


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS Y FARMACIA

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central shield with a blue sky, a white cloud, and a red sun. The shield is flanked by two golden figures, possibly angels or saints, holding a banner. The shield is set against a background of green mountains. The entire emblem is enclosed in a circular border with Latin text.

**ESTUDIO DE MERCADO DEL BANCO DE LECHE
DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA, SANTA ROSA**

Trabajo de Graduación presentado por

Elizabeth Rubí Morales Sandoval

Para optar al grado de Maestra en Artes

Maestría en Administración Industrial y Empresas de Servicios

Guatemala, Mayo 2012

JUNTA DIRECTIVA

FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS Y FARMACIA

ÓSCAR MANUEL CÓBAR PINTO, Ph.D	DECANO
LIC. PABLO ERNESTO OLIVA SOTO, M.A.	SECRETARIO
LICDA LILIANA VIDES DE URIZAR	VOCAL I
DR. SERGIO ALEJANDRO MELGAR VALLADARES	VOCAL II
LIC. LUIS ANTONIO GÁLVEZ SANCHINELLI	VOCAL III
BR. FAUSTO RENE BEBER GARCIA	VOCAL IV
BR. CARLOS FRANCISCO PORRAS LOPEZ	VOCAL V

CONSEJO ACADÉMICO

ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

ÓSCAR MANUEL CÓBAR PINTO, Ph.D

MSc. VIVIAN MATTA DE GARCIA

DR. ROBERTO FLORES ARZÚ

DR. JORGE ERWIN LÓPEZ GUTIÉRREZ

MSc. FÉLIX RICARDO VÉLIZ FUENTES

DEDICATORIA

A DIOS EL PADRE ETERNO, Y A SU HIJO JESUCRISTO

Por darme las fuerzas físicas, emocionales, espirituales y ayudarme a conseguir los medios económicos para cumplir una más de mis metas. Así como el ánimo de que todas las promesas hechas se cumplirán en el momento indicado.

A MI FAMILIA

Por cuidar siempre de mí, en todos los sentidos. A mi Mamita Consuelo por ser un ejemplo de mujer virtuosa y trabajadora, esa influencia profunda de lo que quiero ser un día. A mi Padre Guillermo, por amarnos, cuidar siempre de nosotros, ser responsable, y complacer varios de mis deseos para desarrollar mis talentos y porque nunca nos faltó lo necesario en el hogar.

A mis hermanos Heydi, Milton, Nefi, Anilú y Carlitos que es como un hermano más, ya que de una u otra forma son parte de lo que soy y colaboraron con ideas, apoyo moral y mucho más.

AGRADECIMIENTOS

INGENIERO DANIEL JOSÉ LÓPEZ

Por ser mi asesor, por aclarar mi mente y ampliar mis ideas.

HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA, SANTA ROSA

Por proporcionar la información necesaria para el trabajo de graduación, al Comité de Lactancia Materna por su apoyo incondicional y a compañeros de trabajo que fueron como una luz y alegría en ese tiempo.

A TODA MI FAMILIA

A mis primos, tíos y abuelita, cuñados, cuñadas, sobrinos que se preocuparon por mi bienestar y siempre tuvieron un abrazo o llamada para mí. Así como la Familia Rivas, a quienes considero como parte de mi familia, por los sacrificios, y siempre estar para mí.

A MIS AMIGOS

Por toda la ayuda, comprensión y paciencia. Vianca Lemus, Sandra Morales, Renato Steiger, Keila Valle y Adolfo Rojas y Rodrigo Azurdia, por estar presentes y tomar la bandera cuando era necesario. Y a los demás compañeros de la maestría.

ÍNDICE

1. Resumen.....	1
2. Introducción	2
3. Planteamiento del Problema.....	4
4. Justificación.....	5
5. Marco Teórico.....	6
5.1 Mercadeo.....	6
5.1.1 Conceptos asociados.....	6
5.1.2 Mercadeo y servicios.....	7
5.1.3 Mercadeo social.....	10
5.2 Lactancia Materna.....	15
5.2.1 Clasificación.....	15
5.2.2 Leche Materna.....	16
5.2.3 Beneficios.....	20
5.2.4 Contraindicaciones.....	22
5.2.4.1 Infantil.....	22
5.2.4.2 Materna.....	24
5.2.4.3 Leyes Relacionadas.....	25
5.3 Bancos de Leche Humana.....	26
5.3.1 Leche donada	30
5.3.2 Procedimientos técnicos y equipamiento.....	30
5.4 Santa Rosa.....	35
5.4.1 Datos Históricos.....	36
5.4.2 Hidrografía.....	37
5.4.3 Orografía.....	38
5.4.4 Zonas de vida vegetal.....	39
5.4.5 Geología.....	40
5.4.6 Fiestas patronales.....	43
5.4.7 Economía.....	43
5.4.8 Mapas.....	45
5.5 Datos epidemiológicos.....	45

5.5.1 Guatemala.....	45
5.5.1.1 Mortalidad Infantil.....	46
5.5.1.2 Atención del Embarazo y Parto.....	48
5.5.1.3 Lactancia Materna.....	49
5.5.2 Santa Rosa.....	50
5.5.2.1 Estadísticas Vitales.....	50
5.5.2.2 Causas de mortalidad infantil.....	50
5.5.2.3 Hospital de Cuilapa.....	51
5.5.3 Banco de Leche.....	55
6. Objetivos.....	56
7. Metodología.....	57
8. Resultados.....	58
8.1 Guía para la elaboración del plan de mercadeo.....	58
8.1.1 Describir y explicar la situación actual.....	58
8.1.2 Evaluación de los servicios.....	63
8.1.3 Establecer metas de mercadotecnia.....	73
8.1.4 Posicionar la organización.....	80
8.1.5 Identificación de las ocho P's.....	90
8.1.6 Control y Evaluación del plan de mercadeo.....	114
9. Discusión de Resultados.....	116
10. Conclusiones.....	117
11. Recomendaciones.....	118
12. Bibliografía.....	119
13. Anexos.....	133

ÍNDICE DE TABLAS

1. Composición de la leche materna y la leche de vaca no modificada....	19
2. Estadística de la producción por raciones y costos	60
3. Estadística anual o semestral de un banco de leche.....	61
4. Participación de mercadeo.....	61
5. Características de servicios.....	63
6. Satisfacción de los servicios/producto.....	65
7. Lugar de los servicios.....	66
8. Promoción.....	70
9. Metas de acción	74
10. Metas de Imagen.....	79
11. Necesidades y soluciones.....	84
12. Posicionamiento	89
13. Habitantes.....	92
14. Participación de mercado proveedor/consumidor.....	93
15. Población femenina.....	94
16. Segmentación mercado.....	95
17. Perfil consumidor.....	96
18. Públicos.....	99
19. Costos de fórmulas lácteas.....	103
20. Técnicas promoción y publicidad.....	108
21. Detalle de medios.....	110
22. Promoción al consumidor.....	111
23. Promoción al Intermediario.....	113

ÍNDICE DE FIGURAS

1. Fracciones de la leche humana.....	17
2. Calostro.....	18
3. Leche Materna.....	19
4. Composición de la leche humana a través del tiempo.....	20
5. Neonatos de muy bajo peso al nacer.....	23
6. Neonato prematuro	23
7. Procedimientos del Banco de Leche Humana.....	31
8. Recolección de la leche humana.....	32
9. Control Estadístico, conservación de la leche recolectada.....	32
10. Selección y clasificación de la leche humana.....	33
11. Pasteurización.....	33
12. Control Microbiológico.....	34
13. Crematocrito.....	34
14. Almacenamiento y despacho.....	34
15. Equipamiento del Banco de Leche.....	35
16. Mapa de Santa Rosa.....	45

ÍNDICE DE CUADROS

1. Factores de protección de la leche materna.....	21
2. Mortalidad infantil y en la niñez para menores de cinco años.....	46
3. Mortalidad infantil en la niñez para menores de cinco años. Diferenciales	47
4. Atención prenatal.....	48
5. Tipo de lactancia.....	49
6. Población de Santa rosa.....	49
7. Morbilidad de Santa Rosa.....	50
8. Ingresos a neonatología.....	50
9. Clasificación de acuerdo al peso.....	51
10. Ingresos por lugar.....	53
11. Morbilidad de neonatología.....	53
12. Procedimientos.....	54
13. Traslados.....	54
14. Ingresos a la pediatría.....	54
15. Estadística General 2009.....	55
16. Estadística año 2010.....	55

1. RESUMEN EJECUTIVO

La lactancia materna es reconocida en todo el mundo como el mejor alimento para el lactante, ya que tiene varios beneficios para el niño, la madre, toda la familia, la comunidad y el país. Aunque en este tiempo, no todas las madres y personas estén convencidas de ello y optan por buscar una solución más rápida y cómoda para continuar con sus actividades diarias, lo cual son sucedáneos de leche materna.

Se han establecido programas y estrategias dentro del país para fortalecer el apoyo brindado al grupo materno-infantil como el protocolo de la desnutrición, la Iniciativa Servicios de Salud de la Lactancia Materna, entre otros. Uno de los participantes de estas estrategias es el Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa, quien brinda atención materno neonatal y con disposición de implementar un Banco de Leche, por lo que ha recibido apoyo por parte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y el gobierno de Suecia al construir las instalaciones y equipamiento del laboratorio, y contratación de personal para que se lleve a cabo. Sin embargo, este proceso tomó varios meses y por ser algo nuevo la población no conoce mucho este programa. Por lo que se consideró importante proponer un plan de mercadeo para satisfacer la demanda de leche materna, y generar actitudes positivas hacia el servicio.

Al elaborar el estudio de mercadeo para el Banco de Leche, se pudieron identificar los principios básicos, y adaptar, modificar o crear varias guías existentes, como apoyo para la elaboración del plan.

Se elaboró una guía práctica y sencilla aplicable a todos los bancos de leche la cual debe ser validada por ellos y de ser necesario hacer los ajustes requeridos.

Sin embargo, en las dos últimas partes del estudio de mercadeo, hay datos que no se pueden colocar como fechas exactas o encargado de las actividades por la rotación de personal en este cambio de gobierno además de ser necesaria la recontractación del personal actual.

2. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna ha sido reconocida por muchos años como parte esencial de la alimentación de los niños. Desde tiempos antiguos, donde se refiere que en la Antigua Roma las mujeres vendían su leche a otras madres en el mercado, hasta este siglo, en el que hay bastante evidencia científica de sus beneficios, contenido nutricional, impacto en la sociedad y mucho más.

La leche materna se caracteriza por ayudar a las madres, a la sociedad y a los niños por los cambios asociados al desarrollo motor, cognitivo y social que experimenta desde su nacimiento hasta la edad adulta, es por ello que es importante conocer sus requerimientos nutricionales para esta etapa de la vida y sus problemas relacionados. Dentro estos problemas se puede mencionar el del niño prematuro y de bajo peso al nacer, quienes requieren de una atención médico-nutricional especial, que va desde el monitoreo continuo desde el momento del nacimiento hasta los cinco años, la primera infancia, ya que la tasa de morbi-mortalidad en prematuros y niños de bajo peso es elevada. Esto es de gran preocupación para la salud, por lo que muchas organizaciones han buscado estrategias para apoyar, y algunas de ellas son la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

Entre estas estrategias podemos mencionar cuatro de ellas. Primero, se encuentra la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, que pretende mejorar el estado nutricional, crecimiento y desarrollo para mejorar su sobrevivencia. Segundo, la Iniciativa Hospital Amigo del Niño, en Guatemala conocida como Iniciativa Servicios de Salud Amigos de la Lactancia Materna, cuyo objetivo es implementar los diez pasos para una Lactancia Exitosa y terminar la distribución gratuita o a bajo costo de sucedáneos de la leche materna a los establecimientos de salud. Tercero, el Protocolo del Niño de Bajo Peso al Nacer, el cual está en proceso de revisión para su publicación. Por último, el cuarto, la implementación de los Bancos de Leche Humana, como una estrategia para la reducción de la mortalidad materno y neonatal.

Uno de los participantes de estas estrategias es el Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa, que brinda atención materna neonatal y con disposición de implementar un Banco de Leche, por lo que ha recibido apoyo por parte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para la construcción de las instalaciones y equipamiento del laboratorio. Sin embargo, esto no es suficiente, ya que la población no conoce mucho este programa, es importante realizar un estudio de mercadeo para satisfacer la demanda de leche materna, y generar actitudes positivas hacia el servicio.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Banco de Leche de Cuilapa, está en el proceso de implementación, cuenta con las instalaciones pero no con el equipo, por lo que no puede comenzar a funcionar. Hay evidencia que el mercadeo es parte fundamental del éxito de una empresa, así que se necesita de un estudio de mercadeo para el banco de leche, no solamente para lograr el éxito del mismo sino para aprovechar adecuadamente el tiempo y los recursos con los que se cuenta. Además, es algo nuevo para todo el personal del Hospital y también para toda la población de Santa Rosa, por lo que hay que socializar el proyecto.

4. JUSTIFICACIÓN

Durante esta última década en Guatemala, se ha dado más importancia a los bancos de leche humana como parte de la Estrategia Nacional de Reducción de la Morbi-Mortalidad del grupo materno infantil, y por acuerdos internacionales con otros países. Muchas organizaciones no gubernamentales internacionales han estado invirtiendo en la implementación de más bancos de leche en diferentes departamentos del país. Además es importante utilizar bien los recursos que proporcionan los hospitales y organizaciones no gubernamentales (ONG's) pero parte de la eficiencia de esta implementación, es un buen mercadeo de la lactancia materna, o sea la promoción, protección y apoyo, así como capacitación en cuanto a temas referentes no solo de lactancia materna sino de Bancos de Leche.

5. MARCO TEÓRICO

5.1 Mercadeo

El mercadeo, según Jay C. Levinson, es “todo lo que se hace para promover una actitud comercial, desde el momento en que se concibe la idea hasta el momento que los clientes comienzan a adquirir el producto o servicio en una base regular”. (Prieto Herrera, 2005)

También se puede definir como lo menciona Philip Kotler el proceso social y administrativo por el cual los grupos e individuos satisfacen sus necesidades al crear e intercambiar bienes y servicios.

5.1.1 Conceptos Asociados:

Necesidad: es un estado interno de tensión provocado cuando no existe un equilibrio entre lo requerido y lo que se tiene o posee. Están vinculadas al estado físico del organismo.

Demanda: es el deseo de adquirir un producto, pero con el agregado de que se tiene que tener la capacidad de adquirirlo (económica, de acceso, legal).

Oferta: es aquella cantidad de bienes o servicios que los productores están dispuestos a vender a un cierto precio.

Bienes o productos físicos: son todos los elementos tangibles.

Servicios: son intangibles, son inseparables (se producen y consumen al mismo tiempo), son variables y son durables.

5.1.2 Mercadeo y Servicios

El significado del valor que el cliente o el usuario le dé al producto o servicio es la nueva esencia del nuevo mercadeo de servicios, el cual debe ser claro y único para que se constituya en una ventaja competitiva basada en la fortaleza del cliente interno.

Es muy importante definir bien a sus clientes porque la compra puede ser solo de una vez pero las relaciones permanecen. Los servicios han cobrado mayor importancia en el Producto Interno Bruto (PIB) a nivel mundial siendo responsables de fuentes de trabajo cada vez mayor.

En servicios se menciona de cuatro C's para mejorar la atención del cliente y estos son:

Cliente: persona que desea satisfacer totalmente una necesidad a través del servicio que presta nuestra compañía, para eso debemos diseñar un producto y/o servicio a la medida de sus necesidades para que de esta manera se sienta satisfecho y sea leal con nuestra empresa.

Comodidad: es todo aquello que le ofrecemos a nuestro cliente para su satisfacción, por ejemplo: personal amable y capacitado, centros de atención agradable, suficientes puntos de venta, servicios personalizados, mantenimiento oportuno, repuestos originales, precios favorables, etc.

Comunicación: es toda la divulgación y promoción real del servicio para informar o persuadir al comprador o consumidor, usando los medios que generen mayor cantidad de clientes al menor costo, tratando de impulsar al cliente que compre el servicio ofrecido

Costo: es lo que invertimos para producir el servicio y que debe ser atractivo como precio para el comprador. No debe estar por encima de las posibilidades de pago de

nuestros clientes y debe hacerlo sentir que es el justo dentro del mercado, por eso seleccione y capacite a sus empleados en técnicas de calidad de servicio; esto hace ver el precio menor que el valor y el cliente volverá a nuestra empresa.

El servicio se encuentra incluido en proceso de mercadeo que se puede desglosar en tres fases: preventa, venta y postventa para poder hacer una interrelación con cada una de ellas. Preventa: Consiste en ofrecer al consumidor los productos que él desea, en las mejores calidades posibles, presentación adecuada y al mejor precio. Venta: consiste en ofrecer al consumidor la información necesaria sobre el producto vendido, indicaciones de empleo, mantenimiento, demostración oportuna, aspecto del pago, presentación del paquete, organización de la venta y entrega a domicilio. Postventa: consiste en actividades comerciales que permitan al consumidor estar satisfecho del uso del producto, motivación a recompra, garantía de calidad, canje por defecto, folletos informativos, cursos de perfeccionamiento, manuales de servicio, y asistencia técnica inmediata.

Hay que tomar en cuenta que el servicio tiene atributos de calidad (oportunidad y confiabilidad), de actitud (amabilidad y agilidad) y entre sus cualidades están; tangibilidad, inseparabilidad, variabilidad, y permanencia. Se puede decir que una de las clasificaciones que existe de los servicios es en empresas lucrativas y no lucrativas.

Por ser un servicio algo con las características mencionadas anteriormente debe mantener un excelente servicio por lo que hay que tomar en cuenta que una empresa exitosa hace lo siguiente:

- Las relaciones con sus empleados son óptimas porque estas se reflejan en las relaciones con sus usuarios
- Crean la conciencia de la importancia del servicio en las mentes de sus colaboradores.
- Ejecutan programas de capacitación para enseñar y reforzar conocimientos
- Establecen normas de alto rendimiento.

- Fomentan la formación de líderes dentro de sus mismos empleados.
- Proporcionan reconocimiento y recompensa tangibles e intangibles para los mejores.
- Utilizan indicadores de gestión para revisar la calidad del servicio.
- Promueven la participación en la toma de decisiones
- Entienden los procesos de cambio como parte de la excelencia
- No tienen escalas jerárquicas rígidas sino planas y flexibles.

(Prieto Herrera, 2005)

En mercadeo se habla de un mix de mercadeo que incluye las cuatro P's las cuales son; *Producto*: es algo físico o alguna combinación de servicios que satisface al consumidor, *Precio*: un precio que haga la oferta tan atractiva como sea posible, *Promoción*: es cualquier método que proporcione información a mercado objetivo acerca del producto correcto en el sitio adecuado y en el momento preciso, *Plaza (o lugar)*: consiste en definir cuándo, dónde y por quién se ofrecerán los bienes y servicios. Basándose en que un servicio de alimentación tiene diferentes características, Rhenagan propone una nueva mezcla de mercado compuesta de tres elementos, a saber: el producto-servicio, presentación y comunicación. *Producto-servicio*: es la combinación de productos y servicios que se elaboran con el propósito de satisfacer las necesidades del mercado-objetivo. Sin embargo no se debe perder de vista que el consumidor no percibe el producto y el servicio de manera separada; por lo contrario los ve como un tono unificado.

Presentación: Cubre aquellos elementos que actúan coordinadamente para hacerles más tangible a los usuarios la mezcla de producto-servicio. Los principales elementos son: la planta física y su ubicación, la atmósfera - iluminación, sonido, espacio, aroma, equipo- el precio y los empleados. *Precio*: lo determina el valor que el consumidor le da a los servicios, se basa en los costos. En algunas instituciones gubernamentales, el consumidor no paga directamente por el servicio pero si se lo hace indirectamente y si debe tomarse en cuenta.

Comunicación: Tiene dos propósitos esenciales, el primero persuadir al consumidor, recreando las cualidades intangibles del servicio y haciéndolas más tangibles; el segundo, establecer y controlar las expectativas del consumidor

Hay cinco pasos básicos que deben seguirse para planear un plan de mercado efectivo, orientado hacia los resultados; hacer un análisis situacional, determinar los objetivos y políticas de mercadeo, desarrollar una estrategia de mercadeo, desarrollar programas apropiados de mercadeo, y el final, revisar programas, estrategias, políticas, y su auditoría de mercado. (Tejeda, 2007)

5.1.3 Mercadeo Social

El mercadeo social, ha demostrado recientemente su gran utilidad en la lucha contra algunos de los problemas graves que aquejan a la humanidad, y en la implementación de programas sociales. Todo con objetivo de alcanzar el bienestar del individuo y de la sociedad.

