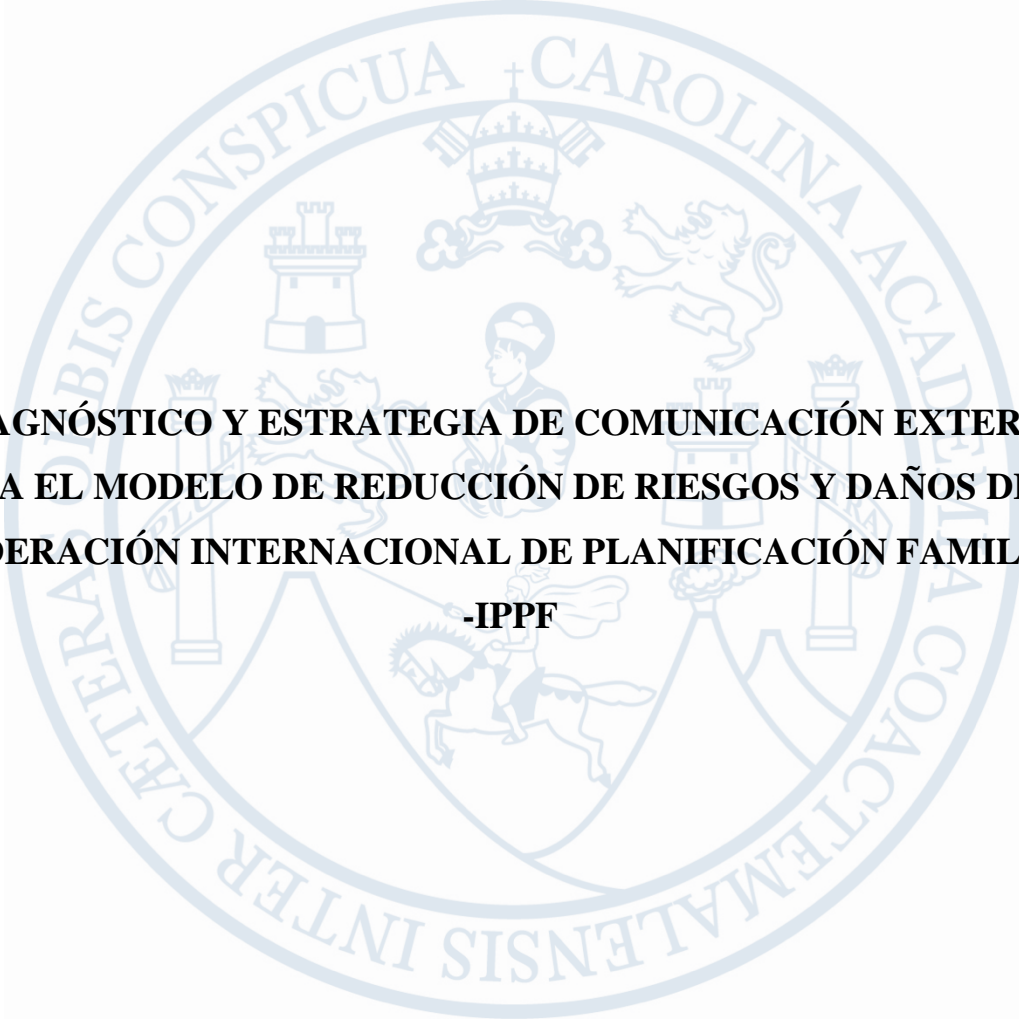


Universidad de San Carlos De Guatemala
Escuela de Ciencias de la Comunicación

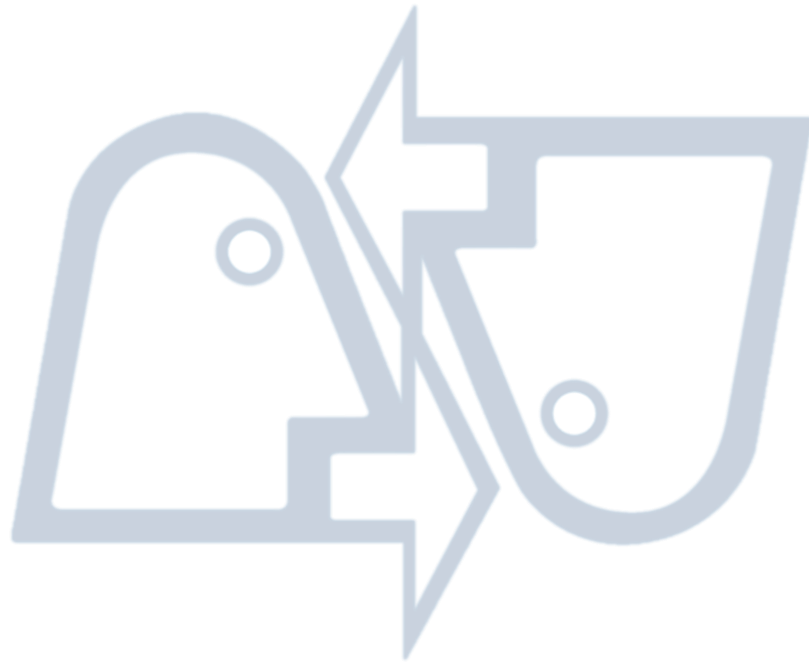


**DIAGNÓSTICO Y ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN EXTERNA
PARA EL MODELO DE REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS DE LA
FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR
-IPPF**

Sandra Idalina Bin Quintana

Licenciada en Ciencias de la Comunicación

Guatemala, octubre 2020



Comunicación
creando futuro

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

**DIAGNÓSTICO Y ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN EXTERNA
PARA EL MODELO DE REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS DE LA
FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR
-IPPF**

Sandra Idalina Bin Quintana

Previo a optar el título de:
Licenciada en Ciencias de la Comunicación

Asesores:

Lic. Mynor René Martínez

Lic. Edgar Martínez

Guatemala, octubre 2020

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

Director

Lic. César Augusto Paiz Fernández

Consejo Directivo

Representantes Docentes

M.A. Gustavo Alfonso Yela Fernández

M.A. Silvia Regina Miranda López

Representantes Estudiantiles

Gabriela Eugenia Menegazzo Cu

Heber Libni Emanuel Escobar Juárez

Representante de Egresados

M.Sc. Ana Cecilia del Rosario Andrade de Fuentes

Secretario

M.A. Héctor Arnoldo Salvatierra

Comisión de EPS de Licenciatura

Coordinador

Dr. José María Torres Carrera

Supervisora

M.A. Evelin Morazán Gaitán

Supervisor

Lic. Luis Fernando Lucero

Supervisor

M.A. Marvin Sarmientos Yuman

Supervisora

M.A. Evelin Hernández

Supervisora

Licda. Krista María Ramírez

Supervisora

Licda. Brenda Yanira Chacón

Supervisores

Lic. Mynor René Martínez y

M.A. Edgar Martínez García



Guatemala, octubre 19 de 2020

Estudiante de EPS de Licenciatura
Sandra Idalina Bin Quintana
Carné No. 200613812
Presente.

Para su conocimiento y efectos se hace constar que:

Luego de evaluado su trabajo académico impreso y de manera virtual titulado: **“Diagnóstico y estrategia de comunicación externa para el modelo de reducción de riesgos y daños de la Federación Internacional de Planificación Familiar -IPPF-”** y de haber sustentado el examen privado y defensa de su proyecto de EPS, de la Licenciatura en Ciencias de la Comunicación, se aprueba por unanimidad por parte del Tribunal Examinador.

Por tanto, se autoriza el trabajo final en el acta de cierre respectiva e impresión de su trabajo final de EPSL en un número de cinco (5) ejemplares impresos; así como tres (3) CD's con el documento incluido en formato PDF, los cuales deberá entregar a la Biblioteca Flavio Herrera, Biblioteca Central y a la Coordinación de EPSL de la E.C.C.

Sin más que hacer constar:

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

M.A. Edgar Augusto Martínez
Supervisor

M.A. Evelin Morazán
Supervisora

Dr. José María Torres Carrera
Coordinador





Guatemala 19 de mayo del 2020
EPSL-C64-2020

Licenciado:
Eybi Vinicio Bedoya
Gerente de Gestión de Talento Humano
APROFAM
Ciudad Guatemala.

Distinguido Licenciado Bedoya:

Por medio de la presente se solicita aceptar como practicante del programa de graduación del EPS de Licenciatura en Ciencias de la Comunicación, a la estudiante **Sandra Idalina Bin Quintana**, carné no. **200613812** quién manifestó su deseo de hacer Práctica Supervisada de *forma virtual, no presencial* en su institución. Por disposiciones superiores en la Universidad de San Carlos de Guatemala, para el efecto se requiere lo siguiente:

- Extenderle una carta de aceptación y trabajar su proyecto por *medios electrónicos y plataformas virtuales*.
- Facilitarle los materiales para hacer su práctica.
- Aceptar que dentro del Plan y Estrategia de Comunicación del 2020 de su institución, y que la estudiante tenga la oportunidad de hacer un diagnóstico, elaborar un plan y ejecutar de igual forma una estrategia, que ayude al proceso de comunicación Interna o Externa de su Institución.
- Autorizar que se supervise el Ejercicio Profesional –EPSL, cuando las condiciones sanitarias lo permitan por la emergencia Sanitaria actual por el COVID-19.
- Que se autorice el informe final de resultados de dicha investigación.

Atentamente,



"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Dr. José María Torres Carrera
Coordinador EPS Licenciatura en Ciencias de la Comunicación

cc. Archivo
MA. Evelin Morazán

Escuela de Ciencias de la Comunicación
Edificio M2, Ciudad Universitaria USAC
Zona 12, Ciudad de Guatemala, C.A.
www.comunicacion.usac.edu.gt

(502) 2418-8920



OFRECEMOS:

Atención de Partos

Guatemala, 01 de Junio de 2020

Cesárea

Colposcopia

Electrocardiograma

Dr. José María Torres Carrera
Coordinador de EPS
Escuela de Ciencias de la Comunicación
Guatemala
Presente

Espaciamiento de Embarazo

Ginecología

Infertilidad

Deseando éxitos en sus labores diarias, hago de su conocimiento que se autoriza al estudiante Sandra Idalina Bin Quintana, con número de carné 200613812, de la carrera de Ciencias de la Comunicación, a que realice el ejercicio de prácticas supervisadas de forma virtual, en Gerencia de Gestión Social. Dicha práctica dará inicio el 01 de junio del presente año

Laboratorio Completo

Medicina General

Sin nada más que agregar, agradezco que se tome en cuenta la presente.

Papanicolaou

Pediatría

Atentamente,



Yohana Yessenia Tocay Gonzalez
Coordinadora de Reclutamiento y Selección
Departamento de Recursos Humanos

Pre y Post Natal

Tratamiento de Menopausia

Ultrasonido

Venta de Medicamentos

c.c. Expediente

Y mucho más...

Para efectos legales, únicamente la autora es responsable del contenido del presente trabajo.

DEDICATORIA

- A DIOS:** Por la vida.
- A MIS PADRES:** Carlos Bin y Pedrina Quintana, estoy orgullosa de ustedes. Son un ejemplo para mí.
- A MIS HERMANOS:** Karla, Carlos y Gilma. Porque siempre puedo contar con ustedes.
- A MI ESPOSO:** Erick Espino, por estar a mi lado, por ser la persona que más admiro y siempre inspirarme a ser la mejor versión de mí. Te amo.
- A MIS SOBRINOS:** Max y Evan, espero poder ser una luz de inspiración para ustedes, para que siempre persigan sus sueños.
- A MIS AMIGOS:** Mauricio Vásquez, Josué Espino, Silvia Velásquez y José Bernabé Cruz, porque además de ser parte de mi familia, también me bendicen con su valiosa amistad. Yesika Estrada por ser mi amiga y mi ejemplo. Henry Waight, Manuel Del Valle y Rolando Pérez, por haber compartido este camino juntos.
- A MIS SUEGROS:** Victalino Espino y Carlota Velásquez, por haberme integrado a su familia con amor.

AGRADECIMIENTOS

A la **UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**, donde me he forjado profesionalmente.

A la **ESCUELA DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**, a todos los docentes que compartieron sus conocimientos con mi persona. Especialmente a los Licenciados Jairo Alarcón y Tito Velásquez, sus cursos fueron muy valiosos para mi crecimiento académico y humano. A la **Coordinación del Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- 2020**, por todo el esfuerzo realizado para sacar adelante a nuestra promoción, especialmente a mis asesores, Licenciados Mynor Martínez y Edgar Martínez.

A la **ESCUELA DE DISEÑO GRÁFICO**, el conocimiento técnico que adquirí en sus aulas ha sido fundamental para mi desempeño profesional, especialmente agradezco al Licenciado Julio César del Valle por transmitirme su pasión para luchar contra las injusticias y por la construcción de un mejor país.

A mis compañeras y compañeros de **APROFAM**, en especial al Licenciado Herbert Bran por apoyarme en la realización de este proceso, al equipo de la Gerencia de Mercadeo 2019-2020, a la Licenciada Wendy García, por sus consejos, apoyo y ánimo para poder culminar este logro académico.

Índice

Introducción	I
Antecedentes	II
Justificación	IV
<i>CAPÍTULO I</i>	<i>1</i>
<i>Diagnóstico Comunicacional</i>	<i>1</i>
1. La Institución	1
1.2. Perfil Institucional	1
1.3. Ubicación Geográfica	1
1.4. Integración y Alianzas Estratégicas	2
1.5. Origen e Historia	2
1.6. Departamentos	3
1.7. Organigrama de la institución	4
1.8. Misión	5
1.9. Visión	5
1.10. Objetivos institucionales	5
1.11. Público Objetivo	6
1.12. Diagnóstico	6
1.13. Técnicas de Recolección de Datos	7
1.13.1. Observación	7
1.13.2. Documentación	8
1.13.3. La entrevista de profundidad.....	11
1.13.4. Encuestas	13
1.14. Interpretación de Resultados	14
1.15. FODA.....	26
1.16. Problemas detectados	29
1.17. Planteamiento del problema comunicacional.....	29
1.18. Indicadores de Éxito	29
1.19. Proyecto por desarrollar.....	30
<i>CAPÍTULO II</i>	<i>31</i>
<i>Plan estratégico de comunicación</i>	<i>31</i>
2.1. Descripción técnica del plan estratégico de comunicación	32
2.2. Objetivos de la estrategia	33
2.2.1. Objetivo General.....	34
2.2.2. Objetivos Específicos	34
2.3. Misión	34
2.4. Visión	34
2.5. Elementos Comunicacionales	35
2.6. Alcances y límites de la estrategia	38
2.7. Metodología para la aplicación de la Estrategia Comunicacional	39
2.8. Actividades para la Operatividad de la Estrategia	39
2.9. Financiamiento	42
2.10. Cronograma	42
2.11. Presupuesto.....	42
2.12. Beneficiarios	43

2.13. Recursos Humanos	43
2.14. Áreas Geográficas de Acción	43
2.15. Cuadro comparativo de estrategias.....	44
CAPÍTULO III.....	45
<i>Informe de ejecución.....</i>	<i>45</i>
3.1. Crear identidad visual	45
3.2. Diseñar Página <i>Web</i>	46
3.3. Crear páginas en las principales redes sociales	48
3.4. Desarrollar campaña de difusión	50
3.5. Generar alianzas estratégicas	51
3.6. Desarrollar capacitación	52
3.7. Realizar medición	53
3.8. Actividades y calendarización	56
3.9. Conclusiones	57
3.10. Recomendaciones	58
Referencias Bibliográficas	59
E-grafías.....	61
Anexos.....	64

Introducción

Guatemala registró el primer caso de COVID-19 el 13 de marzo de 2020 en una persona de 27 años proveniente de España, desde entonces lo que se conocía como normalidad cambió radicalmente, las medidas de restricción para contener la propagación del virus causaron que la interacción social y económica se viera limitada, así también el acceso a servicios básicos como la educación y la sanidad.

Problemas latentes en la sociedad se agudizaron como la falta de atención a la salud y más específicamente la sexual y reproductiva. Mujeres que antes de la pandemia tenían dificultades para acceder a la planificación familiar se vieron con dificultades para buscar información libremente sobre anticonceptivos, puesto que muchas de ellas se encuentran viviendo situaciones de violencia y vulneración de sus derechos.

Debido a lo anterior, organizaciones que trabajan en programas de apoyo para la salud de las mujeres buscaron alternativas para establecer la comunicación con sus poblaciones objetivo y de esta forma continuar brindando los servicios a quienes lo necesitan. Tal es el caso de la Federación Internacional de Planificación Familiar, IPPF.

Por medio de este trabajo se aportaron propuestas para que el Modelo de Reducción de Riesgos y Daños pudiera seguir apoyando a prevenir embarazos no deseados y con ello también muertes maternas causadas por abortos practicados en clandestinidad.

Antecedentes

La Federación Internacional de Planificación Familiar -IPPF, inicia actividades en Guatemala en el año de 1969 al asociarse con la Asociación Pro Bienestar de la Familia de Guatemala -APROFAM, desde entonces implementa programas sociales orientados a promover la salud sexual y reproductiva en el marco de los Derechos Humanos enfocándose en las poblaciones más vulnerables, es decir personas de escasos recursos, mujeres y adolescentes. En la actualidad, la Federación está conformada por 132 asociaciones que trabajan en 164 países en todo el mundo.

IPPF ha resaltado el tema del aborto inseguro en la región y lleva a cabo acciones de incidencia política a favor del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos impulsando a los estados a garantizar la salud y la vida de las mujeres por medio del acceso a servicios sanitarios, métodos anticonceptivos, información y atención integral del aborto como parte de la salud reproductiva sin estigma ni discriminación.

El Modelo de Reducción de Riesgos y Daños fue implementado por primera vez en Uruguay y se demostró que su aplicación redujo significativamente las muertes de mujeres a causa de abortos clandestinos, por lo cual se ha replicado en varios países del mundo, especialmente en aquellos donde se vulneran los derechos sexuales y reproductivos.

En Guatemala, el Modelo ha encontrado resistencia en su implementación debido al machismo y las ideas conservadoras de corte religioso que imperan en la sociedad. Este contexto hace difícil hablar de temas como la educación integral en sexualidad, prevención de embarazos no deseados, métodos anticonceptivos y aborto, paradójicamente, es un país con altos índices de embarazos en adolescentes, violencia sexual y muerte materna.

Debido a la crisis sanitaria provocada por el COVID-19, el Modelo encontró más dificultades para continuar, las personas fueron confinadas, las clínicas y hospitales cerrados o reservados para la contención del virus, por lo cual la implementación se detuvo, sin embargo, la necesidad de la población en salud sexual y reproductiva se incrementó por los casos de violencia sexual y el reducido acceso a métodos anticonceptivos.

Siendo la Universidad de San Carlos la rectora de la educación y la ciencia en el país, se vio la necesidad de aportar en este tema desde el Ejercicio Profesional Supervisado, presentando propuestas de comunicación para que el Modelo pudiera continuar con su misión y poder así salvar la vida de niñas y adolescentes, poniendo a su alcance información y orientación laica, objetiva y científica para la toma de decisiones.

Dada la particularidad de la situación, no existen investigaciones recientes que se puedan referenciar sobre los problemas de comunicación que han surgido debido al confinamiento, los trabajos realizados el presente año sentarán un precedente con la creación de material original importante que podrá ser objeto de investigaciones futuras para varias ramas científicas.

Justificación

El Modelo de Reducción de Riesgos y Daños tiene como objetivo la reducción de muertes maternas relacionadas al aborto clandestino por medio de la prevención de embarazos no deseados y la educación integral en sexualidad. La ejecución del Modelo incluye la capacitación a profesionales de salud para la entrega de información y orientación a mujeres de todas las edades, especialmente a adolescentes en condiciones de vulnerabilidad.

Proyectos enfocados en la salud sexual y reproductiva son muy importantes, principalmente en países de Latinoamérica y del Caribe donde la mortalidad materna se ubica entre las tres primeras causas de muerte en las adolescentes entre 15 y 19 años. En las menores de 15 años, el riesgo de morir por causas relacionadas con el embarazo es hasta tres veces más que en mujeres mayores de 20 años, además se cree que el número anual de abortos inseguros entre las adolescentes de 15 a 19 años alcanza los 670 mil en la región (UNFPA, 2020).

Guatemala está ubicada entre los cuatro países con la tasa más alta de mortalidad materna a nivel latinoamericano y es el tercer país de la región con mayor demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos (CEPAL, 2020), además posee un alto indicador de embarazos en adolescentes, en el 2019 hubo 114,858 embarazos en niñas de 10 a 19 años (OSAR, 2020).

