutricional.

Ley 67

Art. 45.- El Estado organizará un sistema nacional de salud, que se integrará con las entidades públicas, autónomas, privadas y comunitarias del sector. Funcionará de manera descentralizada, desconcentrada y participativa (Asamblea Nacional, 2008).

Cada gobierno de turno debe tener un plan estratégico de sistema de salud que conlinda con las reglamentos y artículos de la constitución en donde existan programas, capacitaciones entorno a las deficiencias de salud del país.

Ley 67

Sección Octava

De la Educación

Art. 74.- La educación superior estará conformada por universidades, escuelas politécnicas e institutos superiores técnicos y tecnológicos. Será planificada, regulada y coordinada por el Consejo Nacional de Educación Superior, cuya integración, atribuciones y obligaciones constarán en la ley. Entre las instituciones de educación superior, la sociedad y el Estado, existirá una interacción que les permita contribuir de manera efectiva y actualizada a mejorar la producción de bienes y servicios y el desarrollo sustentable del país, en armonía con los planes nacionales, regionales y locales (Asamblea Nacional, 2008).

El organismo que rige y que controla a las entidades educativas deben exigir que estas deben estar a la par con los cambios tecnológicos que se están dando en nuestra sociedad y ser más innovadores en el pensum de estudios, ya que se están desarrollando los nuevos campos laborales en esta ola de tecnología que cada vez más invasiva.

Ley 67

Art. 75.- Serán funciones principales de las universidades y escuelas politécnicas, la investigación científica, la formación profesional y técnica, la creación y desarrollo de la cultura nacional y su difusión en los sectores populares, así como el estudio y el planteamiento de soluciones para los problemas del país, a fin de contribuir a crear una nueva y más justa sociedad ecuatoriana, con métodos y orientaciones específicos para el cumplimiento de estos fines (Asamblea Nacional, 2008).

Los medios de comunicación deben colaborar, participar en procesos de información educativa, cultural impartiendo nuestros derechos, ya que por derecho debemos acceder, el estado debe dar las fuentes de información necesarias para que se garantice la información.

Ley 67

Sección Décima

De la Comunicación

Art. 81.- El Estado garantizará el derecho a acceder a fuentes de información; a buscar, recibir, conocer y difundir información objetiva, veraz, plural, oportuna y sin censura previa, de los acontecimientos de interés general, que preserve los valores de la comunidad, especialmente por parte de periodistas y comunicadores sociales. Asimismo, garantizará la cláusula de conciencia y el derecho al secreto profesional de los periodistas y comunicadores sociales o de quienes emiten opiniones formales como colaboradores de los medios de comunicación. No existirá reserva respecto de informaciones que reposen en los archivos públicos, excepto de los documentos para los que tal reserva sea exigida por razones de defensa nacional y por otras causas expresamente establecidas en la ley. Los medios de comunicación social deberán participar en los procesos educativos, de promoción cultural y preservación de valores éticos. La ley establecerá los alcances y limitaciones de su participación. Se prohíbe la publicidad que por cualquier medio o modo promueva la violencia, el racismo, el sexismo, la intolerancia religiosa o política y cuanto afecte a la dignidad del ser humano (Asamblea Nacional, 2008).

2.3.3.3.2 Fundamentación Axiológica

Entre los diferentes sistemas que conforman la estructura de un gobierno, los programas de salud y las diferentes tasas (natalidad, mortalidad, enfermedades catastróficas, etc.) e índice de enfermedades llegan a ser un referente del progreso del Estado. Asimismo, este se encuentra en la obligación de garantizar el acceso de toda la población, rural y urbana, a servicios de salud de calidad. En este contexto, se considera de gran importancia la correcta difusión de la información que le permita a las comunidades conocer sus derechos y obligaciones.

El presente proyecto ofrece, desde el campo del Diseño Gráfico, sistemas comunicacionales que mejoren los procesos de información, dando a conocer a las comunidades todos los proyectos que se desarrollan, así como servir de apoyo a campañas de información preventiva que les permita a los pobladores conocer cómo cuidar su salud y la de su comunidad.

2.3.3.3.3 Fundamentación Ontológica

La escasa de difusión de proyectos desarrollados crea una fisura entre la comunidad y las autoridades sanitarias; las primeras quienes consideran una falta de interés del gobierno por su bienestar y las segundas quienes ven en el desarrollo de proyectos una falta de participación por parte de las comunidades. En este sentido, se debe trabajar en un canal que permita la

conexión entre ambas partes, creando así un sentido no solo de comunidad sino de país que vele por el bienestar de sus habitantes.

La salud es una esfera que abarca varios campos como salud mental, física y emocional; de tal forma, el desarrollo de programas de salud vela por la integridad del ser humano en todos sus niveles. El bienestar individual de la persona asegura una mejora en sus capacidades de relación con el otro, mejorando también el ambiente comunitario. Así, se busca que la propuesta del presente proyecto contribuya a mejorar los procesos individuales, comunitarios y estatales, trabajando a favor del aseguramiento del bienestar de una nación.

CAPÍTULO III

INVESTIGACIÓN DE MERCADO

3.1. Análisis externo

3.1.1 Análisis PEST, Político, Económico, Social, Tecnológico, Político

Político

El Ecuador al ser un país democrático; sus habitantes son los que eligen a sus representantes, los cuales facultan leyes en pos de la ciudadanía. Este sistema político además otorga libertad de prensa, y de expresión. Bajo ese precepto; el proyecto está sujeto a lo que dictamina la Constitución de la República del Ecuador, a la Ley de Comunicación y a las medidas adoptadas por la actual situación dada por la crisis sanitaria provocada por la pandemia del COVID-19 (Chicaiza, 2017).

En ese sentido, el Ecuador ha emitido una serie de políticas públicas para mitigar esta problemática (Mendoza y García Reinoso, 2020). Las que más inciden en el presente proyecto son:

Plan Nacional de Comunicación y Educomunicación para enfrentar la enfermedad por coronavirus 2019

El presente plan, tiene como objetivo principal generar información oportuna sobre todo lo relacionado a la pandemia del COVID-19 (Ministerio de Salud Pública, 2020)

Esto lo logra por medio de campañas de información masivas tanto en medios de comunicación, como informativos encontrados en los distintos hospitales. Los mismos cuentan con información precisa acerca de los protocolos de bioseguridad, avance de la enfermedad y los principales síntomas (Ministerio de Salud Pública, 2020).

Según el ministerio de Salud Pública, el decreto N° 00126 – 2020 presentado en marzo del 2020 tuvo como objetivo declarar en emergencia al sistema de salud pública del Ecuador; en las áreas como laboratorio, unidades de epidemiología, consulta externa, hospitalización y paramédicos; asignando recursos e infraestructura para enfrentar esta crisis (Ministerio de Salud, 2020).

Dentro del análisis decretado por la emergencia sanitaria con relación al sistema de comunicación en el 2020, se pudo mantener a la ciudadanía al tanto sobre nuevos elementos informativos que mantendría estable el bienestar social en tiempos de pandemia, dicho sistema de comunicación ha sido difundido con éxito referente al nivel global que se estaba pasando, por lo cual los sistemas comunicacionales sobre la salud pueden tener ventajas en el presente proyecto al estar estrechamente relacionadas con el público en mantenerse informados y tomar diferentes puntos estratégicos que ayudaran a su impulsión.

Económico

El Ecuador para el año 2019 – en un contexto prepandemia– presentó un Valor Agregado Agropecuario (VAB) de 5.544 millones de dólares; lo que significó el 8% del PIB Nacional – se notaba un crecimiento relativamente importante – además este sector, fue el segundo que más exportó después del petrolero con un 49% lo que representó 6.660 millones de dólares. Las exportaciones de plátano, rosas, cacao, madera y aceite de palma fueron importantes para la economía del país. El Ministerio de Agricultura y Ganadería planificaba *el Plan Nacional Agropecuario 2020-2030* en pos de un sector más fuerte y consolidado (Secretaría Técnica Planifica Ecuador, 2021).

Pese a esto, el 2019 fue marcado por unas finanzas públicas frágiles (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos [OCDE], 2020) lo que agravó más la pandemia. La crisis sanitaria representó una pérdida de USD 16.382 millones (Primicias, 2021). Con una caída del PIB que oscila entre un 7.3% a 9.6% (OCDE, 2020).

En el sector salud, la situación fue difícil desde el inicio mismo de la pandemia, pues en los primeros meses las pérdidas tanto en el sector privado como público ascendieron a los 870 millones de dólares; siendo los servicios sanitarios relacionados al COVID-19 quienes han copado todos los recursos, representando de manera general una pérdida de USD 724. 69 millones; los mismos incluían costos para curación, atención prehospitalaria, medicamentos, dispositivos médicos, tecnológicos y de comunicación.

Las pérdidas económicas del país han generado una difícil situación en recuperación de bienes incluido los servidores de insumos médicos y contratos comunicacionales, por ende, pueden perjudicar al proyecto momento de la realización de diferente estrategia para difundir servicios comunitarios de salud, ya sea por falta de estos o falta de personal gráfico.

Social

El Ecuador antes de la pandemia, tenía una oferta académica que representaba más de 4.415.253 de estudiantes en las distintas instituciones educativas en el país. Esta situación cambió gracias a la pandemia pues desde el 3 de abril del 2020 el Ministerio de Educación dispuso la suspensión de clases a nivel nacional (Secretaría Técnica Planifica Ecuador, 2021). Para después iniciar con clases virtuales; esta situación representó para los niños, niñas y adolescentes un problema a nivel económico, psicológico y tecnológico (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2020; García-Aretio, 2020; Lloyd, 2020; Pachay-López & Rodríguez-Gámez, 2021; Velasco et al., 2021).

Otros aspectos, como el desarrollo socioeconómico, acceso a vivienda y alimentos, y servicios básicos; fueron problemáticas que enfrentaron los ciudadanos de las distintas ciudades del país, especialmente las áreas rurales donde – antes de la pandemia – un tercio de los habitantes de esta zona no tenían los servicios básicos indispensables (agua, luz e internet) y por el contrario, 1 de cada 10 hogares a nivel nacional presentaban condiciones de hacinamiento; la pandemia del COVID-19 ahondó más esta crisis. Repercutiendo en un alza del 32,4% de pobreza (Secretaría Técnica Planifica Ecuador, 2021).

En el sector salud, la situación no fue diferente, pues se priorizó la atención a pacientes COVID-19 dejando de lado otras problemáticas; especialmente en áreas como salud sexual, salud materna e infantil, atención a adultos mayores y personas con discapacidad; y prevención contra violencia de género (Secretaría Técnica Planifica Ecuador, 2021). Además, la emergencia sanitaria ejerció una fuerte presión para que se priorice este tema, provocando que, de una manera generalizada, los hospitales hayan tenido que cerrar la atención médica en consulta externa. Esto repercutió en la poca demanda en estos espacios por parte de la ciudadanía en general, por dos motivos: el primero porque que ya no se garantizaba un servicio de calidad por todos los factores mencionados con anterioridad; y segundo por el temor a contagiarse pues los hospitales eran focos de infección del virus, esto generó una decadencia en la salud de los ecuatorianos, representando una caída del 60% de atención a los ciudadanos en la etapa más crítica de la enfermedad (Organización Internacional del Trabajo, 2021).

Las etapas vividas en los últimos años con respecto a la sociedad han determinado un cambio prematuro en el aspecto psicológico, tecnológico y económico, generando problemas en participación general por parte del público en sus trabajos y actividades cotidianas, por ende dichas costumbres son beneficiosas para el proyecto porque la sociedad se ha refugiado más en

contactos mediante dispositivos y medios comunicacionales que pueden denotar la información difundida para quienes utilizan los dispositivos de comunicación con más tendencia en el país.





Tecnológico

El Ecuador, a través de los años ha disminuido el *analfabetismo digital* entre sus ciudadanos, esto gracias a que el 86% de los ecuatorianos disponen de algún tipo de tecnología de información y comunicación (TIC's) (Presidencia de la República del Ecuador, 2021). Según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) para el año de 2018 el porcentaje de personas que tenían internet en sus hogares era de un 37,2% esta situación mejoró para el 2019 en donde se vió un índice porcentual que llegaba al 45,5 %. En ese contexto, las personas que tuvieron un celular *Smartphone* para el 2019 fue de un 76, 8% (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC], 2019).

Con la llegada de la pandemia, el recurso tecnológico; cobró aún más importancia, pues las restricciones a nivel educativo y laboral permitieron que esta herramienta cobre un protagonismo nunca visto. Esto se pudo evidenciar mediante la utilización de softwares que permitían un trabajo a distancia, y educación virtual tales como: Zoom y Microsoft Teams. Aplicaciones móviles también tuvieron su repunte; especialmente para buscar información, para redes sociales y localización. Tecnologías para el servicio al cliente y e-turismo también fueron muy utilizadas. En el sector salud, se focalizaron para conocer el estado de la pandemia en los distintos países; y también fueron vinculadas con instrumentos de geolocalización para conocer el movimiento de personas que fueron contagiadas y que precisaban de un control externo (Caro et al., 2015; Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2020; Gretzel et al., 2020; Peletier, 2020; Stankov y Gretzel, 2020).

Mediante la importancia que cobro el recurso tecnológico durante la crisis sanitaria y posterior a ella, se pudo analizar que el catálogo o elementos dispositivos y medios tecnológicos se volvió más variada, al igual que el buen uso por parte de las personas que acceden a servicios de salud, por ende, esto es beneficiosos para el proyecto porque toma como una ventaja en el momento de ejecutar ciertas estrategias de salud para difundir información en canales comunicacionales de más variedad.

Tabla 1*Análisis PEST*

|  POLÍTICO |  ECONÓMICO |  SOCIAL |  TECNOLÓGICO |
|--|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Constitución • Ley de Comunicación • Plan Nacional de Comunicación y Educomunicación para enfrentar la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID 19) • Acuerdo N° 00126 - 2020 | <ul style="list-style-type: none"> • Ecuador, perdió USD 16.382 millones por la pandemia del COVID-19 • En el sector salud específicamente las pérdidas ascienden a USD 724. 69 millones | <ul style="list-style-type: none"> • La pandemia obligó al cierre de otras áreas de salud y mitigó la atención a otros problemas de salud, lo que significó un retroceso en este ámbito. | <ul style="list-style-type: none"> • La tecnología es ampliamente utilizada en el contexto de la pandemia, tanto para control como para mejorar la calidad de vida; en este tiempo de restricciones. |

Nota: En la tabla 1 se presenta una reseña del análisis PEST del presente proyecto

3.1.2. Tendencias.

Como se vió en el apartado anterior, factores como la crisis sanitaria; han provocado que se tenga que optar cada vez más por el recurso tecnológico pues el mismo limita de gran manera la interacción comunitaria (Martínez, 2020). Por ello, el gobierno ecuatoriano centró sus esfuerzos en crear una estrategia denominada “Ecuador digital” en donde la salud digital surge como tendencia a la hora de enfrentar esta crisis (Fundación Carlos Slim, 2021).

Y es que, en tiempos recientes se ha profundizado más la relación entre la comunicación y la salud (Ontaneda et al., 2016). Dicha interacción faculta que se prevengan enfermedades, mejora la relación médico-paciente; la acotación y entendimiento por parte del enfermo sobre el tratamiento que debe realizar es más aceptado y por último, gracias a este hecho, se han intensificado las campañas de salud que tratan temas de información y prevención – tan importantes en la actualidad – hacia la población en general (Villamil, González y Mosquera, 2013 citados en Ontaneda et al., 2016).

3.1.3. Segmentación del mercado potencial.

El mercado potencial está conformado por personas que guardan cierta relación con el objetivo del proyecto, por ende, entre si poseen características similares. En este caso son habitantes de la ciudad de Ambato que tienen un rango de edad que oscila entre 20 a 39 años, pues son las mismas, evidencian una mayor predilección por buscar nuevas formas de adquirir servicios de salud; ya sea para ellos o para algún familiar que lo requiera.

Tabla 2*Segmentación del mercado potencial*

| Variable | Parámetro | Datos |
|---------------------|-------------------|---|
| Geográfica | Región | Sierra Centro |
| | Tamaño | 165.185 |
| | Área | Cantón Ambato |
| | Densidad | 3670,81 hab/km ² |
| | Ciudad | Ambato |
| Demográfica | Causa | Personas que les llamen la atención aplicaciones de salud digital |
| | Sexo | Indistinto |
| | Edad | 20 a 39 años |
| | Religión | Indistinta |
| | Grupo étnico | Mestizos-indígenas |
| | Etapas de la vida | Adultos |
| | Generación | Millenials |
| Psicográfica | Personalidad | Curiosos, amables, sociables |
| | Valores | Responsables, honestos y respetuosos |
| | Interés | Información, salud |
| | Actitudes | Entusiasta, investigativo |

Nota: Análisis de tres aspectos fundamentales para determinar el mercado potencial al que está enfocado el proyecto; el mismo que fue delimitado de acuerdo con los datos obtenidos. Los aspectos tomados en cuenta van en relación con conocer de mejor manera el público objetivo.

3.1.4. Análisis del sector y del mercado de referencia.

El público al que está enfocado el presente proyecto respecto al rango de edad del mercado potencial es de 20 a 39 años. Según Díaz-Sarmiento et., al. (2017) mencionan que este período de edad pertenece a personas que se encuentran en la generación *Millennial*, la misma es considerada desde inicios de los años 80 hasta comienzos de los 2000; sin embargo, esta aseveración no es generalizada, pues depende de cada autor; para propósitos de este trabajo se acogerá el criterio de los autores mencionados con anterioridad.

Los residentes seleccionados son de la ciudad de Ambato y son considerados como adultos jóvenes; los mismos que están informados sobre las nuevas tendencias en tecnología pues nacieron cuando el apogeo tecnológico estaba en su máximo esplendor; por ende, nos son ajenos a este tipo de herramientas. Adicionalmente, al buscar un estilo de vida más práctico y eficaz, en varias áreas que componen su cotidianidad, las aplicaciones, softwares y recursos que faciliten esta tarea es predilección de este tipo de personas. El sector salud no es ajena a esta realidad y mediante servicios médicos que conlleven algún tipo de relación con la tecnología es de preferencia de este mercado potencial, pues no lo utilizan solamente ellos, sino también gestionan estos servicios a personas de su entorno que no comprenden de estas herramientas; como por ejemplo ancianos, niños y personas de generaciones pasadas que no necesariamente forman parte de la tercera edad.