El mercadeo es una disciplina de las ciencias sociales y económico-administrativas que estudia e incide en los procesos de intercambio en beneficio de las partes involucradas y de la sociedad en general este intercambio se presenta entre el agente de cambio, quién identifica el problema social, estudia la población objetivo y detecta sus necesidades para diseñar, planear, administrar e implementar de manera solidaria y co-participativa en los programas sociales, en beneficio de la persona afectada y de la sociedad en general.

Así que la principal tarea del mercadeo es:

Identificar la necesidad social: el punto de partida es la identificación de la problemática social en grupo de individuos, familiares y comunidades, para después mediante técnicas de investigación cualitativa y cuantitativa, determinar la necesidad social y el grupo de personas que requiere una oferta social.

Segmentar la demanda y los donadores: es importante perfilar y segmentar la demanda social o grupo de personas que presentan la necesidad social definida de antemano, así como clasificar y segmentar al grupo de donadores. Las variables pueden ser demográficas, psicográficas, conductuales y geográficas.

Definir perfil y comportamiento de la población objetivo o mercado meta y donadores: significa identificar la totalidad de las variables propias de la población objetivo o mercado meta como:

- Perfil de la población objetivo o mercado meta
- Perfil psicográfico
- Motivaciones
- Preferencias
- Ideas
- Creencias
- Actitudes
- Valores
- Culturales
- Ubicación geográfica

Perfil de la población objetivo o mercado meta: es importante definir las características geográficas de la población objetivo, como edad, sexo, nivel socioeconómico, escolaridad, ocupación, número de hijos y estado civil, entre otras variables propias de cada organización.

Perfil psicográfico: Se refiere a los estilos de vida de las personas, los rasgos de su personalidad, opiniones o motivaciones que impulsan el comportamiento de las mismas.

Motivaciones: fuerza interna que impulsa a las personas a la realización de determinado comportamiento o hacia la adquisición de algún bien o servicio.

Preferencias: valor subjetivo del que se dota a un bien o servicio, de fácil comparación entre los existentes y que el individuo selecciona según el juicio de valor que lleva a cabo.

Ideas: preconcepciones de la vida que tiene una persona o un grupo de personas y que influyen de manera directa en el comportamiento de las mismas.

Creencias: preconcepciones de la vida que ha perdurado por muchos años y que afecta el comportamiento de casi la totalidad de las personas que conforman una comunidad.

Actitudes: factor interno de los individuos que afecta de manera directa el comportamiento de los mismos y comprende la parte cognoscitiva, afectiva y conductual de cada una de ellas.

Valores: preconcepción de la vida que se ha transmitido de generación en generación y que afecta a toda una comunidad.

Culturales: es el conjunto de variables demográficas, psicográficas, de actitud, de ideas, de creencias y de valores que en su interacción definen el comportamiento de los individuos.

Ubicación geográfica: es la localización exacta dentro de las coordenadas geográficas de las viviendas de cada una de las personas que presentan la necesidad social.

Los pasos siguientes para el plan de mercadeo social son:

Definir grupos de apoyo, contrarios o indiferentes: se debe identificar a todas las agrupaciones que apoyan la campaña social, así como a las que se comportan de manera indiferente ante el problema social.

Hacer tangible los productos: Es un reto que requiere de gran imaginación, creatividad e ingenio y que debe ser compartido con la población objetivo o meta.

Plan de medios: Existe una gran cantidad de medios para la ejecución de la comunicación social, por lo que se requiere un análisis cuidadoso para integrar los más posibles al programa.

Estrategia de cambios: Un cambio social se puede lograr de manera planeada y mediante la ejecución de tareas regulares que conduzcan al alcance de metas y los objetivos sociales. Se establecen en base a las siete p's del mercadeo social

También se debe tomar en cuenta el macroentorno (variables o factores propios del ambiente, político, social, cultural, económico, tecnológico, ambiente demográfico y epidemiológico) y el microentorno (variables o factores con los cuales las organizaciones pueden tener algún tipo de relación o trato: el Estado, el sector privado, el donador y las organizaciones que conforman el tercer sector o las organizaciones no gubernamentales).

En mercadeo social existe la mezcla de las siete P's que incluye las cuatro más conocidas y son: producto, precio, plaza, promoción, proceso, presentación y personal.

En el mercadeo clásico se conocen cinco elementos que orientan las actividades de la comunicación: publicidad, relaciones públicas, venta personal, venta directa, promoción de venta y publicidad.

Venta personal: persigue el logro de una venta o de maximizar el uso del producto social con el esfuerzo individualizado de las personas encargadas de incrementar la participación del mercadeo social. Se realiza mediante la participación de personas de la organización social previamente capacitadas y entrenadas para ir de casa en casa a informar, instruir, persuadir, aconsejar y motivar la adquisición del o de los productos sociales de la organización.

Venta directa: lo mismo que lo anterior pero con el apoyo del ciberespacio y de las tecnologías de información conocidas como comercio electrónico para llegar a las personas del mercado meta definido con anterioridad y lograr una aceptación mayor del producto social.

Promoción de ventas: busca la aceptación inmediata del producto social con herramientas que motivan a la población objetivo a probar o adquirir el producto social, entre las herramientas más conocidas están los cupones, sorteos, programa de promotores comunitarios, concursos, muestras, y puntos de exhibición.

Publicidad: todas las actividades que guardan relación con los medios para dar a conocer a la organización y sus productos sin erogar fondos, también es conocida como publicidad no pagada.

Se debe hacer propaganda: por medio de volantes, folletos, panfletos, prensa, televisión y radio.

A la hora de adquirir o entregar el producto se pueden ofrecer ciertos aspectos como: facilidad de orden, entrega exacta y rápida, servicio de consulta, capacitación, y servicios misceláneos

La estructura interna debe agregar valor al producto, como el tener un buen espacio físico, una distribución y logística interna de la prestación del servicio, comunicación interna, ambientación, artículos de oficina y de espera, tecnología de comunicación e interacción interna.

En un servicio siempre son valiosas e importantísimas las características del personal, entre estas se incluyen: competencia, cortesía, disponibilidad, confiabilidad, sensibilidad, buena presentación, habilidad para responder, comunicación. (Pérez Romero, 2004)

Conceptos importantes dentro del mercadeo social:

a) Demanda social: es la demanda del conjunto de individuos que se puede cuantificar y pronosticar para los diferentes servicios y o productos de las organizaciones.

b) Oferta social: es el análisis de los satisfactores del agente de cambio y de la competencia que de manera directa e indirecta se presenta en el mercado social.

c) Mercado social: es el lugar donde la oferta y la demanda social se encuentran, y este se define en función de los límites geográficos atendidos.

d) Mezcla de Mercadeo Social: se manejan 7 P's, que están integradas por las 4 P's (precio, plaza, promoción y producto)

5.2 Lactancia Materna

Casi todas las madres pueden amamantar exitosamente, lo que significa iniciar la lactancia materna durante la primera hora de vida, dar lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y continuar la lactancia (además de alimentación complementaria apropiada) hasta los 2 años de edad o más. La lactancia materna y la alimentación complementaria se pueden clasificar de varias maneras de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS).

5.2.1 Clasificación

Lactancia Exclusiva: El lactante recibe solamente leche materna y ningún alimento, agua y otros líquidos adicionales excepto medicamentos, gotas de vitaminas o minerales.

Lactancia Materna Predominante: Pecho más agua, zumos, té, SRO (solución de rehidratación oral)

Lactancia Materna Completa: Lactancia Materna Exclusiva + Lactancia Materna Predominante.

Lactancia Parcial O Alimentación Mixta: El lactante recibe alguna toma de pecho y otras de alimento artificial, ya sea leche, cereal u otro alimento o agua.

Alimentación Con Biberón: El lactante se alimenta con biberón independientemente de su contenido, incluida la leche materna extraída

Alimentación Artificial: El lactante recibe sucedáneos para la leche materna y no está amamantando en absoluto.

Alimentación De Reemplazo: El proceso de alimentar a un niño con madre VIH-positivo que no está recibiendo leche materna con una dieta que le otorga todos los nutrientes que el niño necesita.

Alimentación Complementaria: El proceso de dar a un lactante un alimento infantil además de leche de pecho o fórmula, cuando se hacen insuficientes para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante.

Destete: No toma pecho

5.2.2 Leche Materna

La leche materna tiene como 200 constituyentes así como otros constituyentes que aún no se han identificado. Cada animal tiene la leche específica para las necesidades de su especie como los terneros crecen rápidamente con músculos y huesos largos, y los bebés crecen lentamente con desarrollo del cerebro muy rápido.

La leche de la madre es especial para su propio bebé. Cambia para proveer de nutrición exacta que el bebé necesita, es un sistema de fracciones, que se divide en la

parte de solución, suspensión y emulsión, (Banco de Leche Hospital Antigua, 2011). El calostro y la leche materna se adaptan a la edad gestacional, cambia de mamada a mamada, día a día, y mes a mes para satisfacer las necesidades del bebé. La lactancia es un fluido vivo que protege activamente en contra de la infección.

Figura 1. Fracciones de la Leche Humana



Fuente: Banco de Leche Hospital Antigua, 2011

¿Qué es la leche materna?

Calostro: La primera leche

El calostro se produce en los pechos a partir del séptimo mes de embarazo y continúa durante los primeros días después del nacimiento. Es denso, pegajoso, y de un color claro a un color amarillento. Este actúa como una pintura de protección que recubre el intestino del bebé para protegerlo. Si se le da agua o alimento artificial, se podría remover esta “pintura”, permitiendo que las infecciones ingresen al sistema del bebé. El calostro es la primera inmunización en contra de las bacterias y virus. El calostro ayuda a establecer el crecimiento de las bacterias favorables en el intestino del bebé. Se ha comprobado que es el primer alimento perfecto para los bebés, tiene más proteína y vitamina A que la leche madura, es un laxante, y ayuda al bebé a eliminar el meconio (la primera deposición negruzca y pegajosa). Esto ayuda a prevenir la ictericia. El

calostro viene en pequeñas cantidades, lo cual se adapta al estómago muy pequeño del bebé, y el riñón inmaduro que no puede manejar grandes volúmenes de líquidos. Los recién nacidos amamantados no deben recibir agua ni glucosa a no ser que estén medicamente indicados.

Figura 2. Calostro



Fuente: Programa de Seguridad Alimentaria, 2011

Leche materna pre-término

La leche de una madre que da a luz antes de las 37 semanas de gestación, leche prematura, tiene más proteína, niveles mayores de algunos minerales como hierro, y más propiedades inmunes que la leche madura, haciéndola más conveniente para las necesidades de un bebé prematuro. La leche de la madre puede ser utilizada antes que el bebé se pueda alimentar. La madre puede extraerse su leche y se puede administrar al bebé con taza, cucharilla, o sonda.

La leche madura

La leche madura contiene todos los nutrientes mayores, proteína, carbohidratos, grasas, vitaminas, y agua en las cantidades que el bebé necesita. La leche materna cambia en relación al momento del día, la duración de la lactancia, las necesidades del bebé y las enfermedades con las que la madre tiene contacto.

Los componentes de la leche materna proveen nutrientes así como sustancias que ayudan a la digestión, crecimiento y desarrollo y proveen protección en contra de

infección. La lactancia materna continúa otorgando estos, protección y otros beneficios a medida que crece el bebé, estos componentes no desaparecen a cierta edad.

Se ha dicho que la leche materna es el mejor alimento para el lactante y que no se le puede comparar con ninguna otra leche, y aunque se han investigado y sacado al mercado muchos diferentes tipos de fórmulas y se fortifican, aún hay ciertos componentes que no pueden agregar. A continuación se presenta una tabla de comparación de la leche humana con la leche de vaca y sus nutrientes (Organización Mundial de la Salud, 2009).

Figura 3. Leche Madura



Fuente: Programa de Seguridad Alimentaria Nutricional, 2011

Tabla 1. Composición de la Leche Materna y la leche de vaca no modificada.

NUTRIENTE	LECHE HUMANA	LECHE DE VACA
Proteínas. Gr/l	10 ± 0.2	34
Grasas gr/l	39 ± 0.4	37
Carbohidratos	72 ± 0.25	48
Calcio mg/l	280 ± 26	1219
Fósforo mg/l	140 ± 22	959
Sodio meq/l	7.8 ± 1.7	22
Potasio meq/l	13.4 ± 0.9	38
Cloro meq/l	11.8 ± 1.7	27
Hierro mg/l	0.3 ± 0.1	0.4
Carga renal de solutos mOsm/l	73	226

Fuente: García, 2009

Figura 4. Composición de la Leche Humana a través del tiempo



Fuente: Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, 2009.

5.2.3 Beneficios

El sistema inmune del bebé, no está desarrollado completamente en el momento del nacimiento y le toma tres años o más para desarrollarlo completamente. La leche materna provee de protección para el bebé de diferentes maneras:

-Cuando la madre se expone a una infección su madre produce anticuerpos (substancias que combaten la infección) para esa infección. Estos anticuerpos pasan al bebé a través de la leche materna.

-La leche de la madre estimula el sistema inmune del bebé.

-Los factores en la leche materna ayudarán al crecimiento de la pared celular del intestino del bebé ayudando a desarrollar una barrera para los microorganismos y alérgenos, así como ayudando a reparar el daño de las infecciones.

-Los glóbulos blancos presentes en la leche pueden destruir bacterias.

-Los componentes de la leche materna pueden evitar que los microorganismos se adhieran a la pared celular. Si no se adhieren se expulsan del sistema del bebé.

-El crecimiento de bacterias beneficiosas, en el sistema del bebé (*Lactobacillus Bifidus*) deja muy poco espacio para el crecimiento de bacterias dañinas.

-Los nutrientes para que crezcan las bacterias dañinas no existen, por ejemplo la lactoferrina que capta el hierro, de esta manera previene la enfermedad causada por las bacterias que utilizan el hierro para multiplicarse.

-La fórmula artificial no contiene células vivientes, no anticuerpos, no tiene factores anti infecciosos vivos, y no puede proteger activamente de las infecciones. (Salud O. P., 2008)

Cuadro 1. Factores de Protección de la Leche Materna

Factores anti-infecciosos del calostro humano	
Componentes solubles:	Componentes celulares:
Inmunoglobulinas:	(10^2 a 10^3 células / mm^3)**
SIgA* > SIgM > IgG > IgD > IgE	Fagocitos polimorfonucleares 45.1%
Lisozima	Fagocitos mononucleares 32.6%
Lactoferrina	Linfocitos 21.3%
Componentes del Sistema Complemento	Plasmocitos 0.6%
Peptidos bioativos	Células epiteliales 0.5%
Oligosacáridos	
Lípidos	

Fuente: Banco de Leche Hospital Antigua, 2011

La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida es particularmente beneficiosa para madres y lactantes. Los efectos positivos de la lactancia materna en la salud de los niños y las madres han sido observados en todo lugar. La lactancia materna reduce el riesgo de infecciones tales como diarrea, neumonía, otitis, *Haemophilus Influenza*, meningitis e infección urinaria (Organización Mundial de la Salud, 2005). Protege también contra condiciones crónicas futuras tales como diabetes tipo I, colitis ulcerativa y enfermedad de Crohn. La lactancia materna durante la infancia se asocia con menor presión arterial media y colesterol sérico total, y con menor prevalencia de diabetes tipo 2, sobrepeso y obesidad durante la adolescencia y edad adulta (Organización Mundial de la Salud, 2007). La lactancia materna retarda el retorno de la fertilidad de la mujer y reduce el riesgo de hemorragia post-parto, cáncer de mama premenopáusico y cáncer de ovario (al., 2002). Sin embargo, un número pequeño de condiciones de salud del recién nacido y de la madre podría justificar que se recomendara no amamantar de manera temporal o permanente. Estas condiciones, que afectan a muy pocas madres y sus bebés, se mencionan a continuación junto a otras condiciones maternas que, aunque serias, no son razones médicas para el uso de sucedáneos de la leche materna.

5.2.4 Contraindicaciones

Cuando se considere la interrupción de la lactancia, habrá que sopesar los riesgos de cualquiera de las condiciones enumeradas a continuación en función de los beneficios que reportaría la lactancia materna.

5.2.4.1 Infantil

Lactantes que no deben recibir leche materna ni otra leche excepto fórmula especializada

_Lactantes con galactosemia clásica: se necesita una fórmula especial libre de galactosa.

_Lactantes con enfermedad de orina en jarabe de arce: se necesita una fórmula especial libre de leucina, isoleucina y valina

_Lactantes con fenilcetonuria: se requiere una fórmula especial libre de fenilalanina (se permite algo de lactancia materna, con monitorización cuidadosa).

Recién nacidos para quienes la leche materna es la mejor opción de alimentación, pero que pueden requerir otros alimentos por un período limitado además de leche materna

_ Lactantes nacidos con peso menor a 1500 g (muy bajo peso al nacer).

Figura 5. Neonato de muy bajo peso al nacer



Fuente (Muller, 2006)

Lactantes nacidos con menos de 32 semanas de gestación (muy prematuros).

Figura 6. Neonato Prematuro



Fuente: Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria, 2011

_Recién nacidos con riesgo de hipoglicemia debido a una alteración en la adaptación metabólica, o incremento de la demanda de la glucosa, en particular aquellos que son prematuros, pequeños para la edad gestacional o que han experimentado estrés significativo intraparto con hipoxia o isquemia, aquellos que están enfermos y aquellos cuyas madres son diabéticas (Organización Mundial de la Salud, 1997) si la glicemia no responde a lactancia materna óptima o alimentación con leche materna.

5.2.4.2 Materna

Las madres afectadas por alguna de las condiciones mencionadas abajo deberían recibir tratamiento de acuerdo a guías estándar. Afecciones materna que podrían justificar que se evite la lactancia permanentemente:

Infección por VIH16 – si la alimentación de sustitución es aceptable, factible, asequible, sostenible y segura (AFASS) (Organización Mundial de la Salud, 2008). Hay otras afecciones maternas que podrían justificar que se evite la lactancia temporalmente como una enfermedad grave que hace que la madre no pueda cuidar a su bebé, por ejemplo septicemia. Herpes Simplex Tipo I (HSV-1): se debe evitar contacto directo ente las lesiones en el pecho materno y la boca del bebe hasta que toda lesión activa se haya resuelto.

Con respecto a la medicación materna hay ciertos medicamentos que se deben evitar como los medicamentos psicoterapéuticos sedativos, antiepilépticos, opioides y sus combinaciones pueden causar efectos colaterales tales como mareo y depresión respiratoria, por lo que deben evitarse si existen alternativas más seguras disponibles (Organización Mundial de la Salud, 2003)

Existen afecciones maternas durante las cuales puede continuar la lactancia, aunque representan problemas de salud preocupantes como el absceso mamario: el amamantamiento debería continuar con el lado no afectado; el amamantamiento con el pecho afectado puede reiniciarse una vez se ha iniciado el tratamiento (Organización

Mundial de la Salud, 2000), Hepatitis B – los lactantes deben recibir la vacuna de la hepatitis B , en las primeras 48 horas o apenas sea posible después (Organización Mundial de la Salud, 1996), Hepatitis C; Mastitis – si la lactancia es muy dolorosa, debe extraerse la leche para evitar que progrese la afección. Tuberculosis – el manejo de la madre y el bebé debe hacerse de acuerdo a las normas nacionales de tuberculosis (Organización Mundial de la Salud, 1998 update No. 23); Uso de sustancias (Ministerial Council on Drug Strategy Under the Cost Shared Funding Model, 2006): se ha demostrado que el uso materno de nicotina, alcohol, éxtasis, anfetaminas, cocaína y estimulantes relacionados tiene efecto dañino en los bebés amamantados; el alcohol, los opioides, las benzodiazepinas y el cannabis pueden causar sedación tanto en la madre como el bebé. Se debe motivar a las madres a no utilizar estas sustancias y darles oportunidades y apoyo para abstenerse.

5.2.5 Leyes relacionadas

La Reforma al Código de Trabajo: Decreto 64-92. Ampliación del período post-natal para las Mujeres trabajadoras de 75 a 84 días. Artículo 151, inciso c, menciona que es prohibido despedir a la trabajadora en estado de embarazo, cuando no exista causa autorizada previamente por un tribunal. Tiene derecho a un descanso pagado con el 100% de su salario, durante los 30 días antes del parto y los 54 posteriores.

Existe el derecho a gozar del período post-natal (54 días) para las madres trabajadoras que adoptan un niño o una niña.

El Convenio 183 sobre la protección de la maternidad, artículo 9, numeral 2, explica que es prohibido exigir a una mujer que solicita un empleo que se someta a un examen para comprobar si está o no embarazada, o bien que presente un certificado de dicho examen.