Durante la emergencia de COVID-19, la Secretaría de la Mujer del Ministerio Público, informó que, a finales de marzo 2020, luego de que se reportó el primer caso de contagio en el país, las denuncias de violencia intrafamiliar y sexual disminuyeron a 30 diarias, cuando antes la cifra era entre 150 y 155 casos. Sin embargo, cuando se activó el número 1572, los meses siguientes, la cifra se elevó a 157 cada día en promedio (Prensa Libre, 2020).

Se prevé que, si las interrupciones de los servicios continúan por seis meses, alrededor de 47 millones de mujeres en 114 países de ingreso bajo y mediano no podrán utilizar anticonceptivos modernos dejando como resultado aproximadamente 7 millones de embarazos no planeados (UNFPA, 2020).

Los números anteriores demuestran que la salud sexual de muchas mujeres y niñas que ya de por sí estaba en riesgo ahora se verá más afectada y es necesario que los programas de ayuda busquen la forma de adaptar su labor a pesar de las circunstancias para poder alcanzar a sus grupos objetivos.

Por ello, con la finalidad de que el Modelo continúe atendiendo a las mujeres en condiciones de vulnerabilidad durante el contexto de COVID-19. Es necesario realizar un diagnóstico de comunicación, analizando la metodología que se venía aplicando antes de la pandemia y los recursos con los que cuentan para seguir prestando el servicio.

CAPÍTULO I

Diagnóstico Comunicacional

1. La Institución

Federación Internacional de Planificación Familiar, IPPF.

1.2. Perfil Institucional

La Federación Internacional de Planificación Familiar - IPPF, es una organización de reconocida trayectoria en el movimiento mundial por su trabajo en garantizar el acceso a todas las personas a los servicios de salud sexual y reproductiva como parte de los derechos humanos fundamentales. Su forma de trabajar es en asociación con organizaciones de conformación local afines a sus objetivos en los países donde se instala y a través de las cuales desarrolla programas y proyectos con financiamiento económico, asistencia técnica y supervisión.

1.3. Ubicación Geográfica

La sede central se encuentra en Londres, Inglaterra, cuenta con seis oficinas regionales, una de ellas es la Región del Hemisferio Occidental, con sede en Nueva York, Estados Unidos a la cual pertenece la asociación miembro en Guatemala, Asociación Pro Bienestar de la Familia de Guatemala, APROFAM, ubicada en la 1ra Av. 8-50 zona 1 de la ciudad capital.

1.4. Integración y Alianzas Estratégicas

IPPF es un movimiento internacional de Asociaciones que trabajan con y para las personas en más de 170 países, por lo cual mantiene alianzas con la Agencia de los Estados Unidos de América para el Desarrollo Internacional -USAID por sus siglas en inglés, *Global Affairs* Canadá, entre otros. En Guatemala, su principal socio es la Asociación Pro Bienestar de la Familia de Guatemala -APROFAM.

1.5. Origen e Historia

A principios de la década de 1950, un grupo de mujeres y hombres comenzaron a hacer campaña de manera visible por los derechos de las mujeres para controlar su propia fertilidad y la planificación familiar como un derecho humano lo cual desafió muchas convenciones sociales de aquel tiempo.

Algunos activistas fueron encarcelados, pero a pesar de eso, continuaron decididos a trabajar con diferentes culturas, tradiciones, leyes y actitudes religiosas para mejorar la vida de las mujeres en todo el mundo. En la Tercera Conferencia Internacional sobre Planificación de la Familia en 1952, ocho asociaciones nacionales de planificación familiar fundaron la Federación Internacional de Planificación de la Familia -IPPF.

Hoy, IPPF / WHR es un líder reconocido en el movimiento internacional para la salud y los derechos sexuales y reproductivos en las Américas, el Caribe y el mundo. Cuenta con oficinas en la ciudad de Nueva York y en Ciudad de México. Además de personal integrado en toda la región, que tiene una amplia gama de experiencia y que incluye medicina, defensa y trabajo programático. En 2018, se brindaron 223.2 millones de servicios de salud sexual y reproductiva.

En la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo o Conferencia de El Cairo de 1994, coordinada por la Organización de las Naciones Unidas, ONU en El Cairo, Egipto, IPPF presentó la Declaración de los Derechos Sexuales y Reproductivos y fue gracias a esto que los mismos fueron reconocidos como derechos humanos.

En Guatemala, IPPF tiene presencia desde 1969 cuando la Asociación Pro Bienestar de la Familia de Guatemala, APROFAM, fue aceptada como una asociación miembro. Desde entonces implementa programas sociales orientados a garantizar los Derechos Sexuales y Reproductivos en el país, a través de tres componentes: Incidencia Política, Educación Integral en Sexualidad y Servicios Integrales de Salud Sexual y Reproductiva.

En el año 2015, IPPF inició a implementar el modelo Reducción de Riesgos y Daños el cual consiste en la intervención de personal sensible en cuestiones de género y capacitado en la metodología, quienes captan en el sistema de salud a mujeres que están en riesgo de un embarazo no deseado.

La pandemia del COVID-19 cambió radicalmente la forma en la que interactuamos socialmente y las visitas a las clínicas y hospitales se han visto reducidas a la atención de urgencias o detección de casos del virus. Ante esta crisis sanitaria se identificó que el confinamiento de las personas exponía a las mujeres a un mayor riesgo de violencia sexual, a la falta de acceso a métodos anticonceptivos y con ello a una mayor probabilidad de embarazos no deseados, por lo cual se debía buscar la forma de continuar brindando la atención en dicho contexto.

1.6. Departamentos

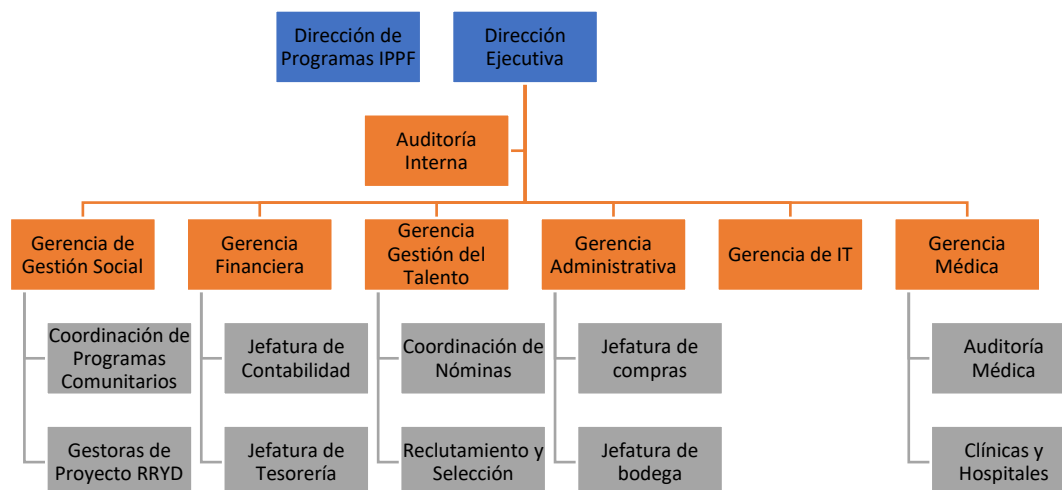
La Secretaría de IPPF comprende la oficina central en Londres y seis oficinas regionales, que trabajan en cinco ubicaciones: Kenia para el área de África, Túnez para el mundo árabe, Bélgica para la red europea, Tailandia e India para Asia meridional y Estados Unidos para el hemisferio occidental.

El trabajo de IPPF es supervisado por su Consejo de Gobierno. La Región del Hemisferio Oeste está dividida en Dirección Regional, Dirección de Desarrollo y Socios Estratégicos, Dirección de Programas, Dirección de aprendizaje organizacional, Oficina de Información, Oficina de Financiamiento, Talento y Desarrollo Organizacional, Dirección de Gobernanza y Asesoramiento de País y Dirección de donaciones individuales.

En Guatemala cuentan con una Gerencia de Gestión Social, donde el Coordinador de Programa se encarga de liderar los equipos técnicos y voluntarios que trabajan la ejecución en las comunidades. Además, es el enlace con el equipo de IPPF de Estados Unidos con quien mantiene comunicación constante.

La asociación miembro, APROFAM, provee a IPPF la estructura organizacional para el desarrollo de los proyectos y programas que implementa con los siguientes departamentos: Dirección Ejecutiva, Auditoría Interna, Gerencia de Tecnología de la Información, Gerencia Médica, Gerencia de Gestión del Talento Humano, Gerencia Administrativa y Gerencia Financiera.

1.7. Organigrama de la institución



Fuente: Manual de Cultura APROFAM, 2017

1.8. Misión

Liderar un movimiento de la sociedad civil, anclado en el nivel local y conectado globalmente, que ofrezca y facilite la provisión de servicios; y que promueva la salud y los derechos sexuales y reproductivos para todas las personas, especialmente las más desfavorecidas.

1.9. Visión

La visión de nuestra organización es un mundo sin discriminación donde todas las personas sean libres de tomar decisiones sobre su sexualidad y bienestar.

1.10. Objetivos institucionales

1.10.1. Impulsar el compromiso y consolidar mejoras a nivel legislativo, político y en la acción involucrar a mujeres y líderes juveniles en la promoción y defensa del cambio.

1.10.2. Generar condiciones para que la gente joven ejerza sus derechos sexuales y acceda a una educación integral en sexualidad.

1.10.3. Involucrar a líderes, generadores de opinión y medios de comunicación en las acciones de promoción de la toma de decisiones, la salud y los derechos.

1.10.4. Brindar servicios basados en los derechos, incluyendo aquellos vinculados al aborto seguro y al VIH.

1.10.5. Generar condiciones para la oferta de servicios a través de proveedores de salud públicos y privados.

1.10.6. Mejorar la eficacia operativa y duplicar los ingresos nacionales y globales.

1.10.7. Incrementar la base de voluntarios y activistas.

1.11. Público Objetivo

Poblaciones en contextos donde existan barreras para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva debido a condiciones de género, sociales, económicas o geográficas. Mujeres y niñas, adolescentes, personas que viven en condiciones de pobreza, trabajadores migrantes, poblaciones en situaciones de conflicto y posconflicto, las personas refugiadas y las desplazadas internamente.

1.12. Diagnóstico

1.12.1. Objetivo General

1.12.1.1. Identificar los problemas comunicacionales que podrían existir en el modelo de Reducción de Riesgos y Daños de IPPF en el contexto de COVID-19 en Guatemala.

1.12.2. Objetivos Específicos

1.12.2.1. Determinar las herramientas de comunicación que utiliza el personal que desarrolla el modelo de Reducción de Riesgos y Daños.

1.12.2.2. Analizar la efectividad de las herramientas de comunicación que utiliza el personal que desarrolla el modelo de Reducción de Riesgos y Daños en el contexto de COVID-19.

1.13. Técnicas de Recolección de Datos

1.13.1. Observación

La observación es una actividad de los seres humanos para obtener información de su entorno. Como parte del método científico, la observación permite la verificación empírica de los fenómenos y es una herramienta fundamental para las ciencias. La observación científica consiste en el uso de herramientas para poder medir y registrar los hechos que se observan y a partir de los mismos elaborar una hipótesis para intentar explicar el fenómeno observado.

Durante la observación se puede obtener información registrando narrativamente solo lo observado sin ninguna interpretación, esta observación se denomina descriptiva. Si se registran las emociones y actitudes de quien realiza la acción la observación es inferencial y cuando el observador emite un juicio de lo observado se denomina evaluativa.

La observación directa es cuando el investigador presencia los hechos o fenómenos que registra. La observación indirecta es cuando el investigador se basa en las observaciones realizadas por otras personas ya sea por medio de entrevistas, encuestas, informes, libros, documentos u otros.

De acuerdo con lo anterior, ante la crisis sanitaria por el COVID-19 se pudo observar de forma directa una actitud activa reflejada en la determinación perseverante por lograr los objetivos del Modelo de Reducción de Riesgos y Daños a pesar de las circunstancias, el equipo implementador demostró tener la certeza de que la necesidad de la población de recibir la información del proyecto es una situación de vida o muerte.

1.13.2. Documentación

Son todos los documentos impresos o digitales a los que se tuvo acceso y que proporcionaron información base para realizar el diagnóstico.

Los documentos que se tuvieron a la vista para esta investigación fueron: Marco Lógico y Presupuestario del Modelo de Reducción de Riesgos y Daños, Protocolo de Atención, páginas oficiales de IPPF, páginas informativas sobre la situación de las mujeres, niñas y adolescentes respecto a sus derechos sexuales y reproductivos, Código Penal de Guatemala, así como otros documentos sobre la legislación nacional e internacional en materia de derechos humanos.

La Secretaría de la Mujer del Ministerio Público, informó que las denuncias por violencia contra la mujer aumentaron entre el 37% y 38% durante la emergencia por el COVID-19 (Prensa Libre, 2020) y se prevé que las condiciones generadas por la pandemia dejen como resultado aproximadamente 7 millones de embarazos no planeados en el mundo (UNFPA, 2020).

Guatemala se encuentra ubicada entre los cuatro países de Latinoamérica con la tasa más alta de mortalidad materna, 153 por cada 100,000 niños y niñas que nacen vivos (OSAR, 2000), de estas muertes se registra el 10% causadas por aborto. Como indica la página de *The Guttmacher Institute*, las organizaciones de salud sexual y reproductiva han denunciado que en el país no se lleva realmente un registro de los abortos por lo que dentro del 53% de muertes que fueron identificadas por hemorragia puede que exista un subregistro de abortos que no se reportan debido al estigma que existe alrededor del tema.

El tema de abortos clandestinos tiene concordancia con el hecho de que Guatemala es el tercer país de la región con mayor demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos (CEPAL, 2020) y también uno de los países con mayor tasa de embarazos en adolescentes, en el 2019 hubo 114,858 embarazos en niñas de 10 a 19 años (OSAR, 2020).

La legislación de Guatemala indica en el Código Penal, que el aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez e indica que la persona que lo causare o lo consintiere, comete delito sujeto a condenas de hasta dos años de prisión. En el mismo capítulo el código reconoce en el artículo 137 el aborto terapéutico, el cual indica es permitido cuando la vida de la madre está en riesgo a causa del embarazo y debe ser avalado por el diagnóstico de dos médicos.

El Modelo de Reducción de Riesgos y Daños surge por primera vez en el año 2001 en Uruguay, desarrollado por Iniciativas Sanitarias, otra asociación miembro de IPPF, como respuesta a la problemática de embarazos no deseados y especialmente de abortos inseguros ya que ésta era una de las principales causas de muerte materna en dicho país de Sudamérica.

En el año 2015 la Federación Internacional de Planificación Familiar, IPPF impartió la primera capacitación sobre el Modelo de Reducción de Riesgos y Daños en Guatemala, desde entonces el modelo se ha implementado en las clínicas de todo APROFAM a través de capacitaciones al personal, eventos de sensibilización, metodologías de registro de datos, protocolos de atención y rendición de cuentas.

Los embarazos no deseados y abortos inseguros son temas polémicos y complejos para manejar públicamente por lo que desde la perspectiva del Modelo dichas problemáticas deben abordarse desde la perspectiva de salud pública como una violación de derechos humanos.

El Modelo de Reducción de Riesgos y Daños intenta generar cambios al interior de las instituciones de salud dando una respuesta solidaria y oportuna a las mujeres frente al problema del embarazo no deseado, enfocándose en dos momentos el “antes” y “después” de un embarazo no deseado.

La metodología del modelo se desarrolla a través de la capacitación y sensibilización del personal sanitario para el manejo de prevención de abortos inseguros y embarazos no deseados lo cual debe reflejarse en las actitudes del personal hacia las usuarias, los procesos administrativos y algoritmos de atención, así como el acceso a la información oportuna, científica y con enfoque de género para las usuarias que la requieran. Además, busca abrir espacios de confianza donde las mujeres puedan hablar de anticoncepción, embarazo y aborto sin prejuicios.

1.13.2.1. Objetivo general del proyecto

Aumentar el acceso a la información y atención a mujeres que se encuentran en riesgo de un embarazo no deseado, a través del Modelo de Reducción de Riesgos y Daños a nivel comunitario.

1.13.2.2. Objetivos específicos

1.13.2.2.1. Desarrollar las capacidades técnicas de dos facilitadoras comunitarias de procesos, para liderar, con efectividad, el desarrollo de la estrategia del Modelo de Reducción de Riesgos y Daños a nivel comunitario de APROFAM.

1.13.2.2.2. Aumentar el acceso a información y asesorías a mujeres que se encuentran en riesgo de un embarazo no deseado a través de orientaciones virtuales.

1.13.2.2.3. Monitorear el progreso del proyecto para garantizar el acceso a la información y atención a mujeres que se encuentran en riesgo de un embarazo no deseado para garantizar el alcance de los resultados.

Pronunciamento ante la Pandemia COVID-19

IPPF reitera su compromiso en apoyar a las comunidades vulnerables en toda América Latina y El Caribe para garantizar el acceso de los derechos sexuales y reproductivos.

1.13.3. La entrevista de profundidad

Una entrevista es una interacción controlada y estructurada que, utilizando el intercambio verbal, tiene dirección y forma, respondiendo a un propósito específico e involucra tanto al entrevistador como al entrevistado en una relación dinámica (M. Keats, 2006).

El objetivo de utilizar como técnica de recolección de datos la entrevista estructurada, es conocer de primera mano la forma en que el Modelo de Reducción de Riesgos y Daños se ejecuta desde su implementación y cuáles son las características que tiene la interacción con las pacientes atendidas en este modelo. Este tipo de entrevista permite recopilar información sobre la actitud, percepción y comportamiento de los entrevistados sobre el objetivo de interés tratando de introducirse en la profundidad de los pensamientos y sentimientos al respecto.

Algunos autores consideran adecuado formular preguntas en tres niveles de análisis; las descriptivas, con las que se obtiene información cotidiana y general, las estructurales con las que se buscan explicaciones e interpretaciones de fenómenos. Por último, las de contraste, para explorar si algunos conceptos científicos son comprendidos por la forma en cómo se relacionan con ellos, por el uso que se les da, o por la similitud que existe con otros (Robles, 2011).

Durante las entrevistas realizadas se detectó que el principal problema para continuar el proyecto en el contexto del COVID-19 es la dificultad de las personas para poder llegar a las clínicas a causa de las restricciones de movilidad impuestas para contener el avance del virus. Esto repercute directamente en la ejecución del proyecto porque ya no es posible abordar a las pacientes en persona.

El resultado de las entrevistas da cuenta de lo urgente que es poner a disposición de las mujeres en condiciones de vulnerabilidad información objetiva y científica acerca de salud sexual y reproductiva y métodos anticonceptivos en el contexto del COVID-19. “Queremos que sepan que existen redes de apoyo en el país que comprendemos su situación y estamos aquí para ellas” Herbert Bran, Coordinador del Programa.

Los entrevistados coinciden en que la información debería estar lo más accesible posible y que debería inspirar confianza a las mujeres que ingresen a los sitios virtuales, además solicitan que se utilicen las redes sociales más populares que son *Facebook*, *Instagram* y *Twitter*.

Antes de la crisis sanitaria del COVID-19, la implementación del Modelo de Reducción de Riesgos y Daños se desarrollaba a través de las clínicas de APROFAM y de una red de comadronas y promotoras de salud de las comunidades quienes captaban a las pacientes que estaban en riesgo de un embarazo no deseado o que se encontraban enfrentando uno y se les daba el acompañamiento. La función de las gestoras entonces era capacitar al personal que estaba de cara a las pacientes.

En la entrevista de profundidad las gestoras expresaron sentirse vinculadas con el proyecto al conocer las dificultades de las mujeres para acceder a información sin prejuicios tal como indica Ana Luz García, gestora del proyecto “No es lo mismo saber que existen los métodos anticonceptivos a sentir la libertad de usarlos”.

Las gestoras indicaron también sus expectativas sobre el proyecto, ellas esperan poder alcanzar a tiempo a muchas mujeres que necesitan la información. En la conversación se detectó que también es necesaria la capacitación sobre el uso de las herramientas y los protocolos de atención, puesto que, ante las circunstancias, es un desafío poder conectar con las usuarias que necesitan apoyo.