3.1.5. Índice de saturación del mercado potencial.

En los últimos tiempos la saturación del estudio en mercado potencial se ha enfocado en esta generación (adultos jóvenes), ya que han sido lanzados en diversas campañas que velan por Millennials más saludables. Además las personas de esta edad han centrado su atención a estos temas – a diferencia de generaciones pasadas cuando se encontraban en esa edad – por lo que existe un interés mutuo entre jóvenes y organismos de salud (Oliver, 2019).

Los proyectos que más énfasis tienen para los jóvenes son los de índole de planificación familiar y prevención de Enfermedades de transmisión Sexual (ETS). Por ejemplo en países como España, se han llevado a cabo una campaña general denominada *No te compliques, siempre el preservativo*; que hace alusión a lo antes mencionado y está enfocada a Millennials que inician su vida sexual, la misma se basó en estrategias que llamen la atención de este segmento de la población mediante propaganda que resulte ser llamativa conjuntamente con *hashtags* que resulten peculiares (Junta de Castilla y León, 2019).

Instituciones como la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) entre otros priorizan campañas de concientización en temas como el VIH-Sida cuyo objetivo es crear conciencia mediante una comunicación sincera y sin tapujos, acerca de las repercusiones de esta enfermedad. La misma está dirigida especialmente a personas jóvenes que rondan los 20 a 30 años (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2019).

En Ecuador la UNICEF llevó a cabo una campaña para tratar temas como salud mental en jóvenes. Si bien es cierto, la misma estuvo enfocada a personas de 20 años; hace un llamado a la conciencia sobre esta patología y expresa que personas más adultas también son propensas a padecer estas enfermedades. Su campaña se centró en la utilización de tecnología de inteligencia artificial dada por *chatbots*, los cuales brindaban asistencia a personas que padecían este problema; siendo extremadamente útil en estos tiempos de pandemia en donde estos casos cobraron más notoriedad por las restricciones dadas por la emergencia sanitaria (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2021).

Haciendo énfasis justamente en la pandemia del COVID-19 lanzó en países como Paraguay una campaña que busca involucrar a los Millennials en la prevención de la enfermedad, por medio de estrategias comunicativas que sean capaces de llamar la atención de los jóvenes, entre ellas por ejemplo constan: la creación de una canción alusiva al tema, un video de YouTube que invita a tomar conciencia y a spots publicitarios llamativos. Esta campaña si está exclusivamente dirigida a este segmento de la población por lo que el recurso tecnológico fue imperativo para que la misma tenga resultados positivos.

3.1.6. Benchmarking

Los servicios comunitarios de salud son movimientos gubernamentales que estas siendo establecidos por entidades del Estado en donde cumplen la obligación de respetar los derechos humanos como la salud y así mejorara el estatus social generando bienestar al presentar estos servicios, por ende, al ser un servicio público, este no cuenta con competencia directa del mismo, así mismo por la forma de difundir sus servicios pues todos lo establecido en difusión está garantizado para todos basada en decretos de ayuda social.

Si bien los servicios comunitarios de salud y su difusión no constan de competencia, si se puede mencionar algunos referentes.

Por ejemplo, la estriega utilizada en España, en la que consto con una campaña general denominada *No te compliques, siempre el preservativo*; enfocada a los Millenials que inician su vida sexual, la misma se basó en estrategias que llamen la atención de este segmento de la población mediante propaganda que resulte ser llamativa juntamente con *hashtags* que resulten peculiares para la prevención contra enfermedades y embarazos no deseados.

También sobre las campañas de temas de salud mental enfocadas en adultos jóvenes que al hacer énfasis en medios comunicativos se manifestó que este tipo de personas son las más frecuentes a padecer estos males en la actualidad, si no vamos a eventos más reciente podemos nombrar el caso de las campañas en Paraguay que buscaban involucrar a los Millenias en las prevenciones contra el COVID – 19, mediante estrategias que sean llamativas para dichos jóvenes como por ejemplos cuñas con ritmo actual y videos publicitarios en YouTube.

Los refrentes antes mencionados pueden denotar de una mejor forma los contenido y formas de difundir información que otros lugares disponen a diferencia de las estrategias ejecutadas en la ciudad de Ambato para la difusión de estos servicios.

3.2. Análisis interno

3.2.1. Análisis FODA

3.2.3.1. Fortalezas.

- Servicio de personal capacitado.
- Entornos de difusión en información con muchos seguidores.
- Canales populares para difusión de su información acorde a la época.
- Manejo acorde a las nuevas tendencias en medios.

3.2.3.2. Oportunidades.

- Según el INEC, El 96,3% de las personas encuestadas tienen como prioridad su salud y la de su familia.
- Aumento de relaciones con los organismos públicos.

- Posibilidad de aliarse en comunicación estratégica con proveedores y otros patrocinios para nuevas y más extensas formas de difusión servicios de salud públicos.
- No contienen competencia.

3.2.3.3. Debilidades.

- Rechazo por parte de la autoridades y personal del sistema de salud al contener servicios de estrategias comunicacionales parecidas o poco interés en las mismas.
- Estructura deficiente y desactualizada, el sistema no incluye varios módulos contables que deben realizarse a mano.
- Rechazo por parte del público por el manejo de la información web deficiente en los canales de difusión y otros medios comunicacionales.
- Mal entendimiento por parte del público en sitios web oficial mal organizados.

3.2.3.4. Amenazas.

- Corte de recursos o reducción de presupuesto por parte de los organismos gubernamentales que financian los servicios comunitarios de salud, tanto en los mismos servicios como en sus procesos de difusión.
- Creciente demanda por parte del público en exigir a menudo mejoramiento en difusión de los servicios comunitarios de salud.
- Pérdida de pacientes ante posibles fallas recurrentes de los servicios comunitarios de salud.
- Descuido desinterés por parte del personal operativo de los medios de difusión públicos al aplicar estrategias comunicacionales para una correcta comunicación de sus servicios.

3.2.3.5. Cuadro resumen del análisis FODA.

Tabla 4

Resumen del análisis FODA

| Amenazas. | Oportunidades. |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. Corte de recursos o reducción de presupuesto por parte de los organismos gubernamentales que financian los servicios comunitarios de salud, tanto en los mismos servicios como en sus procesos de difusión.2. Creciente demanda por parte del público en exigir a menudo mejoramiento en difusión de los servicios comunitarios de salud.3. Pérdida de pacientes ante posibles fallas recurrentes de | <ol style="list-style-type: none">1. Según el INEC, El 96,3% de las personas encuestadas tienen como prioridad su salud y la de su familia.2. Aumento de relaciones con los organismos públicos.3. Posibilidad de aliarse en comunicación estratégica con proveedores y otros patrocinios para nuevas y más extensas formas de difusión servicios de salud públicos. |

los servicios comunitarios de salud.

4. Descuido desinterés por parte del personal operativo de los medios de difusión públicos al aplicar estrategias comunicacionales para una correcta comunicación de sus servicios.

| Fortalezas. | Estrategias FA | Estrategias FO |
|---|---|---|
| 1. Servicio de personal capacitado. | 1F, 1A Capacitación de personal de salud en | 1F, 2O Aplicación de estrategia comunicacional |
| 2. Entornos de difusión en información con muchos seguidores. | conceptos de estrategias de comunicación ante una emergencia para poder comunicar los servicios a falta de presupuesto. | con el fin mejorar la comunicación entre el publico y el personal. |
| 3. Canales populares para difusión de su información acorde a la época. | 2F, 2A Utilización de estrategia comunicacionales a menudo para difundir de mejor formar y | 2F, 4O Aplicación de capacitación extra para un entendimiento. 3F, 3O Ventajas de informar |

-
4. Manejo acorde a las nuevas tendencias en medios. evitar exigencias y demandas por parte del público. 4F, 3F Aplicación de resultados para una mejor aceptación. s importante con respecto a los servicios vitarios de salud.
-

| Debilidades. | Estrategias DA | Estrategias DO |
|--|---|--|
| 1. Rechazo por parte de la autoridades y personal del sistema de salud al contener servicios de estrategias comunicacionales parecidas o poco interés en las mismas. | D1, A1 Elaboración de proyectos de sistemas comunicacionales informativos en todo tipo de personal, con la estrategia grafica basada en los resultados del público para generar un mejor interés en un posible caso de corte presupuestal. | D1, 3O Diseños estratégicos comunicacionales en lugares más extensos para genere más fuerza en adquisición. |
| 2. Estructura deficiente y desactualizada, el sistema no incluye varios módulos contables que deben realizarse a mano. | D3, A2 Propuestas de políticas públicas, elaboradas con estrategias de difusión de información | D2, O1 Aplicación de estrategias comunicacionales en material gráfico impreso o comunicativo presencial para el público no accesible a través de medio digitales, para difusión más allá de los medios tradicionales. |
| 3. Rechazo por parte del público por el manejo de la información web deficiente en los canales de difusión y otros medios comunicacionales. | concentradas en el ahorro para difundir a las tanto a las autoridades de salud como al público. | |

-
4. Mal entendimiento por parte del público en sitios web oficial mal organizados.

Nota: Análisis FODA que generan estrategias de mejoramiento

3.4. Rentabilidad.

La rentabilidad de este proyecto se manifiesta a nivel social, debido a que la presente propuesta establece resultados relacionados a reducir la desinformación y mejorar el bienestar del público que consume servicios de salud comunitaria, ya que la comunicación difundida y sus estrategias dedicadas a la salud añade contenido de interés público, siendo un pilar necesario en la vida diaria, al mismo tiempo que se provee y se facilita el acceso a servicios que en muchos casos son desconocidos por la población.

CAPÍTULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

4. Método

Para el presente proyecto se toma en cuenta el método deductivo, pues el mismo faculta la comprobación del tema a investigar de una manera más clara y concisa; utilizando la observación como técnica para lograr este propósito (Baray, 2006). Su premisa se centra en un análisis universal para obtener resultados particulares; por ende, es contraria al método inductivo que se basa en justamente lo contrario: una examinación de hechos particulares para entender su perspectiva general (Maya, 2014).

Como se mencionó anteriormente el proyecto va enfocado a método deductivo debido a que, al analizar varios casos parecidos en términos de difusión de información, se plantea generar una solución mediante la observación de dichos casos y mejorarlos mediante comprobaciones y resultados en el público objetivo, como por ejemplo es el de aportar una a nueva proposición de servicio de difusión, que mediante la deducción se prevé que funcione.

Otra diferencia notable entre el método deductivo y el inductivo; es que el primero parte de una problemática que ya ha sido tratada con anterioridad, para de esa base estudiar sus causas; por el contrario, la inducción inicia su investigación de una hipótesis totalmente nueva sobre un tema a tratar (Quesada y Medina, 2020). Bajo este precepto, el método deductivo permite entender cuáles son las maneras en las que diseñar estrategias comunicacionales, permiten mejorar los servicios comunitarios de salud en la ciudad de Ambato.

4.2 Enfoque del proyecto.

El trabajo tiene carácter cuantitativo, con el cual se podrá hacer estudios específicos de una población; además se emplea para el análisis de unidades simples y equivalentes (Arnold et al., 2006). En otras palabras se basa de datos numéricos para obtener resultados relevantes para una investigación (Ramos-Galarza, 2020). Con este enfoque también se puede realizar un análisis más detallado de la parte teórica del trabajo, pues mediante una examinación cuantitativa se conoce el número de: documentos utilizados, citas y referencias, investigaciones en torno al tema, autores que trabajaron temas parecidos y vinculatorios; entre otros (Gómez et al., 2017).

Como se mencionó anteriormente el presente proyecto tiene un carácter cuantitativo debido a que se necesitó el uso de porcentajes y valores para poder establecer más acertadamente la opinión del público para el proceso de la propuesta, también por el uso de muestra en la población sobre el 100% con un margen de error del 5%.

$$n = \frac{Z^2 x p x q}{e^2}$$

En donde,

$$n = \frac{1.92^2 x 0,5 x 0,5}{0,05^2}$$


$$n = \frac{0,96}{0,0025} = 385 \text{ encuestas}$$

Sin embargo, el enfoque cualitativo también está presente en el proyecto debido a que se añadió las características ya establecidas en el diseño UI.

4.3 Análisis e interpretación de resultados.

4.3.1 Análisis de instituciones publicas

Los establecimientos públicos de salud son los que disponen de estos servicios comunitarios de salud en las diferentes ciudades, según Mónica Ojeda, Asesora del presidente distrital de salud aparte de las disposiciones del estado los establecimiento públicos en la ciudad de Ambato están dispuestos por el centro de salud 1 y 3 y la cruz roja, pero por parte de establecimientos renombrados de salud que también cuentan con servicios comunitarios se disponen del Hospital General Docente Ambato y el Hospital Municipal quienes aparte de su disposición de módulos de información de sus servicios presencialmente, también cuentan con diferentes canales de difusión. (Ojeda, 2022)

| Centro N.o. 3 | Servicios | Modo de Información |
|---|-------------------------|----------------------------|
|  | Vacunación | |
| | Immunización primaria | |
| | Immunización secundaria | Módulo de Información |
| | Vacunación pandémica | |
| | Inyecciones reforzantes | |
| | Generales | |
| | Ayuda social general | |

Medios de difusión



| Facebook Oficial | Cronograma |
|---|--|
| La página de Facebook oficial del centro de salud número 3 esta vinculada con la disposición de zonas de salud. | Sus publicaciones son todos los días. Cada 6 horas un nuevo post. |
| | Contenido |
| | Publican todo lo referente a la salud pública como eventos, servicios, aniversarios, entre otros a nivel nacional. |



Twitter Oficial

Cronograma

La página de Facebook oficial del centro de salud número 3 está vinculada con la disposición de zonas de salud.

Sus publicaciones son todos los días. Cada 6 horas un nuevo post.

Contenido

Publican todo lo referente a la salud pública como eventos, servicios, aniversarios, entre otros a nivel nacional.

Centro N.o. 1



Servicios

Modo de Información

Vacunación

Inmunización primaria

Inmunización secundaria **Módulo de Información**

Vacunación pandémica

Inyecciones reforzantes

Generales

Ayuda social general

Campañas médicas con variedades.

Campañas médicas con nombramiento.

Medios de difusión



Facebook Oficial

Cronograma

La página de Facebook oficial del centro de salud número 3 esta vinculada con la disposición de zonas de salud.

Sus publicaciones son todos los días. Cada 6 horas un nuevo post.

Contenido

Publican todo lo referente a la salud pública como eventos, servicios, aniversarios, entre otros a nivel nacional.



Twitter Oficial


Cronograma

La página de Facebook oficial del centro de salud número 3 está vinculada con la disposición de zonas de salud.

Sus publicaciones son todos los días. Cada 6 horas un nuevo post.

Contenido

Publican todo lo referente a la salud pública como eventos, servicios, aniversarios, entre otros a nivel nacional.

| Cruz Roja | Servicios | Modo de Información |
|---|---------------------------|----------------------------|
|  | Donación de sangre | |
| | Servicios de conteo | Módulo de Información |
| | Otros servicios | |
| | Medicina General | \$ |
| | Oftalmología | \$ |
| | Medicina Interna | \$ |

Medios de difusión



| Facebook Oficial | Cronograma |
|--|---|
| La página de Facebook oficial de la cruz roja. | Sus publicaciones son todos los días. Cada 4 horas un nuevo post. |
| | Contenido |
| | Publican todo lo referente a la salud pública sus servicios de donación, puntos ambulantes y servicios pagados. |



Twitter Oficial

Cronograma

La página de Twitter oficial de la cruz roja.

Sus publicaciones son todos los días.

Cada 4 horas un nuevo post.

Contenido

Publican todo lo referente a la salud pública sus servicios de donación, puntos ambulantes y servicios pagados.



Instagram Oficial

Cronograma

La página de Instagram oficial de la cruz roja.

Sus publicaciones son todos los días.

Cada 8 horas un nuevo post.

Contenido

Publican todo lo referente a la salud pública sus servicios de donación, puntos ambulantes y servicios pagados.



| Sitio web | Cronograma |
|--|---|
| La página web oficial de la cruz roja. | No pose cronograma diario, sus actualizaciones son cada mes. |
| | Contenido |
| | Publican todo lo referente a la salud pública sus servicios de donación, puntos ambulantes y servicios pagados. |

| Hospital Municipal | Servicios | Modo de Información |
|---------------------------|-------------------------|----------------------------|
| | Vacunación | |
| | Vacunación pandémica | Módulo de Información |
| | Inyecciones reforzantes | |
| | Otros Servicios | |
| | Servicios pagados | |



Facebook Oficial

Cronograma

La página de Facebook oficial del Hospital Municipal.

Sus publicaciones son todos los días. Cada 8 horas un nuevo post.

Contenido

Publican todo lo referente a sus servicios pagados, servicios comunitarios, eventos, aniversarios, etc.



Instagram Oficial

Cronograma

La página de Instagram oficial del Hospital Municipal.

Sus publicaciones en eventos importantes. 1 vez al mes

Contenido

Publican todo lo referente a sus servicios pagados, servicios comunitarios, eventos, aniversarios, etc.



Sitio web

La página web oficial de la cruz roja.

Cronograma

No pose cronograma diario, sus actualizaciones son cada mes.

Contenido

Publican todo lo referente a sus servicios pagados y servicios comunitarios.



2 opción Sitio web


La página web oficial del Municipio en la sección de salud.

Cronograma

No pose cronograma diario, sus actualizaciones son cada mes.

Contenido

Publican todo lo referente a sus servicios pagados y servicios comunitarios.

| Hospital General | Servicios | Modo de Información |
|---|-------------------------|-----------------------|
|  | Vacunación | |
| | Vacunación pandémica | Módulo de Información |
| | Inyecciones reforzantes | |
| Otros Servicios | | |
| Servicios pagados | | |



| Facebook Oficial | Cronograma |
|---|--|
| La página de Facebook oficial del Hospital General y está vinculada con la disposición de zonas de salud. | Sus publicaciones son todos los días. Cada 12 horas un nuevo post. |
| Contenido | |
| Publican todo lo referente a sus servicios pagados, servicios comunitarios, eventos, aniversarios, etc. | |

Ministerio de Salud Pública



Facebook Oficial

Cronograma

La página de Facebook oficial del Ministerio de salud Pública.