El Código de Trabajo dice que en caso de embarazo y que la mujer permanezca ausente de su trabajo un tiempo mayor del concedido, por algún padecimiento por el

embarazo, ella conserva derecho a recibir su salario ordinario, durante todo el lapso que exija su restablecimiento, siempre que éste no exceda de tres meses contados a partir del momento en que dejó sus labores. Durante los días de licencia de maternidad la trabajadora no puede laborar en otros lugares.

Convención de eliminación de todas las formas de discriminación en contra de la mujer, artículo 11, numeral 2, literal d. dice que es prohibido exigir a las trabajadoras embarazadas que realicen trabajos que requieren esfuerzo físico considerable durante los tres meses anteriores al alumbramiento.

El Código de Trabajo artículo 151, literal c y artículo 153, menciona que es prohibido despedir a la trabajadora durante el período de lactancia sin justa causa y sin autorización expresa del Tribunal de Trabajo, además tienen derecho a contar con un lugar acondicionado para poder alimentar a sus hijas e hijos, pudiendo disponer de media hora dos veces al día o bien acumular las dos medias horas a que tiene derecho y entrar una hora después del inicio de la jornada o salir una hora antes de que ésta finalice.

5.3 Bancos de Leche Humana

Los bancos de leche han iniciado una nueva era. El interés por la administración de leche humana a los lactantes con necesidades especiales, sobre todo a los prematuros, es cada vez mayor al tiempo que también se han incrementado las dudas relativas a la leche donada. Los cuerpos legislativos han determinado que la leche donada debe ser pasteurizada. Los bancos han reconocido la necesidad del estudio detallado de las donantes y de la exclusión de las mujeres con alto riesgo para ciertas infecciones.

La formación de bancos de leche humana a comienzos del siglo surgió por el deseo de la profesión médica de mejorar el pronóstico de los lactantes privados de la leche materna. A través de la firma de la carta de Brasilia, el 18 de mayo de 2005,

representantes de los Ministerios de Salud de países de América Latina asumieron los siguientes compromisos buscando el fortalecimiento de acciones en el área de la lactancia materna:

–considerar las necesidades de los diferentes grupos sociales en la ampliación del acceso de la población a los Bancos de leche Humana

–garantizar la cantidad, seguridad y eficacia de los Banco de Leche Humana a ser utilizados por la población de nuestros países

–promover el uso racional de Bancos de Leche Humana

–establecer mecanismos de cooperación mutua en investigación y desarrollo de la alimentación y nutrición infantil, favoreciendo un mayor dominio de la tecnología necesaria

–priorizar la capacitación de recursos humanos en todos los niveles, de modo de viabilizar el cumplimiento de los compromisos asumidos

–procurar medios de financiamiento sustentable a la promoción del acceso a los Bancos Leche Humana, con vistas a asegurar el éxito en el enfrentamiento de los desafíos actuales y a garantizar la continuidad de las acciones gubernamentales;

–asegurar mecanismos de intercambio de información que permitan mejorar la eficacia de la administración de las políticas nacionales de Bancos de Leche Humana (Centro Latinoamericano de Tecnología e Información en Bancos de Leche CLATI/BLH, 2005)

Parte de esta Carta de Brasilia el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social busca ampliar bancos de leche materna con el objetivo de motivar a las madres a proveer de leche materna a sus hijos por un período mínimo de seis meses. El Hospital Nacional Hermano Pedro de Antigua Guatemala cuenta con el primer banco de leche a nivel

nacional y de Centroamérica y se proyecta ampliar el programa a otros departamentos del país. Profesionales de la medicina de Brasil y Guatemala coordinan las acciones que permitirán ampliar el programa. (Noti7, 2009). Actualmente, en Guatemala, hay cuatro bancos en funcionamiento, Hospital Pedro de Bethancourt, Hospital Nacional Roosevelt, Hospital de Cobán y Hospital de Zacapa. Y otros más en proceso de equipamiento e inauguración.

Existe una Normativa Técnica para el funcionamiento de Bancos de Leche Humana en la República de Guatemala, que fue elaborado a partir del trabajo conjunto de técnicos de la Red Brasileña de Bancos de Leche Humana / Fundación Oswaldo Cruz / Ministerio de la Salud del Brasil y de profesionales del Ministerio de la Salud Pública y Asistencia Social de la República de Guatemala, firmado el 04 de abril de 2008. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2006)

¿Qué es un banco de leche humana? es un servicio especializado, responsable por la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna y por la recolección, procesamiento y distribución de leche humana extraída, con calidad certificada. Sus objetivos son promover, proteger y apoyar la lactancia materna, recolectar y distribuir leche humana con calidad certificada, contribuir para la reducción de la mortalidad infantil, y en Guatemala ser parte de la Estrategia Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materno-Infantil. Los beneficiarios son principalmente los niños prematuros o de bajo peso al nacer.

Pero por qué es que existen los bancos de leche humana. Se ha identificado que las prácticas inadecuadas de alimentación infantil influyen directamente en el crecimiento y desarrollo de la niñez, así como en las posibilidades de sufrir enfermedades diarreicas, respiratorias e inmunoprevenibles. Por otro lado en las y los niños alimentados con leche artificial el riesgo de muerte por diarrea es 14 veces superior al de las y los amantados de forma exclusiva.

Además en Guatemala, los últimos datos del Ministerio de Salud revelan que más del 36 % de las muertes de niños Guatemaltecos menores de un año se deben a

enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas, por lo tanto la lactancia materna adquiere un valor incalculable para la calidad de vida de los infantes debido a los beneficios nutricionales e inmunológicos que proporciona. (Soto M. D., 2011). De acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud Materno- Infantil 2008-2009, reporta que solo el 50% de madres dan lactancia materna exclusiva. (MSPAS, , 2008-2009)

Un banco de leche humana se puede implementar en un hospital que brinde atención materno neonatal, que tenga un equipo comprometido y con ganas de implementarlo.

Se debe determinar el cociente riesgo/beneficio incluso en los casos en los que el uso de la leche de la propia madre de un niño puede conllevar riesgos. Algunas de las características más valiosas de la leche humana se reducen o desaparecen debido a los efectos del calentamiento, el enfriamiento, la congelación y el almacenamiento de la misma; sin embargo, la leche extraída recientemente o al menos recién congelada y no calentada conserva la mayor parte de sus constituyentes. El valor de la leche producida por las mujeres que dan a luz prematuramente es diferente a la de término. No se han publicado casos de infección adquirida por el consumo de leche.

En muchos países en vías de desarrollo, especialmente en América Central y América del Sur, se están estableciendo bancos de leche como parte de iniciativas de carácter nacional para promocionar la lactancia materna. En estudios efectuados en salas de recién nacidos de Guatemala se han observado una disminución importante de las tasas de mortalidad y morbilidad tras la provisión a todos los lactantes de leche humana, especialmente de calostro. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) ha potenciado y apoyado estas iniciativas.

Patrocinado por la Asociación de Bancos de Leche Brasileños, en el año 2000 se llevó a cabo el Primer Congreso Internacional de Bancos de Leche Humana: Una visión del futuro en Brasil, un país en el que hay 154 bancos de leche. A este congreso asistieron representantes de América del Sur, Francia, Reino Unido, América del Norte y países del Caribe. En todos los bancos de leche se calienta y procesa la leche y en algunos de ellos se efectúan pruebas de detección en el suero de las donantes, pero no en todos.

En ninguno de los bancos de leche se ofrece dinero por las donaciones, pero en algunos de ellos las mujeres donantes reciben bombas para la extracción de la leche materna.

4.3.1 Leche Donada

Las siguientes situaciones son razones frecuentes para el uso de leche donada.

- Recién nacidos prematuros y de bajo peso que tenga dificultad para mamar.
- Recién nacidos Infectados (enteroinfecciones)
- Portadores de deficiencias inmunológicas
- Diarrea persistente
- Portadores de alergia a las proteínas heterólogas
- Casos excepcionales a criterio médico
- Alguna malformación gástrica
- Cuando la madre no puede dar de mamar por varias razones.
- Para una transición de alimentación parenteral

5.3.2 Procedimientos Técnicos y Equipamiento de un Banco de Leche

Los procedimientos técnicos comienzan desde lo más básico hasta lo final, como un mapeo de los servicios. Se explican detalladamente, para el buen funcionamiento del servicio. Estos son los procedimientos:

- Recursos Humanos
- Ambiente
- Donante y Receptor
- Higiene y Conducta
- Recolección
- Transporte
- Recepción de la Leche Humana Ordeñada - LHO Cruda
- Selección y Clasificación

- Acondicionamiento
- Pasteurización
- Almacenamiento
- Control Sanitario de la Leche Humana Ordeñada
- Distribución
- Termómetros
- Materiales
- Datos Estadísticos (Red Iberoamericana de Bancos de Leite Humana, 2011)

Figura 7. Procedimientos del Banco de Leche Humana



Fuente: Banco de Leche Humana Hospital Antigua, 2011

Figura 8. Recolección de la Leche Humana



Fuente: Banco de Leche Humana Hospital Antigua, 2011

Figura 9. Control estadístico, Conservación Leche Recolectada



Fuente: Banco de Leche Humana Hospital Antigua, 2011

Figura 10. Selección y Clasificación de la Leche Humana



Fuente: Banco de Leche Humana Hospital Antigua, 2011

Figura 11. Pasteurización



Fuente: Banco de Leche Humana Hospital Antigua, 2011

Figura 12. Control Microbiológico



Fuente: Banco de Leche Humana Hospital Antigua, 2011

Figura 13. Crematocrito



Fuente: Banco de Leche Humana Hospital Antigua, 2011

Figura 14. Almacenamiento y Despacho



Fuente: Banco de Leche Humana Hospital Antigua, 2011

Con respecto al equipamiento debe existir una relación mínima de equipamientos y material de consumo para Bancos de Leche Humana y Laboratorio de Banco de Leche. La relación que se presenta en el sitio oficial de la Red Ibero-americana de Bancos de Leche Humana fue elaborada para ser utilizada como referencia en la implementación de un banco de leche humana. Se tienen las cantidades, la especificación de los equipamientos y material de consumo necesarios al funcionamiento de un Banco de Leche Humana (BLH) y las actividades en el laboratorio asociadas a él. Se dice mínima porque cada banco puede diferir entre sus necesidades.

Figura 15. Equipamiento Banco de Leche



Fuente: Banco de Leche Humana Hospital Antigua, 2011

5.4 Santa Rosa

El departamento de Santa Rosa se encuentra situado en la región Sudeste de Guatemala, su cabecera departamental es Cuilapa (conocido como el ombligo de América por encontrarse en el centro del continente). Limita al Norte con los departamentos de Guatemala (departamento) y Jalapa; al Sur con el Océano Pacífico; al Este con el departamento de Jutiapa; y al Oeste con el departamento de Escuintla. (Rojas Rosana, 2008)

Por su configuración geográfica que es bastante variada, sus alturas oscilan entre los 214 y 1.330,25 msm, con un clima que varía desde el frío en las montañas hasta el cálido en la costa del Pacífico, pero generalmente templado. Con una estimación de la población para el año 2011 de 346,590. Pertenece a la región suroriental del país.

Cuenta con 14 municipios que son: Cuilapa, Casillas (Santa Rosa), Chiquimulilla, Guazacapán, Nueva Santa Rosa, Oratorio, Pueblo Nuevo Viñas, San Juan Tecuaco, San Rafael Las Flores, Santa Cruz Naranjo, Santa María Ixhucatán, Santa Rosa de Lima, Taxisco, Barberena.

5.4.1 Datos Históricos

Santa Rosa, departamento de Guatemala que por sus habitantes es descrito como la región en la época prehispánica fueron los Xincas, quienes ocuparon todo el territorio desde la costa del actual departamento hasta las montañas de Jalapa.

El señorío Xinca de Santa Rosa, fue el más aguerrido y valiente durante la conquista española en el siglo XVI. El conquistador Pedro de Alvarado los tomó como esclavos para la reducción militar de Cuzcatlán en la actual República de El Salvador. De este hecho se deriva el nombre del pueblo, el río y el puente Los Esclavos, en el municipio de Cuilapa. Hay testimonios de que estos indígenas fueron los primeros esclavos formalmente asignados por los conquistadores en el paraje que actualmente lleva ese nombre.

Con la llegada de los europeos, los indígenas Xincas de otras etnias originarias fueron extinguidos, y los habitantes españoles y criollas, se asentaron en esas tierras fértiles. Por esta razón histórica, en la actualidad la población del departamento es de clara ascendencia mestiza y "ladina vieja", con conexiones muy directas con los primeros hacendados y ganaderos hispanos. Sin embargo, actualmente en algunos municipios como Chiquimulilla y San Juan Tecuaco, existe una tendencia a la inmigración de habitantes de la República de El Salvador.

La vida del departamento se inicia alrededor del pueblo que se llamó Nuestra Señora de los Dolores o de la Candelaria de los Esclavos, el cual en 1570, contaba con un sacerdote.

El 21 de agosto de 1573, a solicitud de Baltazar de Orena, síndico procurador, las autoridades del reino acordaron la construcción del puente de Los Esclavos, que se inició en 1592.

Durante el período hispánico, la mayor parte del territorio que hoy integra Santa Rosa, correspondió a la alcaldía de Escuintla y Guazacapán, este último conocido también como partido.

El comercio y la fertilidad de sus tierras llevaron la prosperidad económica a la región que es un importante punto de tránsito comercial, por ser paso obligado de las mercancías que procedían de Honduras y El Salvador.

Para 1825 la Asamblea Nacional Constituyente dividió el estado de Guatemala, en siete departamentos, siendo el tercero el de Guatemala-Escuintla, integrado por los pueblos de Guatemala, Escuintla y Guazacapán, subdividiéndolo en siete distritos, entre los que figuraba Cuajiniquilapa (Cuilapa), que pasó a ser la cabecera departamental.

Para mejorar la administración, en 1848, el gobierno dividió al departamento de Mita en tres distritos: Jutiapa, Santa Rosa y Jalapa. Más adelante, por Decreto del 8 de mayo de 1852, se decidió a crear el departamento de Santa Rosa como se encuentra actualmente.

5.4.2 Hidrografía

Al departamento de Santa Rosa lo cruzan los siguientes ríos: Negro, Los Achiotes, Tapalapa, Los Vados, San Antonio, Las Cañas, Los Esclavos, La Plata, María Linda, Uta, Amapa, El Panal, Las Marías, El Amarillo, Aguacinapa, Las Margaritas, Utema, Urayala, Paso Hondo, entre los cuales destacan el María Linda, que sirve de límite con

el departamento de Escuintla, y el de Los Esclavos, también cuenta con el Canal de Chiquimulilla, Laguna de Ayarza, en Ayarza de origen cráter volcánico y cuyas riveras cuentan ya con obras arquitectónicas como la Casa Makena, por el Arquitecto Orion Asturias, la laguna de El Pino en Barberena y la laguna de Ixpaco, en Pueblo Nuevo Viñas; la quebrada de Ojiveros; el riachuelo Paso Caballos y el zanjón Soldado.

Río Los Esclavos

Nace con el nombre de Río Grande en jurisdicción de Mataquesuintla. En todo su curso recibe multitud de afluentes entre los que están los ríos San Antonio, San Juan, Los Achiotés, Pinula, Las Cañas, El Molino, El Utapa, El Amapa, El Panal, Frío, Margaritas y Paso Caballos en Ayarza. Desagua en el Canal de Chiquimulilla. Sobre este río se reconstruyó en tiempos de la colonia el hermoso puente de Los Esclavos, por iniciativa del Procurador Síndico don Baltasar de Orena en 1579. Hoy se levanta algunos metros más al sur el moderno puente de un solo arco, bautizado con el nombre de Baltasar de Orena. Actualmente se está aprovechando la fuerza de sus aguas para producir energía eléctrica por medio de la empresa nacional INDE.

Canal de Chiquimulilla

Canal natural situado al sur de los departamentos de Santa Rosa, Escuintla y Jutiapa. Presta numerosos servicios a los habitantes de los poblados aledaños. Se origina en la laguna de Sipacate, en el municipio de La Gomera, Escuintla. Corre paralelo al Océano Pacífico y a una distancia media de 500 m. Recibe las aguas de los ríos Naranjo, Acomé, Guacalate, Achiguate, María Linda, Paso de Caballos y Los Esclavos. Tiene un largo aproximado de 140 km, de los cuales son navegables 120. El resto es navegable solamente para embarcaciones de escaso calado.

5.4.3 Orografía

El territorio de Santa Rosa participa en la zona orográfica meridional del país. La cordillera principal se compone de cerros formados por rocas eruptivas que causan hundimientos en el descenso de las montañas hacia el litoral.

Santa Rosa se inicia en las estribaciones de la Sierra Madre y los volcanes Cerro Redondo y Jumaytepeque, baja hasta los volcanes Cruz Quemada y Tecuamburro y se extiende al sur en el Canal de Chiquimulilla y las playas de Monterrico, Papaturro, Las Lisas y El Ahumado.

Posee dos zonas topográficas, la norte de superficie montañosa que se ubica sobre la Sierra Madre y la sur que corresponde a la costa y bocacosta, con extensas planicies y valles que culminan en las playas del Océano Pacífico.

5.4.4 Zonas de Vida Vegetal

En general en el departamento de Santa Rosa existen seis zonas de vida vegetal, según la clasificación propuesta por Holdrige en 1978.

- bs - S Bosque Seco Subtropical
- bh - S (t) Bosque Húmedo Subtropical Templado
- bmh - S (t) Bosque muy Húmedo Subtropical templado
- bh - S (c) Bosque Húmedo Subtropical Cálido
- bmh-S (c) Bosque Muy Húmedo Subtropical Cálido
- bh - MB Bosque Húmedo Montano Bajo Subtropical

En este departamento la zona de vida que predomina es la bmh - S (t) Bosque Muy Húmedo Subtropical Templado.

Áreas Protegidas

El departamento de Santa Rosa cuenta con las siguientes áreas protegidas:

1. Reserva Biológica Volcán Cerro Gordo, cuya superficie no está definida, administrada por CONAP, en Barberena.
2. Reserva Biológica Volcán Tecuamburro, superficie no determinada, administrada por CONAP, en Chiquimulilla, Guzacapán y Pueblo Nuevo Viñas.
3. Biotopo Monterrico, 2.800 ha, administrada por CECON-USAC, en Taxisco.

4. Reserva Biológica Volcán Cruz Quemada, superficie no definida, administrada por CONAP, en Santa María Ixhuatán.
5. Reserva Biológica Volcán Cerro Redondo, superficie no definida, administrada por CONAP, en Santa Cruz Naranjo.
6. Reserva Biológica Volcán Jumaytepeque, superficie no definida, administrada por CONAP, en Nueva Santa Rosa.
7. Parque Nacional Laguna de El Pino, 73 ha, administrado por INAB, en Barberena
8. el volcán Tecuamburro está encantado según los aldeanos de la localidad en este volcán se dice que también hay leones

Vías de Comunicación

Las principales carreteras que lo atraviesan son: Carretera Panamericana CA-1 y la Internacional del CA-2, así como la ruta nacional 22 a CA-8, que lo comunican con el resto del país. Cuenta con 197 km de carreteras de asfalto y 295 km de carreteras de terracería.

5.4.5 Geología

Tipos de suelo que sobresalen en el departamento de Santa Rosa:

- Qa. Aluviones Cuaternarios.
- Tv. Terciario. Rocas volcánicas sin dividir. Predominantemente Mio-Piloceno. Incluye tobas, coladas de lava, material lahárico y sedimentos volcánicos.
- Qv. Cuaternario. Rocas volcánicas, incluye coladas de lava, material lahárico, tobas y edificios volcánicos.
- I. Rocas plutónicas sin dividir. Incluye granitos de dioritas de edad pre-pérmico. Cretácico y Terciario.
- Ksd. Cretácico: Carbonatos Neocomiano-Campanianos. Incluye formaciones Cobán, Ixcoy, Campur, sierra Madre y Grupo Yojoa.

Uso actual de la tierra

En el departamento de Santa Rosa por su clima, tipos de suelo y la topografía del terreno, tenemos que aparte de la utilización que se le da a la tierra para urbanizar y construir, sus habitantes siembran gran diversidad de cultivos anuales, permanentes o semipermanentes, encontrándose entre estos los cereales, hortalizas, árboles frutales, café, caña de azúcar, etc. Además por las cualidades con que cuenta el departamento, poseen algunos de sus habitantes la crianza de varias clases de ganado destacándose entre éstas el vacuno y el porcino, dedicando parte de estas tierras para el cultivo de diversos pastos que sirven de alimento a los mismos. La existencia de bosques, ya sean estos naturales, de manejo integrado, mixtos, etc., compuestos de variadas especies arbóreas, arbustivas o rastreras dan al departamento un toque especial en su ecosistema y ambiente, convirtiéndolo con esa gracia natural en uno de los lugares típicos para ser habitados por visitantes no solo nacionales, sino también extranjeros.