1.13.4. Encuestas

Es una técnica de investigación social usada para recabar información y dar a la misma las características cuantitativas para la investigación. Realizar encuestas implica seguir todo un proceso de investigación donde cada uno de los aspectos están estrechamente ligados y deben integrarse de forma coherente con el objetivo de producir información científica de calidad y en correspondencia con el modelo de análisis construido, y donde se requiere, por tanto, del conocimiento especializado y de la capacidad de aplicación. (López-Roldán, 2015)

Para realizar el diagnóstico, además de entrevistar al equipo implementador, se hizo necesario conocer el grupo objetivo del Modelo y así tener una idea más clara de los conocimientos y vivencias que manejan sobre la sexualidad, anticoncepción y aborto. Para ello se diseñó una encuesta, y debido a las condiciones generadas por la emergencia de COVID-19, se realizó de forma virtual utilizando *Google Forms*.

Para calcular la muestra se utilizó el último Censo Nacional realizado en el 2018, en donde se registró que en Guatemala hay 6,353,239 15 a 39 años, la edad reproductiva para la mujer (*American Society For Reproductive Medicine*), estimando que el 51.5% corresponde a esta parte de la población, nuestro universo es de 3,271,918 por lo que se obtuvo un tamaño muestral de 385 encuestas, con un nivel de confianza del 95%.

Considerando el universo infinito

Fórmula de Cálculo

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N - 1) + (Z^2 * p * q)}$$

Donde:

Z = nivel de confianza (correspondiente con tabla de valores Z)

p = porcentaje de la población que tiene el atributo deseado

q = porcentaje de la población que no tiene atributo deseado = 1-p

Nota: cuando no hay indicación de la población que posee o no el atributo, se asume 50% para p y 50% para q

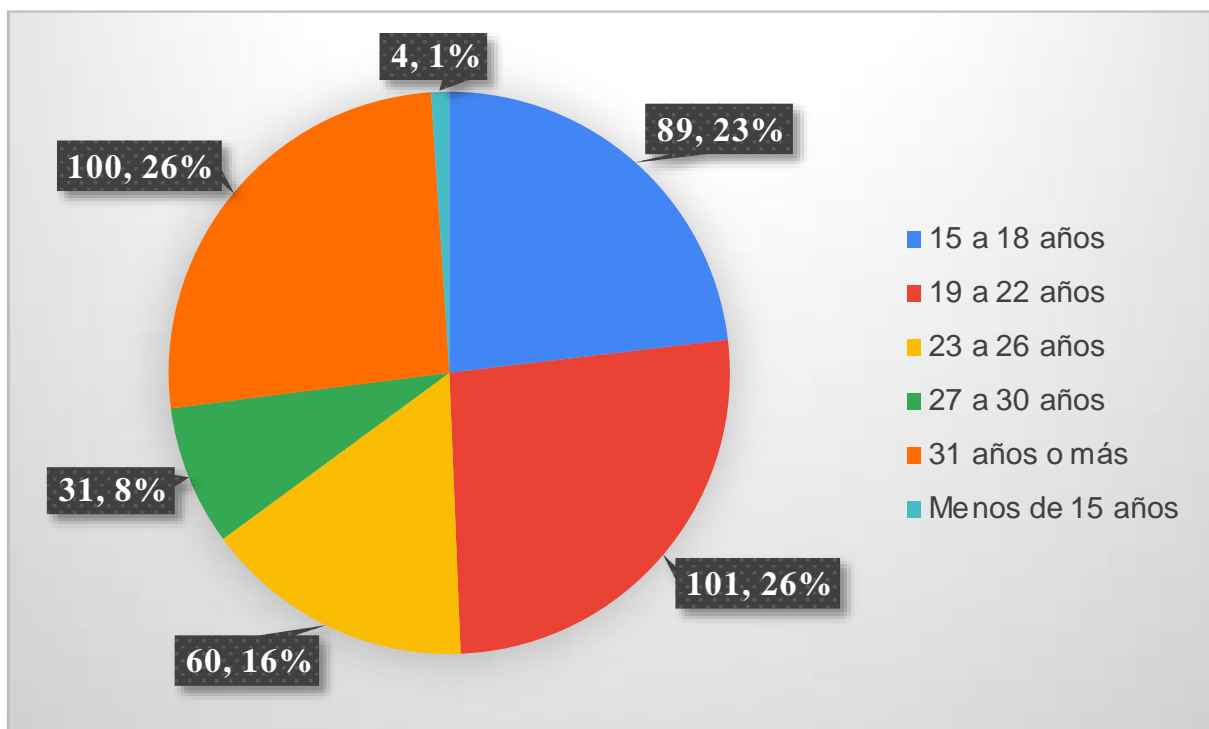
N = Tamaño del universo (se conoce puesto que es finito)

e = Error de estimación máximo aceptado

n = Tamaño de la muestra

1.14. Interpretación de Resultados

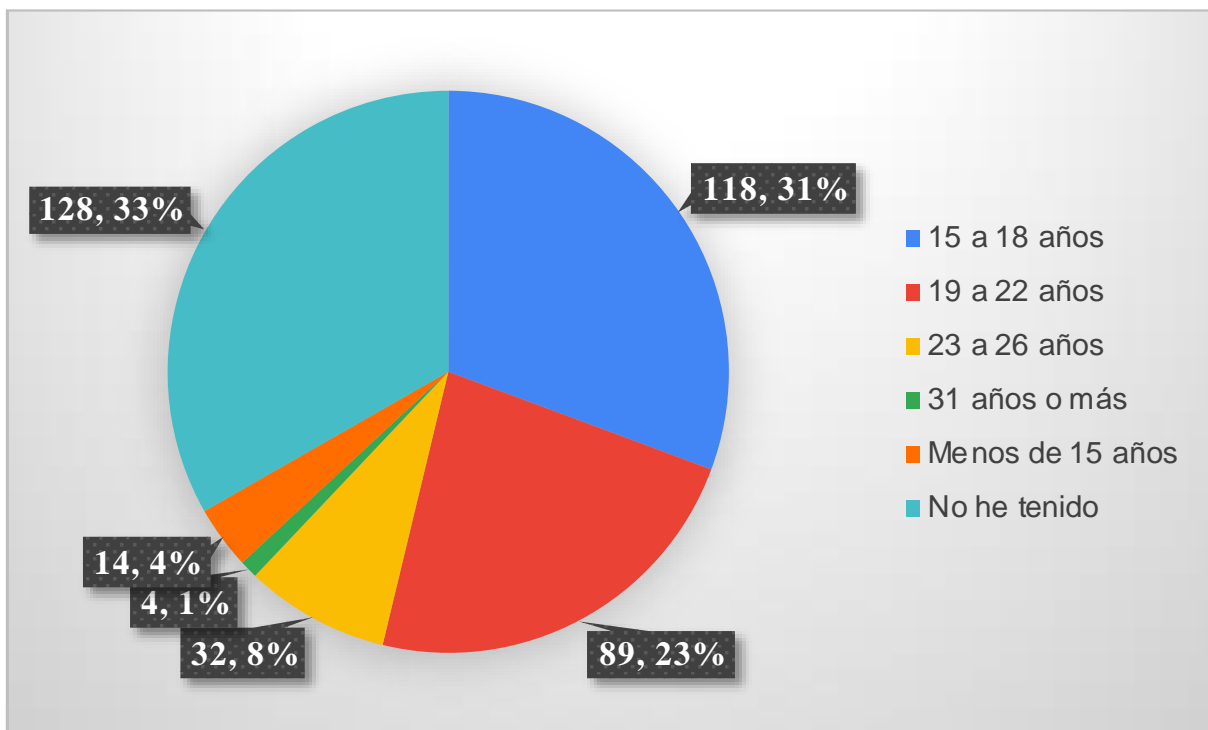
Gráfica No.1: Edad



Fuente: elaboración propia

La edad es un dato importante para el Modelo, el cual busca alcanzar a mujeres en edad reproductiva, la gráfica nos demuestra que, por los medios virtuales de *Messenger* y *WhatsApp*, es posible alcanzar a mujeres en estos rangos de edad siendo predominante el grupo de menores de 22 años quienes ocuparon el 50% de las encuestadas.

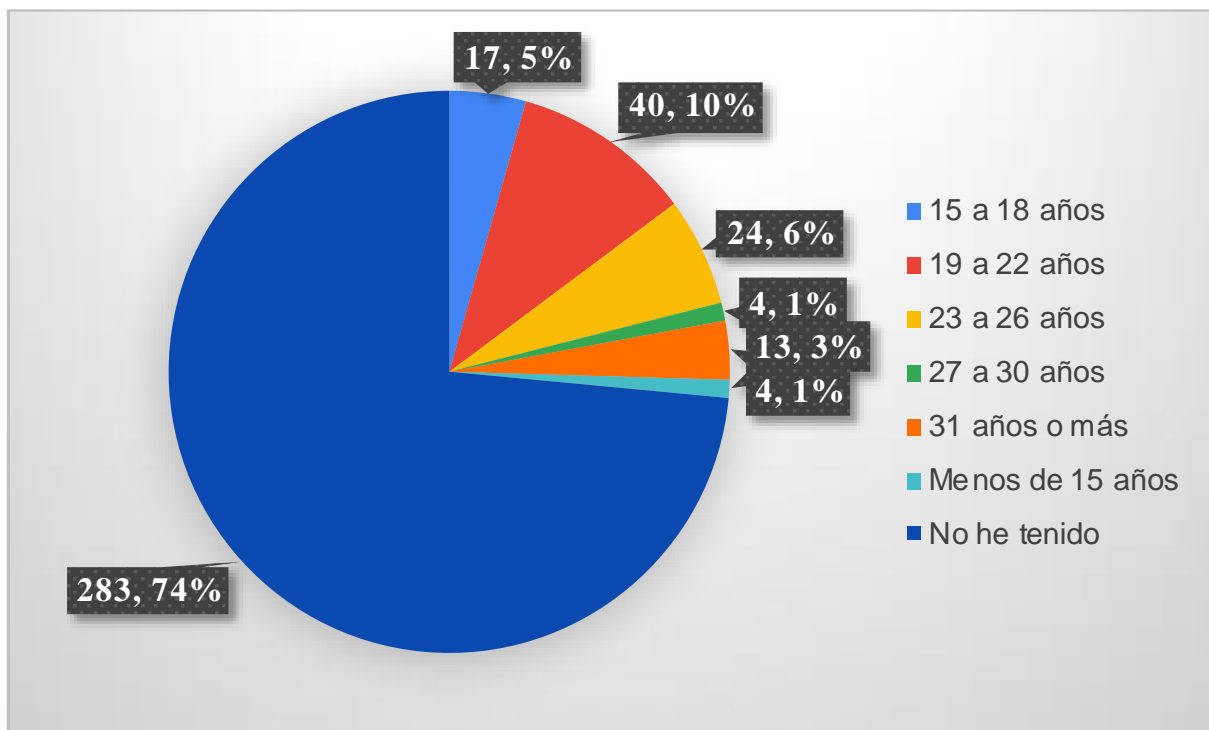
Gráfica 2: Edad de la primera relación Sexual



Fuente: elaboración propia

Por la naturaleza del Modelo, se realizaron preguntas relacionadas a la vida sexual y reproductiva para conocer la situación de las mujeres al respecto. La gráfica muestra que el 33% de las mujeres que respondieron aún no ha tenido relaciones sexuales, lo cual puede favorecer al objetivo del Modelo que busca la prevención de embarazos no deseados. Contrasta el 35% que suman las mujeres que tuvieron su primera relación sexual antes de los 18 años, lo cual refleja la necesidad de las adolescentes del acceso a la educación integral en sexualidad para que puedan tomar decisiones informadas.

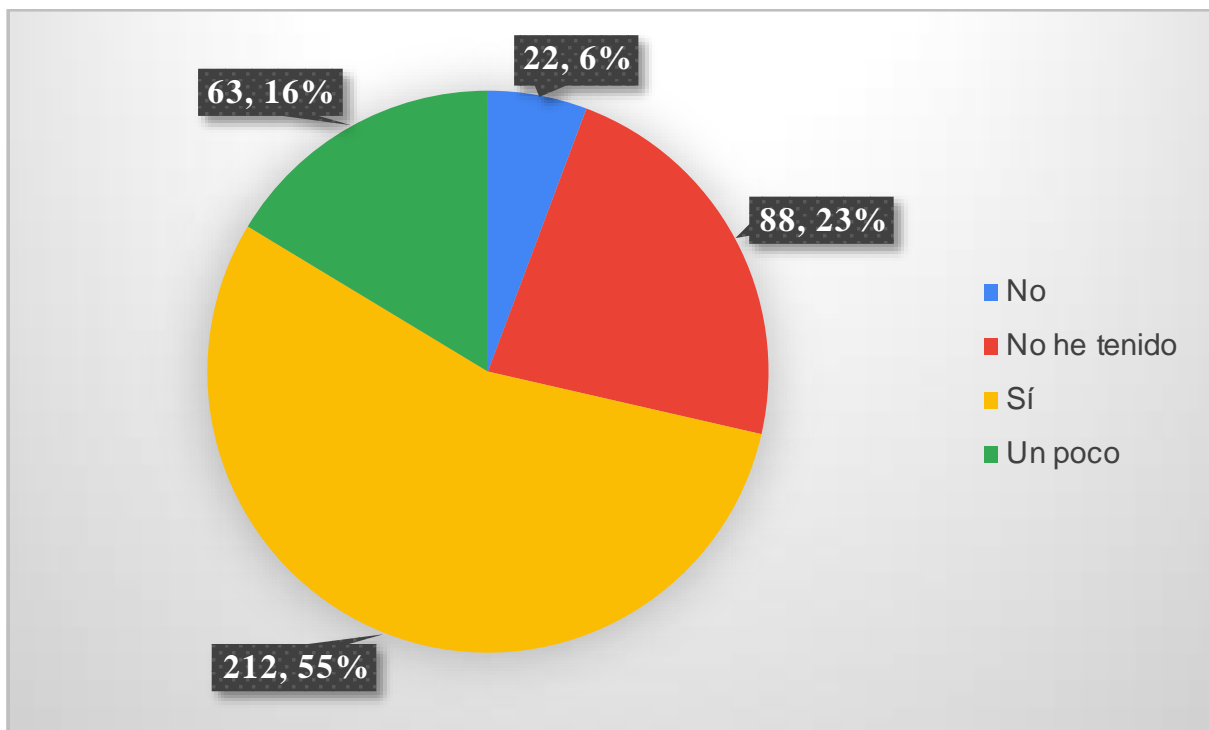
Gráfica 3: Edad del primer embarazo



Fuente: elaboración propia

El 74% de quienes respondieron aún no ha tenido un embarazo, otro dato que lanza un buen pronóstico para que el proyecto logre llegar a la población joven cumpliendo con el objetivo de prevenir embarazos no deseados.

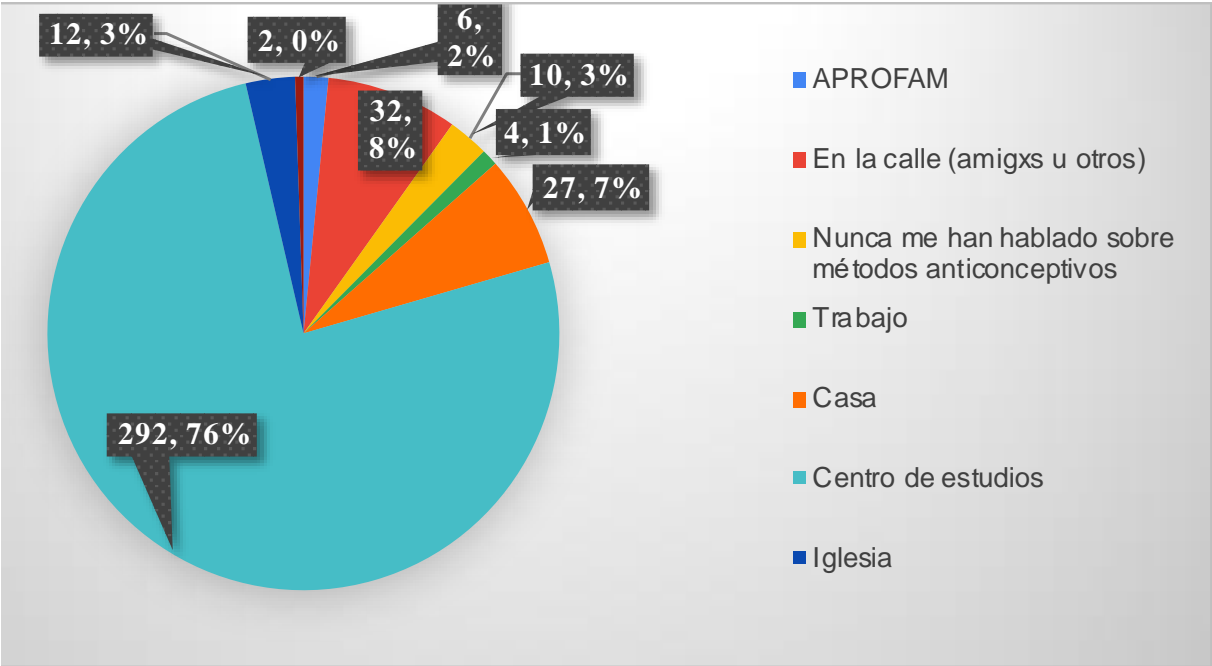
Gráfica 4: Conocimiento de métodos anticonceptivos antes de la primera relación sexual



Fuente: elaboración propia

El 55% indica que contó con información sobre métodos anticonceptivos antes de su primera relación sexual o, en caso de que aún no hayan tenido relaciones sexuales, considera que ya cuenta con la información.

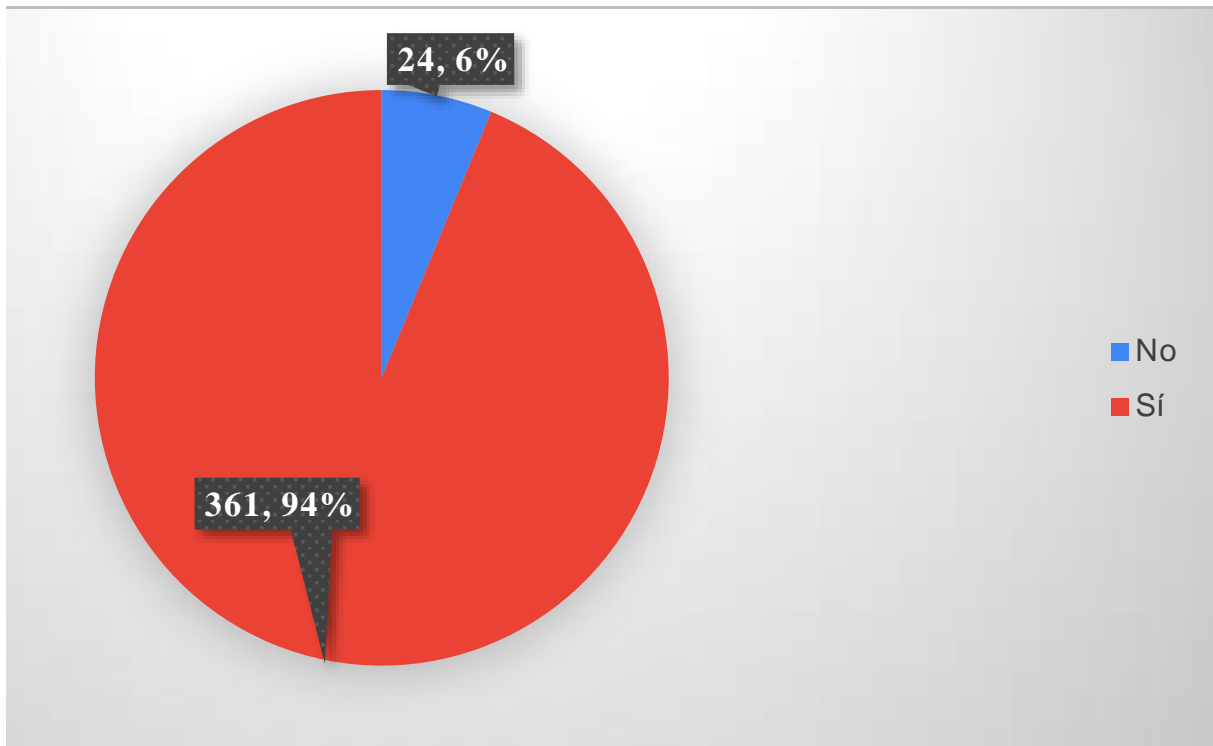
Gráfica 5: Lugar donde le hablaron de métodos anticonceptivos



Fuente: elaboración propia

El 76% indica que fue en el centro de estudio donde le hablaron sobre métodos anticonceptivos por primera vez, el 8% respondió que recibió la información en la calle, ya sea con amistades u otros y 7% indica que fue en su casa el lugar donde obtuvo información al respecto. En las condiciones de confinamiento, las probabilidades de que se reciba información sobre anticoncepción en su centro de estudios baja drásticamente y es posible que no reciban ninguna educación sobre el tema.