Sus publicaciones son todos los días.
Cada 8 horas un nuevo post.

Contenido

Publican todo lo referente a sus servicios comunitarios, eventos, aniversarios, etc.



Sitio Web

Cronograma

La página de Facebook oficial del Ministerio de salud Pública.

No pose cronograma diario, sus actualizaciones son cada evento importante o decreto nuevo del gobierno.

Contenido

Publican todo lo referente a sus servicios comunitarios, eventos, aniversarios, etc.

4.3.2 Medios de difusión en servicios de salud comunitaria oficiales

Página web del Ministerio de Salud Pública



Imagen 1. Canal 1

Facebook Oficial del Ministerio de Salud Pública



Imagen 1. Canal 2

Facebook Oficial del Hospital General Ambato



Imagen 3. Canal 3

Página web de la cruz roja



Imagen 4. Canal 4

Facebook Oficial de la cruz roja



Imagen 5. Canal 5

Instagram Oficial de la cruz roja

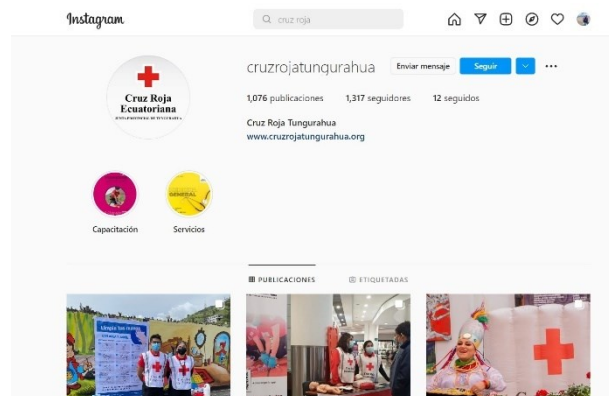


Imagen 6. Canal 6

Twitter Oficial de la cruz roja



Imagen 7. Canal 7

Facebook Oficial de la zona 3



Imagen 8. Canal 8

Twitter Oficial de la zona 3



Imagen 9. Canal 9

4.3.3 Análisis de servicios comunitarios

En este apartado, según los resultados dados por la investigación que se realizó en la ciudad de Ambato con la muestra del grupo objetivo de 385 individuos, de 228 hombres y 157 mujeres, de una media de 30 años, en donde se verifica que prefieren el sistema de salud pública el 77,7%, el análisis precedente da como resultado elaborar en redes sociales como Facebook, Twitter, Instagram, YouTube, Tik Tok, y la APP diseños estratégicos comunicacionales a fin de que llegue a difundirse entre las masas. Y entre uno de los componentes más importantes en la elaboración e implementación que se van a usarse, para crear los diseños en varios aspectos como; piezas gráficas, para el uso de las redes sociales ya antes mencionadas.

Este proyecto de investigación se presentará a la casa de salud, para una posible ejecución e implementación de los diseños comunicacionales.

Para sustentar este proyecto de investigación de grado, con la implementación de los diseños comunicacionales en el ámbito legal e instancias puestas en el “REGLAMENTO GENERAL A LEY ORGÁNICA DE COMUNICACIÓN 2022” en donde reformo el **presidente de la Republica del Ecuador Guillermo Alberto Santiago Lasso Mendoza**, se encontró los tipos de sistemas de comunicación que maneja una entidad de publica donde se detalla a continuación.

En el

Art. 15.- Acceso a personas con discapacidad. – Los medios de comunicación (...) ante la Superintendencia de la Información y Comunicación, un plan de acción destinado a mejorar progresivamente las condiciones para el acceso y ejercicio de los derechos a la comunicación de personas que tengan discapacidades auditivas o visuales. Para la realización de dicho plan, los medios de comunicación aplicarán progresivamente los mecanismos para acceder a los beneficios de la comunicación, sus medios y tecnologías, establecidos en la Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Los medios audiovisuales e impresos incluirán en el informe de rendición de cuentas que 66ieneen que presentar al Consejo de Participación Ciudadana y Control Social, el porcentaje, con los respectivos respaldos, de cumplimiento del plan de acción destinado a mejorar progresivamente las condiciones para el acceso y ejercicio de los derechos a la comunicación de personas

que tengan discapacidades auditivas o visuales. Ley Orgánica de comunicación, (2022)

En este apartado encontramos que, en el Ministerio de Salud, en su competencia como institución pública es:

Art. 60.- Etiqueta o anuncio de advertencia. – El Ministerio de Salud podrá disponer la colocación de una etiqueta o anuncio de advertencia en los productos y en la publicidad de éstos cuyo consumo regular o recurrente podrían causar afectaciones a la salud, y sin cuya inclusión su publicidad será prohibida. La regulación acerca de los anuncios o etiquetas de advertencia será establecida por el Consejo de Regulación y Desarrollo de la Información y Comunicación. (l.c.)

Art. 70.- Informe de las entidades públicas. – Para cumplir la obligación establecida en el Art. 95 de la Ley Orgánica de Comunicación, las entidades del Sector Público incluirán en su informe anual de rendición de cuentas, (...) (l.c.)

Los medios de comunicación social en el TITULO V Medios de comunicación social **Art. 70.-** Tipos de medios de comunicación. – Los medios de comunicación social son de tres tipos:

1. Públicos;
2. Privados; y,
3. Comunitarios.

Art. 71.- Responsabilidades comunes. La información y la comunicación son derechos que deberán ser ejercidos con responsabilidad, respetando lo establecido en los instrumentos internacionales de derechos humanos, la Constitución y la Ley. Todos los medios de comunicación tienen las siguientes responsabilidades comunes en el desarrollo de su gestión:

- a) Respetar los derechos humanos y promover su plena aplicabilidad;
- b) Desarrollar el sentido crítico de los ciudadanos y promover su participación en los asuntos de interés general; (...)

Nota: Artículo sustituido por artículo 58 de Ley No. 0, publicada en Registro Oficial Suplemento 432 de 20 de febrero del 2019. (l.c.)

Dentro del financiamiento, los proyectos pueden ser presentados en los GAD'S o en Ministerio de salud, o concursos públicos y este se refiera a:

Art. 87.- Financiamiento. – Los fondos para el funcionamiento de los medios comunitarios provendrán de la venta de servicios y productos comunicacionales, venta de publicidad, donaciones, fondos de cooperación nacional e internacional, patrocinios y cualquier otra forma lícita de obtener ingresos. (...) las entidades estatales en sus diversos niveles contratarán en los medios comunitarios servicios de publicidad, diseño y otros, que impliquen la difusión de contenidos educativos y culturales. Las entidades públicas podrán generar fondos concursables para la difusión cultural y educativa a través de los medios comunitarios. (l.c.)

De acuerdo con la Doctora Mónica Ojeda, Asesora del presidente distrital de salud, al mencionarse sobre los servicios comunitarios de salud disponibles decretados por la MSP y relacionados con los artículos mencionados anteriormente y en la publicidad gubernamental de cada organismo público, estos son dichos servicios más popularmente establecidos que se disponen a nivel nacional obligatoriamente, Vacunación en Inmunización primaria (bebés y niños incluyen establecimientos escolares), Vacunación en Inmunización secundaria (adultos mayores), Vacunación en proceso pandémico (nuevo) (personas de todas las edades), revisiones generales escolares, petición de exámenes educativos, revisiones generales en establecimientos educativos, campañas de vacunación de entidad orgánica, donación de sangre, campañas de donación de sangre, sistemas de inyecciones reforzantes, campañas médicas con nombramiento, campañas médicas con variedades, ayuda social general, ayuda social escolar, ayuda social nombramiento y revisiones médicas establecidas (Ojeda, 2022).

En listado. –

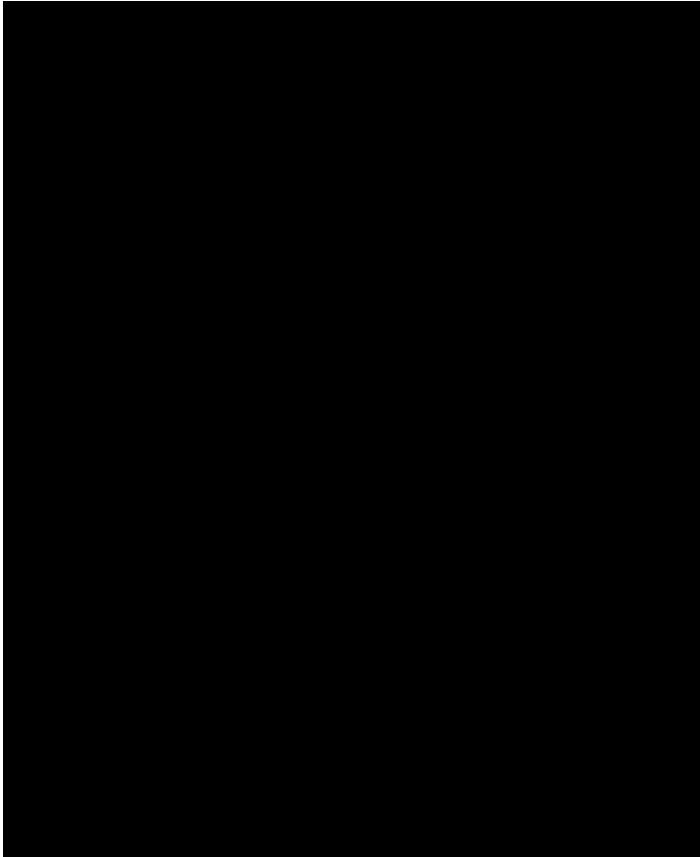
1. Vacunación en Inmunización primaria (bebés y niños incluyen establecimientos escolares)
2. Vacunación en Inmunización secundaria (adultos mayores)
3. Vacunación en proceso pandémico (nuevo) (personas de todas las edades)
4. Revisiones generales escolares
5. Petición de exámenes educativos
6. Revisiones generales en establecimientos educativos
7. Campañas de vacunación de entidad orgánica

8. Donación de sangre
9. Campañas de donación de sangre
10. Sistemas de inyecciones reforzante
11. Campañas médicas con nombramiento
12. Campañas medicas con variedades
13. Ayuda social general
14. Ayuda social escolar
15. Ayuda social nombramiento
16. Revisiones médicas establecidas

4.3.4 Resultado de encuestas sobre el servicio más solicitado

Tabla 3

Servicios comunitarios de salud



Elaboración: Propia

¿Qué servicios de salud más necesitas?
185 respuestas

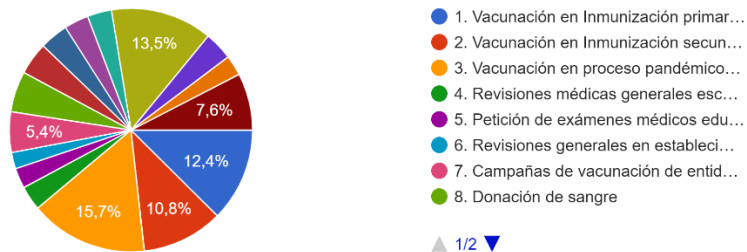


Gráfico 1. Variables demográficas

Elaboración: Propia

Análisis

Se evidencia una concentración del 15,7 % de necesidad y preferencia para la inmunización contra el COVID – 19, seguido por 13,5 % de necesidad y preferencia en apoyo social general, continuando por un 12,4 % de necesidad y preferencia de Vacunación en inmunización primaria (niños y bebés), para culminar en los más altos porcentajes con 10,8 % de necesidad y preferencia en Vacunación de inmunización secundaria (adultos y tercera edad) de estos servicios más solicitados.

Interpretación

A partir del análisis descriptivo se observa que aparte de los servicios comunitarios de salud de campañas, patrocinados, unidades educativas, revisiones generales, y de la necesidad con la inmunidad contra el COVID-19, se evidencian que al ser el segundo con más porcentaje el apoyo social es brigadas de salud en atendimento de personas con bajos recurso, solitarios, discapacitados, personas en convivencia de riesgo o adulto mayores, son estas mismas las que más necesitan de estos servicios en primer lugar, seguido por los bebés y niños en las vacunas de inmunización inicial para finalizar con los adultos y de tercera edad.

1.3.5 Resultados de Encuestas

Siguiendo con lo expresado en el apartado anterior, una de las herramientas más utilizadas en un enfoque cuantitativo es el cálculo de la muestra; que se define como un conjunto de una población general con la cual se trabaja para obtener los resultados esperados en una investigación. Por ende, para su consecución se utiliza el principio de distribución estadística (Arnold et al., 2006). Esta puede ser de una población finita o infinita; dependiendo del propósito de la investigación, claro está que su elección es aleatoria; es decir, todos los individuos de determinada población tienen la misma posibilidad de ser parte de la muestra (Alperin y Skorupka, 2014; QuestionPro, 2021).

Para propósitos de este estudio, se escogió una población basada en el número de pobladores de la ciudad de Ambato, que según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en el censo del 2010 son 287.282 habitantes. Para lo cual, se ha utilizado la siguiente fórmula para el cálculo de la muestra con los siguientes datos: 95% de confiabilidad, probabilidad de éxito o fracaso de un 50% con un margen de error del 5% (López, 2004).

Tabla 4*Nomenclatura y valores asignados a la muestra*

| Variable | Significado | Valor |
|-----------------|-------------------------------|--------------|
| N | Muestra | X |
| p | Probabilidad de éxito | 0,5 |
| q | Probabilidad de fracaso (1-p) | 0,5 |
| e | Margen de error | 0,05 |
| Z | Coefficiente de confianza | 1,96 |

Nota. En la presente tabla demostrativa, se expresa la nomenclatura específica de la fórmula para calcular la muestra que se utilizó en esta investigación; adicional se encuentra los valores asignados a cada uno de los elementos de la misma. Tomado de Anderson et. Al (2008) en *Estadística para administración y economía*.

Tabla 5

Sistema de Salud

| Servicios de Salud | | |
|---------------------------|-------------------|-------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje |
| Público | 299 | 77,7 |
| Privado | 86 | 22,3 |
| Total | 385 | 100,0 |

Elaboración: Propia

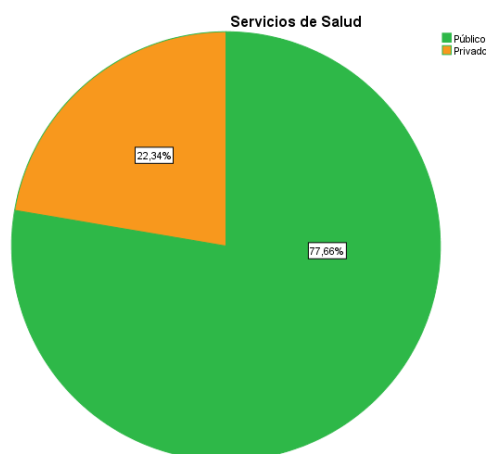


Gráfico 2. Sistema de Salud

Elaboracion: Propia

Análisis

Se observa que el 77,7% prefieren el sistema de salud Público, mientras que el 22,3% se enfocan a un servicio de salud privado.

Interpretación

A partir del análisis descriptivo se observa la desigualdad que generan los sistemas de salud, esto debido a diversos factores (económico, demográfico, estructural), se evidencia que, del total de la muestra en estudio, 299 individuos eligen acudir al servicio comunitario público, mientras que los 86 participantes restantes prefieren el privado; uno de los factores que mayormente atribuyen a esta inconsistencia es el nivel económico de las familias en la ciudad de Ambato.

5.2. Requerimiento del Sistema de Salud

Tabla 6

Requerimientos del sistema de salud

| Requerimiento del Sistema de Salud | | |
|------------------------------------|------------|--------------|
| | Frecuencia | Porcentaje |
| Información | 98 | 25,5 |
| Consultas o atención médica | 235 | 61,0 |
| Otros servicios | 52 | 13,5 |
| Total | 385 | 100,0 |

Elaboración: Propia

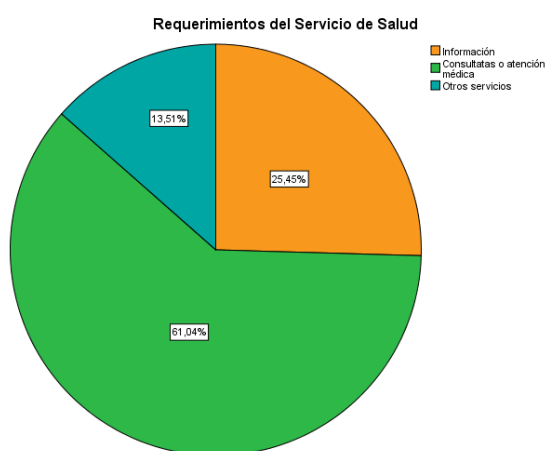


Gráfico 3. Requerimientos del sistema de salud

Elaboración: Propia

Análisis

Se evidencia una concentración del 61,0% de consultas y atención médica dentro del servicio comunitario en la ciudad de Ambato, seguido por 25,5% de requerimientos en información y el 13,5% que asisten a otros servicios.

Interpretación

El mayor número de participantes que acudieron a las consultas o atenciones médicas asciende a 235, en donde distintas ramas fueron solicitadas por este grupo, por otra parte, 98 individuos solicitaron información diversa dentro de los servicios comunitarios y 52 entes mantuvieron otro tipo de servicio dentro de las instalaciones. En el anexo 1. Se manifiesta que el sistema de salud privado mantiene una mayor concentración dentro de consultas y atención médica, seguida por la diferente información que solicitan los participantes.