Capacidad productiva de la tierra

Para evidenciar con que capacidad productiva de terreno se cuenta en este departamento, en Guatemala de acuerdo con el Departamento de Agricultura de los EE. UU., existen 8 clases de clasificación de capacidad productiva de la tierra, en función de los efectos combinados del clima y las características permanentes del suelo. De estas 8 clases agrológicas la I, II, III Y IV son adecuadas para cultivos agrícolas con prácticas culturales específicas de uso y manejo; las clases V, VI, y VII pueden dedicarse a cultivos perennes, específicamente bosques naturales o plantados; en tanto que la clase VIII se considera apta sólo para parques nacionales, recreación y para la protección del suelo y la vida silvestre.

En Santa Rosa están representadas las ocho clases agrológicas indicadas, predominando las clases III y VII.

Costumbres y Tradiciones

Santa Rosa es un departamento que en sus tiempos coloniales mantuvo cierta correspondencia social entre las familias de españoles y sus descendientes asentados con los antiguos habitantes del territorio, pipiles y Xincas. Sin embargo, la dinámica colonial y el traslado de mercaderías y productos hacia las regiones del sur Centroamericano fueron reduciendo estos grupos a su mínima expresión. Razón por la que poco a poco se fueron extinguiendo sus cofradías de las cuales las más importantes eran las de Guazacapán, Conguaco y Los Esclavos.

Las danzas y los bailes folclóricos se han extinto, aunque aún aparecen en las poblaciones Xincas de Chiquimulilla, un convite relacionado con el mítico sombrero mexicano de ala ancha conocido como "El Sombrerón", relacionado con la festividad del Niño Dios el 24 de diciembre.

La antropóloga Dalila Gaitán dice que antiguamente se ejecutaban bailes como los de "Moros y Cristianos", "El Barreno", "El Fandango", "La Tusa", "Los Viejos Enmascarados", "El Toro y el Caballito", "Los Encamisados" y el de "Los Pastores". De acuerdo con su información, estos bailes "que se realizaban con anterioridad han desaparecido poco a poco, pues con el fallecimiento de quienes los encabezaban, se fue perdiendo la tradición y no hubo interés en las nuevas generaciones para aprenderlos".

Entre las leyendas de Santa Rosa, destaca la del Puente de Los Esclavos, sobre el río del mismo nombre, en el municipio de Cuilapa, en donde se afirma que el diablo construyó el puente, a petición de un esclavo, durante una noche.

Las leyendas de espantos, aparecidos y ánimas en pena son abundantes en Santa Rosa. La Llorona aparece en Cuilapa, el Sisimite en Oratorio y Chiquimulilla, el Cadejo en San Juan Tecuaco y Guazacapán y en Taxisco las del Sombrerón.

5.4.6 Fiestas Patronales

- Barberena: del 1 al 6 de enero, en honor a los (Santos Reyes).
- Casillas: del 12 al 16 de enero, en honor al Cristo Negro de Esquipulas.
- Chiquimulilla: del 30 de abril al 4 de mayo, en honor a La Santa Cruz.
- Cuilapa: del 24 al 25 de diciembre, en honor a Niño Dios. Y del 1 al 8 de agosto en honor al Señor de los Portentos
- Guazacapán: del 6 al 11 de diciembre, en honor a la Virgen de Concepción.
- Nueva Santa Rosa: del 12 al 18 de noviembre, en honor a Cristo Rey.
- Oratorio: del 28 de febrero al 3 de marzo, en honor a la Sagrada Familia.
- Pueblo Nuevo Viñas: del 18 al 23 de enero, en honor al Cristo Negro de Esquipulas.
- San Juan Tecuaco: del 22 al 26 de enero, en honor a San Juan Bautista.
- San Rafael Las Flores: del 22 al 26 de octubre, en honor a San Rafael Arcángel.
- Santa Cruz Naranjo: del 1 al 5 de mayo, en honor a la Santa Cruz.
- Santa María Ixhuatán: del 13 al 17 de diciembre, en honor a la Virgen María.
- Santa Rosa de Lima: del 28 al 31 de agosto, en honor a Santa Rosa de Lima.
- Taxisco: del 12 al 18 de enero, en honor al Cristo Negro de Esquipulas.

Idioma

El idioma pipil ha desaparecido por completo y el xinca aún es recordado por pocos ancianos entre la población de los municipios de Chiquimulilla, Taxisco, Guazacapán y Santa María Ixhuatan. En consecuencia el idioma que se habla en todo el departamento es el español.

5.4.7 Economía

Producción Agrícola

Entre sus productos agrícolas sobresalen el café, que es de buena calidad, caña de azúcar, maíz, frijol, arroz, papa, ajonjolí, maicillo, algodón, tabaco y frutas, especialmente la piña llamada de azúcar.

Producción Pecuaria

En el aspecto pecuario destacan los municipios de Guazacapán, Oratorio y Taxisco. En estos mismos lugares hay haciendas de ganado vacuno con gran producción de leche, crema, queso y mantequilla.

Producción Industrial

En el aspecto industrial hay ingenios de azúcar y beneficios de café.

Producción Artesanal

En algunos municipios elaboran tejidos de algodón, cohetería, cestería y cerería. Por tener acceso al mar, hay muchas salinas, especialmente en Guazacapán y Chiquimulilla, así como la elaboración de atarrayas y redes para pesca.

Centros Turísticos y Arqueológicos

Las playas de Santa Rosa, como Monterrico son propicias para practicar una variedad de deportes acuáticos.

Centros Turísticos

Cuenta con varios sitios turísticos entre los que sobresalen: las playas de Monterrico, Las Lisas, y el ahumado, La Laguna de El Pino, laguna de Ayarza, río Los Esclavos, la cueva y la Laguna de Ixpaco.

Centros Arqueológicos

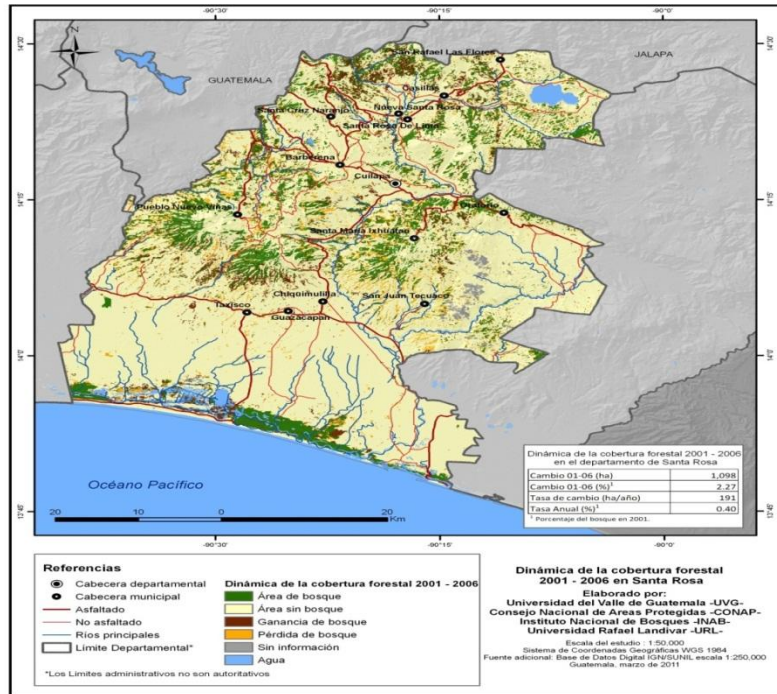
En Santa Rosa se encuentra varios centros arqueológicos de importancia, como Casas Viejas, Los Cerritos, el Ojuxtal y Santa Clara en Chiquimulilla; Ixpaco en Pueblo Nuevo Viñas; Arada Nueva en Oratorio; el Jobo y Tacuilula en Taxisco.

(Estadística, 2011),

5.4.8 Mapa

En esta parte se mostrara el mapa del departamento.

Figura 17. Mapa de Santa Rosa



Fuente: Sifgu, 2011

5.5 Datos Epidemiológicos

5.5.1 Guatemala

La lactancia tiene mucha relación con la atención del embarazo y el parto, la mortalidad infantil y es por eso que se presentaran estos tres datos de acuerdo al informe preliminar de la V Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008-2009 de Guatemala (ENSMI 2008-2009).

5.5.1.1 Mortalidad Infantil

Cuadro 2. Mortalidad infantil y en la niñez para 5 años anteriores a la encuesta Diferenciales en la mortalidad en los menores de 5 años. Para los 5 años anteriores a la encuesta, según seleccionadas

Características	Tasas de Mortalidad, por 1000 nacidos vivos					No. De Casos ponderados	No. De Casos ponderados
	Neonatal	Posneonatal	Infantil	1-4 años	Menos de 5 años		
Área							
Urbana	16	9	25	6	31	4,041	3,369
Rural	17	16	33	15	48	7,150	5,887
Región							
Metropolitana	11	4	15	2	17	944	1,471
Norte	21	12	32	17	49	1,156	1,025
Nor-Oriente	18	17	35	12	47	1,764	789
Sur-Oriente	22	11	34	9	42	1,302	788
Central	9	9	19	9	27	1,318	1,036
Sur Occidente	20	15	35	13	47	2,847	2,219
Nor Occidente	13	21	35	18	52	1,334	1,561
Peten	33	22	55	13	67	526	368
Grupo étnico							
Indígena	17	17	34	17	51	4,941	4,266
No Indígena	16	11	27	7	33	6,250	4,990
Nivel de Educación							
Sin Educación	20	21	41	18	59	3,349	2,745
Primaria	16	12	28	10	38	5,758	4,687
Secundaria o más	13	7	20	4	23	2,084	1,824
Total	17	14	30	12	42	11,191	9,256

Fuente: (MSPAS, , 2008-2009)

Cuadro 3. Mortalidad infantil y en la niñez para 5 años anteriores a la encuesta
Diferenciales en la mortalidad en los menores de 5 años. Para los 5 años
anteriores a la encuesta, según seleccionadas

Características	Tasas de Mortalidad, por 1000 nacidos vivos					No. De Casos ponderados	No. De Casos ponderados
	Neonatal	Posneonatal	Infantil	1-4 años	Menos de 5 años		
Sexo							
Masculino	17	15	33	13	45	5,594	4,663
Femenino	16	12	28	10	38	5,597	4,593
Edad de la Madre							
Menos de 20	22	13	34	16	50	1,920	1,773
20-29	15	13	28	9	36	6,281	4,895
30-39	16	14	31	15	45	2,679	2,296
40-49	24	24	48	7	54	311	293
Orden de Nacimiento							
1	22	10	33	9	42	2,628	2,421
2-3	14	11	25	9	34	4,281	3,403
4-6	10	18	28	15	42	3,116	2,332
7 o mas	27	19	46	17	62	1,166	1,099
Intervalo desde el nacimiento anterior*							
Menos de 2 años	20	18	38	21	59	2,065	1,645
2 años	12	17	29	13	42	2,879	2,256
Menos de 3 años	15	18	33	17	49	4,944	3,901
3 o mas	14	11	25	5	30	3,602	2,919
Total	17	14	30	12	42	11,191	9,256
*excluye primer nacimiento y los sin fecha de nacimiento							

Fuente: (MSPAS, , 2008-2009)

5.5.1.2 Atención Del Embarazo Y Parto

Cuadro 4. Atención Prenatal

Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años por el trimestre en el que recibieron su primera cita de atención prenatal para los embarazos en los cinco años anteriores a la entrevista, según características seleccionadas.									
Características	Tuvo Control Prenatal	Trimestre			No sabe	No tuvo/No recuerda	Total	No. De Casos ponderados	No. De Casos ponderados
		Primero	Segundo	Tercero					
Area									
Urbana	95.8	70.5	21.9	3.3	0.1	4.2	100.0	4,063	3,402
Rural	91.4	54.3	1.9	5.0	0.1	8.6	100.0	7,089	5,861
Región									
Metropolitana	96.6	71.9	21.6	3.2	0.0	3.4	100.0	965	1,475
Norte	92.5	60.6	29.0	2.7	0.1	7.5	100.0	1,159	1,037
Nor-Oriente	85.5	59.0	24.0	2.5	0.0	14.5	100.0	1,753	784
Sur-Oriente	94.8	68.7	22.7	3.2	0.1	5.2	100.0	1,290	784
Central	93.3	63.0	25.3	4.6	0.3	6.7	100.0	1,292	1,012
Sur-Occidente	93.6	55.8	32.1	5.5	0.2	6.4	100.0	2,844	2,236
Nor-occidente	93.2	51.2	35.3	6.6	0.0	6.8	100.0	1,324	1,571
Petén	87.3	55.3	28.1	3.8	0.1	12.7	100.0	525	366
Departamento									
Guatemala	96.6	71.9	21.6	3.2	0.0	3.4	100.0	965	1,475
El Progreso	89.9	73.6	14.8	1.3	0.1	10.1	100.0	364	98
Sacatepéquez	93.9	66.6	24.3	3.0	0.0	6.1	100.0	394	166
Chimaltenango	95.7	56.9	32.6	5.8	0.5	4.3	100.0	447	347
Escuintla	91.4	66.2	20.5	4.4	0.4	8.6	100.0	456	498
Santa Rosa	93.4	69.5	20.6	2.8	0.5	6.6	100.0	394	238
Sololá	92.6	44.2	34.7	12.8	0.5	7.4	100.0	529	264
Totonicapán	96.0	45.9	42.3	7.6	0.2	4.0	100.0	494	284
Quetzaltenango	97.2	67.0	26.9	3.3	0.0	2.8	100.0	389	405
Suchitepéquez	94.7	61.1	27.6	5.5	0.0	5.8	100.0	436	313
Retalhuleu	90.5	59.0	26.0	4.9	0.7	9.5	100.0	437	207
San Marcos	91.7	54.7	33.4	3.4	0.1	8.3	100.0	559	762
Huehuetenango	91.6	51.9	32.7	7.0	0.0	8.4	100.0	644	779
Quiché	94.7	50.6	37.8	6.2	0.1	5.3	100.0	680	791
Baja Verapaz	95.7	59.4	34.4	1.9	0.0	4.3	100.0	470	192
Alta Verapaz	91.7	60.9	27.8	2.9	0.2	8.3	100.0	689	845
Petén	87.3	55.3	28.1	3.8	0.1	12.7	100.0	525	366
Izabal	91.1	65.4	24.2	1.5	0.0	8.9	100.0	455	240
Zacapa	78.2	57.8	17.9	2.4	0.0	21.8	100.0	451	180
Chiquimula	83.9	48.7	31.3	3.8	0.0	16.1	100.0	483	267
Jalapa	96.9	65.8	25.4	5.7	0.0	3.1	100.0	531	285
Jutiapa	93.8	71.3	21.8	0.7	0.0	6.2	100.0	365	260
Grupo étnico							100.0		
Indígena	92.4	51.6	35.1	5.6	0.1	7.6	100.0	4,923	4,274
No Indígena	93.5	67.7	22.4	3.3	0.1	6.5	100.0	6,229	4,990
Nivel de Educación									
Sin Educación	89.4	49.0	34.1	6.2	0.1	10.6	100.0	3,268	2,691
Primaria	92.9	59.0	29.5	4.2	0.2	7.1		5,747	4,696
Secundaria o más	98.5	79.5	16.6	2.3	0.0	1.5		2,137	1,876
Edad de la madre al nacimiento									
Menos de 20	92.6	59.5	27.8	5.1	0.2	7.4		1,863	1,741
20-29	93.6	62.3	27.3	3.8	0.1	6.4		6,249	4,902
30-39	92.9	58.8	29.4	4.6	0.1	7.1		2,732	2,330
40-49	87.6	41.5	36.8	9.3	0.0	12.4	100.0	308	291
Orden de nacimiento									
1	94.9	65.9	24.7	4.2	0.2	5.1		2,613	2,437
2-3	94.2	65.6	25.0	3.6	0.0	5.8		4,292	3,425
4-5	91.2	55.1	31.3	4.7	0.2	8.8		2,332	1,742
6 o más	89.6	46.4	36.9	6.1	0.2	10.4		1,915	1,659
Total	93.0	60.3	28.2	4.4	0.1	7.0		11,152	9,264

Fuente: (MSPAS, , 2008-2009)

5.5.1.3 Lactancia Materna

Cuadro 5. Tipo de Lactancia en niños/as de 0 a 23 meses de edad- (Indicadores de la OMS)

Porcentaje del tipo de lactancia que tienen los niños/as de 0 a 23 meses de edad, según características seleccionadas									
Características	No lactando		Lactancia Exclusiva(1)		Lactancia Predominante (2)		Lactancia Complementaria	Lactancia Continuada	
	0-3 meses	0-5 meses	0-3 meses	0-5 meses	0-3 meses	0-5 meses	6-9 meses	12-15 meses	20-23 meses
Área									
Urbana	5.5	9.9	37.9	32.5	24.4	22.6	63.7	64.0	39.9
Rural	3.3	3.4	67.4	60.4	18,6	17.4	75.8	87.2	50.0
Región									
Metropolitana	2.3	11.9	35.6	25.8	22.2	22.8	61.4	51.1	30.6
Norte	7.3	5.7	78.2	74.4	6.4	8.4	60.4	79.5	40.1
Nor-Oriente	9.3	10.2	46.2	36.1	18.4	14.2	71.2	68.0	55.8
Sur-Oriente	4.8	3.4	40.3	35.4	34.9	29.5	81.0	71.6	36.3
Central	4.4	6.7	40.6	35.8	30.8	28.3	67.9	82.3	47.8
Sur-Occidente	3.5	4.0	63.4	58.3	22.7	20.0	74.3	91.0	48.1
Nor-occidente	3.1	2.7	62.5	60.4	17.9	15.8	80.4	92.0	59.6
Petén	0.0	2.4	61.7	52.1	22.4	20.6	78.1	89.0	49.3
Grupo étnico									
Indígena	3.8	3.2	71.7	66.4	14.4	15.5	69.4	88.9	57.9
No Indígena	4.5	8.4	41.3	34.4	26.7	23.0	72.9	69.6	35.6
Nivel de educación									
Sin educación	3.6	3.0	67.3	64.0	22.5	19.9	75.2	90.0	52.2
Primaria	4.0	5.0	62.6	55.1	19.4	18.9	72.4	86.9	47.2
Secundaria/Superior	5.0	10.7	29.5	24.4	22.8	20.2	62.3	50.7	36.6
Quién asistió el parto									
Personal médico	5.8	8.8	42.7	36.5	25.0	23.2	72.5	67.7	38.5
Comadrona	2.0	2.4	75.5	67.7	15.2	14.6	69.6	90.2	56.5
Otro/ninguno/sin información	0.0	0.0	69.7	63.5	11.9	13.0	71.3	96.0	48.1
Lugar del parto									
Establecimiento de salud	5.6	8.8	43.0	36.6	25.0	23.2	72.4	68.1	38.6
En casa	1.9	2.0	74.9	67.9	14.2	14.0	70.0	90.7	55.6
Casa de la comadrona	10.8	5.3	14.1	7.0	60.8	49.7	72.4	78.6	39.1
Otro/NS/Sin información		0.0		34.6		0.0	0.0	52.9	76.9
TOTAL	42	5.9	55.6	49.6	20.9	19.4	71.3	78.6	46.2

1 Sólo pecho

2 Pecho y agua o pecho y otros líquidos

Fuente: (MSPAS, , 2008-2009)

5.5.2 Santa Rosa

5.5.2.1 Estadísticas Vitales

Para el 2006, según el Instituto Nacional de Estadística en Santa Rosa son: 332,724 habitantes

Cuadro 6. Población de Santa Rosa

51.7%	Son mujeres	172,243 habitantes
98.6%	Población urbana*	328,243
1 %	Población indígena*	3432
40.7%	Menor de 15 años	135,519
6.5%	Población de retiro >65	21,684
52.3%	Población 15-64 años	175,521

No se incluye personas con pertenencia étnica ignorada.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística, INE, ENCOVI-2006

5.5.2.2 Causas de Mortalidad Infantil

Cuadro 7. Morbilidad Santa Rosa

No.	Diez primeras causas de mortalidad en menores de 1 año.	No. Muertes	%
1	Neumonías y bronconeumonías	12	22.2
2	Diarreas	5	9.26
3	Enfermedad Cardíaca	4	7.41
4	Malformaciones congénitas	3	5.56
5	Trauma de cráneo	2	3.70
6	Asfixia	2	3.70
7	Fiebre no especificada	2	3.70
8	Meningitis	1	1.85
9	Disparo por armas de fuego	1	1.85
10	Desnutrición severa	1	1.85
	Resto de causas	21	38.89
	Total de Causas	54	100.00

Fuente: Datos área de salud de Baja Verapaz, departamento de Estadística

5.5.2.3 Hospital de Cuilapa Santa Rosa

Esta es la estadística del servicio de neonatos del Hospital de Cuilapa del mes de febrero, marzo, abril 2011.