Gráfica 6: Conocimiento sobre la pastilla anticonceptiva de emergencia

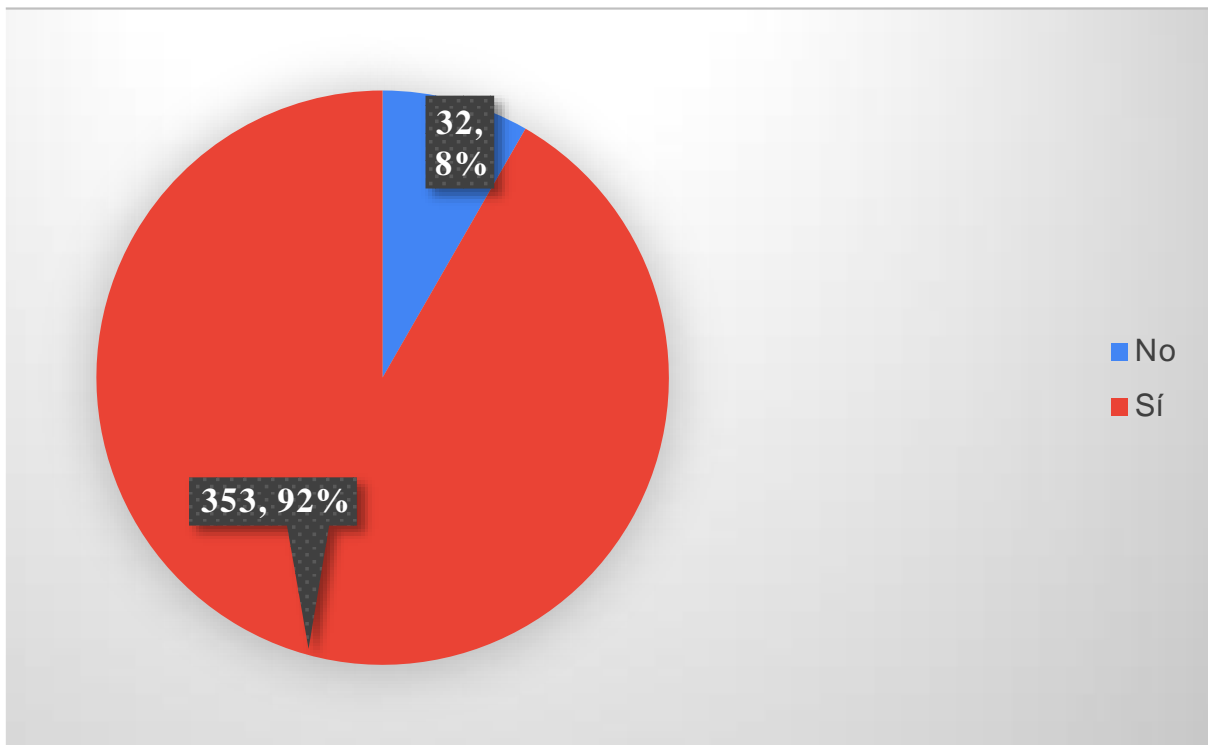


Fuente: elaboración propia

El 94% indica conocer sobre la anticoncepción de emergencia o “pastilla del día después” lo cual es un dato importante para la prevención de embarazos no deseados.

La pastilla del día después es un anticonceptivo de emergencia que evita con 85% de eficacia un embarazo cuando se toma en los primeros tres días después de una relación sexual, su acción se basa en evitar la ovulación de la mujer por lo cual no es abortivo.

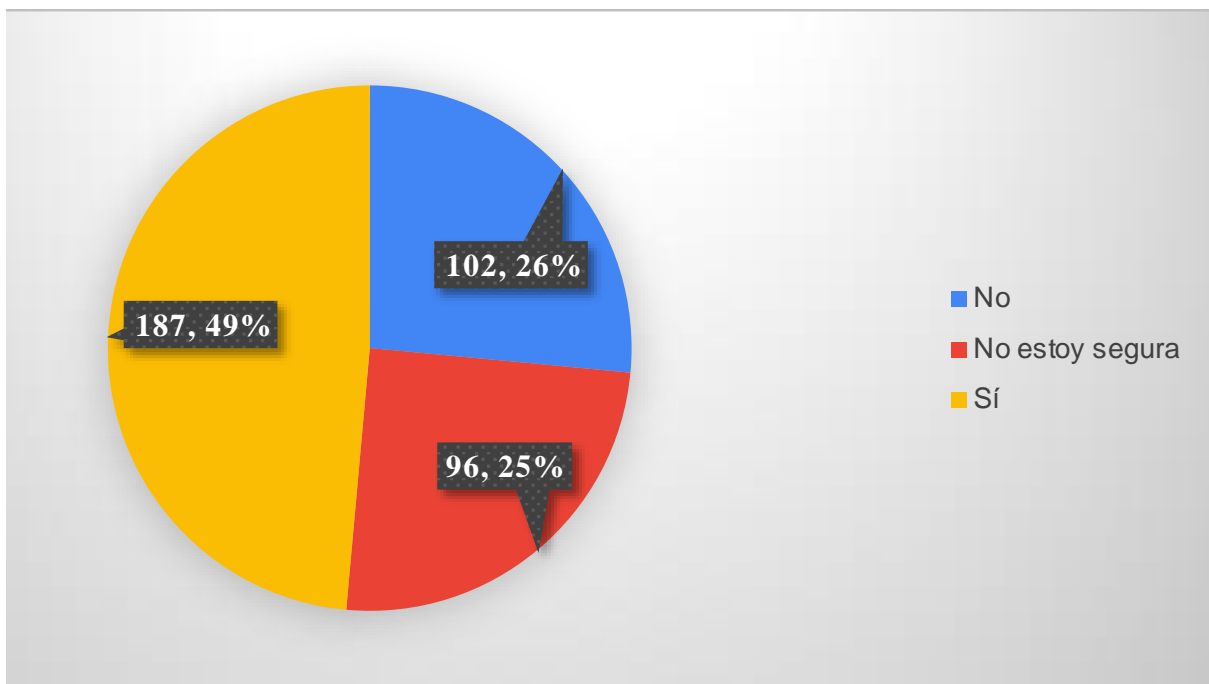
Gráfica 7: Información sobre el aborto



Fuente: elaboración propia

El 92%, que corresponde a 353 mujeres, indica que le han hablado del aborto, dato importante que se contrasta con la información que se presenta en la siguiente gráfica.

Gráfica 8: Conocimiento sobre la legislación del aborto en Guatemala

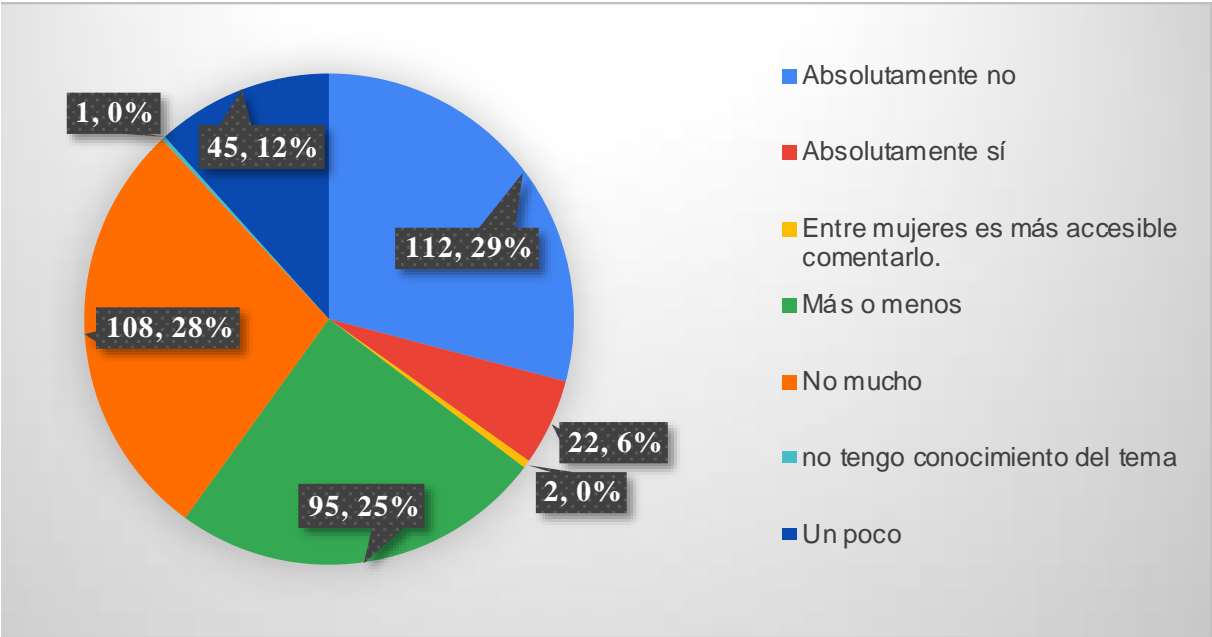


Fuente: elaboración propia

De las 353 mujeres que indicaron que sí les han hablado sobre aborto, solo 187 indica tener conocimiento de la legislación guatemalteca al respecto. Cualquier información que se aborde sobre el aborto debe ser entregada de forma objetiva y científica, eso incluye lo referente a los aspectos legales.

El Código Penal de Guatemala en su Capítulo III indica que el aborto no está legalizado en el país y que únicamente se permite el aborto terapéutico, es decir que la interrupción está permitida cuando la vida de la mujer peligra a causa del embarazo.

Gráfica 9: Existe facilidad en Guatemala para hablar del aborto

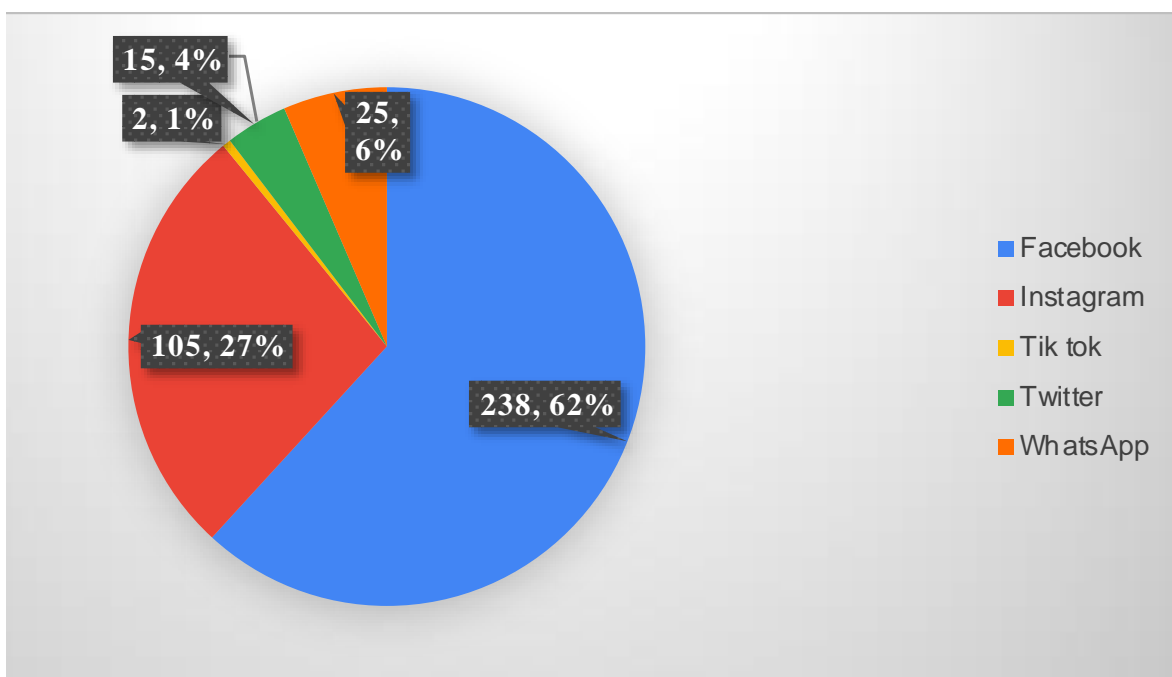


Fuente: elaboración propia

Sobre la facilidad en el país para hablar sobre el tema del aborto, aunque las respuestas son bastante diversas, la mayoría refiere un ambiente restringido para hablar al respecto. Esta gráfica refleja la necesidad que existe de espacios seguros donde las mujeres puedan hablar y hacer preguntas sobre temas que se consideran tabú sin temor de ser juzgadas o de recibir información sesgada.

Además de las preguntas relacionadas a la sexualidad, se realizaron interrogantes sobre el comportamiento del grupo objetivo en el entorno virtual y los medios de comunicación que utiliza.

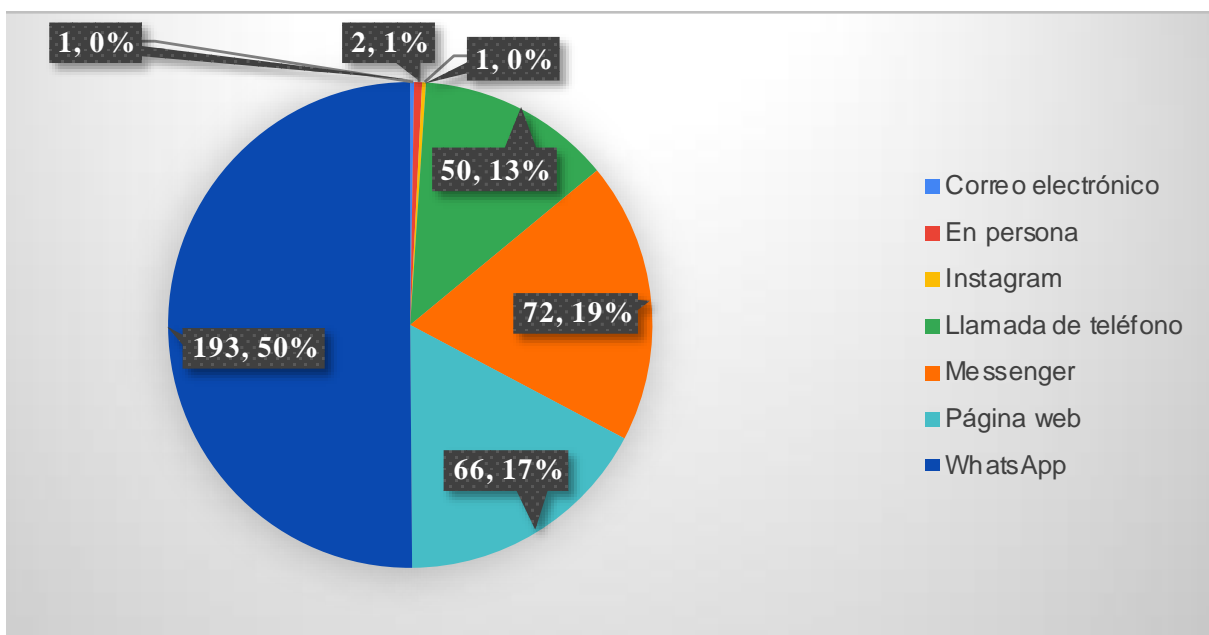
Gráfica 10:Cuál es tu red social favorita



Fuente: elaboración propia

La red social *Facebook* predomina en la preferencia con un 62%, seguida por *Instagram* con 27%.

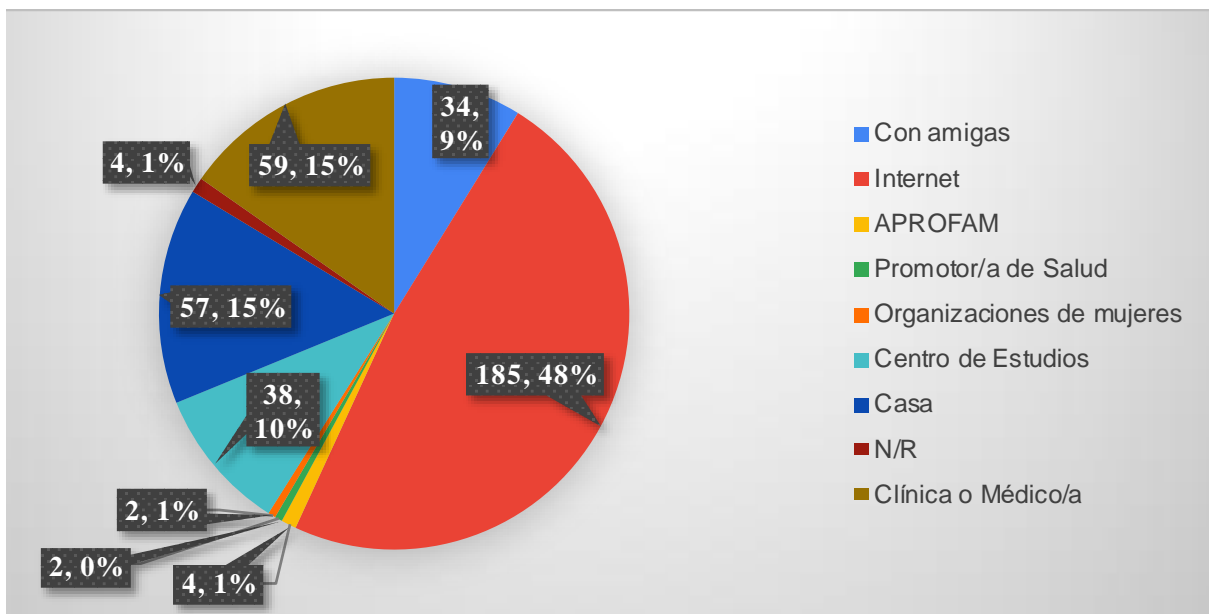
Gráfica 11: Medio preferido para solicitar información sobre servicios o productos



Fuente: elaboración propia

Existen diferencias entre el uso que se da de las redes sociales, hay algunas donde las personas suelen pasar el tiempo leyendo publicaciones o noticias de sus amistades y otras que son utilizadas para solicitar información concreta sobre productos y servicios. La gráfica lo demuestra, 50% prefieren solicitar información por medio de *WhatsApp*, a pesar de que en la gráfica anterior esta red solo tenía el 6% de preferencia. Las nuevas generaciones optan por mensajes de texto para comunicarse y pierden popularidad los medios tradicionales como la llamada telefónica y la atención presencial.

Gráfica 12: A dónde acudiría por información sobre el aborto o métodos anticonceptivos



Fuente: elaboración propia

Un dato importante para la investigación es que el 48% de las encuestadas acudirían a internet para buscar información sobre aborto o métodos anticonceptivos. Como se ha demostrado con las gráficas anteriores, los medios virtuales ocupan un lugar importante en las relaciones sociales y económicas, por lo que deben ser considerados como opciones para establecer estrategias de comunicación, especialmente en las condiciones generadas por la pandemia.

1.15. FODA

Sobre el origen del análisis FODA, DAFO en España o SWOT por sus siglas en inglés, David Sánchez Huerta escribe que fue cuándo Albert S. Humphrey participó en una investigación en la década de los 70 financiada por *Fortune* 500 junto a Marion Doshier, Robert Stewart, Birger Lie y Otis Benepe, para conocer porqué las empresas fallaban en su planificación corporativa. Para ello clasificaron los aspectos buenos y los malos para cumplir los objetivos.

La conclusión a la que llegaron fue clasificar lo que es bueno para el presente como satisfactorio, lo que es bueno para el futuro como oportunidad, lo que es malo para el presente como fallo y lo que es malo para el futuro como amenazas. Así fue como inició el análisis SOFT (*Satisfactory, Opportunity; Fault, Threat*) que luego pasó a ser SWOT al cambiar *fault* de falla por *weaknesses* de debilidad y traducido a los países hispanoparlantes como FODA, fortalezas, oportunidades, debilidad y amenaza.

El FODA es una de las herramientas imprescindibles que provee de los insumos necesarios al proceso de planeación estratégica, proporcionando información esencial para la implementación de acciones, medidas correctivas y la generación de planes de mejora (Nacional, 2002).