Tabla 7*Ramas específicas*

| Rama específica en la consulta o la atención | Frecuencia | Porcentaje |
|---|-------------------|-------------------|
| Medicina General | 91 | 23,6 |
| Ginecología | 24 | 6,2 |
| Fisioterapia | 16 | 4,2 |
| Nutrición | 14 | 3,6 |
| Traumatología | 12 | 3,1 |
| Nefrología y Urología | 12 | 3,1 |
| Dermatología | 12 | 3,1 |
| Geriatría y Gastroenterología | 10 | 2,6 |
| Vacunación | 7 | 1,8 |
| Pediatría | 6 | 1,6 |
| Psiquiatría y Psicología | 6 | 1,6 |
| Cardiología | 6 | 1,6 |
| Odontología | 4 | 1,0 |
| Otorrinolaringología | 4 | 1,0 |
| Cirugía | 4 | 1,0 |
| Neurología y Neumología | 3 | 0,8 |
| Malestar muscular | 1 | 0,3 |
| Oncología | 1 | 0,3 |
| Homeopatía | 1 | 0,3 |
| Oftalmología | 1 | 0,3 |
| Total | 235 | 61,0 |

Elaboración: Propia**Análisis**

La consulta o atención médica con mayor concentración dentro de los servicios comunitarios es para Medicina General, con el 23,6%, se atribuye una superioridad dentro del sistema de Salud; posteriormente se mantiene el 6,2% para el área de Ginecología, el 4,2% en Fisioterapia, el 3,6% en Nutrición, entre otros; en donde se tiene un mínimo aporte como: Oftalmología, Homeopatía y Oncología en donde apenas se tiene el 0,3%.

Interpretación

Se evidencia que, en la ciudad de Ambato, los participantes mantienen un constante chequeo general dentro de los servicios comunitarios, debido al dato que mantiene una razón aproximada de 4:1 con respecto a la segunda rama que es Ginecología; es evidente considerar que, dentro de las consultas y atención médica, se incluirá a toda la población desde los niños hasta los adultos mayores, es por tal razón que dentro del sistema público y privado en los servicios comunitarios, se enfocara a la rama de medicina general.

Tabla 8*Otros servicios*

| Especificación de los servicios | | |
|--|-------------------|-------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje |
| Acompañante del paciente | 15 | 3,9 |
| Retiro de resultados | 12 | 3,1 |
| Realización de exámenes | 25 | 6,5 |
| Total | 52 | 13,5 |

Elaboración: Propia**Análisis**

Se determina que existe el 6,5% de participantes que acuden a los servicios comunitarios para realizarse exámenes, el 3,9% para acompañar a un paciente y el 3,1% para retirar resultados.

Interpretación

La evidencia empírica que existe dentro de los servicios comunitarios se refleja en este cuadro, ya que la utilización de los recursos para exámenes médicos o de laboratorio, es fundamental dentro de los servicios comunitarios, así mismo se observa que distintos participantes debido a la complejidad que mantienen al llegar al servicio comunitario solicitaron la colaboración de familiares o amistades para poder acudir al mismo. Es importante mencionar que no existe evidencia significativa alta de especificaciones con respecto al sistema de salud privado.

5.2.2. Medios importantes de información**Tabla 9***Medios de información*

| Medios de información | | |
|------------------------------|-------------------|-------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje |
| Redes Sociales | 226 | 58,7 |
| Aplicación móvil | 60 | 15,6 |
| Sitio web | 39 | 10,1 |
| Radio/TV | 40 | 10,4 |
| Periódicos/Impresos | 17 | 4,4 |
| Otro | 3 | ,8 |
| Total | 385 | 100,0 |

Elaboración: Propia

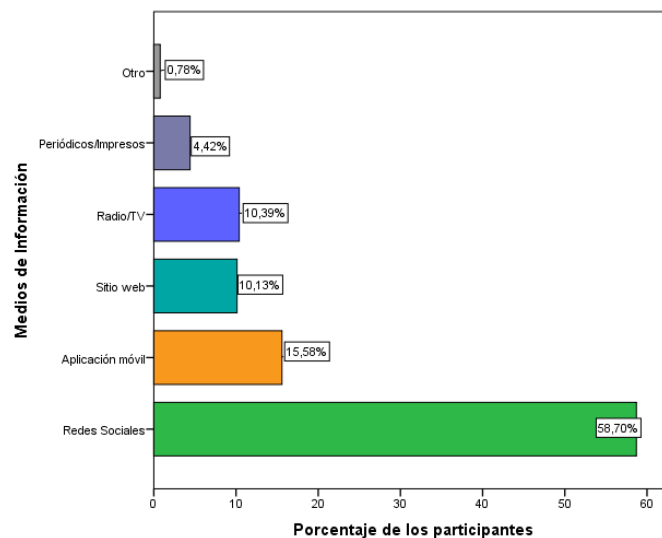


Gráfico 4. Medios de información

Elaboración: Propia

Análisis

Se determina que el 58,7% de participantes manifestaron que les gustaría estar informados por medio de redes sociales, el 15,6% a través de una aplicación móvil, el 10,4% mediante la radio o televisión, el 10,1% por los sitios web y el 4,4% a partir de los periódicos e impresos que se puedan adquirir.

Interpretación

Es notable evidenciar que las redes sociales en la actualidad han abarcado el marketing en distintas áreas y procesos; del total de la muestra considerada, 226 participantes tienen conocimiento de red social; por otra parte, la era de la tecnología ha ido trascendiendo, ya que como segundo punto de vista se tiene que 60 individuos manifiestan por un aplicativo móvil. Es importante destacar que los impresos y medios de comunicación quedaron obsoletos, esto debido a que el humano considera que la manipulación de información de distintos medios conjuntamente con la facilidad y alcance de la red social, opaca a los medios tradicionales que se usaban en siglos pasados. Además, en el anexo 2. Se evidencia que la actualización de información de los servicios comunitarios o del sistema de salud no es la adecuada debido a que aproximadamente el 75% manifiestan tener ocasionalmente información dentro de sitios web.

CAPÍTULO V

DESARROLLO DE LA PROPUESTA

5.1 Descripción general del proyecto.

5.1. Estrategias comunicacionales

5.1.1. Análisis de la situación actual

Mediante la propuesta del uso de estrategias comunicacionales, se ha enfocado una determinación de la misma a un público específico, en el cual mediante un análisis estadístico se pudo manifestar que pertenecería al grupo de adultos jóvenes con un rango de edad que va desde los 22 hasta los 39 años según el decreto establecido del Modelo de Atención Integral de la Salud, ya que al tener problemas en comunicación de salud no apropiada para su rango de edad al igual que para otras personas pertenecientes a su lazo familiar o social, se aplicaran el uso de dichas estrategias que prolongaran resultados más generales al estar los adultos jóvenes más asociados con la tecnología digital según los resultados de las encuestas antes mencionadas. (MAIS, 2012)

5.1.2. Objetivo General

Generar un sistema comunicacional para mantener informado al público objetivo sobre los servicios comunitarios de salud en la ciudad de Ambato.

5.1.3. Objetivos de la propuesta

1. Generar un recurso tecnológico o digital que permita a las personas estar informadas sobre los servicios de salud.
2. Realizar un plan estratégico con el fin de mantener informado al público sobre los servicios de salud.
3. Establecer un medio comunicativo que permita difundir información de primera mano de los servicios de salud de la manera más apropiada al público objetivo.

5.1.3 Estrategias (Sistema de comunicación informativo)

1. Artes para canales de difusión
2. App móvil.
3. Spot publicitarios.
4. Material gráfico para brigadas

Tabla 10

Plan de acción

| Estrategia | Acciones | Público | Responsable |
|---|---|----------------|---------------------|
| 1. Seleccionar los medios de difusión más apropiados para las estrategias comunicacionales. | <p>¿Qué? Seleccionar las redes sociales más utilizadas.</p> <p>¿Cómo? Implementación de resultados basados en encuesta.</p> <p>¿Cuándo? Durante transcurso del año y tiempo del proyecto.</p> <p>¿Dónde? En instalaciones responsables del servicio</p> | Interno | Director de medios. |
| 2. Establecer la identidad corporativa del servicio manejando la línea grafica. | <p>¿Qué? Crear una marca corporativa para el servicio</p> <p>¿Cómo?</p> | Externo | Diseñador Gráfico |

| | | | | |
|-----------|---|---|---------|--|
| | | <p>Implementando un sistema de branding y sus elementos que lo componen.</p> <p>¿Cuándo?</p> <p>Durante el transcurso del año y tiempo del proyecto</p> <p>¿Dónde?</p> <p>En todos los medios de difusión dictaminados del servicio</p> | | |
| 5. | Realizar un plan de comunicación sobre la información de servicios de salud. | <p>¿Qué?</p> <p>Elaborar un plan social media.</p> <p>¿Cómo?</p> <p>Realizando un esquema determinando fechas y medios para un mes mínimo.</p> <p>¿Cuándo?</p> <p>Durante el transcurso del año.</p> <p>¿Dónde?</p> <p>En las redes oficiales seleccionadas por la empresa.</p> | Externo | <p>Director de medios.</p> <p>Diseñador gráfico.</p> |
| 5. | Realizar un medio de difusión principal para dispositivos (diseño UI) | <p>¿Qué?</p> <p>Diseñar una aplicación móvil que difunda los servicios de salud desconocidos.</p> <p>¿Cómo?</p> | Externo | <p>Diseñador multimedia.</p> <p>Diseñador gráfico.</p> |

Aplicando identidad grafica y normas establecidas en Adobe XD.

¿Cuándo?
Durante transcurso de la elaboración del proyecto.

¿Dónde?
En las instalaciones del servicio.

Nota. Plan de acciones del desarrollo.

Tabla 11

Medios

| Medio | Producto | Responsable | Prioridad |
|--------------|---|--|------------------|
| Facebook | Post informativos sobre algún servicio comunitario de salud que se manifieste públicamente, utilizado la línea grafica y elementos relacionados. (enfermedades, consultas. Etc.) | Diseñador gráfico. Director de medios. | 1 al día. |
| Instagram | Post en publicación de mosaico sobre un servicio de salud mas importante ya sea evento o campaña. | Diseñador gráfico Director de medios | 1 a la semana |
| Tik Tok | Tv spot de pocos segundos informando sobre unas curiosidades de | Diseñador multimedia. Director de medios. | 1 a la semana |

los servicios de salud comunitaria, como por ejemplo (sangre compatible para donar, fechas de eventos públicos de salud, etc.)

| | | | |
|---------|---|--|-------------------------------|
| YouTube | Tv spot único en donde se promocionará tanto los servicios de salud comunitaria como la app como soporte principal en difusión. | Diseñador multimedia. Director de medios. | 1 único, una sola publicación |
|---------|---|--|-------------------------------|

Nota. Medios.

5.1.4. Cronograma de actividades

| Cronograma de Acciones | | | | | | | | | | | | |
|--|-----|------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Acción | Ene | Febr | Mar | Abril | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic |
| 1. Seleccionar los medios de difusión más apropiados para las estrategias comunicacionales | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 2. Establecer la identidad corporativa del servicio manejando la línea grafica. | | | | ■ | | | ■ | | ■ | | | |
| 3. Realizar un plan de comunicación sobre la información de servicios de salud. | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 4. Realizar un medio de difusión principal para dispositivos (diseño UI) | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 5. Desarrollo de app | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | ■ | ■ | ■ | |
| 5. Ejecución en el medio Facebook | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 5. Ejecución en el medio Instagram | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 5. Ejecución en el medio Tik Tok | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 5. Ejecución en el medio Youtube | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |

5.1.5. Resultados

Tabla 12

Resultados

| Estrategia | Acción | Instrumento | Indicador |
|---|---|----------------------------|------------------|
| 1. Seleccionar los medios de difusión más apropiados para las estrategias comunicacionales. | <p>¿Qué?</p> <p>Seleccionar las redes sociales más utilizadas.</p> <p>¿Cómo?</p> <p>Implementación de resultados basados en encuesta.</p> <p>¿Cuándo?</p> <p>Durante transcurso del año y tiempo del proyecto.</p> <p>¿Dónde?</p> <p>En instalaciones responsables del servicio</p> | Encuesta | Público externo |
| 2. Establecer la identidad corporativa del servicio manejando la línea grafica. | <p>¿Qué?</p> <p>Crear una marca corporativa para el servicio</p> <p>¿Cómo?</p> <p>Implementando un sistema de branding y sus elementos que lo componen.</p> <p>¿Cuándo?</p> | Observación. Programas. | Público interno |

| | | | | |
|---|---|---|----------------------------|--|
| | | <p>Durante el transcurso del año y tiempo del proyecto</p> <p>¿Dónde?</p> <p>En todos los medios de difusión.</p> | | |
| 3. Realizar un plan de comunicación sobre la información de servicios de salud | <p>¿Qué?</p> <p>Elaborar un plan social media.</p> <p>¿Cómo?</p> <p>Realizando un esquema determinando fechas y medios para un mes mínimo.</p> <p>¿Cuándo?</p> <p>Durante el transcurso del año.</p> <p>¿Dónde?</p> <p>En las redes oficiales seleccionadas por la empresa.</p> | Tabla de control. Observación. | Público externo e interno | |
| 5. Realizar un medio de difusión principal para dispositivos (diseño UI) | <p>¿Qué?</p> <p>Diseñar una aplicación móvil que difunda los servicios de salud desconocidos.</p> <p>¿Cómo?</p> <p>Aplicando identidad gráfica y normas establecidas en Adobe XD.</p> <p>¿Cuándo?</p> <p>Durante transcurso de la elaboración del proyecto.</p> | Programas. Adobe Xd | Público externo e interno. | |

¿Dónde?

En las
instalaciones del
servicio.

Nota: Tabla de soluciones

5.1.6. Características canales de difusión

REDES SOCIALES

Tabla 13

Redes sociales

| Facebook | Dimensión | Cromática |
|-------------------|------------------|------------------|
| Foto de Perfil | 180 x 180 px | RGB |
| Foto de portada | 851 x 315 px | RGB |
| Post Compartidos | 1200 x 1200 px | RGB |
| Instagram | | |
| Foto de perfil | 180 x 180 px | RGB |
| Post mosaicos | 900 x 900 px | RGB |
| Post compartidos | 1200 x 1200 px | RGB |
| Tik Tok | | |
| Foto de perfil | 180 x 180 px | RGB |
| Spots compartidos | 2.560 x 1.440 px | RGB |
| You Tube | | |
| Foto de perfil | 180 x 180 px | RGB |
| Spot | 2.560 x 1.440 px | RGB |

Nota: Tabla de características de elementos gráficos.

5.1.7. Público Objetivo

Encuestas Cualitativa



Imagen 2. Persona encuestada 1

Se entrevistó a una persona dentro del rango de edad de 22 a 39 años con discapacidad (supuestamente del público que más necesitan estos servicios), para establecer el perfil de usuario.



Imagen 3. Persona encuestada 2

Se entrevistó a un persona dentro del rango de edad de 22 a 39 años con bajos recursos (supuestamente del público que más necesitan estos servicios), para establecer el perfil de usuario.

Perfil de usuario

Joselyn Sánchez
Profesora, 29 años

Perfil

- Madre Soltera, separada de su novio.
- Con 1 hijo de 3 años.
- Maestra de un Jardín de niños.

Datos demográficos

- Vive en la ciudad de Ambato.
- Estado económico normal.
- Maestra de un Jardín de niños.

Hábitos

- Cuida sola a su hijo constantemente en salud y actividades.
- Trabaja medio tiempo los días laborables de maestra.
- Esta pendiente del sueldo de alimentos que le pasa su ex para su hijo

Necesidad

- No puede conseguir doctores para su hijo debido al poco tiempo que dispone.
- Al ser madre muy joven o sabe cada cuanto y en donde se ponen las vacunas de las enfermedades básicas para su hijo.
- No conoce sobre un buen pediatra que pueda ayudarle a su hijo.

Imagen 4. Ejemplo de perfil 1

Mario Ruiz
Agente Viajero, 39 años

Perfil

- Profesional.
- Hijo único (Padre fallecido).
- Madre de tercera edad.



Hábitos

- Cuida sola a su madre de 75 años.
- Trabaja viajando cada semana.
- Esta pendiente del cuidado en tercera edad que necesita su madre.

Datos demográficos

- Vive en la ciudad de Ambato.
- Estado económico normal.
- Viaja para promocionar lugares turísticos.

Necesidad

- Desconoce sobre servicios de salud comunitarios que puedan ayudar a su madre.
- Al ser hijo único y cuidar solo de su madre, necesita saber de puntos de concentración y horarios en vacunas contra el COVID-19.

Imagen 5. Ejemplo de perfil 2

Ricardo Moya
Estudiante, 21 años

Perfil

- Estudiante.
- Hijo único (Padres casados).
- Originario de Quito.



Hábitos

- Estudia su carrera lejos de sus padres y ciudad natal.
- Sus padres le pagan mensual para sus estudios.
- Esta pendiente de su estado de salud.

Datos demográficos

- Vive en la ciudad de Ambato.
- Estado económico bajo.
- Estudiante de Psicología en la UTA.

Necesidad

- Desconoce sobre servicios de salud que le podrían ayudar en una emergencia, ya que no cuenta con la presencia de sus padres.
- Desconoce en donde puede hacerse las revisiones médicas que necesita para cumplir con requisitos de la universidad.

Imagen 6. Ejemplo de perfil 3

5.1.8. Definición del mensaje

La presente propuesta busca facilitar la comprensión en la obtención de servicios de salud comunitaria mediante un mensaje claro y directo que denota bienestar por medios comunicativos que será dirigido hacia el público objetivo de 20 a 39 años (adulto joven), el concepto del mensaje será la connotación de salud utilizando la cromática, formas, imágenes e iconos representativos según el significado, psicología y definición que ya estén establecidos o sea familiarizados.

El medio constará de impulsión y visualizaciones en canales de prueba en plataformas conocidas de redes social, en donde también se proporcionara información extra con elementos

audiovisuales referente a los servicios de salud para promocionar dicho medio en funcionalidad y contenido, además de un spot general en donde se mostrará la funcionalidad de forma explícita al igual que el objetivo principal por la que fue realizada, y la otra de forma práctica en donde se interactuara con la misma para visualizar su contenido y operatividad.

5.1.9. Definición de canales de comunicación

Tras el estudio en el que previamente se analizó, se pudo determinar que los canales más solicitados por nuestro público objetivo del presente proyecto son las redes sociales debido a que el rango de edad entre 22 a 39 años que actualmente es considerado como el adulto mayor, es el cual mantiene una necesidad alta de adquirir comunicación y estar informados en todo momento para su vivir, ya sea en su vida personal o profesional, por ende optan en el uso de la tecnología digital aprovechando las nuevas tendencias que existen actualmente de la misma. Así mismo mediante la entrevista cualitativa se pudo confirmar que las personas que más son necesitados de estos servicios, tercera edad, bajos recursos, discapacitados, etc., se apoyan ante una persona que pueda facilitarles el acceso a estos servicios mediante el uso de ellos dispositivos y medios tecnológicos.