Cuadro 8. Ingresos a Neonatología

	Total	%
Masculino	53	58
Femenino	38	42
Total	91	100

Fuente: Datos servicio pediatría, Hospital Regional Santa Rosa, 2011

Cuadro 9. Clasificación de acuerdo al peso

	Total
E.M.B.P.N (extremadamente muy bajo peso al nacer)	0
Muy bajo peso al Nacer	3
Bajo Peso al Nacer	41
Adecuado para Edad Gestacional	46
Grande para la edad	1
Total	91

Fuente: Datos servicio pediatría, Hospital Regional Santa, 2011

Cuadro 10. Ingresos por Lugar

No.	Lugar	TOTAL
1	Jutiapa	25
2	Cuilapa	24
3	Barberena	10
4	Jalapa	8
5	Nueva Santa Rosa	8
6	Casillas	4
7	Pueblo Nuevo Viñas	3
8	Ixhuatan	2
9	Chiquimulilla	1
10	Villa Canales	1
11	Otros	5
	TOTAL	91

Fuente: (Servicio Pediatría, Hospital Regional Santa Rosa, 2011)

Cuadro 11. Morbilidad de Neonatología

1. Bajo Peso al Nacer		42
2. Sepsis		36
Nosocomial	33	
Neonatal	3	
3. Neumonía		30
Neonatal	20	
Neumonitis por SAM (staphylococcus Aereus Meticilino)	10	
4. Prematurez		31
5. Enfermedad de membrana hialina		23
Grado II	12	
Grado III	7	
Grado IV	3	
6. Hemorragia Pulmonar		3
7. Enterocolitis Necrozante		15
Sospecha	6	
IIA	3	
IIB	6	
8. Hiperbilirrubinemia		28
Multifactorial	13	
Sin incompatibilidad	4	
Incompatibilidad grupo	9	
Incompatibilidad Rh	2	
9. Asfixia perinatal		11
10. Neumomediastino		6
11. Otros		11

Fuente: (Servicio Pediatría, Hospital Regional Santa Rosa, 2011)

Cuadro 12. Procedimientos

Ventilacion mecánica	55
Catéteres Umbilicales	55
Exanguinotransfusión total	1
Exanguinotransfusión parcial	4

Fuente: (Servicio Pediatría, Hospital Regional Santa Rosa, 2011)

Cuadro 13. Traslados

Traslado a otros hospitales	0
Fallecidos	45
Traslado a sala intermedios	31
Egreso desde UCIN (Unidad de Cuidados Intensivos)	15
TOTAL	91

Fuente: (Servicio Pediatría, Hospital Regional Santa Rosa, 2011)

Cuadro 14. Ingresos a Pediatría

EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
< 28 días	3	1	4	5.7
1 mes a < 3 meses	3	7	10	14.5
3 meses a 6 meses	6	6	12	17.1
6 meses a 1 año	7	4	11	15.7
1 año a < 5 años	8	16	24	34.3
5 años < 10 años	6	0	6	8.6
➤ 10 años	3	0	3	4.3
TOTAL	36	34	70	100

Fuente: (Servicio Pediatría, Hospital Regional Santa Rosa, 2011)

5.5.3 Banco de Leche

Se utilizan los datos del Banco de Referencia, el banco del Hospital Pedro de Bethancourt

Cuadro 15. Estadística General 2009

Número de personas atendidas en grupo:	2,400	Leche Recolectada (litros):	575.67
Número de personas atendidas individualmente:	4,800	Leche Distribuida (litros):	568.21
Número de visitas domiciliarias:	958	N° de Análisis Microbiológico:	2,400
Número de Donantes:	1,420	N° de Crematocrito:	2,450
Número de Receptores:	1,390	N° de Acidez Dornic:	2,500
BLH implantados en el 2009	1	Proyectos de nuevos BLH	4

Fuente: (Soto M. D., 2011)

Cuadro 16. Estadísticas Año 2010

Número de personas atendidas en grupo:	5,760	Leche Recolectada (litros):	581.97
Número de personas atendidas individualmente:	11,520	Leche Distribuida (litros):	567.27
Número de visitas domiciliaria:	495	N° de Análisis Microbiológico:	3,821
Número de Donantes:	2,385	N° de Crematocrito:	3,837
Número de Receptores:	1,435	N° de Acidez Dornic:	4,526
BLH implantados en el 2010	4	Proyectos de nuevos BLH	4

Fuente: (Soto D. M., BHL presentación a Hospitales, 2011)

6. OBJETIVO

6.1 General

Elaborar un estudio de mercado para el Banco de Leche del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa.

6.2 Específico

- Desarrollar los aspectos de un estudio de mercado para un banco de leche.
- Establecer una guía de mercado aplicable a todos los bancos de leche en Guatemala

7 METODOLOGIA

Se aplicaron bases del mercadeo de servicios, mercadeo social, usando un análisis FODA (fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas) aplicado al servicio, por medio de las siete P's, las tres fases del servicio y características para tener un servicio exitoso. La observación y análisis se aplicó en todo el momento, la base de datos del hospital y del servicio del Banco de Leche Humana, experiencia de otros bancos de leche de Guatemala, y con apoyo de la Red Nacional de Bancos de Leche de Guatemala.

También se modificaron algunas guías de trabajo para organizaciones no lucrativas así como para el mercadeo de servicios. (Stern, Gary. 2001)

8 RESULTADOS

8.1 GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE UN PLAN DE MERCADEO PARA EL BANCO DE LECHE DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA, SANTA ROSA

8.1 Describir y explicar la situación actual

Describa los siguientes aspectos dentro de su organización, en caso de no tenerlos aún puede comenzar a elaborarlos.

Misión:

Promocionar, estimular y asegurar la alimentación con leche materna pasteurizada a todos los prematuros o de bajo peso al nacer del hospital que la necesiten bajo prescripción médica, o que no puedan ser amamantados por la propia madre.

Visión:

Reducir la Mortalidad Materna y Neonatal del Hospital al ser un banco de leche multidisciplinario, seguro y certificado en las normas de calidad.

FODA en la implementación del banco de leche

Fortalezas

- Política de lactancia materna como parte de la Iniciativa de Servicios de Salud en Amigos de la Lactancia Materna
- Apoyo por parte del Equipo de Mejora de la Lactancia Materna

- Construcción de las instalaciones para el banco y donación de equipo para la implementación del mismo por parte de la Organización Panamericana de la Salud.
- Asesoría y capacitación por el primer banco de leche humana de Guatemala, Hospital Nacional Pedro de Bethancourt de Antigua Guatemala
- Implementación de los diez pasos para una lactancia materna exitosa para certificarse como Hospital Amigos del Niño y Madre.

Debilidades

- Falta de presupuesto para la implementación de un estudio de mercadeo
- Falta de una clínica de lactancia materna y grupos de apoyo en el hospital
- Número limitado de personal para dar una atención eficiente
- Falta de dedicación laboral exclusiva por otras múltiples tareas

Oportunidades

- Compromiso del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social como parte de la Estrategia de Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal
- Creación de la Red de Bancos de Leche Humana de Guatemala
- Promoción, protección y apoyo de la lactancia materna a nivel mundial
- Apoyo técnico de capacitación por convenios internacionales con la Red de Bancos de Leche Humana de Brasil
- Aparición o conocimiento de nuevas bacterias como la Klebsiella que afectan a neonatos.
- Participación de casas médicas para conseguir el financiamiento económico
- Inclusión de líderes comunitarios en el proyecto

Amenazas

- La influencia comercial de empresas multinacionales sobre los profesionales para la utilización de fórmulas en todos los niños, sanos y enfermos.
- Situación económica desfavorable del país
- Falta de conocimiento y cultura de la población en cuanto a temas de lactancia materna
- Mantener la cadena de frío del producto

Tabla 2. Estadística de la producción por raciones y costos **(en este caso no aplica por ser un servicio completamente nuevo es decir que está en la fase de introducción).**

Mes	Total Raciones	Costo en Q. por ración	Total Litros recolectados	Total raciones pasteurizadas	Costo en Q. por ración	Total litros pasteurizados

Tabla 3. Estadística Anual o Semestral de un Banco de Leche **(En este caso no aplica por ser un servicio completamente nuevo es decir que está en la fase de introducción).**

Número de personas atendidas en grupo:		Leche Recolectada (litros):	
Número de personas atendidas individualmente:		Leche Distribuida (litros):	
Número de visitas domiciliarias:		N° de Análisis Microbiológico:	
Número de Donantes:		N° de Crematocrito:	
Número de Receptores:		N° de Acidez Dornic:	

Participación de mercado del periodo anterior (consumidor) **(en este caso no aplica por ser un servicio completamente nuevo es decir que está en la fase de introducción).**

Tabla 4. Participación de Mercado

SEGMENTO	AÑO ACTUAL	
	Cantidad	%
A. Recién nacidos de bajo peso al nacer, prematuros o casos especiales		
B. Todos los recién nacidos		
C. Lactantes intrahospitalarios.		
TOTAL		

- Estrategias Principales (explicar cuáles son las que han estado utilizando) **(Aunque en este caso no aplica por ser un servicio completamente nuevo es decir que está en la fase de introducción, se tiene la idea de lo que se quiere lograr).**

Se utilizará una estrategia de penetración enfocada en la publicidad y promoción que ira dirigida principalmente a la educación del proveedor y luego al cliente. Nuestro mayor enfoque es la EDUCACION o Sensibilización de todos los participantes relacionados con el producto.

- Objetivos de la marca o del Banco de Leche (general y específico). Recordar que estas deben ser medibles a corto y largo plazo.

Objetivo General

- 1) Optimizar la alimentación y nutrición que se otorga en el Banco de Leche Humana, a fin de contribuir eficientemente en el mantenimiento y recuperación de la salud de los individuos.

Objetivos Específicos

1. Promover, Proteger y Apoyar la lactancia materna a nivel hospitalario y en grupos de apoyo seleccionados.
2. Contribuir en un 50% en la reducción de la tasa de mortalidad infantil del hospital en dos años o tres después de su funcionamiento.
3. Ser parte de la Estrategia Nacional para la Reducción de la mortalidad Materna y Neonatal
4. Proporcionar al 100% de los usuarios una alimentación cualitativa y cuantitativamente equilibrada y de costo racional.
5. Recolectar y distribuir leche humana con calidad certificada al 100% a los beneficiados.

6. Contribuir al mantenimiento del estado nutricional del 75% de los pacientes egresados del servicio de neonatología a través de la excelencia técnica de las intervenciones alimentarias – nutricionales y médicas.
7. Optimizar los recursos del Banco de Leche Humana a fin de que esté disponible para todos aquellos que así lo requieran.
8. Evaluar nutricionalmente, cuando sea oportuno a las madres donadoras del banco de leche humana
9. Capacitar constantemente al equipo del banco de leche humana, y a los servicios, médicos y otro personal que se relacione con el banco de leche humana.

8.1.2 Evaluación de los servicios

Tabla 5. Características de los Servicios

Nombre cada Servicio	Cómo provee usted el servicio	Rasgos característicos del Servicio (¿cuál es?)	Beneficios del Servicio (¿qué hay en él para su grupo objetivo? ¿Por qué deberían optar por distribuirlo o por apoyar?)
Distribución de Leche Humana pasteurizada	En frascos de vidrio esterelizados, lisos y con tapadera de plástico.	Tiene calidad certificada, se puede adaptar al segmento de mercado dependiendo de las calorías y acidez dornic	Provee de leche adecuada para subir de peso al niño rápidamente o rica en defensas para protegerlo de infecciones.

Capacitación Continua	Por lo menos se espera capacitar una vez por mes a las voluntarias de grupos de apoyo de comunidades, por medio del personal del Banco de Leche	Se dan distintos temas de seguridad alimentaria nutricional, como la lactancia materna, evaluación nutricional, alimentación complementaria, desarrollo del niño, etc.	Es una forma de apoyar a la comunidad, ya que ellas promueven la lactancia materna y podrían detectar casos de desnutrición en madres o niños. Es un apoyo al personal de salud
	Al personal que labora en el hospital y del Banco de Leche	Se refuerzan los procedimientos del Banco de Leche Humana y de Lactancia Materna	Apoya a cumplir con los pasos de la Iniciativa de Servicios de Salud Amigos de Lactancia Materna (ISSALM). Personal del banco de leche listo para ocupar distintos roles.
Evaluación Médica y Nutricional (Programa de Seguimiento para el Niño y la Madre donadora)	Por medio de Pediatras y Nutricionistas del Hospital, ya sea en el hospital o en visitas domiciliarias	Control médico por especialistas. Indicación de Recetas médicas. Control de Crecimiento y Desarrollo del niño	Madres más tranquilas. Estrategia para la reducción de la desnutrición. Educación a las madres durante la visita.

Las preguntas de la número uno a la cuatro de esta encuesta debe llenarse en base a las respuestas proporcionadas por el personal del Banco de Leche, de distintos servicios, voluntarias, u otro público.

Tabla 6. Satisfacción del Servicio/Producto

	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Comentarios
1. ¿Son sus servicios de buena calidad?					
2. ¿Qué grado de seguridad ofrecen sus servicios?					
3. ¿Cómo se cumplen los servicios que promete la empresa?					
4. ¿Los nombres de sus servicios, realmente comunican los beneficios que recibe el grupo objetivo?					
<p>5. ¿Si su empresa ofrece más de un servicio, son compatibles en sí?</p> <p>SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Comentarios:</p>					
<p>6. ¿Tiene su empresa el equipo necesario para brindar el servicio?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Comentarios:</p> <p>Se tiene lo básico para brindar el servicio, no lo ideal, aún falta material didáctico</p>					

y promocional. Además que no se tiene transporte para recolectar la leche humana en las comunidades, es necesario coordinarlo.

7. ¿Tiene su empresa el producto necesario (leche materna) o lo puede conseguir fácilmente así como material necesario para su producción y distribución?

SI _____ NO ___X_____

Comentarios:

Se espera poder cubrir la demanda, pero al inicio será muy poca, dependerá mucho de la forma en que se le pida a la madre donar su leche y del esfuerzo en conjunto con las comunidades y del personal interno del hospital.

Tabla 7. Lugar de sus Servicios . Marcar con una X la respuesta y si fuera necesario especifique.

1. ¿En qué locales o lugares recolecta su empresa la leche?

Oficina dentro del Hospital ___X_____

Servicios dentro del Hospital ___X___(Maternidad, Pediatría, Recién Nacidos, Emergencia, y Consulta Externa)

Centro o puesto de recolecta _____

Centro de Salud o puesto de salud ___X___(San Juan de Arana y Los Esclavos)

Casa de Encargada grupo de apoyo ___X___ (son seis comunidades aledañas al hospital)

Casa particular _____

Cualquier otra empresa _____

Otros (especifique): _____

2. ¿Cuántas bocas de salida utiliza su empresa para distribuir el producto?

Una ___X_____

Mas de Una _____

Especifique: Por el momento una, directamente en el Banco de Leche

3. ¿Cómo decidió usted la cantidad y la ubicación de los lugares de trabajo?

Ubicación

Razones para escoger el lugar

Cielito

distancia cercana al hospital

Renacimiento

y apoyo del COCODE

Los Esclavos

Valladares

Villa Graciela

Montecillos

San Juan de Arana

Comentarios: Se identificaron las comunidades de acuerdo a la información proporcionada por el Instituto Nacional de Estadística. Dependiendo del grupo de mujeres que conforma cada comunidad y la cercanía al hospital. (Ver más adelante Proveedor)

4. ¿Satisface los requerimientos su lugar de trabajo o es necesario introducir cambios físicos o mejoras?

_____ esta bien como está

Hacen falta cambios físicos (especifique):

El área de recolección dentro del hospital es pequeña, es nuevo por lo que aún no se se ha observado el tránsito de donadoras, así que hay que esperar a inaugurar y comenzar funciones para tener un dato exacto.

5. ¿Qué costaría hacer esos cambios? (si fuera necesario, colocar la cantidad de dinero que se requiere)

Cambio	costoso	moderado	económico
--------	---------	----------	-----------

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

6. Si el acceso del público a sus servicios es importante ¿pueden acceder fácilmente a ellos?

Accesible al transito público Accesible a las oficinas

Accesible al estacionamiento Accesible a las casas

No interesa

El estacionamiento es muy pequeño, ya que se comparte con el Area de Salud de Santa Rosa.

7. Los locales actuales de su empresa u organización o servicio ¿Tienen un tamaño adecuado para el tipo de servicio?

Si No (especifique el tamaño necesario) Hay que esperar a comenzar para evaluar la afluencia de personal.

<p>8. Si no, ¿es factible que usted pueda hacer algo al respecto?</p> <p>Si _____ No <input checked="" type="checkbox"/> Sin decidir _____</p> <p>Comentarios: Por el momento no, ya que acaban de construir, además es difícil extenderse por la ubicación y la falta de presupuesto.</p>
<p>9. ¿Tendrá bastante espacio, al momento de crecer el negocio o la demanda?</p> <p>10.</p> <p>Si _____ No _____ No lo se <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>11. Si decide expandirse, qué criterios usará al elegir la nueva ubicación?</p> <p><u>Para la recolección fuera del hospital, se toma en cuenta los kilómetros para llegar, la accesibilidad, la estadística de mujeres, la colaboración del COCODE, y el apoyo de alguna voluntaria.</u></p>
<p>12. ¿Qué efecto producirán las mejoras o cambios físicos en el lugar que ocupa el servicio?</p>
<p>13. ¿cuál sera el efecto de no introducir mejoras?</p>
<p>14. ¿Hay cambios factibles que usted puede introducir para mejorar el acceso a su grupo objetivo (proveedor-intermediario-otro público) a las oficinas?</p> <p>En este momento aún no se sabe.</p>
<p>15. ¿Hay cambios que usted puede introducir para atender mejor a su grupo objetivo?</p> <p>_____ dar el servicio de otro modo</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> considerar la publicación de folletos, volantes u otro material escrito</p> <p>_____ Otro especifique</p>

RESUMEN SOBRE EL LUGAR: resuma la descripción que desarrollo sobre el lugar y el modo en que ustedes ofrecen el servicio.

Se tiene acceso fácil a las oficinas del Hospital y al tránsito público, sin embargo para vehículos no hay buen acceso. La recolección externa tiene ocho lugares incluyendo puestos de salud. La distribución se tiene planificado hacerla de una vía, solamente en el Banco de Leche. Es importante evaluar el área física al momento de comenzar funciones para saber si es la más adecuada.