La realización del FODA observa los aspectos cuantitativos y cualitativos de la investigación, la presente muestra las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que existen para poder desarrollar el Modelo de Reducción de Riesgos y Daños en el contexto de COVID-19.

Fortalezas

En cuanto a las fortalezas en comunicación, las gestoras del Modelo cuentan con preparación académica en las carreras de Trabajo Social y Psicología lo cual favorece las habilidades para brindar la consejería a usuarias, además, cuentan con guías y protocolos de atención. La Gerencia de Gestión Social tiene una estructura establecida con funciones bien definidas y procesos establecidos.

El personal está comprometido con los objetivos del proyecto y cree en la necesidad de continuar con la ejecución de este. El personal está capacitado en el Modelo por parte de organizaciones que ya lo han aplicado con éxito en otros países. Debido al tema que se aborda las personas involucradas en la atención deben manejar información científica y médica para poder responder las preguntas de las mujeres que solicitan la orientación.

Han recibido capacitación sobre criterios médicos de elegibilidad de la Organización Mundial de la Salud información que orienta a las personas que brindan asesoría sobre anticoncepción para que, sin que necesidad de que ellas sean profesionales de medicina, puedan ayudar a las pacientes para la elección informada de métodos anticonceptivos de acuerdo con sus condiciones de salud.

El personal está sensibilizado. Para que el modelo sea efectivo, requiere de un alto nivel de sensibilización en el enfoque de género. Se entiende como género todo lo relacionado a los rasgos que se han moldeado socialmente y que tienen que ver con las oportunidades y aspectos culturales que se le asignan a hombres y mujeres.

El enfoque de género considera estas diferencias culturales entre hombres y mujeres para poder comprender desde ese punto de vista el problema que se aborda, en este caso, para considerar todos los aspectos que amenazan a las mujeres en cuestiones del ejercicio de la sexualidad y riesgo de embarazo no deseado.

El personal cuenta con educación universitaria. Esto proporciona una base importante de conocimiento a las gestoras para poder ejecutar el modelo. La encuesta refleja un considerable porcentaje, 48%, que buscaría informarse en internet y predomina la preferencia por los medios digitales para buscar comunicarse, 86%.

Oportunidades

IPPF apoya de forma técnica revisando el contenido a publicar, además también brinda recursos económicos para la compra de los insumos requeridos para el proyecto.

Cuentan con la colaboración de organizaciones de mujeres y redes de voluntarios para difundir la información y se compartirá con grupos de Perú y Chile que trabajan en la misma temática para intercambiar experiencias.

Debilidades

Carece de una estrategia para afrontar la comunicación en el contexto de COVID-19. El trabajo de comunicación anterior a la pandemia se perdió.

El utilizar medios virtuales podría dificultar que la información no llegue a grupos que no tengan acceso a internet.

Amenazas

Que las condiciones actuales no permitan realizar la estrategia de comunicación. Es posible que los grupos conservadores puedan atacar el modelo por considerar que promueve la libre sexualidad y el aborto.

Que la situación de emergencia sanitaria se alargue y perjudique la ejecución del Modelo de Reducción de Riesgos y Daños.

1.16. Problemas detectados

El principal problema detectado es que la actual crisis sanitaria no permite que el modelo se continúe ejecutando como se planeó en sus inicios, según el cronograma del proyecto se debía abarcar Jalapa y Chimaltenango con capacitaciones. Sin embargo, en las condiciones actuales es imposible realizar dichos eventos.

Además, el confinamiento ha traído un agravamiento de la situación de vulneración a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres lo que hace urgente poner a disposición de los grupos de interés la información de forma ágil y accesible.

1.17. Planteamiento del problema comunicacional

En las condiciones actuales no es posible continuar desarrollando el Modelo de Reducción de Riesgos y Daños debido al confinamiento y la baja asistencia de pacientes a las clínicas y hospitales, además, la comunicación de las gestoras del proyecto hacia las personas voluntarias involucradas se ha visto interrumpida dificultando viajar a los departamentos para continuar el proceso de capacitación.

1.18. Indicadores de Éxito

1. 100% del contenido del Modelo es accesible por medios virtuales.
2. 100% del personal del proyecto es capacitado en la administración de los medios virtuales de comunicación.
3. 80% de satisfacción de las usuarias de la página en encuesta de evaluación.

1.19. Proyecto por desarrollar

Debido a que el Modelo no puede continuar ejecutándose en las condiciones generadas por la pandemia se propone la adaptación de este a medios virtuales, a través de la creación de una página *web*, habilitar líneas de *WhatsApp* y *Messenger* para comunicación directa y diseñar una campaña de difusión en redes sociales. Además, se propone capacitar a las gestoras en el uso de la comunicación virtual y en la administración de las herramientas que se les proporcionará.

Al finalizar el proyecto, el Modelo podrá continuar atendiendo a la población desde la modalidad virtual, las usuarias podrán encontrar en la página *web* la información referente a la prevención de embarazos no deseados, las gestoras estarán capacitadas en la orientación por medio de *WhatsApp* y *Messenger*, además, las autoridades de IPPF podrán contar con información sobre el impacto del Modelo con las herramientas de medición.

CAPÍTULO II

Plan estratégico de comunicación

Según el diccionario de la Real Academia Española, estrategia es una palabra que viene del vocablo militar definida como el arte de dirigir las operaciones militares o para dirigir un asunto. Al referirse a la estrategia como un arte se entiende que es una metodología que lleva tiempo perfeccionar y que ha alcanzado su máxima expresión.

En la comunicación organizacional, la estrategia se puede definir como la acción específica para conseguir un objetivo concreto. Las estrategias están orientadas a desarrollar ventajas competitivas en productos, servicios, mercados, recursos o capacidades, de modo que aseguren el logro de los objetivos (Santesmases, 1996).

Saroka Scheinsohn define la comunicación estratégica como una interactividad multidisciplinaria, que pretende trabajar con una empresa en una determinada situación y con una proyección específica. Implica un programa de intervención coordinado en cuatro niveles: estratégico, logístico, táctico y técnico.

Para Tironi Cavallo la comunicación estratégica es la práctica que tiene como objetivo convertir el vínculo de las organizaciones con su entorno cultural, social y político en una relación armoniosa y positiva desde el punto de vista de sus intereses objetivos.

La comunicación estratégica permitirá a al Modelo orientar sus actividades productivas, así como la imagen que proyecta, tanto a lo interno como a lo externo, hacia el cumplimiento de sus objetivos, será el hilo discursivo que hilvane las diferentes áreas que integran su estructura.

2.1. Descripción técnica del plan estratégico de comunicación

De acuerdo con el diagnóstico realizado al Modelo de Reducción de Riesgos y Daños de la Federación Internacional de Planificación Familiar IPPF, la actual crisis ha interrumpido el desarrollo de las acciones planificadas dificultando la comunicación entre el equipo ejecutor, es decir las gestoras, las personas voluntarias y las usuarias.

Además, existe un elevado riesgo de embarazos no deseados a causa de la crisis sanitaria actual por lo que se hace necesario poner a disposición de las mujeres y adolescentes información científica acerca de cómo prevenir un embarazo no deseado o un aborto clandestino que pueda poner en riesgo la vida de la mujer.

Debido a las actuales medidas de distanciamiento social y restricciones de movilidad se hará uso de los medios virtuales para alcanzar a la población meta del Modelo, de acuerdo con la encuesta realizada 48% de las mujeres encuestadas buscaría informarse en internet y 86% prefieren los medios digitales para solicitar información de productos o servicios, por lo tanto, la médula del proyecto será el desarrollo de la página *web*.

La página *web* albergará toda la información del modelo de atención y será en la misma donde van a convergir los diferentes canales de comunicación que se pondrán a disposición de las usuarias. Posterior a esto se procederá a la creación de páginas oficiales en las principales redes sociales que se reflejaron en la encuesta *Facebook, Instagram y Twitter*.

Para la comunicación vía *WhatsApp* se adquirirán dos teléfonos inteligentes con línea telefónica y acceso a internet, ambos números serán vinculados a la página *web* y a la página de *Facebook*. Estos teléfonos serán manejados por las dos gestoras del proyecto quienes podrán responder los mensajes directos en los medios sociales.

Luego de ejecutadas las actividades anteriores se procederá a capacitar a las gestoras para el manejo de las diferentes plataformas de comunicación y se desarrollarán materiales virtuales amigables para que puedan interactuar con las usuarias. Para el lanzamiento de la página se realizará una campaña en medios virtuales. Los materiales impresos serán limitados debido al riesgo de contagio.

2.2. Objetivos de la estrategia

Un aspecto destacable en la definición de la estrategia es la palabra dirección, es decir que la estrategia orienta las acciones y decisiones a un objetivo establecido, por lo que se entiende que para definir una estrategia primero se debe tener claro a dónde se desea llegar, para que los pasos sean orientados a ese fin, además una característica importante del objetivo es que debe ser alcanzable de forma real en un plazo de tiempo establecido puesto que es de los objetivos que se desprenden las técnicas e instrumentos para investigar (Pérez, 2020).

Para redactar un objetivo es preciso utilizar un verbo en forma infinitiva para que el propósito de éste sea más claro, dicho verbo será el que describe la razón de ser del objetivo y se completará el enunciado con el para qué, es decir el propósito de lo que haremos y se finaliza redactando el cómo. La redacción de los objetivos debe hacerse de forma que respondan a las siguientes características: ser específicos, alcanzables, medibles, pertinentes y con tiempo definido.

Los objetivos se dividen en generales y específicos. Los objetivos generales describen el propósito más amplio que persigue la estrategia y los objetivos específicos describen metas concretas que se alcanzarán a medida que se avance en la consecución del objetivo general.

2.2.1. Objetivo General

Crear medios virtuales de comunicación para el Modelo de Reducción de Riesgos y Daños de IPPF a fin de hacer accesible la atención a mujeres guatemaltecas en edad reproductiva en el contexto de la pandemia del COVID-19.

2.2.2. Objetivos Específicos

- 2.2.2.1. Adaptar el contenido del Modelo de Reducción de Riesgos y Daños a medios virtuales.
- 2.2.2.2. Desarrollar una estrategia de difusión para redes sociales *Facebook, Instagram y Twitter*.
- 2.2.2.3. Capacitar a las gestoras del proyecto para la administración de la comunicación virtual.

2.3. Misión

Facilitar a las mujeres guatemaltecas en edad reproductiva información de forma virtual sobre prevención de embarazos no deseados y prevención de muertes por abortos clandestinos con información científica y enfoque de género.

2.4. Visión

Salvar la vida de mujeres a través del acceso a la información y orientación integral para la toma de decisiones utilizando los medios digitales.

2.5. Elementos Comunicacionales

Comunicación

Es un fenómeno de interacción social necesario e indiscutible para la evolución, tan fundamental para la sociedad y la civilización como el oxígeno para la vida (Interiano: 2003). En toda organización humana se encontrarán interacciones en todas las formas de comunicación, sin las cuales no sería posible la existencia misma de la organización.

El verbo comunicar viene de la voz latina “comunicare” que se puede traducir como poner en común o acción y efecto de hacer a otro, partícipe de lo que uno tiene, descubrir, manifestar o hacer saber a uno alguna cosa, consultar, conferir con otro un asunto, tomando su parecer (Flores y Orozco: 1980).

Para poder definir el término de comunicación es necesario tomar en cuenta los elementos indispensables para que se lleve a cabo: emisor, el que emite el mensaje; receptor, a quien va dirigido el mensaje; el mensaje en sí; el canal por medio del cual se transmitió el mensaje y la intención del mensaje (Interiano: 2003) y para que el mensaje sea comprensible deben existir códigos, contexto y retroalimentación.

Una página *web* por sí misma no puede cumplir con los elementos de comunicación si no se coloca un medio que permita la retroalimentación, por ello, en la página que se creó para el Modelo se instaló un chat vinculado directamente a *WhatsApp*, para que la persona que la visite pueda interactuar en tiempo real con las gestoras que estarán al otro lado de la línea.

Las redes sociales son un complemento para la página *web*, por haber sido creadas con la finalidad de favorecer la comunicación interpersonal, cuentan con herramientas de mensajería directa como *Messenger* el cual funciona como un buzón virtual para interactuar de manera privada con la audiencia, además también tienen la opción de que las personas dejen comentarios y reaccionen a las publicaciones, siendo así medios de comunicación completos.

Comunicación Interna

La comunicación interna es más que simples procesos informativos, no se limita únicamente a contar a los empleados lo que la organización está haciendo, porque en este caso, no se trataría de un proceso comunicativo, serían más bien una especie de proceso informativo vertical, sin dar lugar a la retroalimentación, el cual es una parte fundamental para que la comunicación exista.

Entonces, tomando como base la definición de comunicación anterior, se puede definir la comunicación interna como el proceso de hacer partícipes a los empleados de lo que la organización está haciendo (Capriotti: 1998).

Esta forma de ver la comunicación amplía grandemente el panorama en la implementación de estrategias y da un giro completamente en la implementación de la comunicación interna, de ahí la importancia de sentarse a teorizar y a comprender los conceptos previo a diseñar planes o estrategias.

Un buen ejemplo de lo anterior sería que en lugar de crear un boletín diseñado por una sola persona donde se le informa al personal de lo que la empresa está haciendo, se invite al personal a ser corresponsales en sus lugares de trabajo enviando noticias para ser publicadas y que además el boletín cuente con un buzón de sugerencias y comentarios, sólo entonces podríamos decir que el boletín es una estrategia de comunicación interna y no solo informativa.

Otro punto importante de la comunicación interna es que no se trata solo de publicaciones internas, también aborda la forma en que las personas se comunican entre sí, entonces también se deben abordar las jerarquías de la empresa, los tipos de liderazgo que la empresa maneja y la apertura de sus gerentes y directivos a recibir a los empleados a sus oficinas y escucharlos.

En el Modelo de Reducción de Riesgos y Daños, existe una estructura jerárquica y de procesos bien definida lo que permite que la comunicación interna fluya de manera efectiva, cuentan con directrices claras y perfiles de puesto establecidos. Respecto a las herramientas de comunicación y canales internos, el equipo dispone de *WhatsApp* y *Teams*, que también es utilizado para realizar video llamadas, acceso a internet, correo electrónico y teléfono.

Comunicación Externa

La comunicación externa, como lo describe Adrián Aguayo Llanos en su guía práctica, El Plan de Comunicación en las ONG, es aquella que se dirige hacia fuera de la organización, es decir con individuos u organizaciones que no forman parte de la propia y que pueden ser clientes o usuarios, entidades de gobierno, medios de comunicación, en fin, con el público en general o bien con la sociedad misma.

Esta comunicación puede definir la forma en que la sociedad percibe a la organización con su propia personalidad, motivaciones y formas de actuar, aun cuando la organización no cuenta con un plan o una estrategia de comunicación externa, también está comunicando un mensaje que puede ser percibido por el público, porque al final, todo lo que se dice, hace o no se hace transmite un mensaje (Terrón y Moreno, 2010)

Dependiendo del público al que se dirige, la comunicación externa puede ser operativa, la cual es con clientes, proveedores y competidores; comunicación estratégica, con inversionistas y gobiernos; o comunicación externa de notoriedad la cual abarca las relaciones públicas, promoción, patrocinio y publicidad (Bartolí, 1992).

El Modelo de Reducción de Riesgos y Daños estaba diseñado para realizar la comunicación externa de manera directa y presencial con las charlas a voluntarias, consejerías a usuarias y alianzas estratégicas con otras organizaciones. Actualmente, debido a la situación generada por el COVID-19, dichas formas de comunicación externas han sido interrumpidas en su totalidad.

La estrategia que se propuso, además de establecer el uso de medios virtuales para interacción con las usuarias, también incluyó otros canales específicos para la comunicación con organizaciones tal como el *mailing*, técnica de mercadotecnia que consiste en el envío de folletos o afiches por medio de correos electrónicos directos. Otra acción que se propone es la realización de reuniones virtuales por medio de plataformas diseñadas específicamente para este fin y que, debido al confinamiento generado por la pandemia, han ganado popularidad.

Campana de difusión

Son actividades encaminadas a difundir y posicionar algún servicio, programa, producto, tema, necesidad institucional o idea ante un público objetivo. Según el diccionario de la Real Academia Española, difundir significa propagar o divulgar ya sea conocimiento, noticias, ideas, actitudes u otros.

Como Silvia Mazzoli explica en su sitio *web*, para crear una campaña primero se debe de identificar el objetivo a perseguir, en este caso el objetivo es dar a conocer el modelo de reducción de riesgos y daños, seguidamente se debe definir el grupo objetivo: mujeres guatemaltecas en edad reproductiva. Teniendo los datos anteriores se valora el presupuesto con el que se cuenta y con dicha información es posible desarrollar un plan de acción donde se definan contenidos, mensajes, duración y responsables de la ejecución.

2.6. Alcances y límites de la estrategia

Alcances

Mujeres guatemaltecas en edad reproductiva, comprendidas entre los 15 y 45 años, del área urbana y extraurbana, con acceso a internet.

Límites

Debido al contexto de la emergencia sanitaria por el COVID-19, no será posible extenderse a áreas más remotas que carecen del acceso a internet. El tiempo de duración establecido por IPPF para la ejecución del Modelo finaliza el 31 de diciembre 2020.

2.7. Metodología para la aplicación de la Estrategia Comunicacional

Se realizó el diagnóstico comunicacional con un enfoque cualitativo y cuantitativo a través una encuesta y entrevistas, el análisis de la información obtenida reflejó la necesidad de migrar el contenido y desarrollo del Modelo a medios virtuales.

La comunicación virtual permitirá que se continúe brindando la atención a pesar de las restricciones de movilidad generadas para contener el avance del virus de COVID-19 en el país. La actividad medular de la estrategia será la página *web* la cual cuenta con la toda la información del modelo, de manera que las personas que visiten la misma puedan acceder al contenido y, de necesitar orientación personalizada, puedan acceder al chat.

Las redes sociales *Facebook*, *Instagram* y *Twitter* serán complementarias y tendrán como objetivo promocionar el Modelo, posicionar el tema de la educación integral en sexualidad y dirigir visitantes a la página *web*. También contarán con un botón de acceso directo al *WhatsApp*.

2.8. Actividades para la Operatividad de la Estrategia

2.8.1. Crear identidad visual del modelo

Luiza Perez describe la identidad visual como “la construcción de varios elementos gráficos y visuales para comunicar el concepto de una marca, sus valores y el posicionamiento en el mercado hacia su público”.

La comunicación en los medios virtuales debe ser atractiva y altamente gráfica para llamar la atención del grupo objetivo. Considerando lo anterior, se propone la creación de un nombre para la página que sea fácil de recordar y amigable, el logotipo con sus variantes, los mensajes clave e ilustraciones originales.

2.8.2. Diseñar página *Web*

Se creará una página *web* utilizando *Wordpress*, la cual contará con toda la información correspondiente a prevención de embarazos no deseados, tendrá integrado un chat directamente vinculado a una línea de *WhatsApp* para que las gestoras puedan responder en tiempo real a las mujeres que tengan dudas o que deseen recibir la consejería de forma virtual.

La página *web* deberá funcionar de forma independiente, es decir que las usuarias deberían tener accesible toda la información y el esquema de la página deberá ser intuitiva con un diseño limpio y claro, se utilizarán herramientas específicas para que sea una página fácil de encontrar en los motores de búsqueda.

2.8.3. Crear páginas en las principales redes sociales

Las páginas en redes sociales se utilizarán para dar a conocer la página web por lo cual todas deberán estar vinculadas y la estrategia de comunicación deberá hacer que las visitantes interactúen en todas las plataformas. Se eligieron *Facebook*, *Instagram* y *Twitter* por ser las más populares actualmente.

2.8.4. Desarrollar una campaña de difusión

Se propone la realización de una campaña de difusión, para ello se creará el concepto creativo, que es la idea central que se desea comunicar, y a partir del mismo se diseñarán las piezas gráficas que serán específicamente para redes sociales. Se desarrollarán mensajes claves, simples y directos que sean fácil de recordar.

2.8.5. Generar alianzas estratégicas

Un aspecto importante de la comunicación externa del Modelo es la relacionada hacia otras organizaciones con similares objetivos, de donde se podrán obtener referencias efectivas de mujeres con necesidad de la orientación que se ofrece. Para esta acción se realizará *mailing*, lo cual es una estrategia de marketing directo que consiste en el envío de material promocional por correo electrónico. Se buscará información de contacto de organizaciones feministas y de derechos humanos.