5.2.1. Concepto (Identidad del producto y/o servicio).

El presente proyecto posee una identidad acorde con los objetivos de este, esta pieza grafica están compuesta mediante conceptos básicos del diseño como, las anomalías, la señalética y la psicología del color, el identificador es asociada con la identidad visual del servicio.

Análisis de la situación

La ciudad de Ambato dispone de servicios comunitarios de salud que no son muy conocidos, el plan de utilizar dichas estrategias comunicacionales es considerado como una ayuda en el reconocimiento de estos servicios, en este caso dedicados al comportamiento de connotación y relación con la identidad gráfica tanto interno y externo. Teniendo en cuenta esto, se realizará una identidad gráfica para un servicio de difusión impulsados por una aplicación móvil para generar familiaridad que se relacione y sea fácilmente identificado como una aplicación de salud.

Brief

Target: Personas de edad entre 20 a 39 años (adultos jóvenes), conocidos mediante un estudio por ser más apegados a la tecnología digital.

Perfil Geográfico

País: Ecuador

Región: Sierra

Provincia: Tungurahua

Cantón: Ambato

Ciudad: Ambato

Perfil Demográfico

Sexo: Masculino y Femenino

Edad: 20 a 39 años

Perfil Psicográfico

El público objetivo perteneciente al proyecto está considerado como adultos jóvenes según el último censo del 2010, ambos géneros son tomados en cuenta tanto masculina como femenina, basándose en los resultados del análisis y la interpretación de datos, dicho público es el más considerable en la utilización de tecnología portátil.

Servicio (salud)

Los servicios comunitarios de salud son mejor conocidos como una ayuda social para el bienestar y vitalidad, son un conjunto de actividades empleadas por profesionales de la salud que se pueden dividir en diferentes ramas y en distintos puntos de encuentro dentro y fuera del centro de salud ofreciendo distintos lugares como centros comunitarios, establecimientos educativos, hogares, entre otros, son muy difíciles de identificar y no ofrecen la visibilidad tan requerida de la que se necesita, especialmente los servicios comunitarios más complicados como lo son las interrupciones quirúrgicas.

Producto

Lo servicios de infusión de información son medios que utilizan estrategias comunicativas para difundir los elementos informativos que se requiere dar a conocer ya sea de una empresa, producto o servicios mediante canales difusión.

Las artes conceptuales de información y cronogramas de planes comunicativos serán establecidos mediante dichos canales anteriormente nombrados, se preparara un plan de mínimo un mes de demostración.

Las apps móviles, son aplicaciones diseñadas para poder ejecutarse exclusivamente en los dispositivos móviles portables como los teléfonos móviles inteligentes o las tabletas, estos pequeños sistemas de software están construidos para brindar todo lo necesario en servicio sin limitarse a su pequeño formato.

Naming

Competencia

- Otros medios de Información
- Páginas web
- Otras aplicaciones de salud

Categorías

- Industria: Salud
- Competidores primarios: Páginas Web
- Competidores secundarios: Otras aplicaciones de salud

Lista de Nombres posibles

- Considerando los atributos y la promesa de la marca más la categoría
- Categoría Abstracta

1. Be info
2. Be better
3. In Info
4. Insa

5. Medinfo
6. Infud
7. Binfo Server

Nombre Escogido: Binfo

Justificación del nombre

Binfo: Es un acrónimo ya que esta fusionado con las siglas Bi de bienestar e Info de información, además de que la fusión de las siglas Binfo son cortas y sencillas, facilitando la posibilidad de que sea memorable y por ende fácil de deletrear, lo cual es apropiado en aplicaciones móviles ya que están diseñadas para una función a escalas en los dispositivos.

Tipografía

Debido a que el formato de la identidad es portable la tipografía será muy simple y fácil de interpretar en la identidad, es por eso que se eligió “Calibri” para el naming de presentación.

Calibri

a b c d e f g h i j k l ñ n m o p q r s t u v w x y z

A B C D E F G H I J K L Ñ N M O P Q R S T U V W X Y Z

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 ! " . \$ % & / () = ?

Identificador

Formas

Debido a que el elemento gráfico estará diseñado para un formatos portables y digitales es decir un dispositivo, se optó por tomar formas como pictogramas, iconos, símbolos, ya que estos con su representación abstracta tiene una mejor función y visualización en estos formatos, como la mayoría de las aplicaciones móviles.

Elementos representativos (Referencias)

Íconos de medicina



Íconos de información



Imagen 7. Elementos de referencia que representan la salud y la información

Formas Elegidas

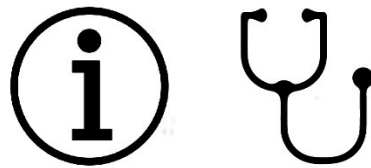


Imagen 8. Formas que fueron escogidas para su composición

Justificación

El estetoscopio es reconocido por ser uno de los iconos más representativos de la salud, y la forma de posicionamiento y edición tomas muchas formas que contienen conceptos acertados, de igual manera el icono de información fue considerado debido a su concepto bien simple y reconocido, el cual es imprescindible para identidad grafica en dispositivos móviles.

Composición

La unión de estos dos elementos para formar un solo elemento es considerada como una anomalía viable en ser recordada y fácilmente comprensible, es por eso que se combinara

estos dos elementos recreados desde el punto de vista del autor con acabados orgánicos para ser más fiel al concepto de la idea y la representación.

Composición

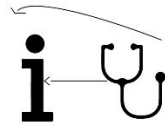


Imagen 9. Proceso de composición y creación del identificador

Composición Final



Imagen 10. Visualización del identificador final

Justificación

La connotación del identificador tiene como fin el significado de salud e información, el estetoscopio representa la salud que a su vez rodea el icono de información, para dar un concepto de que la salud engloba dentro de este medio informativo.

De igual manera el icono de información también posee otra representación al acercarse a un elemento identificado como el usuario que a su vez al estar rodeado por el estetoscopio este connota la clase de información que contiene este servicio de aplicación.

Cromática

La cromática definida para el identificador es basada en la psicología del color que presenta cada uno de estos con su respectivo significado, el azul básico y el blanco puro son los colores más utilizados en la rama de la salud según los últimos estudios, teniendo esto en cuenta se optó por dicha cromática para su máximo resultado.

El color elegido para cada elemento va desde los diferentes estilos de azul, uno más claro acercándose al celeste y otro más oscuro acercándose a un azul marino, la composición de estas dos variantes dará como resultado un degradado suave que se podrá visualizar en la pantalla de los medios digitales y portables del dispositivo.

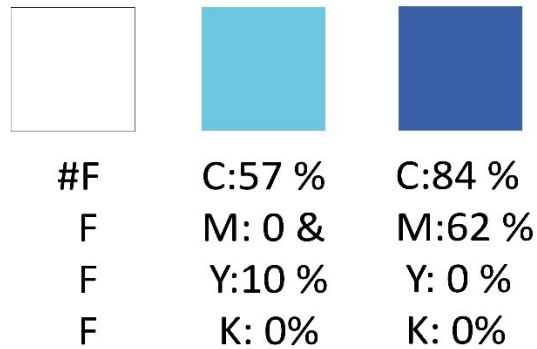


Imagen 11. Cromática

Imagotipo

Aplicación de Cromatica

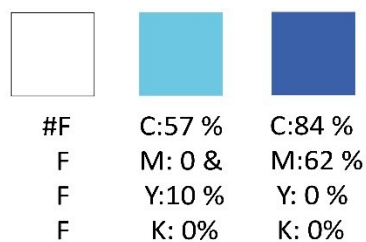


Imagen 12. Aplicación de Cromática

Geometrización

Geometrización

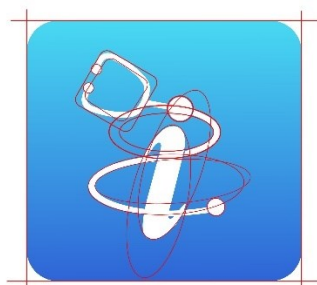


Imagen 13. Geometrización

Identificador Grafico Final



Binfo

Imagen 14. Identificador Gráfico

Estrategias

Canales de comunicación

Redes sociales (Facebook)

La información manejada en este canal será en post informativos manteniendo la línea gráfica que se publicaran cada 12 horas según se actualice la información con lo nuevo en novedades de servicios de salud y manteniendo presente el medio comunicativo que se va dirigido al público para tener un completo conocimiento y adquisición.

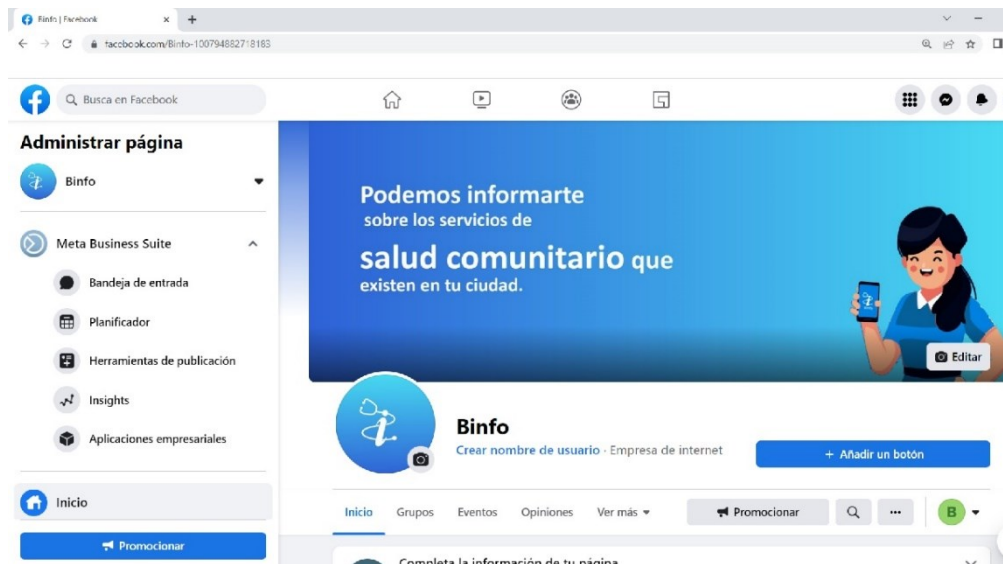


Imagen 15. Visualización del Perfil

Redes sociales (Instagram)

La información manejada en este canal será en post informativos con pequeños mensajes manteniendo la línea gráfica que se publicaran cada semana según se actualice la información con lo nuevo en novedades de servicios de salud y manteniendo presente el medio comunicativo que se va dirigido al público para tener un completo conocimiento y adquisición.

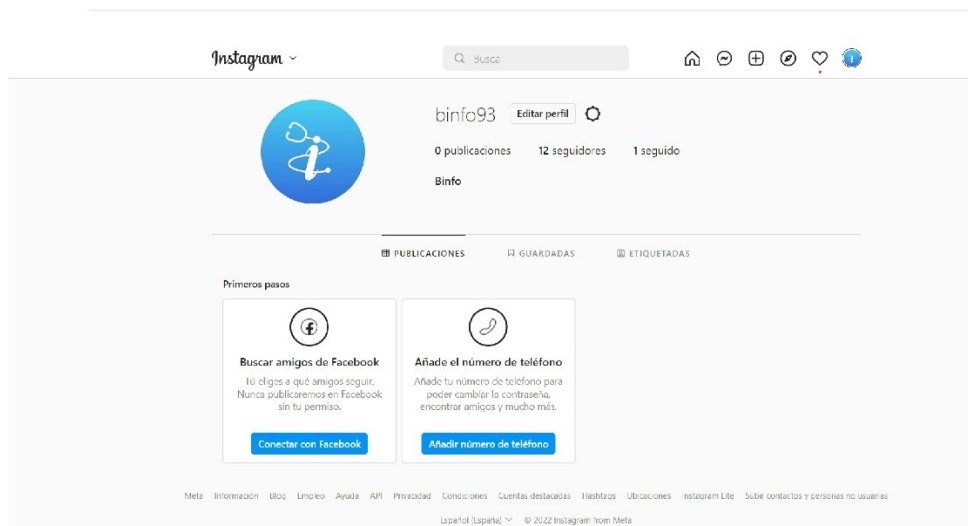


Imagen 16. Visualización del Perfil

Redes sociales (Twitter)

La información manejada en este canal será en post informativos manteniendo la línea gráfica que se publicaran cada 12 horas según se actualice la información con lo nuevo en novedades de servicios de salud y manteniendo presente el medio comunicativo que se va dirigido al público para tener un completo conocimiento y adquisición.

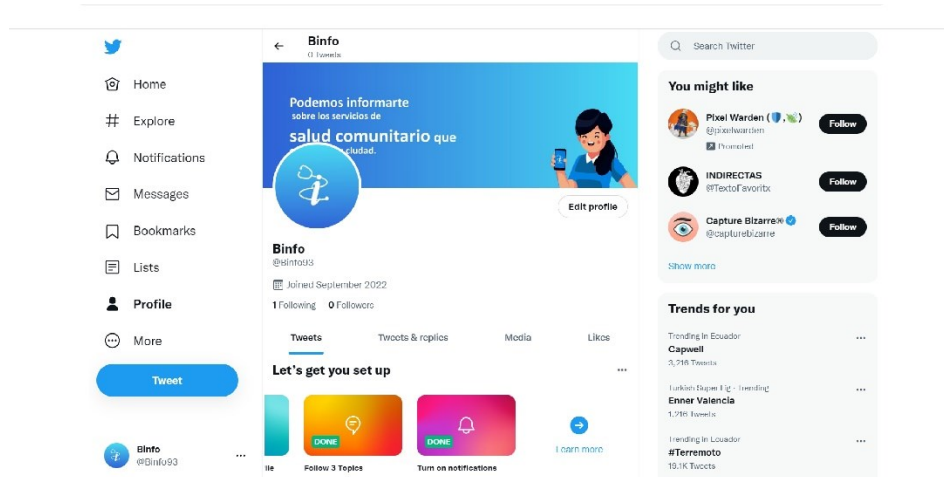


Imagen 17. Visualización de los elementos de difusión

Redes sociales (Tik Tok)

La información manejada en este canal será de pequeños videos informativos con animaciones manteniendo la línea gráfica que se publicaran cada 12 horas según se actualice la información con lo nuevo en novedades de servicios de salud y manteniendo presente el medio comunicativo que se va dirigido al público para tener un completo conocimiento y adquisición.



Imagen 18. Visualización de elementos de difusión

También se promocionará la app como un elemento principal en la difusión de dichos servicios.

Plan de comunicación de redes sociales

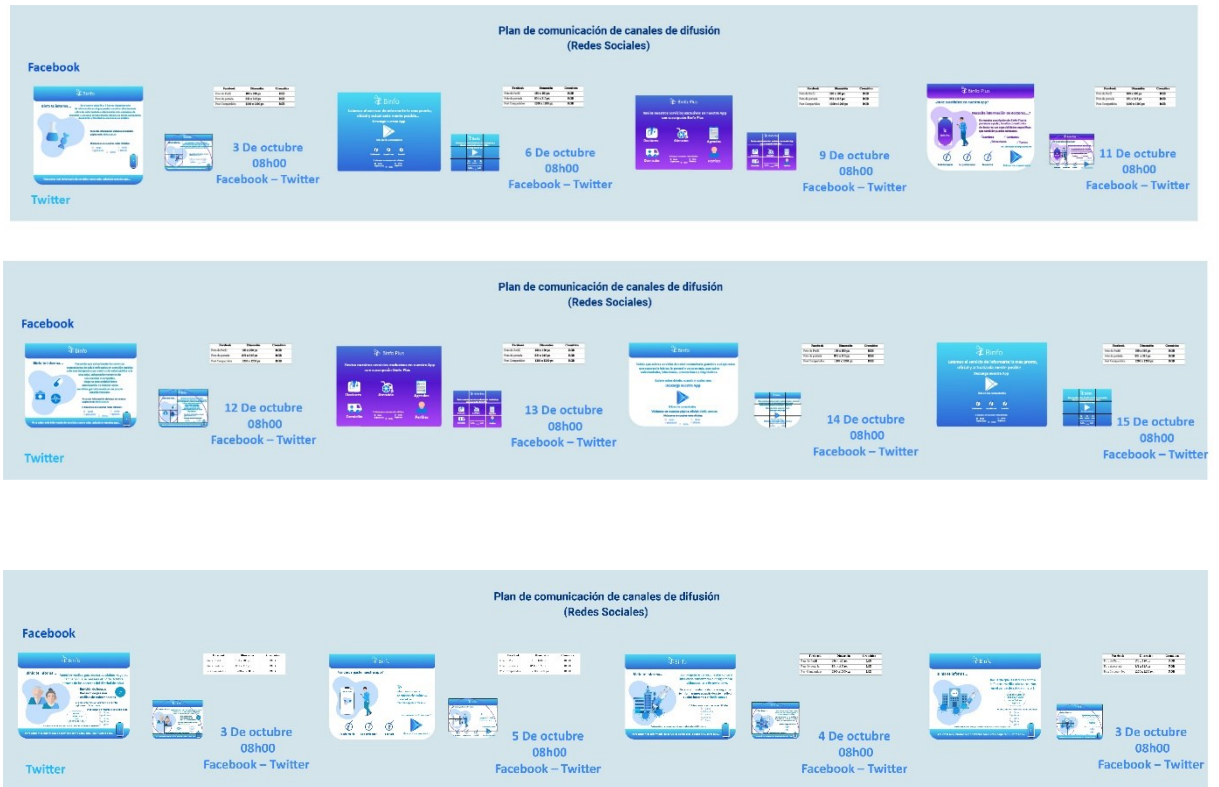


Imagen 17. Artes del plan community social media

APP Móvil

Finalmente, la estrategia principal en la que la información de los servicios de salud este lo más completa posible será la app móvil, informará a los usuarios sobre elementos de horarios, puntos de encuentro, variedad y tipos de servicios de salud que este vigentes actualmente y sea verídico.

Referentes

Las aplicaciones más populares en un principio estuvieron creadas específicamente para Estados Unidos, por lo que el idioma por defecto en las mismas era el inglés. Sin embargo, programadores de otras partes del mundo empezaron a generar una base de aplicaciones en otros idiomas, por lo que su alcance pudo llegar a muchas más personas; popularizando así este servicio (Alonso-Arévalo y Mirón-Canelo, 2017).