Tabla 8. Promoción

Marcar con X	1. ¿Qué esfuerzos ha invertido usted para persuadir a su proveedor o intermediario a donar o distribuir la leche?
	Busco difusión en los medios masivos de comunicación (radio, televisión, etc).
X	Hablo con organizaciones profesionales, municipales o gubernamentales.
	Se comunicó por correo con el público
	Anunció en publicaciones
	Ofrecio promociones de ventas (muestras, premios, cupones, etc).
X	Pidió recomendaciones
X	Habló directamente con el público
	Utilizó medios de e-marketing (página oficial, facebook, etc)
	Otros (especifique)
	2. ¿Con qué frecuencia se produjeron estas actividades de promoción?
	Frecuentemente
X	Esporádicamente
	Nunca
	3. Si usted ofrece más de un servicio, ¿ha hecho la promoción de cada uno de ellos?
	No <u>X</u> Si _____

	Explique
ESFUERZOS DE PROMOCION DIRECTA	
<p>Si hace llamadas, ¿cuántas llamadas puede hacer por semana?</p> <p>_____ 5 a 6 _____ 11 a 15</p> <p>_____ 7 a 10 _____ más de 15</p>	
<p>¿Cuántas visitas personales puede hacer por semana?</p> <p>Se estuvieron haciendo dos veces al mes a las voluntarias.</p>	
<p>¿Cuántas horas por semana puede invertir en publicidad o promoción?</p> <p>Por estar en la fase de introducción , se considera que unas 10 horas a la semana.</p>	
<p>¿Dónde consigue listas de posibles donadoras?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Grupos de apoyo (hospital o comunidad)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Clínica de Lactancia Materna</p> <p>_____ Comadronas</p> <p>_____ Referencias directas</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Puestos de recolección</p> <p>_____ Otros, especifique</p> <p>Por el momento la promoción no ha sido mucha ya que aun no se tenía todo el equipo para comenzar a funcionar.</p>	
PARTICIPACION EN ORGANIZACIONES	
<p>¿De qué grupos u organizaciones profesionales son miembros usted u otros miembros de su organización?</p> <p>De ninguna hasta el momento</p>	

<p>¿Por qué ingresaron usted y sus socios en esas organizaciones?</p> <p>_____apoyo</p> <p>_____pistas de negocios</p> <p>_____otras razones especifique</p>										
<p>¿Cómo han usado usted y sus asociados su calidad de miembros en esas organizaciones para promover el servicio?</p> <p>_____actuaron como portavoces públicos para la organización</p> <p>_____actuaron en comisiones como funcionarios ejecutivos</p> <p>_____informaron a otros miembros sobre el servicio</p> <p>_____Pidieron referencias a otros miembros</p> <p>_____No usaron su calidad de miembros para la explotación del servicio</p>										
<p>¿De qué otra manera podrían sus socios o usted alentar a otras personas para que les remitan posibles donadoras de leche o posibles donadores de diferentes recursos?</p>										
<p>PROMOCIONES</p>										
<p>¿Uso promociones para incentivar a las madres a donar la leche, a mujeres que puedan apoyar a formar grupos de apoyo, o a los médicos o enfermeras para la distribución de la leche?</p> <p>Si _____ No_____</p> <p>Especifique:</p>										
<p>¿Qué promociones ha usado?</p> <table border="0"> <tr> <td>_____ Ferías de Salud</td> <td>_____ libros o grabaciones sin pago adicionales</td> </tr> <tr> <td>_____ Consultas gratuitas</td> <td>_____ Medicinas gratuitas</td> </tr> <tr> <td>_____ Seminarios</td> <td>_____ Tiempo (cambios de turno, días libres)</td> </tr> <tr> <td>_____ Obsequios publicitarios</td> <td>_____ Juegos deportivos</td> </tr> <tr> <td>_____ Invitaciones a excursiones,</td> <td>_____ Conferencias, Veladas o eventos importantes</td> </tr> </table>	_____ Ferías de Salud	_____ libros o grabaciones sin pago adicionales	_____ Consultas gratuitas	_____ Medicinas gratuitas	_____ Seminarios	_____ Tiempo (cambios de turno, días libres)	_____ Obsequios publicitarios	_____ Juegos deportivos	_____ Invitaciones a excursiones,	_____ Conferencias, Veladas o eventos importantes
_____ Ferías de Salud	_____ libros o grabaciones sin pago adicionales									
_____ Consultas gratuitas	_____ Medicinas gratuitas									
_____ Seminarios	_____ Tiempo (cambios de turno, días libres)									
_____ Obsequios publicitarios	_____ Juegos deportivos									
_____ Invitaciones a excursiones,	_____ Conferencias, Veladas o eventos importantes									

¿Con qué frecuencia utilizo estas promociones?
¿Qué materiales ha usado para promover el servicio?
¿Ha validado ese material con las personas a las que va dirigido?
¿Quién se ocupa del envío de estos materiales?

8.1.3. ESTABLECER METAS DE MERCADOTECNIA

Las metas clarifican lo que desea lograr a través de la mercadotecnia y cómo definirá el éxito. Este es el primer paso en la mercadotecnia porque proporciona un compás para su esfuerzo global. Con este paso orientará continuamente los esfuerzos en la dirección correcta para beneficio de la organización. Todas las metas pueden cambiar dependiendo el tiempo o al público a quien se dirige. Existen dos categorías de metas de mercadotecnia:

Meta de acción. Se desea que la mercadotecnia produzca resultados específicos y mensurables para la organización.

Metas de Imagen. Se desea ser mejor conocido o en alguna forma cambiar la forma en que es visto.

1. Metas de Acción

¿Cuáles son los mejores resultados absolutos que puede esperar? ¿Para cuándo?

Si tuviera una varita mágica, ¿qué aparecería? (No se preocupe si parece algo imposible. Los siguientes pasos le ayudarán a formular sus objetivos) Una buena opción es plantear para un tiempo de tres a seis meses. Se puede tener más de una meta.

Tabla 9. Metas de Acción

Meta: Recolectar 80 litros de leche humana en los primeros seis meses de funcionamiento del Banco de Leche Humana.			
Para Cuándo: seis meses después de inaugurar			
Factores que intervienen:			
Externos		Internos	
Oportunidades	Amenazas	Fortalezas	Debilidades
Bancos de Leche como una Estrategia del Ministerio de Salud para la Reducción de la mortalidad Materno Infantil	Desastres Naturales como temblores o lluvias	Formación de grupos de apoyo de lactancia materna en algunas comunidades Apoyo profesional de técnico, médicos, nutricional y de educación por parte de la Red Guatemalteca de Bancos de Leche	Falta de compromiso por personal interno del Hospital Falta de presupuesto para combustible.

¿Cómo afectará a su esfuerzo por lograr estos resultados las realidades de presupuesto, tiempo del personal/voluntarios y otras capacidades?

Se necesitará de tiempo de las voluntarias para recolectar en sus hogares, y del personal del Banco de Leche para apoyarlas fuertemente al inicio mientras se posiciona, además se requiere de un transporte para hacer las visitas y la recolección, el cual podría ser una motocicleta o la ambulancia. Esta recolección se haría una vez por semana, al igual que las visitas a cada comunidad deberán ser una vez por semana.

¿Qué puede manejar? ¿Cuánto en tiempo y recursos puede realmente comprometer en su esfuerzo de mercadotecnia? Anote sus respuestas enseguida:

Por el momento las visitas pueden realizarse, aun cuando fuera por transporte público, aunque disminuirán las visitas por semana a la comunidad. Por el momento, hay que esperar a la contratación de personal debido al cambio de gobierno para coordinar lo del transporte y contratación de personal.

Si considera que después de contestar la pregunta anterior, su meta no es realista, necesita modificarla. Escriba a continuación la meta modificada.

Meta: Beneficiar a 150 niños con leche materna pasteurizada

Para Cuándo: Seis meses después de Inaugurar

Factores que intervienen:

Externos

Internos

Oportunidades

Amenazas

Fortalezas

Debilidades

Que el hospital este incluido en el proceso de Certificación como

Leche Humana Recolectada no pasa el control de calidad

Compromiso por parte del servicio de Recién Nacidos a distribuir la leche humana

Alta rotación de personal
Horario de noche y mañana por parte

<p>Hospital Amigos del Niño y la Madre</p> <p>Bancos de Leche como una Estrategia del Ministerio de Salud para la Reducción de la mortalidad Materno Infantil</p> <p>Acuerdo Ministerial 728-2010 que crea y regula la creación de los Bancos de Leche en Guatemala</p> <p>Código Internacional de Sucedáneos de la Leche Materna</p>	<p>Falta de Reactivos para el control</p> <p>Cambio de Gobierno</p> <p>Influencia comercial indirecta de los sucedáneos de leche materna a médicos.</p>	<p>pasteurizada</p> <p>Política de Lactancia Materna en el Hospital, donde se compromete a no dar ningún otro alimento que no sea leche materna a no ser que este indicado por el médico</p>	<p>de enfermería</p> <p>Poco espacio en área de recién nacidos para la dosificación de la leche humana pasteurizada</p>
---	---	--	---

¿Cómo afectará a su esfuerzo por lograr estos resultados las realidades de presupuesto, tiempo del personal/voluntarios y otras capacidades?

Se requerirá mucho esfuerzo y apoyo por parte de enfermería ya que ellas tendrán que dosificar la leche humana. Debido a las actividades de la mañana y visita médica, se espera distribuir la leche pasteurizada a las dos de la tarde, y que sean las enfermeras de ese turno quien dosifique la leche pasteurizada para un día. Al inicio se necesitará de capacitación y supervisión constante para que el proceso sea de calidad. Con respecto a material, deberán habilitar el espacio en el área de recién nacidos y usaran jeringas para la dosificación.

¿Qué puede manejar? ¿Cuánto en tiempo y recursos puede realmente comprometer en su esfuerzo de mercadotecnia? Anote sus respuestas enseguida:

Se puede manejar casi todo, solamente hay que invertir bastante tiempo en la capacitación de las enfermeras. El material para hacerlo como las jeringas, no es ningún problema

Si considera que después de contestar la pregunta anterior, su meta no es realista, necesita modificarla. Escriba a continuación la meta modificada.

Meta: Dar atención individualizada o grupal a 1000 mujeres

Para Cuándo: Seis meses después de la Inauguración

Factores que intervienen:

Externos

Internos

Oportunidades

Amenazas

Fortalezas

Debilidades

Hospital en proceso de certificación como Hospital Amigos del Niño y la Madre

Construcción de Casa Materna y Consulta Externa

Falta de presupuesto para terminar el proyecto

Comité de Lactancia Materna
Clínica de Lactancia Materna en la oficina del Banco de Leche
Apoyo por parte de practicante de nutrición

Poco espacio para atender diariamente a las madres que tienen egreso.

Cambios de integrantes del comité, en especial Jefe de Residentes del Servicio de Pediatría y Maternidad.

Poca participación por parte de la dirección

¿Cómo afectará a su esfuerzo por lograr estos resultados las realidades de presupuesto, tiempo del personal/voluntarios y otras capacidades?

Se requiere una coordinación efectiva entre el Comité de Lactancia Materna, y el apoyo del Jefe de Residentes de Pediatría y Gineco-Obstetricia para la referencia de casos y la promoción continua del Banco de Leche. El tiempo para la atención podrá hacerse en la oficina, donde por el momento será la Clínica de Lactancia Materna y deberá hacerse más efectivo el compromiso con Maternidad para la visita obligatoria a la clínica antes del egreso.

¿Qué puede manejar? ¿Cuánto en tiempo y recursos puede realmente comprometer en su esfuerzo de mercadotecnia? Anote sus respuestas enseguida:

Si considera que después de contestar la pregunta anterior, su meta no es realista, necesita modificarla. Escriba a continuación la meta modificada.

2. Metas de Imagen

En caso de que tenga tiempo su organización o servicio de estar funcionando estás preguntas le ayudarán a identificar en qué punto está y a dónde desea llegar con respecto a su imagen.

Tabla 10. Metas de Imagen

¿Cómo es visto actualmente por las personas o grupos más importantes para usted?	2. ¿Está satisfecho con esta imagen?	3. ¿Cómo le gustaría que cambiara?
A. Personas a las que sirve (en este caso deberían ser los neonatos, o sea los beneficiarios), pero se deben enfocar en los intermediarios (médicos y enfermeras),	Fase de introducción, aún no se tienen esos datos	Fase de introducción, aún no se tienen esos datos
B. El Proveedor, que son las madres, (ya sea a nivel interno dentro del hospital o externo, en las comunidades)	Fase de introducción, aún no se tienen esos datos	Fase de introducción, aún no se tienen esos datos
C. Otros en la Comunidad (los líderes comunitarios, como los COCODES, alcaldes, centros o puestos de salud, etc).	Fase de introducción, aún no se tienen esos datos	Fase de introducción, aún no se tienen esos datos
<p>Si no está seguro en cuanto a lo que su nueva imagen deba ser, la siguiente sección, Posicionar la Organización, le ayudará a clarificar este asunto.</p>		
<p>4. ¿Cómo desea que cambie su imagen y con quién? Escriba aquí su meta de imagen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ser conocido como un Servicio Gratuito y con Beneficios para el grupo Materno-Infantil. • Lograr que el 80% el personal del Hospital conozca la ubicación y algunas de las funciones principales del Banco de Leche en los primeros seis meses. 		

8.1.4. Posicionar La Organización

Si no le es muy claro cuál debe ser su imagen (cómo desea ser visto por otros), debido a la evaluación anterior o porque está iniciando este proceso; entonces debe continuar con este paso porque es importante para su esfuerzo de mercadotecnia. Ubicar o posicionar significa encontrar y establecer su nicho o rol único en la comunidad. Usted define *quién es y cómo desea ser visto*.

Su nicho es el rol característico que tiene en la comunidad. Se basa en su habilidad única para hacer un impacto. Usted posiciona su organización –y construye una imagen pública clara- a través de primeras impresiones, mensajes continuos y la entrega de programas y servicios de alta calidad en el transcurso del tiempo.

Cuando usted ha posicionado con éxito a su organización, las personas le reconocen y lo que hace. Tiene sentido para ellos. A medida que usted construye el reconocimiento en el tiempo, expandirá naturalmente su reino de asociados. Como resultado, es más probable que los intercambios que busca –y oportunidades inesperadas- le salgan al encuentro. El posicionamiento efectivo es como llegar a un plano superior. Le abre todo un nuevo panorama para el futuro.

Verificar con la Misión

La declaración de posición que desarrolle debe ser una expresión directa de su propósito. Define con precisión el bien que su organización pretende hacer y con quién, responde a la pregunta ¿para qué existe su organización? Define el negocio al que se dedica la organización, las necesidades que cubren con sus productos y servicios, el mercado en el cual se desarrolla la empresa y la imagen pública de la empresa u organización.

Si su misión es clara, fácil de entender y proporciona el sentido correcto de dirección para el futuro, puede seguir adelante con el posicionamiento. Si la misión es confusa o hay desacuerdo en su grupo sobre lo que debe ser, es importante solucionar estos

asuntos. Puede sencillamente requerir una nueva redacción para actualizar estos puntos. O, puede ser necesario contestar algunas “grandes preguntas” en cuanto a su dirección.

Vea las necesidades y cómo las puede satisfacer

Debe enfocarse en todos los grupos en los cuales tiene interés, después debe buscar soluciones, las cuales le ayudarán más adelante a definir su estrategia. No necesita satisfacer cada necesidad que encuentre.

Estudie a la competencia para calcular cómo se ajusta usted

En ocasiones la organización se encontrará en situaciones clásicas de enfrentamientos para demostrar quién es el más fuerte. Sin embargo, es esencial considerar si hay lugar en el pueblo para el rol único que usted desea tener. ¿Son originales sus ideas? ¿O está usted dirigiéndose a un nicho que ya está siendo ocupado? ¿Debe usted avanzar solo? ¿O sería más adecuado asociarse con alguien? Para responder a estas preguntas deberá identificar competidores potenciales y socios para ver si lo que tiene en mente es verdaderamente una contribución necesaria y única a la comunidad.

Desarrollar su declaración de Posicionamiento

Su declaración de posicionamiento especifica el rol único que desea tener en la comunidad. Cita el nicho específico que se llenará y, en pocas palabras, describe cómo lo hará. Es una declaración de carácter y reputación. Este paso cristaliza sus pensamientos hasta ahora. Una declaración sólida de posicionamiento:

- Es breve y va al punto.
- Emplea lenguaje cotidiano, evita términos técnicos, utilizados dentro de su campo.
- Transmite alguna información sobre el carácter de su organización.
- Tiene un sentido de acción.

A continuación tres consejos para ayudarle a plasmar su declaración de posicionamiento:

1. Resuma las conclusiones a las que ha llegado hasta ahora en el proceso de posicionamiento.
2. Genere muchas posibilidades, (lluvia de ideas, visualización, escritura o dibujo por tiempo).
3. No escribir en todo en grupo ya que se puede perder la riqueza de las ideas individuales.

Pruebe el apoyo a su declaración de posicionamiento

La mayoría de las ideas nuevas requieren algún tipo de apoyo –financiero, moral, político, o todas las anteriores. Ahora es el momento para confirmar la viabilidad de lo que usted desea hacer con otras partes críticas. Para probar el apoyo, usted preparará una breve presentación de su declaración de posicionamiento y el fundamento tras él, identifique las tres personas o grupos cuyo apoyo es de lo más crucial para su futuro éxito, y haga una cita para hablar con ellos. Una lista de tres personas o grupos es un mínimo. Vaya a tantas fuentes potenciales de apoyo como estime adecuado. Los grupos potenciales para probas incluyen:

- Miembros clave del consejo y del personal
- Fuentes de financiamiento y hacedores de políticas
- Participantes en el programa, líderes de opinión, u otros que puedan tener un interés en lo que usted hace.

Refina y clarifique su nicho

Nuevamente, puede ser útil platicar las ideas y los posibles cambios en grupo, pero turne la declaración a un escritor designado para sus revisiones finales. Consejos para establecer su nicho

1. Cerciórese que todo su personal, consejo y voluntarios están conscientes de su declaración de posicionamiento y que comprenden lo que significa para la organización.
2. Continúe “probando” su declaración de posicionamiento con un círculo de personas más amplio en la comunidad.
3. Haga una declaración pública congruente.
4. Mantenga una presencia (Asegúrese que las personas en su organización se unan, y sean activos, en redes profesionales, clubes, y asociaciones comerciales en su campo. Ser un líder entre colegas aumenta su visibilidad y trae con ello reconocimiento y oportunidades).
5. Sea conocido por los medios.
6. Asuma una posición. (Defienda sus valores, en cualquier momento)
7. Únase a redes de liderazgo. (Identifique todas las posibles dentro de su geografía más cercana).
8. Forme un consejo consultor, como un Comité.
9. Entregue (debe ser siempre todo de calidad)

Verifique con su misión

1. **Escriba aquí su declaración de misión actual, en caso de no tener una hay que crearla:**

Misión: Proporcionar, estimular y asegurar la alimentación con leche materna pasteurizada a todos los prematuros o de bajo peso al nacer del hospital que la necesiten bajo prescripción médica, o que no puedan ser amamantados por la propia madre.

a. ¿Está clara la misión? Si

b. ¿Proporciona aún el correcto sentido de dirección para el futuro? Si

2. Si acaso deban hacerse, ¿qué cambios deben considerarse en su misión?

Ver las necesidades y posibles soluciones

Tabla 11. Necesidades y Soluciones

	NECESIDADES	POSIBLE SOLUCION
<i>Proveedor</i>	Exámenes de Laboratorio Básicos	
	Educación en temas de lactancia materna y alimentación complementaria, y alimentación artificial.	Educación Nutricional impartida por nutricionista o voluntarias previamente capacitadas
	Desnutrición en sus hijos	
	Atención Médico-Nutricional para madre e hijo	Programa de Seguimiento del Banco de Leche
	Mejor alimentación	Inclusión en proyectos de desarrollo (proyecto amaranto o más conocido como semilla de blede)
	Casos de violencia intrafamiliar	Referencia a Psicóloga
	Pocos alimentos y no saber cómo combinarlos, malos hábitos nutricionales	Educación Nutricional impartida por nutricionista o voluntarias previamente capacitadas, hogares demostrativas, sesiones educativas.
<i>Intermediario</i>	Capacitación en temas relativos a la lactancia y Bancos de Leche	Capacitación realizada por Encargada Banco de Leche
	Más personal para cumplir con todas las asignaciones	Solicitarlo a dirección
	Incentivos	Buscar apoyo de casas médicas
	Equipo necesario para distribución	
<i>Cliente</i>	Alimentación apropiada y adecuada	Seguir el proceso de calidad del Banco de Leche

Estudie la competencia para saber cómo se ajusta usted

¿Quiénes son los competidores?

Sucedáneos de la Leche Materna, Actualmente a los recién nacidos se les está dando Nan 1 y Alimentum lata pero al momento de comenzar a funcionar el banco de leche materna, se les dará paulatinamente a todos los recién nacidos, exclusivamente la leche humana pasteurizada, como parte de la estrategia de reducción de morbimortalidad neonatal y de la Estrategia de la Iniciativa de Servicios de Salud que Apoyan la Lactancia Materna (ISSALM), además de establecerse un convenio con la Jefa del Servicio de Neonatología. Fuera del Banco de Leche también se tiene una alta competencia con fórmulas lácteas y promoción de ellas por parte de médicos generales y pediatras.

¿Para qué se compite?

Optimizar la alimentación y nutrición que se otorga en el Banco leche humana, a fin de contribuir eficientemente en el mantenimiento y recuperación de la salud de los individuos.

¿Cómo se comparan sus fortalezas sobresalientes con las de ellos?

Las casas de fórmulas lácteas tienen bastante presupuesto para invertir en mercadeo y en investigación y desarrollo, algunas tienen políticas estrictas de acuerdo al Código Internacional de Sucedáneos de Leche Materna, y otras no lo aplican porque las leyes del país no han puesto mucho énfasis. Brindan asesoría y capacitación a compradores, además de participar en congresos para la promoción de sus productos. Se considera que la mejor solución sería establecer una alianza entre ambos para hacer cumplir el Código y que ellos aún puedan generar utilidades.