También se aprovechará la relación de IPPF con organizaciones en Guatemala y otros países para establecer reuniones virtuales que permitan la retroalimentación del contenido y puedan apoyar con la difusión de la página en sus redes.

2.8.6. Desarrollar capacitación

Para que un proyecto sea exitoso es importante que se empodere al equipo que lo ejecutará para que, al finalizar la etapa de implementación, el proyecto pueda continuar de la forma que se planeó, por ello, se capacitará de forma virtual a las gestoras y al coordinador en el uso de las herramientas tecnológicas que se les proporcionarán.

Luego de la capacitación, el personal podrá administrar la página *web* y las redes sociales del Modelo, además tendrá la posibilidad de observar las mediciones y estadísticas que las plataformas generarán, datos importantes para la rendición de cuentas del proyecto.

2.8.7. Realizar medición

La rendición de cuentas frente a los donantes es un principio crucial para la IPPF, por lo cual, en el proyecto se proporcionarán herramientas de medición. Los datos por recolectar serán: visitas a la página, encuestas de satisfacción del contenido y de la atención virtual que se realice por *WhatsApp*, también se registrará edad y sexo de las personas que visiten las redes sociales, así como el lugar desde donde se conectan.

2.9. Financiamiento

IPPF cuenta con presupuesto asignado para el desarrollo del Modelo de Reducción de Riesgos y Daños, el cual adaptará para la adquisición de los insumos necesarios para la migración a medios virtuales.

2.10. Cronograma

Actividad	Julio			Agosto			
	Semanas 2	3	4	1	2	3	4
Diseño de identidad visual							
Diseño de página <i>web</i>							
Creación de páginas para redes sociales							
Generar alianzas estratégicas							
Capacitación a equipo de gestoras							
Publicación de campaña de difusión							

Fuente: creación propia

2.11. Presupuesto

No.	Actividad o producto promocional	Cantidad	Precio u.	Total
1	Página <i>web</i>	1	Q1,123.20	Q1,123.20
2	Publicación promocionada en redes sociales	3	Q700.00	Q2,100.00
3	Teléfonos inteligentes	2	Q2,553.00	Q5,106.00
4	Paquete de redes sociales e internet mensual para los dos teléfonos inteligentes, agosto-diciembre	10	Q300.00	Q3,000.00
Total				Q11,329.20

Fuente: creación propia

2.12. Beneficiarios

Se beneficiará a mujeres en edad reproductiva de Guatemala.

2.13. Recursos Humanos

Coordinador de Programa (Herbert Bran). Responsable en Guatemala de la coordinación de los programas sociales, enlace directo con la dirección de programas de IPPF. Coordina las reuniones virtuales con las gestoras del programa y organizaciones aliadas en Latinoamérica. Revisa el contenido y autoriza los mensajes. Administra el presupuesto, tramita, autoriza y da seguimiento a las solicitudes de compra.

Gestoras de programa (Ana Luz Del Carmen Méndez y Sofía Margarita Ángel Dávila). Responsables de la ejecución del modelo, revisan la ejecución del presupuesto y el contenido de los productos comunicacionales. Serán responsables de administrar la página *web*, manejar los canales de comunicación directa con las usuarias, capacitar de forma virtual a voluntarias y administrar las redes sociales.

Voluntarias (Comadronas de varios departamentos del país que desean participar en el programa): Serán capacitadas por las gestoras a través de medios virtuales para poder dar la asesoría basada en el modelo en sus comunidades y también apoyarán a la difusión de la página *web* y los medios de comunicación.

2.14. Áreas Geográficas de Acción

El área geográfica que impactará el proyecto son zonas urbanas y rurales de Guatemala donde cuentan con acceso a internet.

2.15. Cuadro comparativo de estrategias

Actividad o producto comunicacional	Objetivos específicos	Presupuesto	Fecha de ejecución	Recurso Humano	Beneficiarios	Área Geográfica de impacto
Página <i>web</i>	Crear medios de comunicación virtuales para el modelo	Q1,123.20	08/2020	Estudiante	Mujeres en edad reproductiva con acceso a internet	Guatemala
Páginas en redes sociales		Q0.00	08/2020			
Campaña de difusión en redes sociales	Desarrollar una estrategia para dar a conocer la página <i>web</i> .	Q2,100.00	09/2020			
<i>WhatsApp</i> y <i>Messenger</i>	Establecer un canal directo entre usuarias y gestoras.	Q8,106.00	08/2020 a 12/2020			
Capacitación virtual	Capacitar a las gestoras del proyecto en el uso de la comunicación virtual y la administración de las herramientas.	Q9,894.00	08/2020		Gestoras del programa	

Fuente: creación propia

CAPÍTULO III

Informe de ejecución

3.1. Crear identidad visual

Objetivo: diseñar la identidad visual del Modelo para su difusión en medios digitales.

Público Objetivo: mujeres guatemaltecas en edad reproductiva con acceso a internet.

Medio utilizado: computadora portátil y programas de diseño *Adobe Suite*.

Presupuesto invertido en esta ejecución: la creación de los logotipos e ilustraciones fue realizada por la estudiante por lo que no hubo una inversión por parte de la organización en esta ejecución.

Con la ayuda de las gestoras, se creó el nombre para la identidad visual del Modelo. Viva te Quiero es un nombre que hace alusión a la prevención de muertes relacionadas a abortos clandestinos al desear mantener vivas a las mujeres, pero también es un llamado coloquial a prestar atención y actuar de forma pronta e inteligente.



Fuente: creación propia



Fuente: creación propia

3.2. Diseñar Página Web

Objetivo: diseñar la página *web* del modelo.

Público Objetivo: mujeres guatemaltecas en edad reproductiva con acceso a internet.

Medio utilizado: *Wordpress*.

Presupuesto invertido en esta ejecución: Q1,123.20 por el uso anual del *hosting*.

Se compró el dominio www.vivatequiero.com donde se alojó la página *web* que fue creada en una plantilla de *Wordpress*. Se utilizaron fotografías de licencia libre de un depósito *web*. Todas las ilustraciones que se colocaron en la página fueron de creación propia. Se desarrolló una línea gráfica sencilla y limpia para facilitar la lectura y la accesibilidad.

En cada sección del contenido fue colocada una pequeña encuesta en donde se puede calificar el contenido de la página. En la esquina inferior izquierda se colocó un botón de acceso directo a *WhatsApp* para que las visitantes puedan tener acceso a la orientación personalizada en tiempo real si lo desean.



Fuente: captura de pantalla de la página www.vivatequiere.com



Fuente: captura de pantalla de la página www.vivatequiere.com

3.3. Crear páginas en las principales redes sociales

Objetivo: generar tráfico a la página *web*.

Público Objetivo: mujeres guatemaltecas en edad reproductiva con acceso a internet.

Medio utilizado: *Facebook, Instagram y Twitter*.

Presupuesto invertido en esta ejecución: la creación de las páginas fue realizada por la estudiante con sus propios recursos por lo que no hubo una inversión de la organización en esta ejecución.

Para la creación de las páginas en las redes sociales se utilizaron los logotipos diseñados previamente y se adaptaron ilustraciones, portadas e imágenes para mantener la línea gráfica, así como la personalidad de la página *web*. En las secciones de información, también se publicó el contenido proporcionado por el Modelo, teléfono de contacto, dirección del sitio *web*, misión, visión y política de privacidad.



Fuente: página oficial en Facebook, www.facebook.com/vivatequierogt



Fuente: página oficial en Instagram, www.instagram.com/vivatequierogt



Fuente: página oficial en Twitter, www.twitter.com/vivatequierogt

3.4. Desarrollar campaña de difusión

Objetivo: dar a conocer la página y las redes sociales al público objetivo.

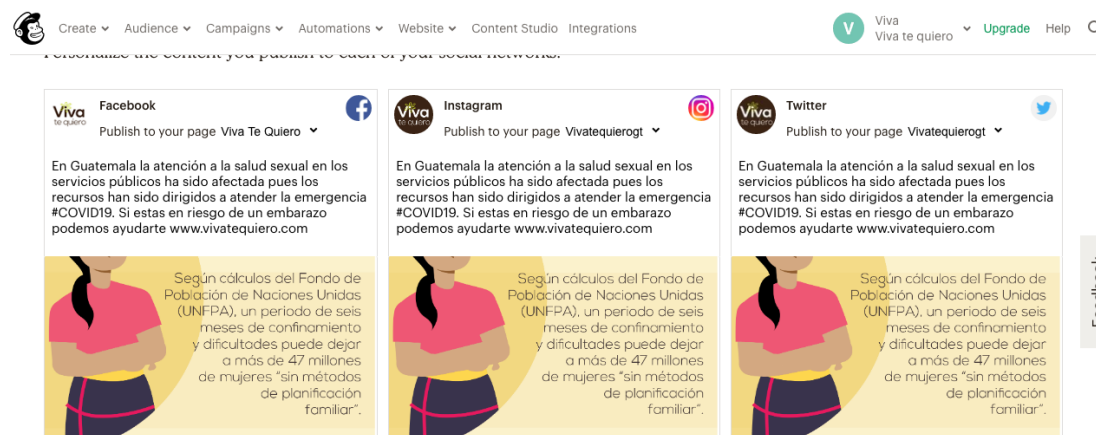
Público Objetivo: mujeres guatemaltecas en edad reproductiva con acceso a internet.

Medio utilizado: *Mailchimp*.

Presupuesto para esta ejecución: Q2,100.00

Se diseñaron las publicaciones utilizando los mensajes clave definidos. Se abrió una cuenta en la plataforma de *Mailchimp* específicamente para el Modelo desde la cual, se realizó la estrategia de redes sociales. De esta forma fue posible publicar de forma simultánea, obtener informes del impacto y dar seguimiento en un mismo sitio.

Para el contenido y frecuencia de las publicaciones se elaboró un cronograma que fue presentado a los responsables del Modelo quienes autorizaron todos los mensajes e imágenes a publicar. Se realizó una serie de publicaciones diarias las primeras semanas, posteriormente se pagó una pauta que duró una semana.



Fuente: captura de pantalla de cuenta de *Mailchimp* de Viva te Quiero.

3.5. Generar alianzas estratégicas

Objetivo: generar referencias de grupos afines a la página *web* y redes sociales.

Público Objetivo: organizaciones que trabajan en salud sexual y reproductiva.

Medio utilizado: correo electrónico, aplicaciones de reuniones virtuales y *Mailchimp*. Se investigó una base de 43 correos electrónicos de posibles organizaciones aliadas.

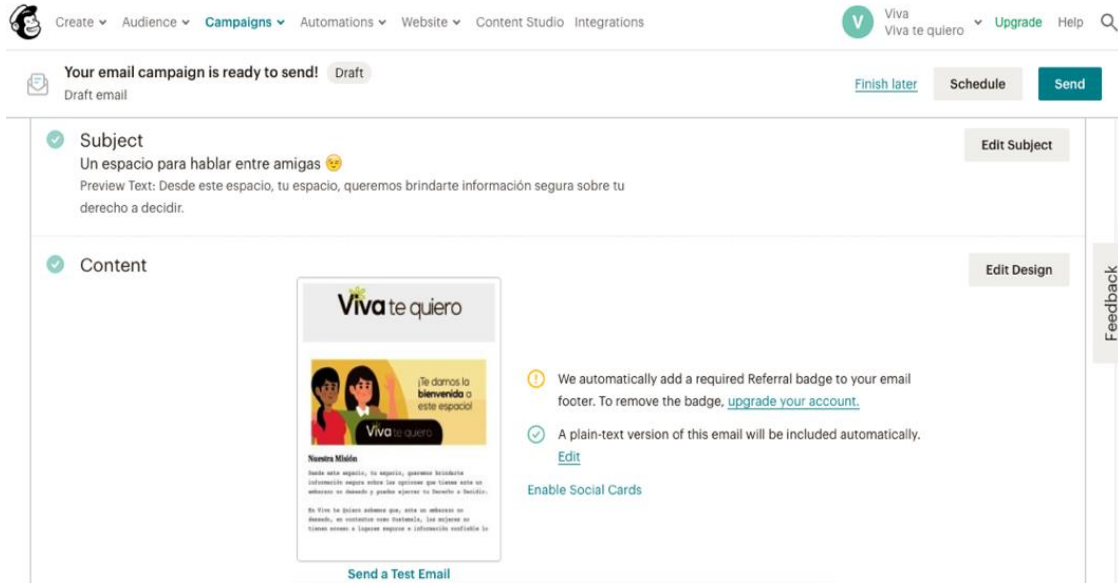
Presupuesto invertido en esta ejecución: no hubo.

Se diseñó un *mailing* dirigido a las organizaciones de mujeres de Guatemala para invitarlas a visitar la página y buscar el apoyo para referencias, de esta acción se obtuvo el contacto con una organización que respondió el correo mostrando interés en realizar colaboraciones con el proyecto.

Dentro de estas actividades, la coordinación de Programas Comunitarios de APROFAM facilitó la presentación de la página a representantes de organizaciones similares de Perú y Chile quienes dieron retroalimentación del contenido y colaboraron con sugerencias transmitiendo su experiencia en proyectos de la misma naturaleza en sus países.



Fuente: captura de pantalla de la video reunión del equipo de Guatemala y organizaciones aliadas de Perú y Chile, 4 de junio 2020.



Fuente: captura de pantalla de la cuenta de Mailchimp de Viva te Quiero.

3.6. Desarrollar capacitación

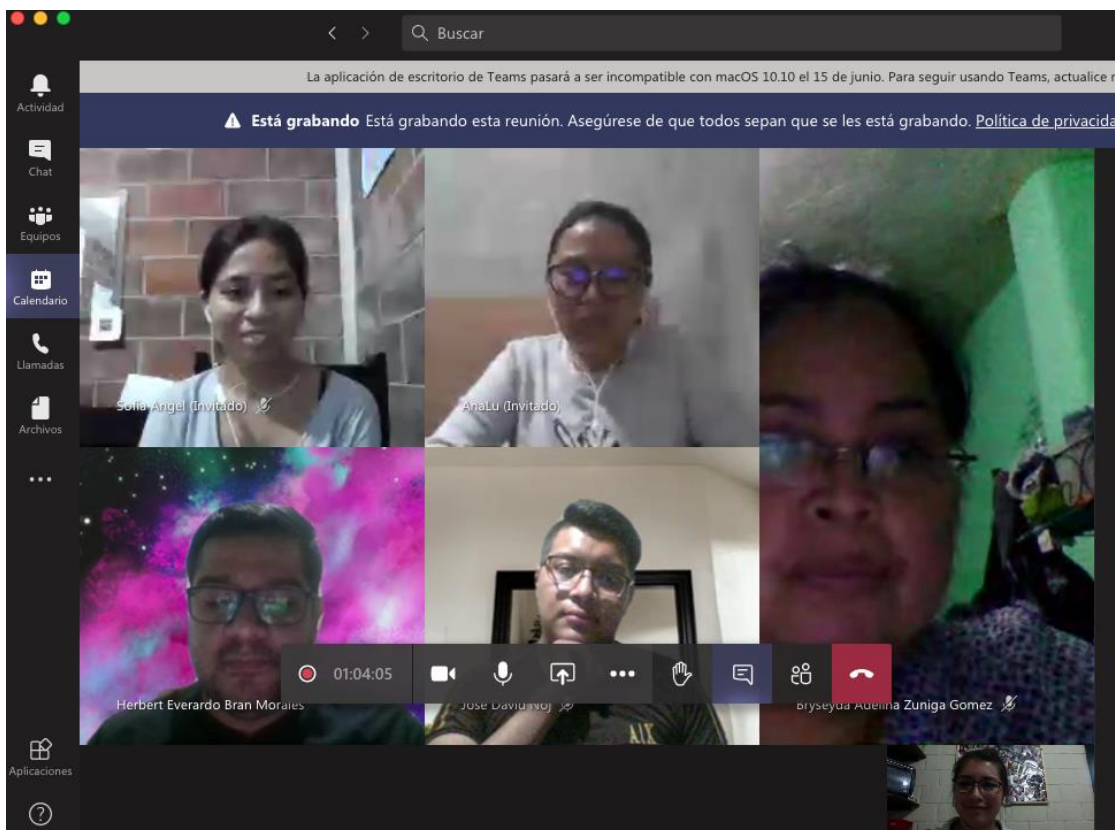
Objetivo: desarrollar las habilidades necesarias en las gestoras que ejecutarán el modelo.

Público Objetivo: gestoras del Modelo de Reducción de Riesgos y Daños.

Medio utilizado: *Teams*,

Presupuesto invertido en esta ejecución: no hubo.

Se realizó una reunión por medio de video llamada con el equipo de gestoras y coordinadores para presentar las herramientas que se desarrollaron para el Modelo. Durante la actividad, se les capacitó en la comunicación virtual, administración de redes sociales y revisión de mediciones de la página.



Fuente: captura de pantalla de la capacitación virtual con equipo de Gestión Social para el uso del administrador de la página web, 26 de agosto 2020

3.7. Realizar medición

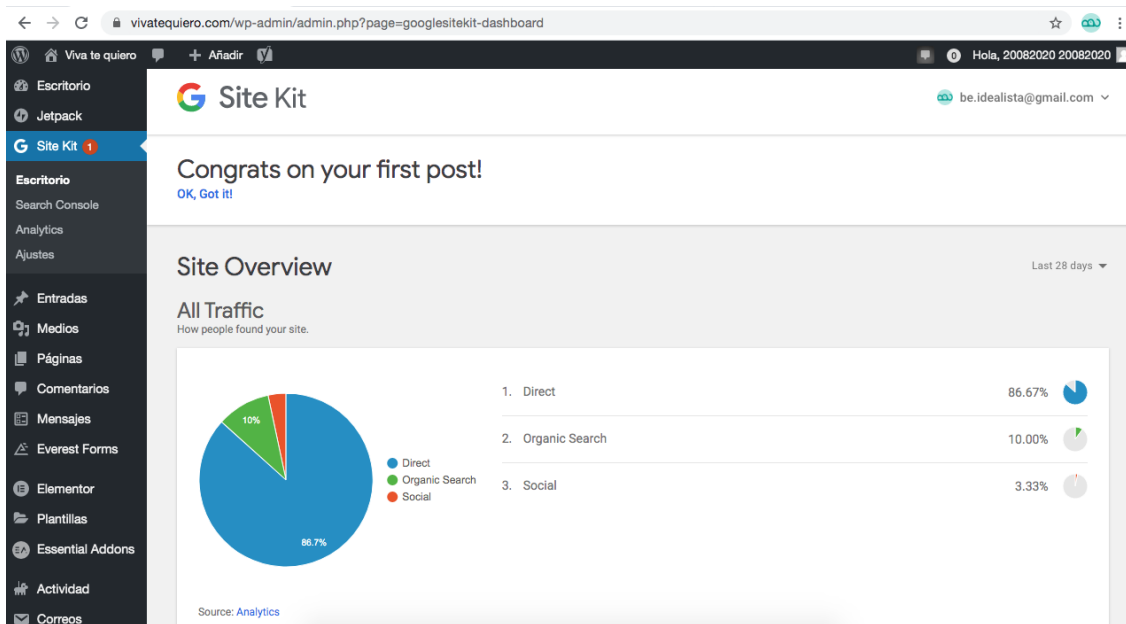
Objetivo: medir el alcance de los indicadores de éxito.

Público Objetivo: gestoras del Modelo y autoridades de IPPF.

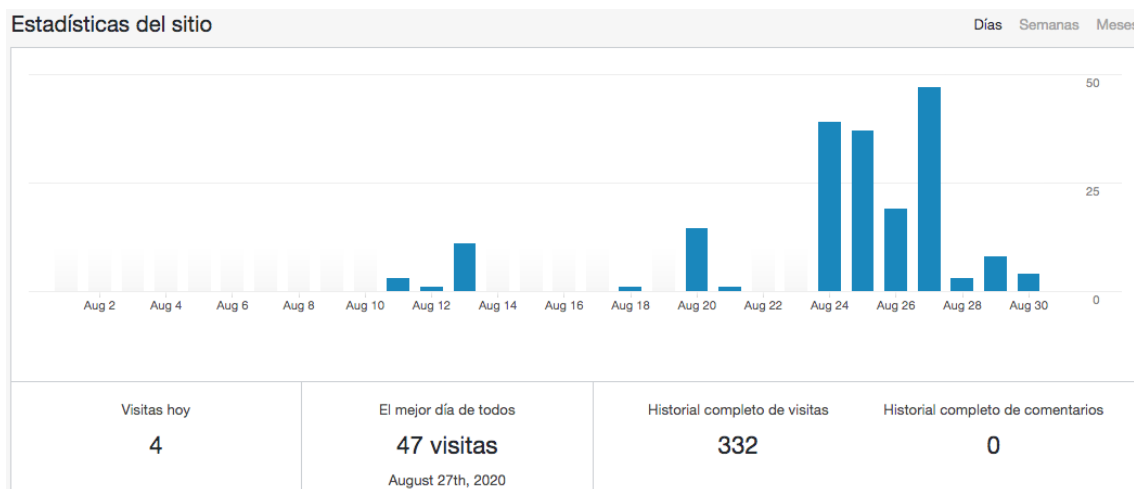
Medio utilizado: *Everest Forms, Jetpack, Google Site Kit.*

Presupuesto invertido en esta ejecución: no hubo.