Bajo estos preceptos, se menciona las siguientes apps más conocidas y sus características:

Salud 2.0. Funge como guía para adquirir información relevante en temas médicos por medio de la Web 2.0; es exclusiva para profesionales y estudiantes de medicina; además ofrecen temas como educación sanitaria, gestión hospitalaria e institucional y administración e industria farmacéutica; todo relacionado a la tecnología 2.0 y sus implicaciones (Alonso-Arévalo, 2016).

Guía Salud. Es parecida a la anterior pues constituye una serie de guías de índole médico, dado en formato PDF. La gran diferencia sin embargo, es que esta si se encuentra disponible para el público general; pues su información es más estandarizada (Alonso-Arévalo, 2016).

Idoctus. App que ayuda al diagnóstico de cualquier enfermedad consultada; por ende, está destinada a profesionales de la salud exclusivamente. Se constituyó como la primera app completamente en español (Alonso-Arévalo, 2016).

Cardiógrafo. Esta app sirve para medir el pulso cardíaco; especialmente útil para personas con antecedentes de problemas del corazón (Alonso-Arévalo, 2016).

Guía de primeros auxilios. Se presenta como una app informativa sobre los primeros auxilios; ideal para cuando se presente una situación en la que se amerite usar este mecanismo para salvar vidas. Por esta razón la misma no está destinada únicamente a médicos; sino a personas comunes, pues es menester de la ciudadanía tener estos conocimientos básicos (Alonso-Arévalo, 2016).

EnfermeríaMed IV. App dirigida a estudiantes y profesionales de enfermería que precisan de conocimientos técnicos sobre cualquier área de la salud que ocupen su interés (Salusplay, 2021).

Tras la búsqueda desarrollada en el medio nacional solo se han podido detectar aplicaciones orientadas a usos deportivos, registro de medidas específicas sin ser enfocadas a la salud del usuario, por ende, se ha tomado referentes extranjeras más cercanas.

5.2.2. Descripción Técnica del producto y/o servicio.

La aplicación Binfo tendrá una funcionalidad predecible y con elementos de botones y desplazamiento ya conocidos, así como los iconos que las mismas líneas de aplicaciones otorgan para familiarizarse adecuadamente, la pantalla principal será el menú en donde se podrá visualizar de forma ágil todo el contenido de la aplicación, otorgando los contenidos principales en pocas palabras presentados en paneles de botones que los enviarán directamente a la información requerida que el usuario quiera saber, los 4 temas principales en los paneles del menú serán:

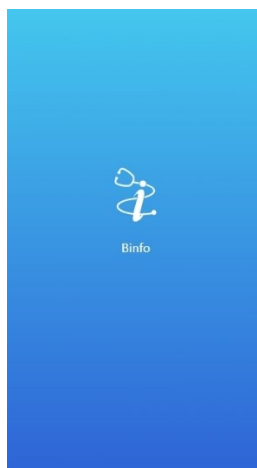


Imagen 19. Pantalla de Inicio

▼ 12:30



Mantente informado en servicios de salud...

Imagen 20. Pantalla de Bienvenida



Imagen 21. Pantalla de presentación de contenido

Servicios de salud

Contendrá la información de la más actualizada posible sobre los servicios comunitarios de salud con todas las variables existentes en la actualidad, puntos de encuentro, vacunaciones, donaciones de sangre, conferencias, entre otros.



Imagen 22. Servicios de Salud

Centros de Salud

Contendrá la información de la más actualizada posible sobre los centros existentes que cuentan con servicios comunitarios de salud.

Centros de Salud



Imagen 23. Centros de Salud

Especialidades

Contendrá la información más actualizada posible sobre las especialidades más relacionadas con dichos servicios.

Especialidades



Imagen 24. Especialidades

Mas información

Contendrá la información sobre la aplicación y lo que contiene, además de conceptos básicos de la salud en general.

Más Información



Imagen 25. Más información



Imagen 26. Visualización del menú

Otro tipo de funciones en pantallas de la aplicación será el de Binfo Plus que incluirá información detallada sobre doctores y lugares con su respectiva especialización, un aporte extra ajeno a los servicios comunitarios, pero con el mismo potencial de difusión en la salud.

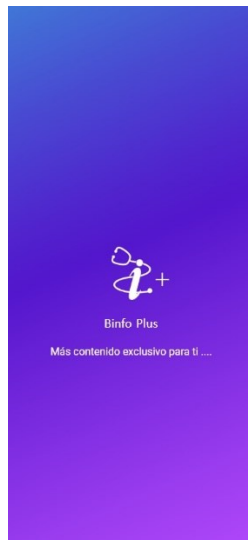


Imagen 27. Inicio del Binfo Plus



Imagen 28. Visualización del menú Binfo Plus

Para acceder a ciertos servicios exclusivos extra, la aplicación contendrá un formato de inicio de sesión y/o creación de cuenta con la cual los usuarios deberán registrarse para poder usar sus funcionalidades. Una de las pantallas más importantes es la del perfil de usuario en donde este aportara dichas funciones como lo es el recordatorio y guardado de información que le fue o será útil en algún momento, además de la interacción que se obtendrá al momento de publicar alguna información verídica con referente a los servicios comunitarios de salud.



Imagen 29. Visualización del perfil de usuario

El contenido dentro de la aplicación será ágil y de elementos cortos, aportando solo lo necesario para el usuario sin rellenos o publicidad innecesaria con el fin de que la experiencia e interacción sea útil y ligera.



Imagen 30. Visualización del contenido

Por último, el manejo de la aplicación será muy básica limitándose a operatividad de menú despegable, arrastre de izquierda derecha, búsqueda, visualización temporal, entre otros.

5.1.2.1 Acabados (según el caso)

El producto final tendrá acabados gráficos, conceptuales e informativos mediante una interacción que en su dispositivo los usuarios podrán informarse sobre los temas de la salud disponibles en la aplicación con el fin de que se genere un bienestar social.

5.1.2.2 Composición (según el caso)

Los componentes del presente proyecto se realizaron en base a la línea grafica que fue establecida y que a su vez tienen elementos de fácil reconocimiento en secciones como fotografías relacionadas con cada información requerida y está adaptada al concepto mediante los resultados obtenidos por nuestro público objetivo.

Fotografías

Las fotografías del proyecto se limitaran a localizaciones reales que brinden servicios de salud en la actualidad para el panel de “centros de salud” y fotografías de doctores que estén dispuestos a brindar sus servicios en el sistema Binfo Plus, dichas fotografías estarán compuestas de plano general y planos medios, esto con el fin de brindar una buena visualización de las localidades y doctores disponibles en la app que comunique la información que el usuario desee encontrar según su necesidad.



Imagen 31. Fotografía utilizada 1



Imagen 32. Fotografía Utilizada 3



Imagen 33. Fotografía Utilizaba 5



Imagen 34. Fotografía Utilizada 8

La fotografía de los profesionales en medicina para el sistema Binfo Plus fueron utilizadas bajo su autorización para este proyecto.



Imagen 35. Fotografía Utilizada 9



Imagen 36. Fotografía Utilizada 10



Imagen 37. Fotografía Utilizada 11



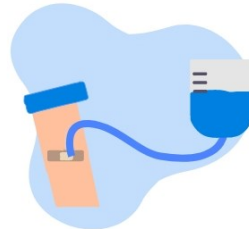
Imagen 38. Fotografía Utilizada 12

Paneles

Los paneles que contienen segmentos e informaciones más importantes de la aplicación.

12:30

Donación de Sangre



Dona Sangre y ayuda a salvar una vida..

Imagen 39. Visualización de panel

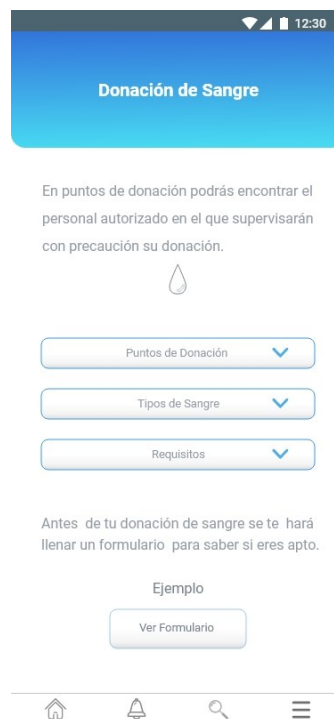


Imagen 40. Visualización de Panel 2

5.1.2.3 Jerarquía (según el caso)

Los recursos gráficos utilizados en el presente proyecto servirán de complemento para la visualización de la propuesta, obteniendo un requerimiento en base a la necesidad de cada usuario.

Visualización de interacción

Los segmentos de la operatividad como elementos de desplazamiento y secciones de animación en los botones serán de funcionalidad básica e intuitiva.

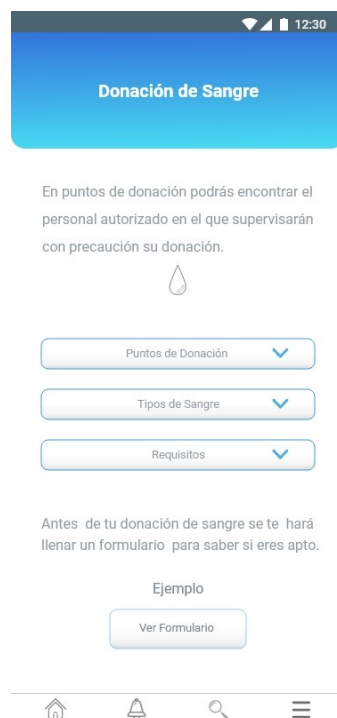


Imagen 41. Visualización de Interacción 1

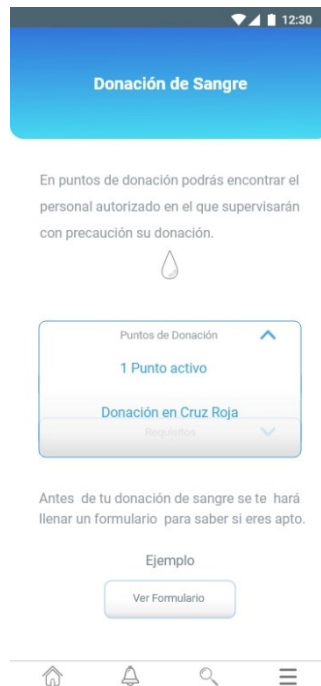


Imagen 42. Visualización de Interacción 2

Spot Publicitario

El spot publicitario también será otra estrategia comunicacional para realizar que se generara para difundir los servicios comunitarios de salud y otro para promocionar la estrategia principal que es la app, dicho spot contara con breves noticias sobre la salud y sus servicios con un enganche de pregunta “¿Sabías que?” para los usuarios.

Spot del servicio

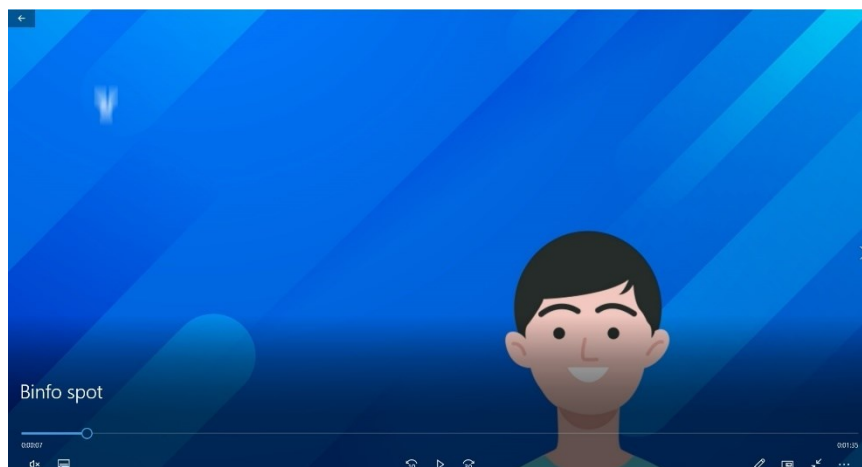


Imagen 43. Visualización de Spot 1

Spot de la App

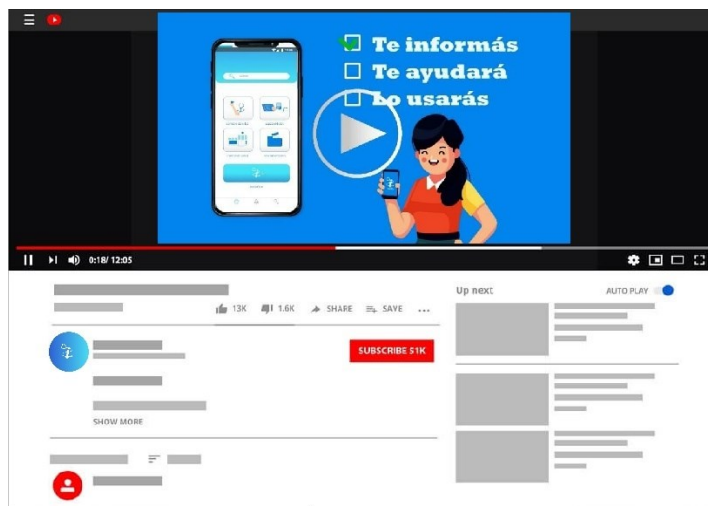


Imagen 44. Visualización de Spot 2

Material Gráfico Impreso

El uso del material impreso será basado en las brigadas médicas (apoyo social) que se planifica para las personas que estén solas y no dispongan de un medio digital u otra persona que les ayude con el mismo, estos artes están contenidos con la línea gráfica e identidad y proporcionaran las mismas funciones en información sobre estos servicios de salud.



Imagen 45. Visualización de Spot 2

5.1.2.4 Funcionalidad (según el caso)

Basándonos en el público objetivo y sus características demandantes en el uso de la tecnología digital, el sistema comunicacional desarrollará una difusión exacta de la información sobre los servicios de salud existentes en la ciudad que a su vez otorgará satisfacción en los usuarios (público) al poder estar informados.

5.1.3 Expresión creativa – puntos clave.

La relación entre una información actualizada, sencilla y rápida mediante interacciones con una línea grafica que deriva de su identidad es la principal clave en aporte dentro de esta área, la correlación entre estos elementos lograra generar un impacto de difusión de los servicios comunitarios de salud.

5.1.4. Valor agregado / propuestas de valor.

Mediante el sistema comunicacional se pretende a ayudar al público a acabar con la deficiente información sobre los servicios comunitarios de salud que ellos no sepan o desconozcan de su existencia, contará con una identidad y línea grafía acorde al contenido de esta que otorgará la información.

5.1.5. Materiales e Insumos y/o productos y servicios.

Los materiales utilizados en el proyecto están realizados por procesos de composiciones gráficas, formas y tipografía, a esto se le suma los programas de edición para el tv spot y las diferentes piezas literarias para sus funciones investigativas y citas, también fueron utilizados diferentes medios para aplicación de fotografías, como la cámara fotográfica y programas de edición de fotos.

Los materiales que se utilizaron para la realización de las fotos fueron insumos médicos y otros elementos representativos, además de ubicaciones sobre establecimientos de salud.

5.1.6 Presupuesto.

Tabla 14

Presupuesto del prototipo

| Producto/servicio | Valor individual | Valor total |
|-------------------------|------------------|-------------|
| Material Gráfico | 17,00 \$ | 107, 00 \$ |
| Diseño | 18,00 \$ | 126, 00 \$ |
| | | 233, 00 |
| Aplicación Móvil | | |

| | | |
|------------------------------|-----------|---------------------|
| Maquetación | 70, 00 \$ | 380, 00 \$ |
| Animación | 60, 00 \$ | 280, 00 \$ |
| Funcionalidad | 80, 00 \$ | 320, 00 \$ |
| | | 980, 00 |
| Spot Publicitario | | |
| Storyboard | 50, 00 \$ | 50, 00 \$ |
| Animación | 40, 00 \$ | 150, 00 \$ |
| Renderizado | 50, 00 \$ | 100,00 \$ |
| | | 300, 00 |
| Fotografía / Imágenes | | |
| Capturas | 3,00 \$ | 21, 00 \$ |
| Edición | 20, 00 \$ | 80, 00 \$ |
| | | 101, 00 |
| Alternativos | | |
| Transporte | 1,50 \$ | 7,50 \$ |
| Total, del Proyecto | | 1.621, 50 \$ |

Nota. Presupuesto del desarrollo del prototipo.

5.3.7 Construcción del sistema comunicacional.

5.3.1. Liana Gráfica

El primer elemento de la línea gráfica radica en las formas (Iconos) representativas de la salud y de fácil identificación siendo estos muy básicos y elaborados a partir de un formato ya establecido y familiarizado, de igual manera se utilizó ilustraciones minimalistas como elemento representativo según amerite el caso y manifieste el significado de cada sección.



Imagen 46. Visualización de línea Gráfica

Por otra parte, la cromática utilizada en la línea grafica se deriva del identificador siendo esta la misma en la utilización de las formas y estructuras de la aplicación, pero tomando el blanco como color primordial, con el fin de facilitar la visibilidad del contenido.

| | | |
|----|--------|--------|
| | | |
| #F | C:57 % | C:84 % |
| F | M: 0 % | M:62 % |
| F | Y:10 % | Y: 0 % |
| F | K: 0% | K: 0% |

Imagen 47. Cromática de line gráfica

Las formas que componen la diagramación en donde se retiene la información serán de tipo orgánicas debido a que también se optó por usarlo al momento de realizar el identificador, el cual ayudan a tener más libertad en obtener el concepto de la identidad.



Imagen 48. Formas de línea gráfica

La tipografía seleccionada para todo el contenido es la de “Roboto” y todas sus variantes, siendo elegidas según amerita el caso, debido a que es muy simple y fácil de interpretar dentro de toda una acumulación de información establecida en medios digitales y no digitales.

Roboto

a b c d e f g h i j k l ñ n m o p q r s t u v w x y z

A B C D E F G H I J K L Ñ N M O P Q R S T U V W X Y Z

1234567890!“. \$%&/(()=?

Por último, como ya lo mencionamos anteriormente la elaboración de la línea grafica está relacionada con su identidad (imago tipo), adoptando el uso de sus formas orgánicas, iconos y cromática.