Prepare una lista de socios potenciales y cómo puede integrar un equipo con cada uno de ellos. Quienes nos ayudan a cubrir la demanda de leche materna como por ejemplo, los diferentes servicios en el Hospital, comunidades, grupos de apoyo, empresas, etc.

Los socios potenciales se dividen en dos para lograr cubrir la demanda. Se encuentra la recolecta a nivel interior y a nivel exterior.

Nivel Interior - Los cuales pueden manejarse a través de un representante de cada Servicio en el Comité de Lactancia Materna.

- Consulta Externa
- Pediatría
- Maternidad
- Recién Nacidos
- Emergencia
- Medicina de Mujeres
- Trabajo Social
- Atención al Público

Nivel Externo- Se identificaron comunidades cercanas al hospital, a una distancia no más de una hora y de acuerdo a su población femenina. Hay dos comunidades en las que se hará alianza estratégica con puestos de salud.

- Oratorio (11 km)
- Cielito (9 km)
- Renacimiento (5 km)
- Los Esclavos (puesto de salud) (4 km)
- Valladares (2 km)
- Villa Graciela (3 km)
- Montecillos (4 km)
- San Juan de Arana (puesto de salud) (5 km)

Existen cuatro formas generales en las que la competencia afecta las decisiones sobre posicionamiento. Después de estudiar a la competencia ¿cómo se ven las cosas para usted? Marque todas las que le sean aplicables.

- Existen necesidades a satisfacerse y somos las personas indicadas para hacerlo.

- Es mejor atender las necesidades a través de un esfuerzo conjunto.
- Las necesidades que hemos identificado están siendo atendidas hasta cierto punto, pero nuestra contribución es necesaria y única, por lo que competiremos. (Nadie ha buscado específicamente un nicho como Proyecto Dinámico con la Industria colocando personas en puestos de niveles superiores.
- Las necesidades que hemos identificado están siendo atendidas muy bien por otros; debemos retirarnos.

Elabore un borrador de su declaración de posicionamiento

1. Para desarrollar material para su declaración, llene primero las siguientes frases en tantas formas como pueda ocurrírsele.

- a. Somos los que..
- b. Nadie pero nadie puede _____ tan bien como nosotros.
- c. Deseamos ser vistos como...

Borrador en cuanto a declaraciones de posicionamiento

- Existimos gracias a mujeres lactantes voluntarias y de buen corazón.
- Nadie pero nadie puede dar leche humana pasteurizada de tan alta calidad
- Brindamos leche materna pasteurizada a quienes no pueden recibirla
- Ayudamos a mantener el vínculo materno aún en la enfermedad
- Nos esforzamos por darles lo más natural posible
- Con la leche materna damos la mejor medicina que pueda obtener el bebé
- Con la leche materna damos el mejor alimento y medicina que pueda obtener el bebé
- Hay lazos que perduran para siempre

FRASES LLUVIA DE IDEAS

- ✓ La mejor medicina que puedes darle

- ✓ El mejor regalo
- ✓ Momentos mágicos
- ✓ En los buenos y malos momentos
- ✓ En salud y enfermedad
- ✓ la fuente de vida
- ✓ da lo mejor de ti.

2. Ahora regrese y circule las frases que transmiten mejor lo que usted es y el rol único que desea desempeñar. Luego escriba el borrador de su posicionamiento.

- Banco de Leche Humana. Existimos gracias a mujeres lactantes voluntarias y de buen corazón.
- Banco de Leche Humana. Hay lazos que perduran para siempre.

Pruebe el apoyo a su declaración de posicionamiento

Prepare una lista de al menos tres fuentes potenciales clave de apoyo con quienes probará su declaración de posicionamiento. Acuerde citas con estas personas o grupos y, en cada caso, obtenga respuestas a estas cuatro preguntas:

Se coordinó para hacer la prueba con estos grupos

- Miembros del Comité de Lactancia Materna
- Encargadas de grupos de apoyo de lactancia materna comunitarias
- Familiares
- Compañeros de la Maestría

a. En base a su conocimiento de nuestra organización y esta comunidad, ¿está de acuerdo en que así debemos posicionarnos?

b. ¿Por qué sí o por qué no?

c. ¿Cómo podemos modificar nuestras ideas para mejorarlas?

d. ¿Existen otras personas o grupos con los que recomienda que hablemos?

En base a las respuestas dadas, queda la siguiente frase:

- Banco de Leche Humana. Hay lazos que perduran para siempre.

Refina y clarifique su declaración de posicionamiento

Escriba aquí su declaración de posicionamiento revisada: NO OLVIDE: Para una estrategia de diferenciación para un buen posicionamiento puede basarse en esta tabla.

Tabla 12. Posicionamiento

Producto	Personal	Servicio	Imagen
Características	Competencia	Prestación (velocidad, precisión)	Símbolos
Actuación	Cortesía	Instalación	Medios escritos/audiovisuales
Conformación	Credibilidad	Capacitación de los clientes	Ambiente
Duración	Fiabilidad	Servicio de asesoría	Eventos
Fiabilidad	Capacidad de Respuesta	Varios	
Estilo	Comunicación		
Diseño			

Fuente: Adaptado de Philip Kotler, Marketing Management, 9ª. Ed., Prentice-Hall, Englewood Cliffs, N.J., 199, pág 283.

Estrategias Utilizadas

El banco de leche humana es algo muy nuevo para la población, lo cual puede convertirse en una ventaja, al exhortarlos a apoyar de forma moral y social, por lo que

las siguientes estrategias van enfocadas en lo verbal, es decir la capacitación a nivel interno y externo:

- Concientización de las madres sobre la importancia de la donación de la leche materna, y la oportunidad que tienen de salvar vidas.
- Creando grupos de apoyo con los COCODES, para que ellos sean quienes transmitan según su cultura la importancia de la donación de la leche.
- Estableciendo alianzas estratégicas con lideresas y comadronas de las comunidades, para que participen en la concientización de la importancia de donar leche.
- Concientizando a los médicos, para que ellos platiquen con las madres y les expliquen sobre los beneficios de la lactancia.
- Motivación del personal, para que vean la actividad del Banco de Leche, importante y se sientan comprometidos a realizar las actividades que éste requiere.
- Realizando actividades para promocionar la donación, beneficios y ventajas de la leche materna.

8.1.5 Identificación de las ocho P's

Se completarán o describirán las siguientes: producto, proveedor, perfil consumidor/cliente, público, precio, plaza (distribución), y promoción.

A. Producto

Ya sea que usted lo venda o lo regale, ya sea que esté tan visible como una remodelación urbana o se base en asuntos del corazón, lo que su organización ofrece es un producto.

¿Qué es el producto?

Su producto es algo de valor que será intercambiado por algo que usted necesita. Para mercadear su producto, usted debe poder definirlo para que las personas a las que

atiende entiendan claramente lo que es y cómo satisface sus necesidades. Si las personas no entienden el producto, encuentran su uso difícil, o simplemente no les gusta, como parte de su plan de mercadotecnia se requieren algunos ajustes.

Leche Humana Pasteurizada, con calidad certificada, en distintos aspectos como;

1. leche exclusiva (propia de la madre),
2. de bajo aporte energético (rica en inmunobiológicos y sustancias antioxidantes),
3. de elevado aporte energético (ganancia de peso),
4. y de baja acidez dornic (mejor calidad microbiológica además de tener mayor biodisponibilidad de calcio).

Almacenada en frascos de vidrio esterilizados sin inscripciones y con tapadera de plástico.

¿Hay algo sobre el producto que lo hace difícil de entender o usar?

La forma de solicitarlo, los médicos (cliente) lo harán por medio de una tabla que contiene la cantidad de calorías que desean para el paciente (consumidor final) y a la hora de entregarlo al paciente deben calentarlo a baño maría para evitar pérdida de nutrientes.

¿Confían los clientes en el producto?

Influye mucho el conocimiento que tengan los médicos con respecto a la leche pasteurizada, una de las fortalezas en el Banco de Leche del Hospital de Cuilapa, Santa Rosa, es que la Jefa del Servicio de Neonatología confía plenamente en el producto, aunque siempre se corre el riesgo de la alta rotación en los hospitales.

¿Satisface las necesidades y expectativas de las personas a quienes va dirigido el producto y quien lo solicita? Aun no se sabe, porque estamos en la fase de introducción, el Banco de Leche no ha comenzado funciones.

B- Proveedor

Debe establecer los criterios para escoger a su proveedor, algún perfil o características importantes. Es importante colocar estadísticas de su población.

1. *Habitantes de la región:*

Para el 2006, según el Instituto Nacional de Estadística en Santa Rosa son: 332,724 habitantes divididos de la siguiente forma:

Tabla 13. Habitantes

Porcentaje	Descripción	Cantidad
51.7%	Son mujeres	172,243 habitantes
98.6%	Población urbana	328,243
1%	Población indígena	3432
40.7%	Menor de 15 años	135,519
6.5%	Población de retiro >65	21,684
52.3%	Población 15-64 años	175,521

No se incluye personas con pertenencia étnica ignorada.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística, INE, ENCOVI-2006

2. *Relación de la Participación de Mercado del Proveedor y el Consumidor por Región*

Tabla 14. Participación mercado proveedor/ consumidor (región sur-oriente)

Tipo	0-3 meses	0-5 meses	6-9 meses	12-15 meses	20-23 meses
No lactando	4.8	3.4			
Lactancia Exclusiva (solo pecho)	40.3	35.4			
Lactancia predominante (pecho, agua y pecho, y otros líquidos)	34.9	29.5			
Lactancia complementaria (después de los 6 meses ya se comienza el proceso de ablactación que es introducir los alimentos)			81.0		
Lactancia Continuada (después del año se espera que el niño ya coma de todo por eso es continuada)				71.5	36.3

***ENSMI 2008-2009 Guatemala.**

AÑO PRÓXIMO

El banco no tiene presupuesto para elaborar una investigación de este tipo en la región sur-oriente, pero en el año próximo (2012) se puede hacer una investigación de participación de mercado en el municipio de Cuilapa, que es donde abarcará el banco de leche. Incluyendo esta pregunta en los formularios

Tipo de lactancia en niños/as de 0 a 23 meses de edad (indicadores de la OMS), Área Sur-Oriente (Santa Rosa, Jutiapa, Jalapa). De acuerdo a la participación de mercado, mencionada antes se puede observar que solo un 35% de las madres dan lactancia exclusiva, un 30% lactancia predominante (incluye agua y otros líquidos), un 81% lactancia complementaria, un 71.5% lactancia continuada. Estos datos nos ayudan a identificar la necesidad de reforzar la educación, asesoría y apoyo para que las madres tengan suficiente producción para sus hijos y consecuentemente para el banco de leche.

Tabla 15. Población femenina de Comunidades incluidas en la ruta.

LUGAR	Cantidad de Mujeres en edad de 15-64
Barrio Las Victorias (es nueva por lo que aún no tiene cocode)	No hay datos
Barrio Valladares I y II	No hay datos
Barrio Villa Graciela	212
Cuilapa	5,879
El Cielito	250
El Renacimiento	216
Las Monjas	No hay datos
Los Esclavos	1,190
Montecillos	580
San Juan de Arana	807

Fuente: INE, 2011

Se planea hacer una investigación de tipo de lactancia en madres de Cuilapa, Santa Rosa.

C- PERFIL CONSUMIDOR/CLIENTE

El mercado si se encuentra segmentado en tres grupos, descritos abajo. De acuerdo a la recepción de la leche podría segmentarse aún a otros dos grupos como lo serían niños externos que no ameriten internarse en el hospital pero si en los Centros de Recuperación Nutricional.

Es necesario recordar que el consumidor o el cliente no tiene poder de decisión en este caso, más que ser beneficiario del producto. Muchos de estos clientes tienen algunas variables como algunas madres que no puedan estar de acuerdo con esta alimentación por lo que será importante mantener un registro y utilizar técnicas de convencimiento como entrar a conocer el laboratorio del banco de leche y observar todo el proceso de pasteurización.

Tabla 16. Segmentación Mercado Consumidor

SEGMENTO	AÑO ACTUAL		AÑO PRÓXIMO	
	Cantidad	%	Cantidad	%
A. Recién Nacidos de bajo peso al nacer, prematuros o casos especiales	44	48	176	29
B. Todos los Recién Nacidos	47	52	188	31
C. Lactantes intrahospitalarios.	0	0	244	40
TOTAL	91	100	608	100

Fuente: Datos del Hospital Regional de Cuilapa, sala situacional abril-junio

PERFIL DEL CONSUMIDOR (está basado en la sala situacional que debe presentarse cada tres meses) y de acuerdo al segmento menciona en el cuadro de arriba):

Tabla 17. Perfil consumidor

CARACTERISTICAS	Año actual segmentos			Año Próximo segmentos		
	A	B	C	A	B	C
Sexo						
Femenino	28%	27%	0%			
Masculino	20%	25%	0%			
Edad						
≤28 días	100%	--	--	35%	25%	
1 mes a ≤ 3 meses						10%
3 meses a 6 meses						10%
6 meses a 1 año						10%
1 año a 5 años						10%
Procedencia						
Santa Rosa	60%			60%		
Jutiapa	35%			35%		
Jalapa	15%			15%		
Estado Nutricional						
Extremadamente Bajo Peso al Nacer	5%			2%		
Muy Bajo Peso al Nacer	5%			2%		
Bajo Peso	45%			42%		
Adecuado para edad gestacional		40%			40%	
Grande para la edad		5%			2%	
Desnutrición severa						10%
Desnutrición moderada						2%
Morbilidad						
Sepsis		20%			20%	
Neumonía		20%			20%	
Prematurez		20%			20%	
Enterocolitis Necrotizante		10%			10%	
Otras		30%			30%	

Fuente: (Datos del Hospital Regional de Cuilapa, sala situacional abril-junio)

B – Públicos – Aquellos con quienes usted desea hacer intercambios

Su producto es lo que usted desea intercambiar. El público se refiere a *con quién*. Un público es un grupo o categoría de personas definido por su interés común en su producto. Son sus “clientes” o “compradores.” (Los segmentos de mercado o mercados meta son otros términos comúnmente empleados para describir un público.) Los participantes en el programa, los que financian, los que le refieren o envían clientes, empleados gubernamentales y voluntarios, son frecuentemente el público para los grupos no lucrativos.

1. Primero, genere por lluvia de ideas una lista de todos los públicos importantes para usted. Después, elija sus *públicos primarios* sobre la base del siguiente criterio:

- ◆ Los grupos con el mayor potencial para hacer intercambios que le ayudarán a alcanzar sus metas-
- ◆ Aquellos con la mayor necesidad de su producto.

Es necesario preparar una lista completa de sus públicos para cada producto o programa principal.

Aquellos en su lista de ideas que no son públicos primarios son públicos de fondo, grupos que pueden ser el enfoque de esfuerzos de mercadotecnia en otro momento o simplemente personas a quienes mantener informadas acerca de lo que la organización hace.

Una vez que identifique sus públicos primarios, es importante conocer lo que cada uno valora más de su producto. Las personas se sienten motivadas a emplear un producto o servicio debido a lo que creen éste les proporciona.

La información acerca de lo que motiva a sus públicos puede provenir de una variedad de fuentes, incluyendo:

- ◆ Sus propias observaciones.
- ◆ Investigación de mercado: entrevistas, estudios, grupos de enfoque, etc.
- ◆ Lo que sus públicos dicen acerca de ellos mismos.
- ◆ Opiniones de expertos y otros cercanos a sus públicos.

El conocimiento acerca de lo que motiva a sus públicos puede llevar a ajustes en el producto para asegurar que satisface efectivamente sus necesidades. Conocer las prioridades de sus públicos, cómo se expresan y lo que los motiva también es esencial para desarrollar una promoción exitosa.

Es importante realizar alianzas con centros de recolección u otro público ya establecida en la zona geográfica. Por ejemplo:

Personal:

- Establecer el número de personas voluntarias en los programas sociales.
- Determinar la cifra de personas capacitadas para la prestación del servicio.
- Determinar la cantidad necesaria de personas en función de la demanda de los productos sociales.

Proceso:

- Rediseñar el proceso de la prestación del servicio en función de la demanda y las necesidades.
- Diseñar el proceso con base en las características culturales y sociales de cada uno de los segmentos involucrados en el programa social.

Tabla 18. Públicos.

Mercado	Beneficio	Definición (proveedor P, Intermediario I, consumidor C , o Apoyo A)	Público primario(P) o de fondo (F)
Jefa del Servicio de Recién nacidos	Disminución de estadía y recuperación más rápida de los niños	I	P
Jefe de Residentes de Pediatría	Disminución de estadía y recuperación más rápida de los niños y mayor aprendizaje para sus residentes	I	P
Jefe de Residentes de Gineco-Obstetricia	Disminución de estadía y recuperación más rápida de los niños y mayor aprendizaje para sus residentes	I	P
Enfermeras Profesionales y auxiliares de enfermería	Disminución de estadía y recuperación más rápida de los niños, mejor control de la alimentación.	I	P
Área de Salud	Reducción de la mortalidad materno-infantil a nivel de área. Reducción de la desnutrición infantil	A	P
Madres de las	Seguimiento médico-	P	P

comunidades	<p>nutricional para ellas y sus hijos</p> <p>Educación con temas de interés</p> <p>Grupo social para apoyo</p>		
Voluntarias de grupos de apoyo	<p>Capacitación Continua</p> <p>Reconocimiento por parte de la comunidad</p> <p>Ambiente agradable</p>	A	P
Puestos de salud	<p>Capacitación continua</p> <p>Aumento de estadística favorable</p> <p>Disminución de casos de desnutrición</p> <p>Referencia accesible al hospital</p>	P	P
Madres trabajadoras de empresas grandes como los bancos.	<p>Seguimiento médico-nutricional para sus hijos y ellas</p> <p>Continuación de lactancia materna</p> <p>Capacitación continua</p>	P	F
Alcaldes	<p>Personal capacitado</p> <p>Mayor influencia en la comunidad</p> <p>Reducir costos</p> <p>Reducir la desnutrición en la comunidad</p>	A	P
SOSEP	Empoderación de la mujer	A	F

	Control de Natalidad Atención nutricional a la mujer		
Guarderías	Apoyo en el seguimiento médico-nutricional de hijos de madres donadoras.	A	F
Comadronas	Capacitación continua	A	P
Iglesias	Seguir el ejemplo de Jesucristo, apoyando para erradicar la pobreza.	A	F
SESAN	Apoyo en la detección de niños desnutridos	A	P
Escuela de Enfermería	Estudiantes con mayor capacidad de atención al grupo materno-infantil	A	F
COCODES	Promueve la igualdad de género y empoderamiento de la mujer	A	P
Escuelas donde están los grupos de apoyo	Jóvenes con mayor conocimiento sobre embarazos	A	F
Sanatorios	Promoción gratuita	A	F
Laboratorios Clínicos	Promoción gratuita	A	F

SECCIÓN C – Precio – Cuánto cobra

El hecho de que muchos programas de organizaciones no lucrativas se ofrecen a poco o ningún costo con frecuencia es algo atractivo a enfatizar en la promoción. Cuando la

palabra “GRATUITO” aparece en forma sobresaliente en los materiales promocionales puede tener un efecto poderoso. El precio no necesita ser dinero, puede ser algo que genera confianza o algo que pide a cambio.

- ¿Qué está pidiendo? A las madres que tienen a sus hijos internados se les exige que donen su leche para proporcionarles ya sea a ellos o a otros niños dependiendo los requerimientos.
- ¿Cuánto cobra o qué es lo que pide? Se pide la donación gratuita de leche.
- ¿Pueden sus clientes –o al menos algunos de ellos- pagar más?

No podrían proporcionar dinero porque todos los servicios en un hospital regional del Ministerio de Salud son gratuitos

- ◆ ¿Hay alguna forma en que puedan retribuir el servicio? Si ellas desean aparte de donar su leche, lo que pueden hacer es referir más personas o ayudar como voluntarias para promover la lactancia materna en su comunidad.
- ◆ ¿Perciben sus clientes el valor suficiente como para retribuir lo que usted desea pedir? Ellas deben tomar por lo menos una hora en el banco de leche, algunas tardan menos en extraer su leche pero en general es una hora. En el Banco de Leche se les proporciona de un lugar para higienización y mientras se extraen la leche pueden ver videos relativos a la lactancia o a la nutrición. Y al final se les proporcionará de un vaso de atol como un pequeño refrigerio.
- ◆ ¿Qué piden otros por un servicio similar? Aquí en Guatemala lo mismo, en otros países si cobran por el producto o asesoría.

¿Cuánto gasta el hospital en sucedáneos de la leche materna?