La página web cuenta con herramientas instaladas que permitirán el seguimiento de las siguientes estadísticas del sitio: contador de visitas, medición de tráfico a la página y lugares desde donde se conectan los visitantes. Estos datos son importantes para poder medir el impacto del Modelo.

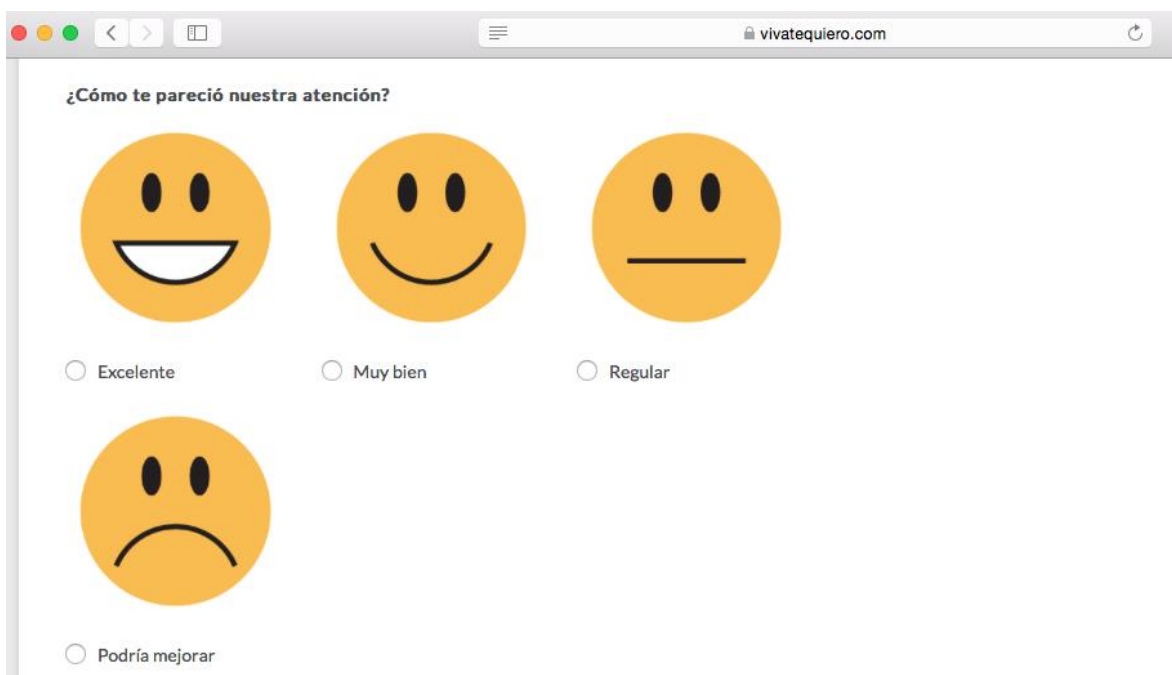


Fuente: captura de pantalla del escritorio de *WordPress* de la página *www.vivatequero.com* donde se observa el origen de las visitas a la página *web*, esta información sirve para medir el impacto de las redes sociales y las pautas que se paguen en el futuro.



Fuente: captura de pantalla del escritorio de *WordPress* de la página *www.vivatequero.com* en la cual se observan las visitas a la página en una fecha determinada.

También se diseñaron encuestas de satisfacción para medir la percepción del contenido de la página y para valorar la orientación que las usuarias recibirán en los canales de *WhatsApp* y *Messenger*.



¿Cómo te pareció nuestra atención?

Excelente

Muy bien

Regular

Podría mejorar

The image shows a browser window with the URL vivatequero.com. The survey question is "¿Cómo te pareció nuestra atención?". There are four yellow circular emoji options: a wide smile (Excellent), a slight smile (Very good), a neutral straight line (Regular), and a frown (Could be better). Each emoji has a corresponding radio button and text label below it.

Fuente: captura de pantalla de encuesta de satisfacción realizada con Everest Forms, <https://vivatequero.com/califica-nuestra-atencion/> la misma servirá para que cada vez que las gestoras interactúen con usuarias puedan medir la calidad de la orientación personalizada que brindaron.

3.8. Actividades y calendarización

Completado
 Pendiente

	Meses																																
	Feb.		Marzo			Abril			Mayo			Junio			Julio			Agosto			Sept.			Oct.									
Semanas	1	2	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3				
EPS Curso Propedéutico																																	
Elaboración y entrega de informe Fase Propedéutica, más investigación de campo inicial																																	
Proceso de entrega papelería para completar inscripción EPS- Licenciatura																																	
Reunión con coordinador de programa																																	
Método de observación																																	
Elaboración, revisión y entrega de evaluación																																	
Entrevistas																																	
Encuesta																																	
Análisis de datos																																	
Entrega de diagnóstico																																	
Elaboración y entrega - 2. Plan de Comunicación																																	
Diseño de línea gráfica																																	
Diseño de página web																																	
Creación de páginas en redes sociales																																	
Generar alianzas estratégicas																																	
Capacitación a gestoras																																	
Publicación de página web y redes sociales																																	
Medición																																	
Diseño de estrategia de redes sociales																																	
Entrega del informe de los tres capítulos para revisión																																	
Recepción y revisión de informe final																																	
Evaluaciones de los informes-presentaciones individuales																																	
Impresión final de informe empastado y CD																																	
Finalización del EPS de Licenciatura. Entrega de notas a Control Académico																																	

Fuente: Creación propia

3.9. Conclusiones

1. La crisis sanitaria originada por la pandemia del COVID-19 demostró la importancia que los medios digitales de comunicación tienen, los cuales forman parte no solo de las relaciones sociales sino también de las actividades económicas y organizacionales, como fue el caso del Modelo de Reducción de Riesgos y Daños que pudo continuar atendiendo a la población por medio de estos.
2. Las organizaciones deben mantenerse a la vanguardia de la tecnología actualizándose con presencia en las redes sociales más populares e incluyendo la comunicación virtual en su plan estratégico.
3. La implementación de una página *web* debe ir acompañada de una estrategia de difusión que incluya redes sociales para que permita dar a conocer su existencia e invite a los grupos de interés a visitarla.
4. Todo proyecto que incluya medios virtuales debe incluir capacitación al personal que lo ejecutará para eliminar cualquier barrera que pueda ocasionar el mal funcionamiento de la comunicación y del proyecto mismo.

3.10. Recomendaciones

1. Dar el seguimiento correcto a la estrategia de comunicación mediante las herramientas de medición proporcionadas.
2. Ejecutar el plan de comunicación para redes sociales que se trabajó durante el presente ejercicio profesional supervisado.
3. Aunque la prioridad de los servicios sanitarios sea la contención del COVID-19, es importante que se busquen alternativas para continuar atendiendo otras necesidades de salud de la población, especialmente de los sectores vulnerables como lo son las mujeres y adolescentes.
4. Capacitar a la red de voluntarios del programa para la referencia de usuarias a la página *web* y las redes sociales.
5. Realizar una segunda fase incluyendo spots de radio y alianzas con organizaciones de base comunitaria para alcanzar a la población que no tiene acceso a internet.
6. Vincular el presente proyecto con otras estrategias de entrega de métodos anticonceptivos gratuitos.
7. Establecer una política para la interacción en las redes sociales que facilite la toma de decisiones y de criterios para responder los comentarios y reacciones que generen las publicaciones.
8. Al estudiante de la Escuela de Ciencias de la Comunicación se le recomienda mantenerse actualizado en el manejo de las herramientas de comunicación virtual y las tendencias de redes sociales que van surgiendo.

Referencias Bibliográficas

1. APROFAM, (2017) Manual de Cultura.
2. Bartolí A. (1992), Comunicación y organización: La Organización Comunicante y la Comunicación organizada, Barcelona. Paidós.
3. Código Penal de Guatemala
4. Capriotti, P. (1998) La Comunicación Interna Tarragona, España: Rovira i Virgili.
5. Flores, Sergio; Orozco, E. (1980) Hacia una comunicación administrativa integral, México: Editorial Trillas.
6. Iniciativas Sanitarias (2011) Guía Para Difundir y Promover El Modelo De Reducción De Riesgos y Daños Frente Al Aborto Provocado En Condiciones De Riesgo. México.
7. Interiano, Carlos (2003) Semiología y Comunicación. Guatemala: Editorial Estudiantil Fénix.
8. IPPF (2016) IPPF Implementación local, conexión global: Un movimiento para el cambio. Marco Estratégico.
9. M. Keats, Daphne, (2009) Entrevista. Guía Práctica para estudiantes y profesionales. Traducido de la primera edición. México.
10. Nacional, I. P. (2002). Metodología para Análisis FODA. México.
11. Pérez, Walter (15 de mayo 2020) Redacción de Objetivos. Video conferencia llevada a cabo con el grupo de EPS de la Licenciatura de Ciencias de la Comunicación, Universidad de San Carlos de Guatemala
12. Santesmases Mestre, Miguel (1996). Términos de marketing. Diccionario-Base de datos. Madrid: Pirámide. ISBN: 9788436809473.
13. Scheinsohn, Daniel; Saroka, Raúl Horacio (2000). La huella digital. Buenos Aires (Argentina): Fundación OSDE. ISBN: 987-9358-03-1.
14. Tironi, Eugenio; Cavallo, Ascanio (2007). Comunicación Estratégica. Vivir en un mundo de señales. Santiago de Chile: Taurus. ISBN: 9789563470253.

15. Varguillas, Carmen Siavil y Silvia Ribot de Flores (2007) “Implicaciones conceptuales y metodológicas en la aplicación de la entrevista en profundidad” en Laurus, Universidad Pedagógica Experimental Libertador, Caracas, Venezuela, vol. 13, núm. 23, pp. 249-262.

E-grafías

1. IPPF página oficial <https://www.ippf.org> recuperado el 26 de abril 2020
2. Diccionario de filosofía, Editorial Progreso, Moscú 1984
<http://www.filosofia.org/urss/ddf1984.htm> Recuperado el 27 de mayo 2020.
3. EcuRed, Observación Científica, <http://www.fao.org/3/X2919S/x2919s04.htm#fn4>
Recuperado el 27 de mayo 2020.
4. EcuRed, Observación Científica, <http://www.fao.org/3/X2919S/x2919s04.htm#fn4>
Recuperado el 27 de mayo 2020.
5. Embarazo no planeado y aborto inseguro en Guatemala,
<https://www.gutmacher.org/es/report/embarazo-no-planeado-y-aborto-inseguro-en-guatemala>, recuperado el 29 de julio 2020
6. Gómez Terrón, L. y Moreno, A. (2010): Comunicación asociativa, <http://redasociativa.org/crac/cuadernillos/> recuperado el 27 de julio 2020
7. IPPF Western Hemisphere Region Página Oficial. <https://www.ippfwhr.org>
Recuperado el 26 de abril 2020.
8. López-Roldán, Pedro; Sandra Fachelli (2015) Metodología De La Investigación Social Cuantitativa, Barcelona España Universitat Autònoma de Barcelona.
<https://ddd.uab.cat/record/129382> recuperado el 27 de julio 2020.
9. Mazzoli, Silvia. Cómo crear una Campaña de Comunicación en 8 Pasos.
<https://www.silviamazzoli.com/como-crear-una-campana-de-comunicacion-en-8-pasos/> recuperado el 27 de julio 2020.
10. Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y El Caribe, CEPAL, Demanda insatisfecha de planificación familiar.
<https://oig.cepal.org/es/indicadores/demanda-insatisfecha-planificacion-familiar>
Recuperado el 2 de mayo 2020.
11. Observatorio de Salud Reproductiva, OSAR <https://osarguatemala.org/embarazos-en-adolescentes-del-ano-2015-al-2019/> Recuperado el 5 de mayo 2020.

12. Perez, Luisa. Guía para construir la identidad visual de tu empresa. <https://rockcontent.com/es/blog/identidad-visual/#:~:text=La%20identidad%20visual%20es%20la,empaque%20del%20producto%20y%20m%C3%A1s>
Recuperado el 14 de octubre 2020.
13. Prensa Libre, En medio de crisis por el coronavirus se registran 55 denuncias diarias por violencia familiar en Guatemala, 14 de abril 2020. <https://www.prensalibre.com/guatemala/justicia/en-medio-de-crisis-por-el-coronavirus-se-registran-55-denuncias-diarias-por-violencia-familiar-en-guatemala/>
Recuperado el 2 de mayo 2020.
14. Real Academia Española, <https://dle.rae.es/> recuperado el 28 de julio 2020
15. Reproductive Facts, American Society For Reproductive Medicine https://www.reproductivefacts.org/globalassets/rf/news-and-publications/bookletsfact-sheets/spanish-fact-sheets-and-info-booklets/edad_y_fertilidad-spanish.pdf Recuperado el 27 de mayo 2020.
16. Robles, Bernardo (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. Cuicuilco, 18 (52), 39-49. ISSN: 1405-7778. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=351/35124304004> Recuperado el 27 de mayo 2020.
17. Sánchez Huerta, David. Historia del análisis FODA o DAFO. 02/11/2017. <https://foda-dafo.com/historia-del-analisis-foda-o-dafo/> recuperado el 22 de julio 2020
18. Survey Monkey. <https://es.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/>
Recuperado el 30 de agosto 2020.
19. UNFPA, Embarazo en Adolescentes. <https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes> Recuperado el 5 de mayo 2020.
20. UNFPA, Informe Técnico, COVID-19: Un Enfoque de Género, marzo 2020. https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.docx_en-US_es-MX.pdf Recuperado el 5 de mayo 2020.

21. UNFPA, Nota Técnica Provisional, Repercusión de la pandemia de COVID-19 en la planificación familiar y la eliminación de la violencia de género, la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil, abril 2020.
https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNFPA_23_April_2020_ES.pdf, Recuperado el 5 de mayo 2020.

Anexos

Fichas de entrevistas

Puesto:	Coordinador (a) de Programa
Día:	8 de mayo 2020
Tema:	Modelo Reducción de Riesgos y Daños antes del COVID-19
Hora:	12:00 AM
Objetivo:	Conocer cómo se llevaba a cabo el modelo antes de la crisis del COVID-19 y cuáles son los problemas actuales para su ejecución

Puesto:	Gestora de Proyecto
Día:	29 de mayo 2020
Tema:	Experiencia en el Modelo y expectativas de éxito
Hora:	8:00 AM
Objetivo:	Conocer las expectativas de las Gestoras del Proyecto sobre el éxito del proyecto

Puesto:	Gestora de Proyecto
Día:	29 de mayo 2020
Tema:	Experiencia en el modelo y expectativas de éxito
Hora:	8:30 AM
Objetivo:	Conocer las expectativas de las Gestoras del Proyecto sobre el éxito del proyecto

Transcripción de Entrevista 1:

Nombre: Herbert Everardo Bran

Puesto: Coordinador de Programa

Profesión: Psicólogo

PREGUNTA	RESPUESTA
¿Cómo se llevaba a cabo el modelo de reducción de riesgos y daños antes de la emergencia?	El proyecto inicialmente tenía como objetivo capacitar a las promotoras/es voluntarias/os de la Asociación para que ellas/os a nivel comunitario pudieran realizar las orientaciones a las usuarias que llegarán a solicitar información con respecto a anticoncepción o embarazos no deseados. Se llevaba a cabo a través de las orientaciones que brindaban las orientadoras en Salud Sexual y Salud Reproductiva de las Clínicas y Hospitales de la Asociación.
¿Se hacían visitas domiciliarias?	No, aunque algunas/os de las/os promotoras/es eventualmente visitan a las usuarias dependiendo de la comunidad en donde se encuentren, especialmente en el área rural.
¿Cómo se daba seguimiento a las pacientes que hacían uso del modelo?	Se les solicitaba su número de teléfono, pero muchas ya no responden ya que aún existe mucho temor a ser criminalizadas, acusadas o señaladas.
¿Cómo se enteraban las pacientes del modelo?	En las clínicas durante la orientación.
¿Cuál es el perfil de las mujeres que buscan alcanzar por los medios virtuales?	Mujeres en edad reproductiva que se encuentren en riesgo de un embarazo no deseado, las edades de 15 a 45 años, tanto del área rural como urbana.

<p>¿Cuentan con alguna estadística de las mujeres que necesitan la información que se publicará en la página?</p>	<p>No</p>
<p>¿Cuentan con una base de datos de mujeres a las que se les haría la invitación a ingresar a la página?</p>	<p>No contamos con dicha base de datos, lo que se pretende es hacerles llegar la información de la página a las organizaciones de base comunitaria que trabaja con mujeres y están comprometidas con la agenda de derechos para que puedan sugerir que se visite la página, así como compartir los enlaces y las páginas a través de nuestros perfiles personales.</p>
<p>¿Cuál es el mensaje central que desean comunicar con la campaña?</p>	<p>Lo que menos queremos es que su vida se vea en riesgo al no contar con información correcta por eso la frase Viva te quiero, también que sepan que existen redes de apoyo en el país que comprendemos su situación y estamos aquí para ellas. Hablar del aborto sin prejuicios. Que, si necesitan información, estamos para brindarle.</p>
<p>¿Cuál sería el mensaje secundario de la campaña?</p>	<p>Que sepan que ante un embarazo no deseado su vida se pone en riesgo, especialmente si acuden a clínicas clandestinas de aborto.</p>
<p>¿Qué medios serán utilizados para comunicar la campaña?</p>	<p>Las redes sociales <i>Instagram, Twitter, Facebook</i> y <i>WhatsApp</i>.</p>

Entrevista de profundidad 1:

Nombre: Ana Luz García Méndez

Puesto: Gestora de Programa

Profesión: Trabajadora Social

PREGUNTA	RESPUESTA
¿Cuánto tiempo lleva trabajando en Reducción de Riesgos y Daños?	Aproximadamente 5 meses
¿Cómo se trabajaba el modelo antes de la crisis del Covid-19	Orientaciones en clínicas y con promotores voluntarios de salud
¿Cuál era tu función en ese entonces	Capacitar a promotores y promotoras de salud en las comunidades quienes dan la atención a las personas.
¿Cómo afectó el Covid-19 a la ejecución del proyecto?	Originalmente se había planeado abarcar la capital, Jalapa y Chimaltenango, por la situación actual no pudimos continuar con las capacitaciones. Sin embargo, tuvimos una experiencia muy bonita pudimos ver lo diferentes que son las mujeres, en Jalapa las mujeres son muy reservadas y religiosas sin embargo en Chimaltenango son muy empoderadas son comadronas lideresas así que son muy abiertas muchas de ellas ya conocen y trabajan el tema de reducción de riesgos y daños. Quisiéramos que todas las mujeres fueran iguales de abiertas para hablar sin embargo depende mucho de lo que han vivido. Si se llega a poder ampliar el proyecto, Jalapa sería un gran reto para trabajar, muchas mujeres que no saben leer son mujeres mayores, pero a pesar de sus limitaciones reconocen y entienden que no ha sido fácil ser promotores voluntarios de salud.