Revisión del Producto (App)

<https://xd.adobe.com/view/56745cb9-84ba-4aa9-b6bd-a93d998e8084-0327/>

(LINK de actualización automática)

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

La finalización del presente proyecto presento los resultados de una investigación del público basándose en la problemática del desconocimiento de los servicios comunitarios de salud, por lo cual se pudo examinar más a profundidad la relación entre estrategias comunicativas y la difusión para el desarrollo de una mejor comunicación en brindar información.

El desconocimiento presente en el público objetivo sobre los servicios comunitarios de salud da como resultado la búsqueda de información desactualizada o falsa en diferentes medios, provocando una gran confusión y aumentando la probabilidad de sufrir un alto índice de enfermedades y mala salud a largo plazo.

Finalmente, basado en los resultados encuestados del público y la relación que hay entre estos y la tecnología digital, además de la investigación realizada sobre las estrategias comunicacionales, se pudo concluir que generar difusión de información mediante dichas estrategias aplicando al público adecuado genera resultados más apropiados que las formas tradicionales y más al tratar temáticas bienestar social como lo es la salud.

6.2. Recomendaciones

Se recomienda ejecutar la propuesta en diferentes targets (rango de edades) del público con el fin de poder llevar la propuesta a un mejor reconocimiento general en servicios de salud y la importancia que tienen al igual que su identificación con un elemento gráfico.

Se recomienda encontrar empresas u organizaciones que tengan un interés en el proyecto y en su auspicio, para que este sea mayormente potenciado tanto en la influencia de la investigación como la propuesta establecida de solución, y así se pueda ayudar a generar de una mejor manera el bienestar social.

BIBLIOGRAFÍA

- Alonso-Arévalo, J. (2016). Aplicaciones móviles en medicina y salud. *Jornadas Apdis*, 1(1), 1–17.
- Alonso-Arévalo, J., & Mirón-Canelo, J. A. (2017). Aplicaciones móviles en salud: potencial, normativa de seguridad y regulación. *Revista Cubana de Información En Ciencias de La Salud*, 28(3), 1–13.
- Arnold, M., Vivanco, M., Gaínza, A., Cottet, P., Canales, M., Rodríguez, T., Ghiso, A., Asún, R., Jiménez, J., Márquez, R., Montecinos, S., & Martinic, S. (2006). *Metodologías de investigación social Introducción a los oficios* (M. Canales (Ed.); 1st ed.). Lom Ediciones.
- Baray, H. (2006). *INTRODUCCION A LA METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION* (Issue 3). [https://clea.edu.mx/biblioteca/INTRODUCCION A LA METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.pdf](https://clea.edu.mx/biblioteca/INTRODUCCION_A_LA_METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION.pdf)
- Bastidas, A., & Martínez, H. R. (2016). Diseño social: Tendencias, enfoques y campos de acción. *Arquetipo*, 7(13), 89–113.
- Caro, J. L., Luque, A., & Zayas, B. (2015). Nuevas tecnologías para la interpretación y promoción de los recursos turísticos culturales. *Pasos. Revista de Turismo y Patrimonio Cultural*, 13(4), 931–945. <https://doi.org/https://doi.org/10.25145/j.pasos.2015.13.063>
- Chicaiza, C. (2017). *Plan estratégico de comunicación para posicionar la marca del diario “La hora” de la ciudad de Ambato*. Universidad técnica de Ambato.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2020). *Educación en tiempos de la pandemia Covid-19* (Vol. 1, Issue 85).
- Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. (2021). *Recomendaciones sobre estrategias comunicativas frente a la fatiga pandémica*.
- Díaz-Sarmiento, C., López-Lambraño, M., & Roncallo-Lafont, L. (2017). Entendiendo las generaciones: una revisión del concepto, clasificación y características distintivas de los Baby Boomers, X Y Millennials. *Clío América*, 11(22), 188–204. <https://doi.org/10.21676/23897848.2440>
- El Covid-19 le ha costado a Ecuador USD 16.382 millones*. (2021, April 24). PRIMICIAS . <https://www.primicias.ec/noticias/economia/pandemia-covid-costo-ecuador-millones/>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021, October 11). *Chatbot con consejos e información sobre salud mental está disponible a través de U-Report* | UNICEF Ecuador. <https://www.unicef.org/ecuador/historias/chatbot-con-consejos-e-información-sobre->

salud-mental-está-disponible-través-de-u-report

- Fundación Carlos Slim. (2021). *Salud Digital | Gobierno de Ecuador anuncia proyectos en Salud Digital para fortalecer la atención primaria*. <https://saluddigital.com/avance-de-la-ciencia/gobierno-de-ecuador-anuncia-proyectos-en-salud-digital-para-fortalecer-la-atencion-primaria/>
- García-Aretio, L. (2020). COVID-19 y educación a distancia digital: preconfinamiento, confinamiento y posconfinamiento. *RIED. Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, 24(1), 1–25. <https://n9.cl/edp3>
- Gómez, E., Navas, F., Aponte, G., & Betancourt, L. (2017). Metodología para la revisión bibliográfica y la gestión de información de temas científicos, a través de su estructuración y sistematización. *DYNA*, 18(184), 158–163. <https://doi.org/10.1016/j.spinee.2017.04.017>
- González, G. (2019). *Comunicación en salud: conceptos y herramientas* (1st ed.). Ediciones UNIGS.
- Gretzel, U., Fuchs, M., Baggio, R., Hoepken, W., Law, R., Neidhardt, J., Pesonen, J., Zanker, M., & Xiang, Z. (2020). e-Tourism beyond COVID-19: a call for transformative research. *Information Technology & Tourism*, 22(2), 187–203. <https://doi.org/10.1007/s40558-020-00181-3>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2019). *Tecnologías de la Información y Comunicación-TIC 2019*. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/tecnologias-de-la-informacion-y-comunicacion-tic-2019/>
- Juárez, M. (2021). Diseño de la comunicación gráfica y comunicación de salud: la expresión gráfica histórico-social de la enfermedad y carteles de salud de la diabetes. *Revista Internacional de Cultura Visual*, 3(2), 125–140.
- Junta de Castilla y León. (2019). *Campaña Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual en Jóvenes*. Portal de Salud. <https://www.saludcastillayleon.es/es/saludjoven/campana-prevencion-infecciones-transmision-sexual-jovenes>
- Lloyd, M. (2020). Desigualdades educativas y la brecha digital en tiempos de COVID-19. *CienciAmérica*, 9(2), 115–121. <https://n9.cl/o4zc>
- Martínez Garzía, G., & Díaz Jiménez, S. (2018). Transpedagogía Y Diseño Activista. *Investigación Research*, 200–289. https://diseno.udd.cl/files/2018/07/06_B3_Investigacion-1.pdf
- Martínez, S. (2020). Redes sociales y big data. Una oportunidad para la recuperación de los mercados turísticos. In F. Bauzá, Felio; Melgosa (Ed.), *Turismo post covid-19: El Turismo después de la pandemia global análisis, perspectivas y vías de recuperación*. (AECIT, p.

270).

- Maya, E. (2014). Métodos y técnicas de investigación: Una propuesta ágil para la presentación de trabajos científicos en las áreas de arquitectura, urbanismo y disciplinas afines. In *Universidad Nacional Autónoma de México* (1st ed., Issue 1). <https://doi.org/10.36576/summa.28138>
- Melo, J., Pinzon, L., & Santos, D. (2020). Aplicaciones móviles en salud : usos frecuentes y potenciales riesgos Mobile health applications : frequent uses and potential risks. *Repositorio Universidad Del Bosque*.
- Mendoza, Á. G. F., & García Reinoso, N. (2020). Study of losses and reactivation strategies for the tourism sector due to health crisis COVID-19, in the destination Manta (Ecuador). *Revista Internacional De Turismo, Empresa Y Territorio*, 7(enero-junio), 79–103. <https://doi.org/10.21071/riturem.v4i1.12743>
- Ministerio de Salud. (2021). *Principales medidas adoptadas por el gobierno ecuatoriano frente a la emergencia provocada por la COVID-19*. <https://www.salud.gob.ec/actualizacion-de-casos-de-coronavirus-en-ecuador/%0Ahttps://www.parlamentoandino.org/images/actualidad/informes-covid/Ecuador/Principales-medidas-adoptadas-por-el-gobierno-ecuatoriano.pdf>
- Ministerio de Salud pública. (2020). Acuerdo N° 00126 - 2020. *Suplemento – Registro Ofi Cial N° 160, I(160), 4*. <https://n9.cl/3sky>
- Ministerio de Salud Pública. (2020). *Plan Nacional de Comunicación y Educomunicación para enfrentar la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID 19)*.
- Oliver, R. (2019). La salud en clave internacional. *Revista La Fundación*, 1(1). <https://www.revistalafundacion.com/la-salud-en-clave-millennial/>
- Ontaneda, L., Calva, K., & Maldonado, M. (2016). Tratamiento de Información en Salud en Plataformas Digitales de Ecuador. *Iberian Conference on Information Systems and Technologies, CISTI, 2016-July(June)*. <https://doi.org/10.1109/CISTI.2016.7521537>
- Organización Internacional del Trabajo. (2021). *Sistema Nacional Sanitario ecuatoriano y el COVID-19* (Vol. 2).
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). Campaña invita a personal de salud y a jóvenes a hablar abiertamente sobre el VIH. In *OPS*. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15619:campaign-encourages-health-workers-and-youth-to-have-open-conversations-about-hiv&Itemid=1926&lang=es
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. (2020). MAKING DEVELOPMENT HAPPEN Impacto financiero del COVID-19 en Ecuador : desafíos y

- respuestas. *Making Development Happen*, 6, 21.
- Pachay-López, M., & Rodríguez-Gámez, M. (2021). La deserción escolar: Una perspectiva compleja en tiempos de pandemia. *Polo Del Conocimiento*, 6(1), 130–155. <https://doi.org/10.23857/pc.v6i1.2129>
- Peletier, C. (2020, May 14). *Las nuevas tecnologías en tiempos del COVID-19 - Orkestra Instituto Vasco de Competitividad*. Orkestra Instituto Vasco de Competitividad. <https://www.orkestra.deusto.es/es/actualidad/noticias-eventos/beyondcompetitiveness/1961-nuevas-tecnologias-en-tiempos-del-covid-19>
- Presidencia de la República del Ecuador. (2021). *El 86% de los ecuatorianos tiene acceso a las tecnologías de la información*. Gobierno Del Encuentro. <https://www.presidencia.gob.ec/el-86-de-los-ecuatorianos-tiene-acceso-a-las-tecnologias-de-la-informacion-video/>
- Quesada, A., & Medina, A. (2020). Métodos teóricos de investigación: Análisis-Síntesis, Inducción-deducción, abstracto-concreto e histórico-lógico. *Monografías 2020*, 1(12), 1–23.
- Ramos-Galarza, C. A. (2020). Los Alcances de una investigación. *CienciAmérica*, 9(3), 1. <https://doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
- Rezai, M., & Khazaei, M. (2017). The challenge of being activist-designer. An attempt to understand the New Role of Designer in the Social change based on current experiences. *Design Journal*, 20(sup1), S3516–S3535. <https://doi.org/10.1080/14606925.2017.1352855>
- Salusplay. (2021). *Aplicaciones móviles de salud*.
- Sánchez, A., & Szankay, L. (2018). *Diseño Activista como agente de cambio social: El Colectivo Migrantas*. 15.
- Sánchez, G. (2017). *Análisis de estrategias comunicacionales que incide en la difusión de información institucional en el subcentro de salud de Puerto del Morro*. Universidad de Guayaquil.
- Secretaría Técnica Planifica Ecuador. (2021). *Evaluación socioeconómica PDNA Covid-19 Ecuador -marzo a diciembre 2020*.
- Stankov, U., & Gretzel, U. (2020). Tourism 4.0 technologies and tourist experiences: a human-centered design perspective. *Information Technology and Tourism*, 22(3), 477–488. <https://doi.org/10.1007/s40558-020-00186-y>
- Velasco, F., Lecaro, J., Correa, G., García, F., & Mota, N. (2021). La brecha digital en el proceso de aprendizaje durante tiempos de pandemia. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(3), 3096–3107. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i3.515

ANEXOS

-EDAD: _____ Años

¿Cuándo usted ha tenido que acceder a un servicio de salud este ha sido:

Publico _____ Privado _____

¿Cuándo usted se dirige a centros de salud o requiere de estos servicios, ¿Qué es lo más frecuente que suele necesitar?:

Información: _____

Consulta y/o atención Médica de una rama específica (Por ejemplo: pediatría, medicina general, traumatología, vacunación, nutrición, fisioterapia, etc....)

Especificar rama: _____

Otros Servicios (Por ejemplo: acompañante de paciente, retirar resultados, hacerse exámenes, etc.)

Especificar actividad: _____

¿Cuándo usted accede o realiza una búsqueda de información sobre los servicios que manejan los centros de Salud, obtiene la información que requiere?

Nunca _____ Ocasionalmente _____ Siempre _____

¿A través de que medios les gustaría estar informado sobre los servicios de salud que ofertan los centros médicos?

-Redes Sociales _____

-Aplicación móvil _____

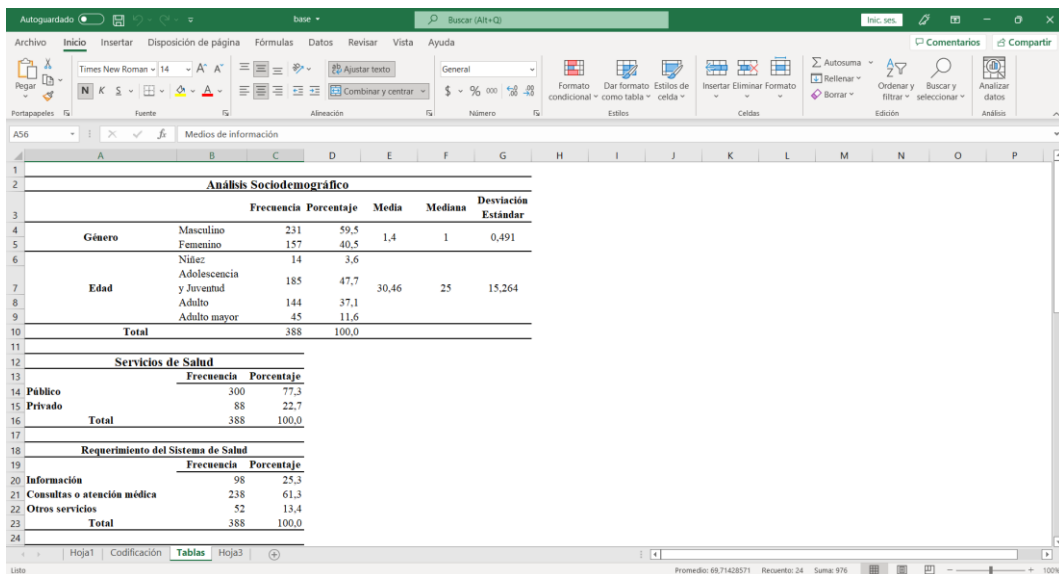
-Sitios Web

- Radio/TV _____

-Periódico / Impresos _____

-Otros (Especificar): _____

Anexo 1. Elaboración de preguntas en búsqueda del público objetivo y resultados relacionados para la investigación.



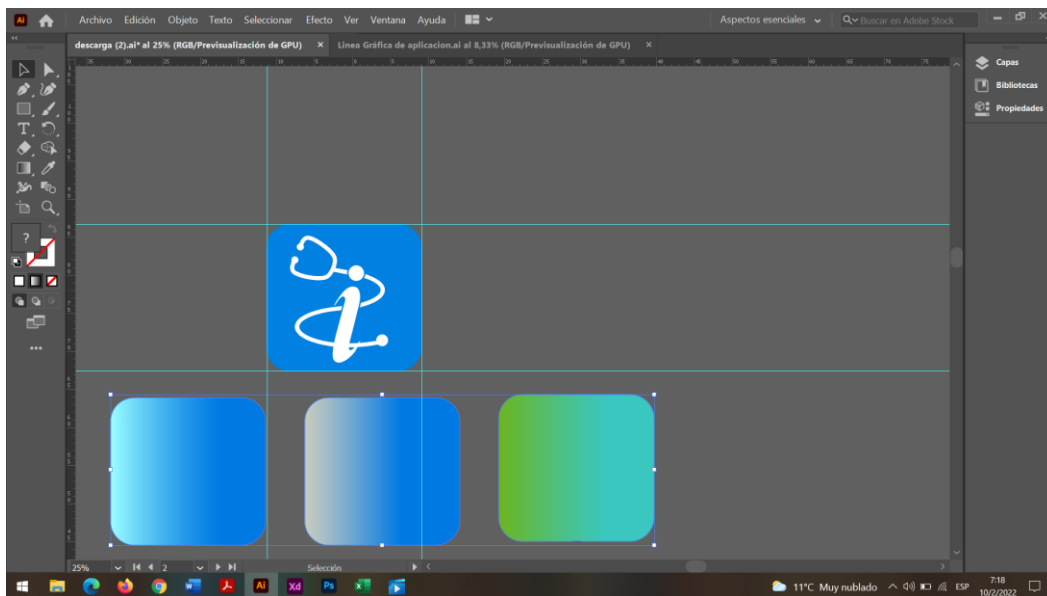
The screenshot shows a Microsoft Excel spreadsheet with the following data tables:

| Análisis Sociodemográfico | | | | | | |
|---------------------------|-------------------------|------------|------------|-------|---------|---------------------|
| | | Frecuencia | Porcentaje | Media | Mediana | Desviación Estándar |
| Género | Masculino | 231 | 59,5 | 1,4 | 1 | 0,491 |
| | Femenino | 157 | 40,5 | | | |
| Edad | Niñez | 14 | 3,6 | 30,46 | 25 | 15,264 |
| | Adolescencia y Juventud | 185 | 47,7 | | | |
| | Adulto | 144 | 37,1 | | | |
| | Adulto mayor | 45 | 11,6 | | | |
| Total | | 388 | 100,0 | | | |

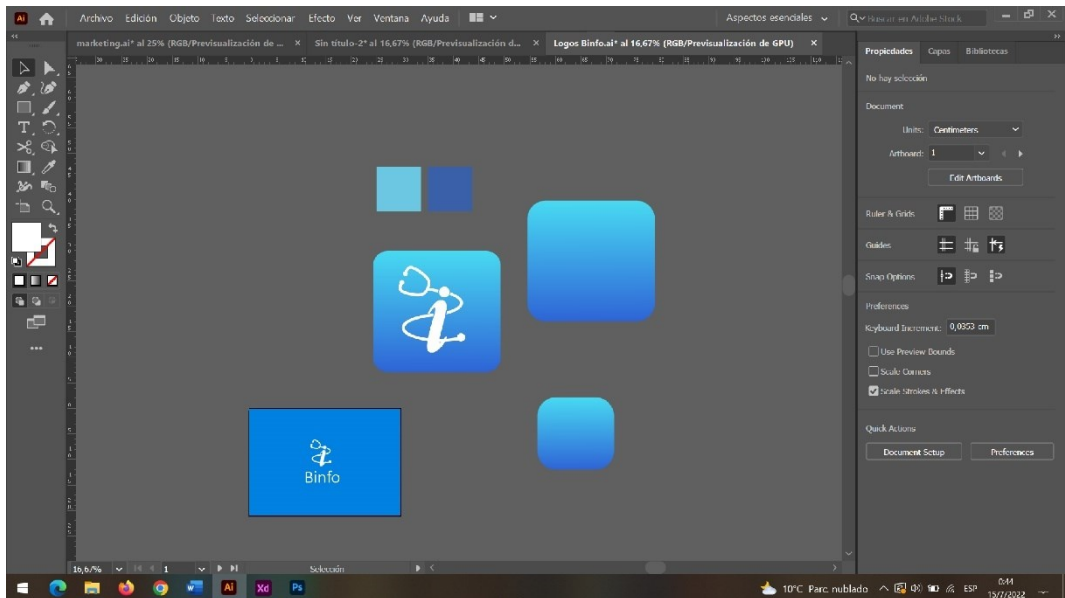
| Servicios de Salud | | |
|--------------------|------------|------------|
| | Frecuencia | Porcentaje |
| Público | 300 | 77,3 |
| Privado | 88 | 22,7 |
| Total | 388 | 100,0 |

| Requerimiento del Sistema de Salud | | |
|------------------------------------|------------|------------|
| | Frecuencia | Porcentaje |
| Información | 98 | 25,3 |
| Consultas o atención médica | 238 | 61,3 |
| Otros servicios | 52 | 13,4 |
| Total | 388 | 100,0 |

Anexo 2. Tabulación de resultados



Anexo 3. Creación de identidad



Anexo 4. Creación de identidad



Anexo 5. Toma de fotografía para centros de salud 1



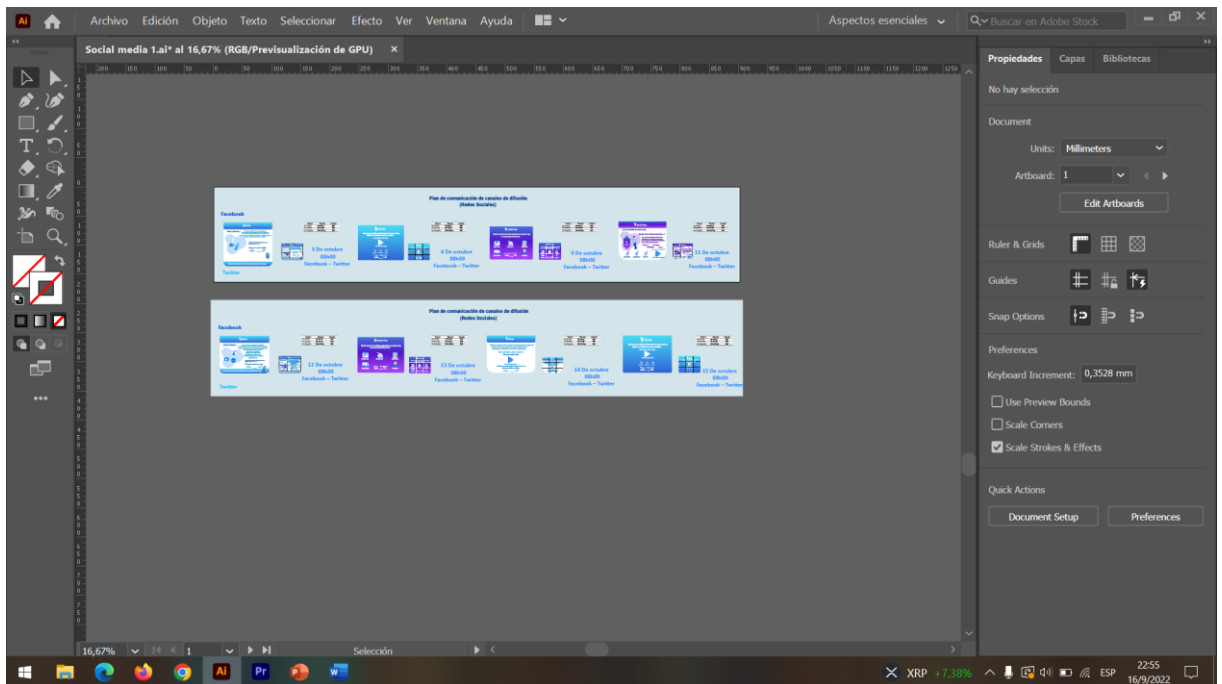
Anexo 6. Toma de fotografía para centros de salud 2



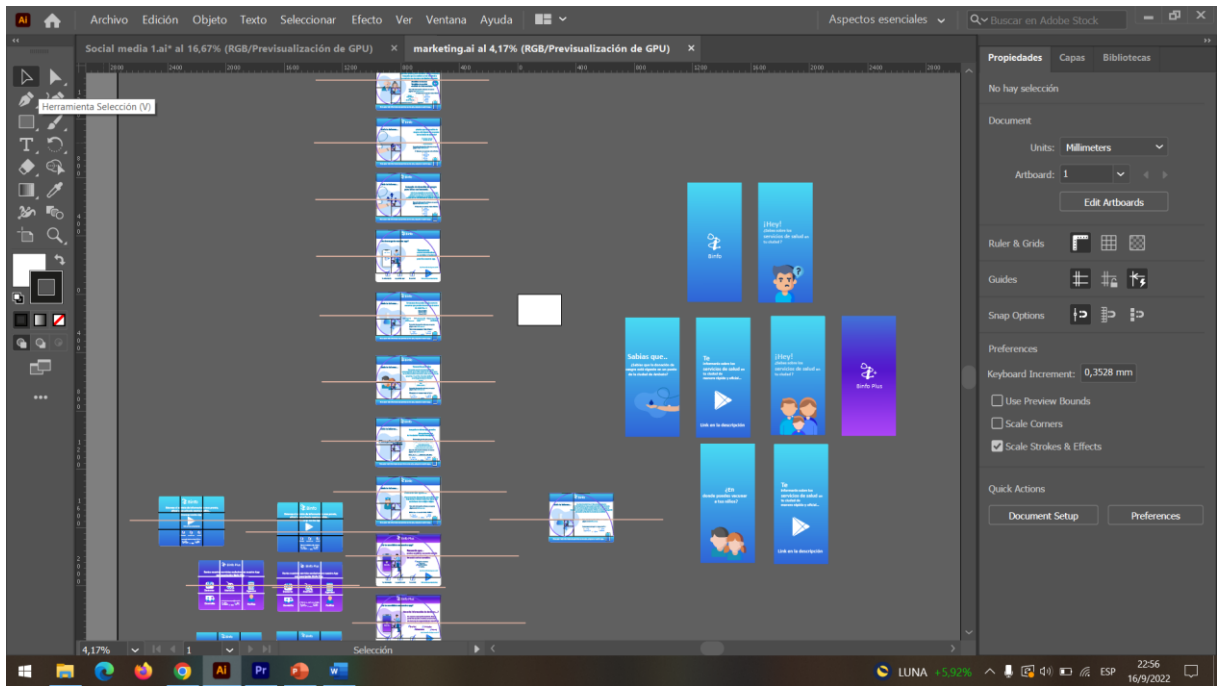
Anexo 7. Toma de fotografía para centros de salud 3



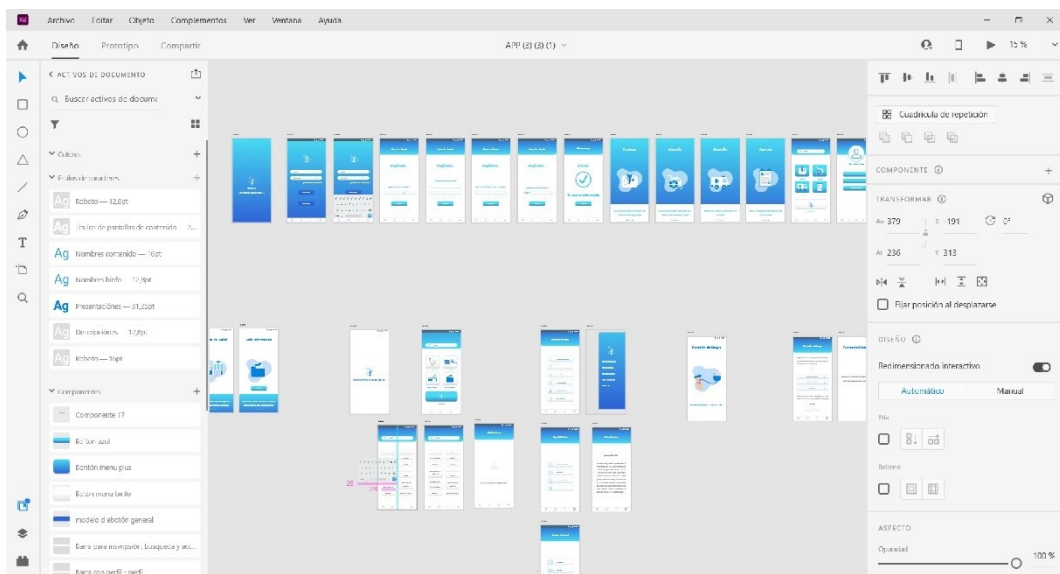
Anexo 8. Toma de fotografía para centros de salud 4



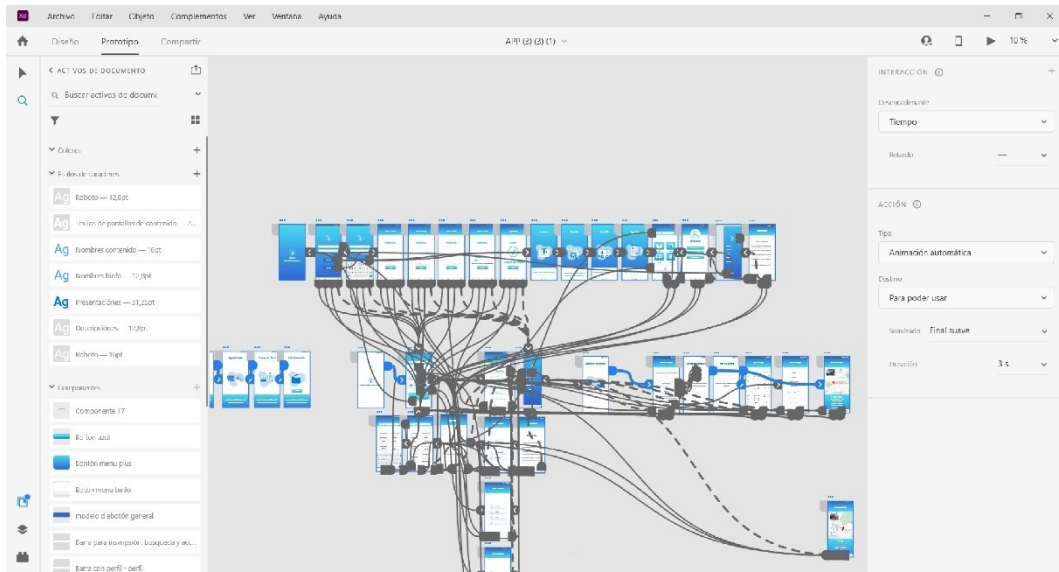
Anexo 9. Creación del Plan Community Social Media 1



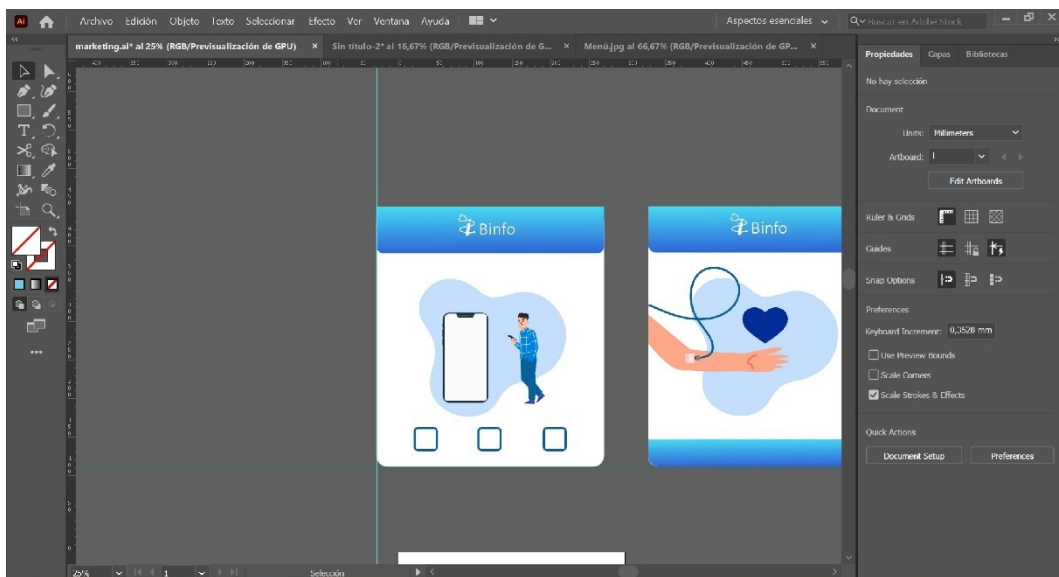
Anexo. 10 creación del Plan Community Social Media 1



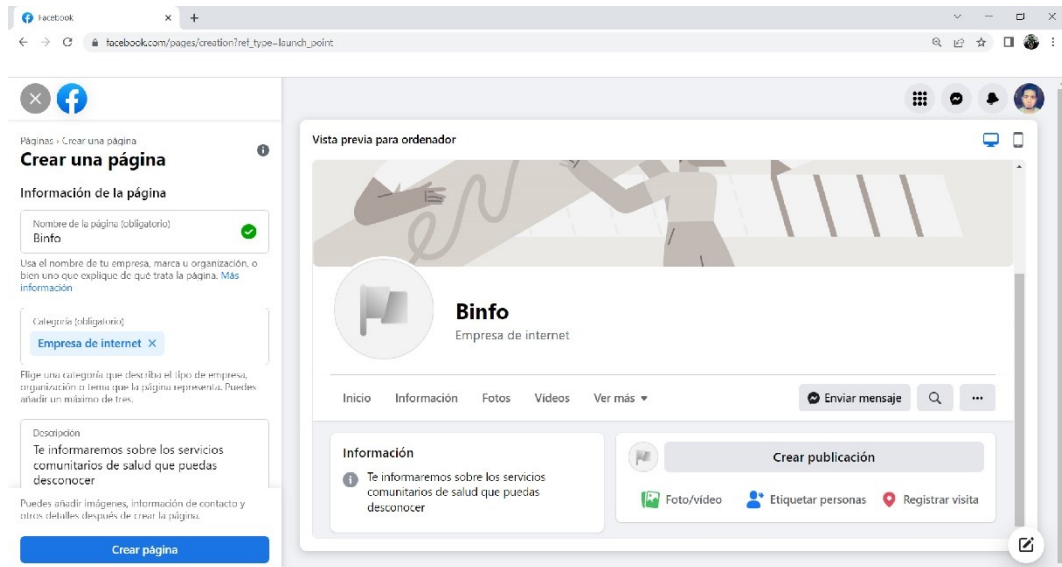
Anexo 9. Elaboración de la aplicación 1



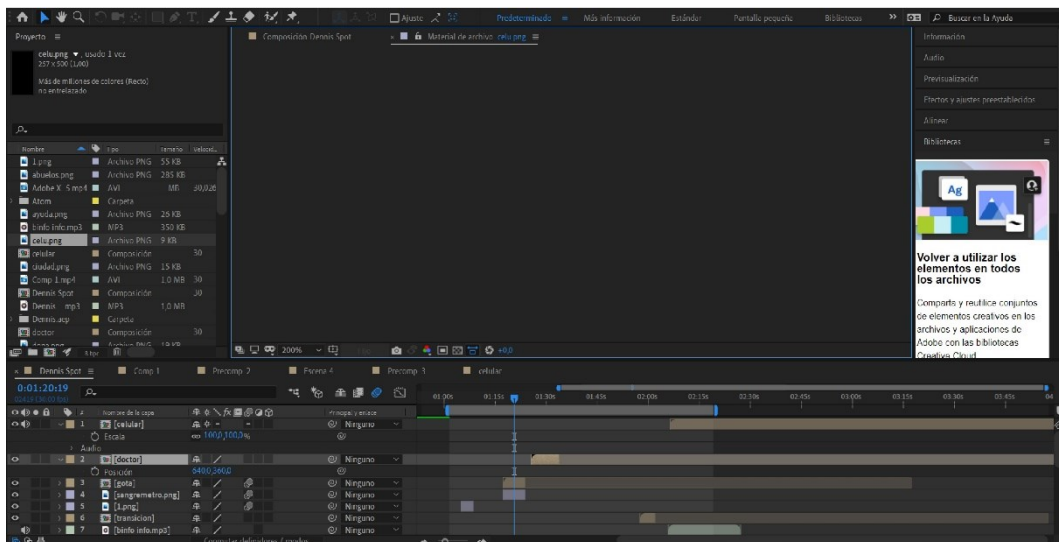
Anexo 10. Elaboración de la aplicación 2



Anexo 11. Elaboración de artes para los canales de difusión



Anexo 12. Elaboración de los canales de difusión 1 (red social facebook)



Anexo 13. Elaboración de los canales de difusión 2 (spot publicitario)