<p>¿Cuál es tu experiencia personal trabajando reducción de riesgos y daños</p>	<p>Yo desconocía el modelo, mi trabajo en salud sexual y reproductiva me abrió mucho los ojos sobre la situación que viven muchas mujeres, incluso yo que viví una experiencia de aborto espontáneo al conocer el modelo me hizo preguntarme si yo hubiera querido ser madre o no. En las clínicas uno puede darse cuenta de que las mujeres al recibir el resultado de embarazo quedan impactadas y no siempre es una situación de felicidad. Saber que podemos ser un puente para que esas mujeres eviten una situación que ponga su vida en riesgo es muy enriquecedor. En la adolescencia cuando uno comienza a querer experimentar sabía que había métodos anticonceptivos, pero no sabía cómo utilizarlos, aún hay mucho que trabajar para que la sexualidad no sea un tema tabú ya que acá en Guatemala no es normal hablar de los métodos anticonceptivos no es un tema abierto entonces es posible que las personas sepan de los métodos anticonceptivos, pero no necesariamente se sientan en la libertad de usarlos o de ir a una farmacia a comprarlos en mi caso. Trabajar en el modelo me ha cambiado mucho la vida, por ejemplo nunca había cargado condones en mi bolsa era algo que no había pensado sin embargo hace poco yo misma le regale condones a un hombre que se sorprendió y me preguntó que porqué yo cargaba condones en mi bolsa, porque para mí antes eso era otro mundo, ahora es bonito saber que tengo mis derechos que puedo cuidarme como mujer hacer valer mis derechos empoderarse del uso de los métodos y saber que no es vergonzoso usarlos y puedo darlo a conocer a otras personas.</p>
---	--

<p>¿Cuál sería tu indicador de éxito de la migración del proyecto a medios virtuales?</p>	<p>La satisfacción de ejecutar el modelo virtual sería ver la cantidad de mujeres que busquen la orientación a través de estos medios llenar expectativas de estas personas no dar una orientación vacía, sino que sea una herramienta para la toma de decisión, dar el acompañamiento y apoyo. Yo tuve la experiencia de hacerse pasar por un usuario en una página del Perú y aunque no hay interacción cara a cara se siente bien bonito saber te están escuchando, uno logra hacer una conexión. Mi mayor reto es eso, conectar con las usuarias, poder sentir lo que están viviendo y poder apoyar.</p>
---	--

Entrevista de profundidad 2:

Nombre: Sofía Margarita Ángel Dávila

Puesto: Gestora de Programa

Profesión: Psicóloga

PREGUNTA	RESPUESTA
¿Cuánto tiempo lleva trabajando en Reducción de Riesgos y Daños?	Aproximadamente 5 meses
¿Cuál ha sido tu experiencia trabajando el modelo de reducción de riesgos y daños?	A mí al inicio me interesó mucho porque estoy involucrada en temas feministas ampliando redes que ya están establecidas. Me pareció súper interesante transmitir a las promotoras voluntarias quienes tienen más relación con las usuarias. Tuve una muy buena experiencia en Chimaltenango con organizaciones de mujeres hay una red de mujeres que trabajan el tema, además no es igual trabajar en la capital que trabajar en el área rural a pesar de las diferencias, hay mucho interés en la salud de las mujeres. Mi motivación es contribuir a empoderar ya que el modelo permite reforzar la autonomía de las mujeres liberándose de factores externos que no les permiten tomar decisiones.
¿Cuál sería tu indicador de éxito de la migración del proyecto a medios virtuales?	Mi expectativa con el proyecto es el poder consolidar una red donde podamos dejar de lado los miedos que existen de que haya detractores que ataquen el proceso y poder crear alianzas y que la página y los medios virtuales nos proporcionen un círculo de confianza un espacio seguro para consolidar esta red y poder ayudar a más mujeres.

Encuesta: Prevención de embarazos no deseados en Guatemala

Encuesta realizada por estudiante del EPS de la carrera de Licenciatura de la Escuela de Ciencias de la Comunicación, Universidad de San Carlos de Guatemala, para conocer la información con la que cuentan las mujeres sobre educación sexual, prevención de embarazos no deseados y la situación del aborto en Guatemala.

Tus respuestas son completamente anónimas.

1. ¿Qué edad tienes? *

Menos de 15 años

15 a 18 años

19 a 22 años

23 a 26 años

27 a 30 años

31 años o más

2. ¿Cuál es tu red social favorita? *

Facebook

Instagram

Twitter

Otro

3. ¿Por qué medio prefieres solicitar información sobre servicios o productos? *

Messenger

Llamada de teléfono

WhatsApp

Página web

Otro:

4. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual? *
- 15 a 18 años
 - 19 a 22 años
 - 23 a 26 años
 - 27 a 30 años
 - 31 años o más
 - Menos de 15 años
 - No he tenido
5. ¿Sabías sobre métodos anticonceptivos antes de tener tu primera relación sexual? *
- No he tenido
 - Sí
 - No
 - Un poco
6. ¿Has tenido dificultad con tus métodos anticonceptivos debido a la emergencia por el Coronavirus? ya sea para obtenerlos o para hacer alguna consulta al respecto *
- Sí
 - No
 - No uso anticonceptivos
 - No tengo actividad sexual actualmente
7. ¿A qué edad tuviste tu primer embarazo? *
- 15 a 18 años
 - 19 a 22 años
 - 23 a 26 años
 - 27 a 30 años
 - 31 años o más
 - Menos de 15 años
 - No he tenido

8. ¿Sabías que existe un método anticonceptivo de emergencia o "pastilla del día después" para prevenir embarazos? *
- Sí
- No
9. ¿Conoces la legislación en Guatemala sobre el aborto? *
- Sí
- No
- No estoy segura
10. ¿Conoces a alguna persona que se haya practicado un aborto clandestino? *
- Sí
- No
- No estoy segura
11. ¿Consideras que es fácil hablar del aborto en Guatemala? (ya sea inducido o no)? *
- Absolutamente no
- No mucho
- Más o menos
- Un poco
- Absolutamente sí
12. ¿Alguna vez te hablaron del aborto? *
- Sí
- No

13. ¿Dónde te hablaron del aborto? Puedes marcar más de una opción *
- Iglesia
 - Escuela/Colegio/Instituto/Universidad
 - En casa
 - Nunca me han hablado sobre aborto
 - En la calle (amigos u otros)
 - Trabajo
14. ¿Dónde te hablaron de métodos anticonceptivos? Puedes marcar más de una opción *
- Iglesia
 - Escuela/Colegio/Instituto/Universidad
 - En casa
 - Nunca me han hablado sobre métodos anticonceptivos
 - En la calle (amigos u otros)
 - Trabajo
15. ¿A dónde acudirías a preguntar tus dudas sobre el aborto o métodos anticonceptivos?
- Internet
 - En mi casa (mamá, papá, hermanos, etc.)
 - Con amigas
 - En la escuela/colegio/instituto/universidad
 - Otro:

Correo electrónico de autorización para la publicación de página *web* y redes sociales

30/8/2020

Correo: Sandra Idalina Bin Quintana - Outlook

Liberación de Página

Herbert Everardo Bran Morales <hbran@aprofam.org.gt>

Lun 24/08/2020 7:46

Para: Sandra Idalina Bin Quintana <sbin@aprofam.org.gt>

CC: gsocialf1 <gsocialf1@aprofam.net>; gsocialf2@aprofam.net <gsocialf2@aprofam.net>

Estimada Sandra, buenos días.

Recibe un cordial saludo deseándote éxitos en tus actividades diarias.

A través del presente se da el visto bueno para que la página “Viva Te Quiero”, pueda ser liberada en el espacio de internet y de la misma manera pueda ser publicada.

Dudas, consultas con gusto.

¡Estoy para Servirles!

APROFAM | **Lic. Herbert Bran**
Coordinador de Programas Comunitarios

(+502) 2321-0000 ext. 1123 | 1ra Avenida 8-50 zona 1, Ciudad de Guatemala
hbran@aprofam.org.gt

56 Años
Compañeros por más de 56 años
La Salud de tu Familia

Servicio al Cliente 1586 | Facebook, Instagram, Twitter

_____ ESET Endpoint Antivirus _____

Se analizó el correo electrónico, no se encontraron amenazas.

correo electrónico para: Sandra Idalina Bin Quintana con el asunto Liberación de Página - está correcto

Versión del Motor de detección: 21873 (20200824)

<https://www.eset-la.com>

Carta de referencia de parte de IPPF



Guatemala, 1 de Septiembre del 2020

Coordinación de Ejercicio Profesional Supervisado de Licenciatura
Escuela de Ciencias de la Comunicación
Universidad de San Carlos de Guatemala


Por este medio hacemos constar que la estudiante Sandra Idalina Bin Quintana desarrolló el proyecto "Viva te Quiero" el cual constó de diseño de imagen, página web y estrategia para redes sociales como adaptación a medios virtuales del Modelo de Reducción de Riesgos y daños cumpliendo con las expectativas de nuestra organización.

Atentamente,

A handwritten signature in cursive script, appearing to read 'Alejandra Meglioli'.

Alejandra Meglioli
Directora de la unidad de Programas
IPPF Región Hemisferio Occidental
125 Maiden Lane 9th Floor,
New York, N.Y. 10038

Cotización del *host* para la página *web*



Resumen de Propuesta

Opción 1: Solo hosting

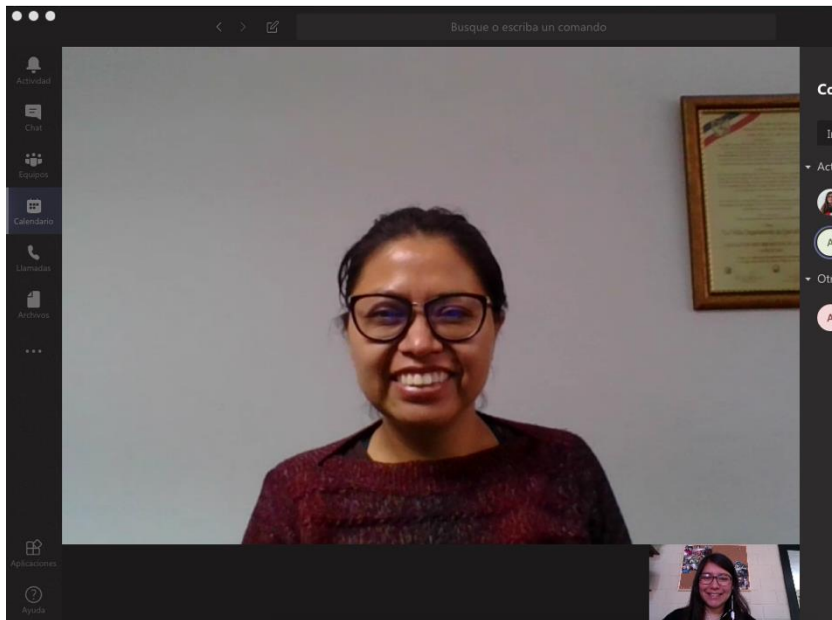
CONCEPTO	PRECIO
Hospedaje anual, dominio y cuentas de correo en el mismo servidor de hosting 30GB.	Q1,872.00
Descuento especial 40% por ser cliente antiguo.	-Q748.80
TOTAL	Q 1,123.20

Opción 2: hosting y rediseño

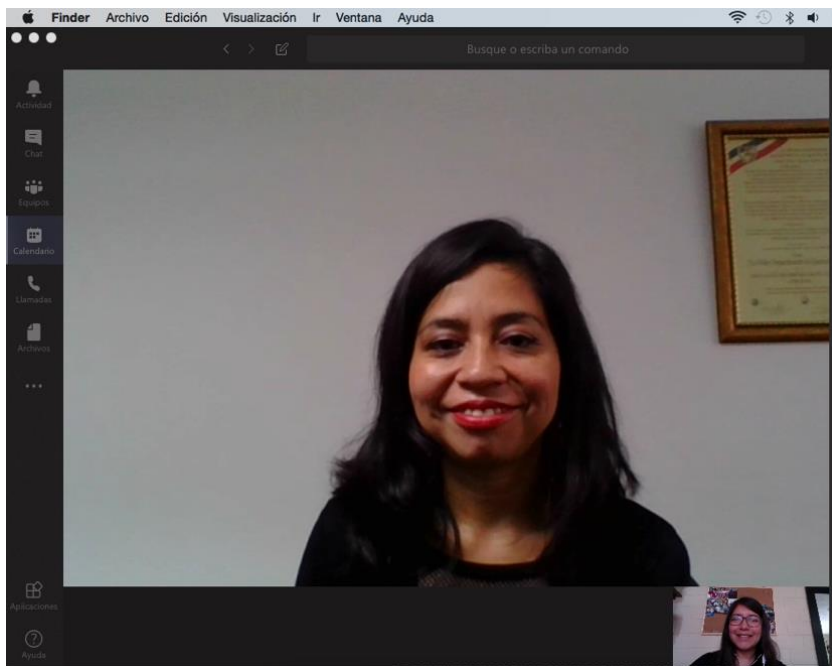
CONCEPTO	PRECIO
Hospedaje anual, dominio y cuentas de correo en el mismo servidor de hosting 30GB.	Q1,872.00
REDISEÑO AVANZADO, (50% descuento por contar con el sitio en proceso avanzado, se implementará una línea grafica acorde a sus necesidades y una nueva diagramación) \$ 425.00	Q 3,315.00
Descuento especial 40% por ser cliente antiguo.	-Q2,074.80
TOTAL	Q 3,112.20

****Precio incluye IVA****

Fotografías



Fuente: Captura de pantalla durante la entrevista con Ana Luz Del Carmen Méndez, 29 de mayo 2020



Fuente: Captura de pantalla durante la entrevista con Sofía Ángel, 29 de mayo 2020

Ejemplos de publicaciones para redes sociales



Fuente: Creación propia

Ejemplo de ilustraciones para página web



Fuente: Creación propia

Conferencias Virtuales

Mayo 2020

FECHA	TEMA Y CONFERENCISTA
5	“Creatividad para Radio” por el Lic. Yoshiro Gómez
6	“Comunicación Organizacional” por la Lcda. Brenda Chacón.
8	“Comunicación en tiempos de crisis” por el Lic. Jonathan Mejía
12	“Los grandes Retos de nuestra profesión ante la crisis mundial y las nuevas tecnologías” por el Lic. Sergio Rinaldi
13	“Árbol de Problemas y el FODA” por la Lcda. Sandra de Corzo
15	"Redacción de objetivos para diagnóstico y estrategia de Comunicación" Máster Walter Pérez
20	“Enfoque Cualitativo y Cuantitativo” Lcda. Krista Ramírez
22	"Análisis de recopilación de Datos" Máster Evelin Hernández.
25	“Herramientas digitales para la nueva comunicación” Lic. Mynor Martínez
29	“Eficiencia de la Expresión Verbal en Video Conferencias Académicas” Dr. José María Torres

Fuente: Creación propia


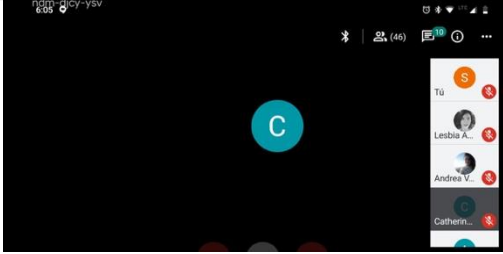

Julio 2020

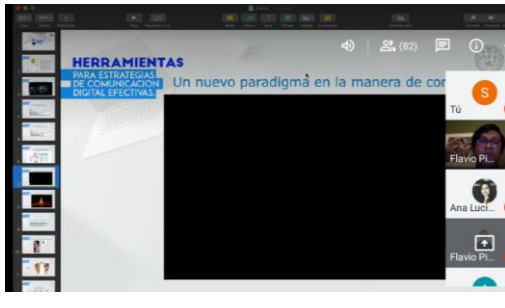
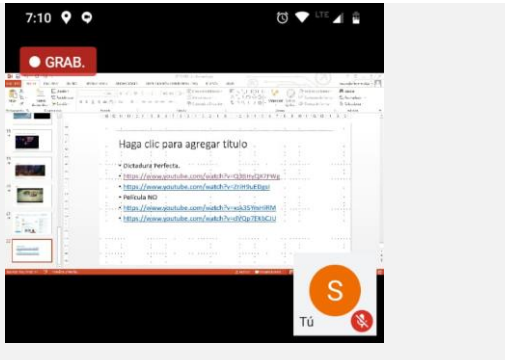
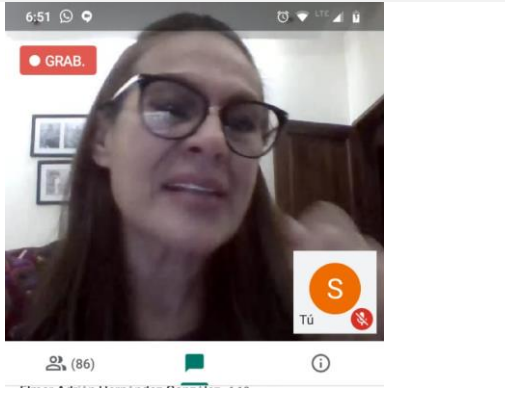
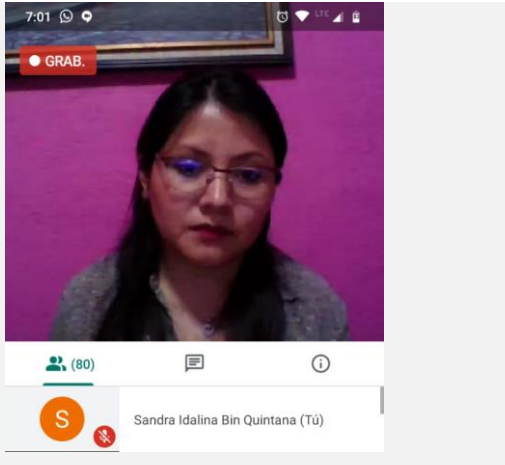
FECHA	TEMA Y CONFERENCISTA
7	Publicista Raúl Urbina Tema: La radio en línea en la Nueva Era Digital.

Fuente: Creación propia

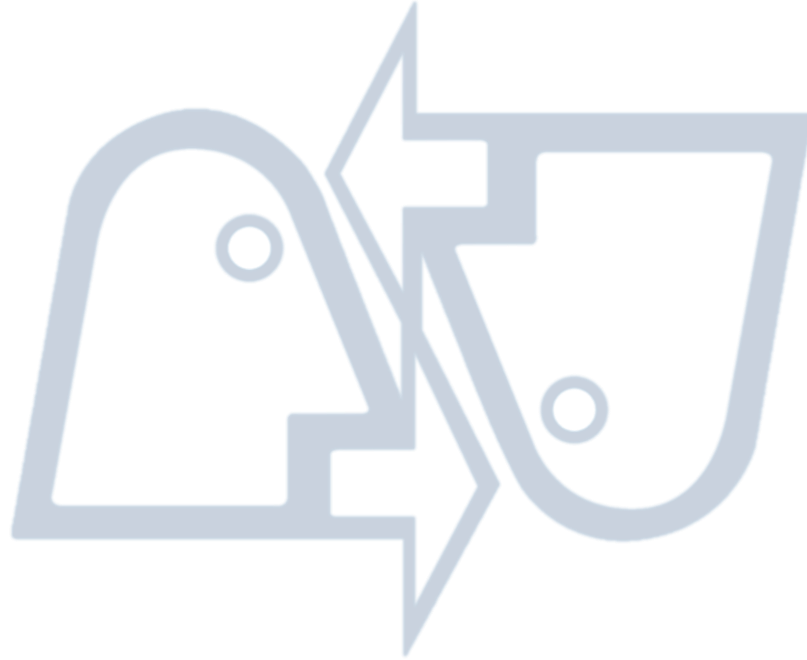
Agosto 2020

FECHA	TEMA Y CONFERENCISTA	CAPTURA DE PANTALLA
7	“Salud y Seguridad Ocupacional y Normas Complementarias para la	

	Prevencción del COVID-19 en los lugares de Trabajo” Víctor Figueroa
11	<p>“Desarrollo del Plan de Comunicación” M.A. Maynor Amézquita</p> 
12	<p>“Herramientas Digitales para la Ejecución del Plan de Comunicación” Lic. Mynor Martínez</p> 
15	<p>“Manejo de herramientas digitales y medios de comunicación en la actualidad” Ricardo Girón</p> 
17	<p>“Creando contenidos para redes sociales” M.A. Marvin Sarmientos</p> 

<p>19</p>	<p>“Herramientas para estrategias de comunicación efectivas” Flavio Pivaral</p>	
<p>20</p>	<p>“El proceso de la estrategia de comunicación desde su concepto hasta su aplicación” M.A. Jorge Roberto Morales</p>	
<p>24</p>	<p>“La importancia de la comunicación interna en tiempos de crisis” Lcda. Edna Marroquín De León</p>	
<p>26</p>	<p>“¿Cómo evaluar mi proyecto de comunicación?” M.A. Evelin Hernández</p>	

Fuente: Creación propia



Comunicación

creando futuro