Tabla 19. Costos de Fórmulas Lácteas

	Nan 1	Alimentum	Leche Humana Pasteurizada
Consumidor	Q.50.00 / libra	Q. 80.00/libra	Gratuita
Proveedor	Q.65.00 /libra*	Q.165.00/libra*	Gratuita

*media de precios de ventas de varias farmacias

Plaza – Distribución

Plaza o lugar significa la ubicación física real o sus canales de distribución. Si las personas desean lo que usted puede ofrecer, pero no pueden llegar a ello, usted tiene un serio problema de mercadotecnia. Al igual que el precio, la plaza puede ser también una característica a promover.

Algunas barreras de plaza son emocionales e incluyen:

Su ubicación o capacidad de distribución puede tener algo que realmente representa un valor agregado. Si usted está en un lugar particularmente conveniente, ofrece una atracción especial, o “entrega a su puerta” usted puede tener una característica que ofrecer en los esfuerzos promocionales.

- ¿Las personas vienen a usted o usted les lleva su producto? La ubicación del Banco de Leche es a la par del Servicio de Recién Nacidos así que no habría problema con la distribución del producto.
- ¿Existen barreras que puedan ser tratadas? Las barreras de un puesto de recolección adecuado se pueden verificar por medio de capacitación y supervisión constante a las voluntarias y por visitas personales.

- ¿El proveedor viene a usted o usted llega a ellos? Ambas, el proveedor puede llegar a las oficinas del Banco de Leche y donar directamente allí, así como también se llega a recoger la leche en las distintas casas de las voluntarias recolectoras y puestos de salud que apoyaran también con la recolección. Visitas personales para recolección serán muy pocas, debido al tiempo que se tiene para este propósito.

Distribución/ Canales de Distribución

El consumidor lo puede recibir de dos formas:

Una es que el servicio se aplique al demandante en el momento de producirse. Ejemplo: Un paciente que demande de la lactancia materna y la madre se encuentre con él en los días de visita y aunque no se puede todos los días debido a la distancia de su hogar y su situación económica.

Otra forma puede ser que el demandante reciba el servicio hasta que lo necesite.

Ejemplo: cuando un paciente ingrese al servicio necesitará leche materna para cubrir sus necesidades calóricas y está se encontrara almacenada bajo las condiciones adecuadas, lista para su consumo.

Niveles De Intermediarios.

En este servicio todo es a través de intermediarios ya que el consumidor final no tiene el poder de decidir, porque son los bebés, sino que la decisión la toma el cliente, que llega a ser el médico.

Tipos De Flujos

Flujo físico: Entre los proveedores externos, se encuentra el vehículo de los Bomberos Voluntarios, bandejas para transportar la leche congelada al servicio de recién nacidos el cual se encuentra a la par del banco de leche, enfermeras que lo distribuirán.

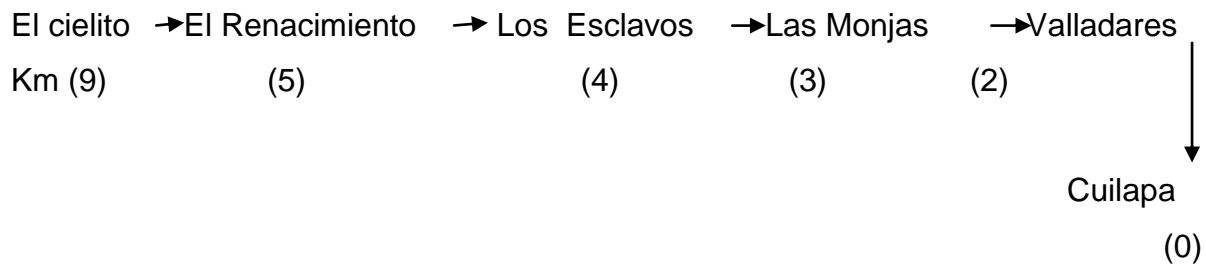
Dentro de los canales de distribución, se encuentra distribuido de las siguientes maneras:

1. PROVEEDOR EXTERNO–BOMBEROS VOLUNTARIOS -- BANCO DE LECHE

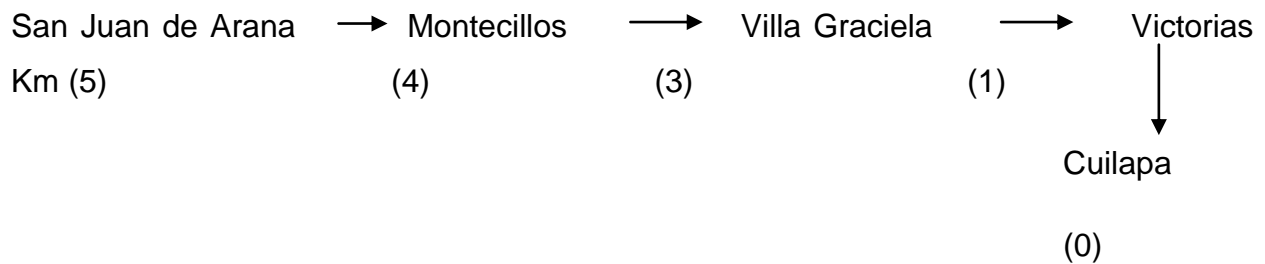
En ambas rutas los bomberos se encargarán de recoger la leche humana para llevarla al banco de leche. En la ruta primera todas son casas de encargadas de los grupos de apoyo a excepción de Los Esclavos que será en el puesto de salud. Así mismo en la ruta segunda todas son casas a excepción de San Juan de Arana que será en el puesto de salud.

DOS RUTAS

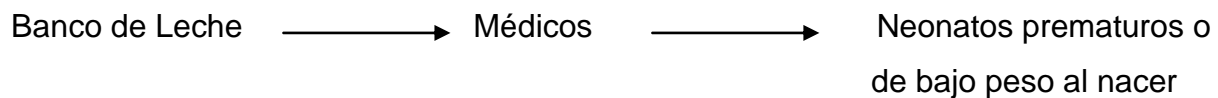
Primera



Segunda



2. BANCO DE LECHE - CLIENTE- CONSUMIDOR FINAL



Producción – La capacidad de satisfacer la demanda

La capacidad para satisfacer la demanda puede requerir de personal o voluntarios adecuados, espacio suficiente, suficiente inventario almacenado, vehículos con buen mantenimiento que no se descompongan, buena planeación y una organización que funciona fluidamente. Estos son asuntos administrativos. Cuando se observa la producción desde el punto de vista de la mercadotecnia, lo que necesita preguntarse son los “qué pasa si”. En tanto se mantengan las promesas de producción en forma constante, pueden ser otra característica promocional importante.

- ¿Puede usted satisfacer la demanda de manera efectiva? Al inicio no se puede cubrir toda, aunque la meta a largo plazo es lograrlo.
- ¿Qué pasa si la demanda se incrementa – o baja? Si se incrementa y aún no se tiene la capacidad hay que priorizar el grupo principal que son los niños prematuros y de bajo peso al nacer. Si baja no hay ningún problema porque el producto puede permanecer hasta seis meses en congelación.

Promoción – Lo que usted hace que motiva la respuesta de la gente

La promoción cubre todas las formas en que usted se comunica con el fin de crear una imagen y motivar a las personas a hacer los intercambios que usted desea. Incluye las categorías amplias de ventas, publicidad, relaciones públicas y una larga lista de técnicas específicas, desde folletos hasta una celebración navideña anual abierta al público, hasta sus comerciales difundidos por la radio.

Para auditar sus esfuerzos de promoción, prepare una lista de las técnicas que ha empleado y evalúe la efectividad de cada una. Una creencia equivocada sobre la promoción es que se tiene que hacer un enfoque fresco cada vez. Por el contrario, es muy probable que una técnica de promoción que funcionó una vez, funcione de nuevo. Será de utilidad reunir todos los materiales promocionales que tiene actualmente y

criticarlos. Tenga cuidado de no caer en debates por gustos individuales. Algunos ejemplos de técnicas podrían ser:

- Video
- Viva voz (que todos lo hablen), de persona a persona
- Exposiciones
- Anuncios por televisión de Señal Abierta
- Telemarketing
- Programas de variedades (talk shows, si sale al aire, escriba anticipadamente las tres cosas que absolutamente desea estar seguro de querer decir y después, sin importar lo que se le pregunte, encuentre la forma de decirlas).
- Publicidad especializada
- Eventos especiales
- Anuncios en Servicio Público de Radiodifusión (material escrito para 30, 15, 10 segundos)
- Publicación de Artículos y reportajes
- Presentaciones públicas
- Posters
- Circulares
- Conferencias de posters
- Conferencias de portavoces
- Conferencia de noticias * Haciendo Red *Cartas al editor *Historias centrales
- Editoriales *Ventas directas *Correspondencia Directa
- Apoyo de celebridades *Folletos *Anuncios en la vía pública
- Atmósfera y actitud " *Informes anuales *Publicidad

Los tres puntos principales a cubrir son:

1. ¿Ha producido buenos resultados esta herramienta promocional? Aún no se tiene datos

2. ¿Transmite la imagen que deseamos? Aún no se tienen datos

3. ¿Se dirige al auditorio correcto y les habla de sus valores y necesidades particulares? Aún no se tienen datos

Tabla 20. Técnicas Promoción y publicidad

Técnica	¿A quién va dirigida?	Medio a utilizar	Presupuesto	¿Hay algún público que colabore?	Comentarios
Programa de Variedades	A la población adulta	Televisión	-----	Canal 6	Se puede lograr gratuito, por medio de invitación y coordinación con el encargado de la programación
Spots	A mujeres lactantes y embarazadas	Radio y Televisión	Q1,500.00	Cable Cuilapa, Canal 6 (Cuilapa), Radio Barberena, Canal de Barberena.	También se puede lograr gratuito, se pidió a los dueños que apoyaran en Cuilapa y están dispuestos a hacerlo. En Barberena el dueño es el Alcalde, quién había mencionado que también estaba dispuesto a colaborar
Página Web	<ul style="list-style-type: none"> • A jóvenes en edad fértil • Posibles públicos que quieren apoyar • Mujeres 	Internet	Q.600 al año	Guatemala Networks Soluciones Integradas	Si se logra el espacio de la página oficial es algo más formal, aunque otra opción sería un blog que es gratuito

	trabajadoras con conocimiento de computación				
Viva voz	Mujeres donadoras (lactantes), embarazadas, posibles donadoras.	Personas donadoras Voluntarias	----	Donadoras o Mujeres que han recibido asesoría Voluntarias	Este es de largo plazo, conforme vaya funcionando el Banco
Conferencia (especial inauguración)	Todo el público en general	Televisión	----	Canal 6	Será en el momento de inauguración, este canal hará la exclusiva
Carteles	Madres Donadoras Jóvenes en edad fértil	Escuela Colegios Mercado Municipalidad Gobernación, puestos y centros de salud y más.	Q1,500.00	Publimed MedPubli	Se enfocará en los lugares más visitados por el grupo objetivo.

Publicidad

El objetivo al inicio será de recordar a las madres primero, luego a la población femenina y después a todos los demás de la importancia y beneficios de dar lactancia materna, no solamente para la madre pero para la familia y comunidad.

Se utilizarán varias estrategias, que incluye la publicidad en diferentes medios de comunicación, la comunicación directa, que será hecha por las encargadas de los grupos de apoyo de las comunidades porque ellas captaran a las mujeres donadoras, la comunicación en el punto de venta, ya que el banco de leche tendrá toda la información y constantemente informara dentro del hospital así como la asesoría brindada. Podría decirse que al final quedaría así solo que en lugar de presupuesto, diríamos que es esfuerzo: 50% PU, 25% RD, 25% PV.

Tabla 21. Detalle de Medios

Medios	Presupuesto Año Actual		¿A quién va dirigido?	Comentarios
Descripción	Q.	%		
Televisión Tiempo Producción	1,500 Spots 5 veces al día x 3 meses	30	Madres lactantes, jóvenes en edad fértil	
Radio Tiempo Producción	1,500 Spots 3 veces al día x 3 meses	30	Madres lactantes, jóvenes en edad fértil	
Escritos Tiempo Producción	1,500 Volantes, trifoliales, mantas vinílicas	30		
Otros medios	500 Publicidad en tuc-tucs	10		
TOTAL	Q.5,000.00			

Promoción al consumidor en nuestro caso el Intermediario que son los médicos y las enfermeras, quienes prescriben la leche materna.

Tabla 22. Promoción al Consumidor

AREAS	GASTOS PROMOCIONALES/UNIDAD (Q)	FRECUENCIA	ENCARGADA
	Año actual		
Capacitación	2,000.00		
Material Escrito	500.00		
TOTAL	2,500.00		

Promoción al Proveedor que son las madres.

Se trabajarán promociones estratégicas, que van enfocadas a motivar el tipo de comportamiento futuro o presente, “el de la importancia de dar lactancia materna, ya que no solo las beneficia a ellas sino que el tener una buena producción de leche las hará mejores candidatas para donar la leche”

Objetivo Promocional: Promover, apoyar y proteger la lactancia materna e introducir lo que será el banco de leche materna.

- JORNADAS DE SALUD. Se trabajarán Jornadas de Salud en cada lugar mencionado en los canales de distribución, se hará junto con el Área de Salud, y nos ayudará a captar a nuestros grupos objetivos que son tres en orden de prioridad: 1. Madres lactantes 2. Madres embarazadas 3. Mujeres en edad fértil. Se tiene pensado darles prenatales, sulfato ferroso, tal vez algunas vacunas, y se pedirá apoyo a alguna compañía como Huggies para que regalen pañales, shampoo, toallas húmedas, todos los productos relacionados con bebés. Al inicio llegarán las mamás se les tomarán los datos, que será la parte de clasificación, luego van a un salón donde recibirán una plática de la lactancia materna, se introducirá el banco de leche, se presentará a la encargada de lactancia materna en la comunidad y mientras esperamos juntar unas 15-20 personas habrá animaciones como un cantante, un payaso que entregará premios por sorteo, para ello es la donación de huggies, cuando se termine la

plática que no debe durar más de 15-20 minutos, pasaran a otra etapa donde estarán tres cubículos de acuerdo a la clasificación, madres lactantes, madres embarazadas, mujeres en edad fértil, allí se les entregará el medicamento de acuerdo a sus necesidades y se hará una evaluación nutricional será de ayuda para educar ya que es un mercadeo social se necesita EDUCAR, a la población. Se necesita invertir en publicidad como volantes para que se informen.

- CLINICA DE LACTANCIA MATERNA. Se necesita invertir en un equipo DVD, algunos videos, ya que las madres que tengan egreso del servicio de maternidad deberán pasar a la clínica de lactancia materna en la que verán uno o varios videos relativos a lactancia materna, se les hablará del banco de leche y se tomarán sus datos porque varias de ellas podrían ser futuras donadoras. Debido a la poca producción de leche, no donan el calostro, en ese tiempo pero pueden regresar a los siguientes días. También se llevará el seguimiento del control médico y nutricional de los niños egresados del servicio de neonatología.
- GRUPOS DE APOYO DE LACTANCIA MATERNA. Se hará dos veces por mes, pueden asistir especialmente las madres, luego padres, primos, tíos, etc. Los que quieran. En estos grupos se hablan temas relativos a lactancia materna, se comparten experiencias y se les brinda consejería. Al final se les da una pequeña refacción que normalmente consta de champurradas y un vaso de atol, todo en desechables. Y se espera una asistencia de 5-10 personas para tener un buen control del grupo. Se debe invertir en material de apoyo, específicamente educativo, carteles, almohadas.
- PLATICAS EN CONSULTA EXTERNA. Cada jueves, mostrar un video relacionado a lactancia materna en consulta externa, dirigido al área de espera de pediatría y de obstetricia, y luego explicar el video, utilizar unos 15 minutos y dar plan educacional, promover el banco de leche materna, la clínica y el grupo de apoyo. Se debe invertir en un cable RCA para la tele y las bocinas que las proporciona la municipalidad gratuitamente.

Tabla 23. Promoción al Intermediario

AREAS	GASTOS PROMOCIONALES/UNIDAD (Q)	FRECUENCIA O FECHA A REALIZAR	ENCARGADO	PARTICIPANTES
	Año actual			
Capacitación	2,000.00			
Premios (como incentivo para la mayor recolecta)	500.00			
Jornadas de Salud	2,000.00			
Murales	1,000.00			
Desfile	1,000.00			
Concierto	7,000.00			
Visitas médico y nutricionista	2,000.00			
TOTAL	15,500.00			

Personal:

El banco debería contar con por lo menos una Nutricionista, que está a cargo del banco de leche, un técnico para los procedimientos del laboratorio, una enfermera profesional o auxiliar de enfermería y una secretaria.

Programas para el futuro:

Se establecerá un área de investigación como por ejemplo, el estudio de participación de mercado en Cuilapa, o el contenido del pesticida DDT en leche humana, y otros similares.

8.1.6 CONTROL Y EVALUACIÓN DEL PLAN:

OBJETIVO	TAREA	RESPONSABLE	FECHA LIMITE (DEAD LINE)

Mantenga a las personas informadas e involucradas.

Las personas que son fuertemente afectadas por el plan ya deberían estar involucradas, pero asegúrese que *todos* los que están en el programa u organización, así como otros individuos clave, estén conscientes de sus esfuerzos de mercadotecnia. Esto creará apoyo adicional para el plan.

Mantenga el flujo de comunicación entre todos los que implementan el plan.

Si más de una persona implementa el plan, asegúrese que todo el equipo esté informado acerca de los progresos de los demás. Los cambios en la programación y en fechas deben comunicarse a todos.

Sea flexible y responda.

En ocasiones los problemas no son obvios hasta el momento de implementar. Si es necesario deténgase, reúnese de nuevo y revise su plan. También pueden surgir nuevas ideas y oportunidades. ¡Ábrase a horizontes más amplios!

Evalúe y actualice en forma periódica.

Asegúrese de evaluar periódicamente el progreso hacia sus metas. Si las cosas van bien, mantenga el curso. Si su situación cambia, tómese tiempo para actualizar el plan. Si es necesario, deténgase, reúnanse de nuevo y revise su plan

Evalúe Su Esfuerzo de Mercadotecnia

En la mercadotecnia, al igual que en tantas cosas, la experiencia es el mejor maestro. Evalúe periódicamente sus esfuerzos de mercadotecnia para aprender de la experiencia y mantener sus esfuerzos en curso. Estas cinco preguntas pueden ayudar en su evaluación:

1. ¿Logró sus metas?
2. ¿Qué funcionó bien?
3. ¿Qué fue lo que no funcionó tan bien?
4. ¿Qué haría de otra forma la próxima vez?
5. ¿Qué repetiría?

Su proceso de evaluación puede ajustarse a sus propias necesidades y estilo. Para algunos grupos basta una mesa redonda mientras que otros prefieren informes escritos detallados. Para estar preparado para llevar a cabo una evaluación, reúna información durante su esfuerzo de mercadotecnia.

◆ Mida el progreso de las metas de imagen por la respuesta general al plan de mercadotecnia; por los comentarios de participantes en el programa, miembros del consejo, los que proveen fondos, y personal; y a través de entrevistas con individuos clave en la comunidad.

◆ Analice el progreso de sus metas de acción midiendo los resultados específicos, por ejemplo, incrementos porcentuales de la participación o contribuciones, número de personas que atienden eventos, etc. La información que reúna le ayudará a determinar lo que funcionó, lo que no, y dónde requiere mejoras.

9.DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Existe mucha literatura con respecto a lo que es mercadeo de servicios y algunos autores han establecido algunas guías pero el banco de leche no solamente es un tipo de servicio, sino también es una organización no lucrativa. Por lo que se modificaron estas guías para adaptarla de acuerdo a sus objetivos. Aún deben pasar por un proceso de validación, pero se cubrió toda la parte de mezcla de mercadeo.

El plan presenta varias opciones como publicidad y promoción, pero no se cuenta con el recurso económico para realizar todo ese tipo de actividades.

Fue difícil conseguir la información con respecto a la sala situacional, pero si es importante que cada persona que elabore el estudio pueda conseguir información más actualizada posible y veraz.

10. CONCLUSIONES

- Se elaboró un estudio de mercadeo del Banco de Leche Humana del Hospital Regional de Cuilapa, para asegurar gran parte de su funcionamiento.
- El estudio de mercadeo cumple con todos los requisitos para un Banco de Leche en base al análisis efectuado en el lugar, equipo hospitalario, las siete P's y los demás aspectos de una mezcla de mercadeo.
- La guía de mercadeo desarrollada en este estudio es aplicable a todos los bancos de leche humana.

11.RECOMENDACIONES

- Implementar la guía en el Banco de Leche del Hospital de Cuilapa.
- Distribuir la guía del plan de mercadeo a todos los Bancos de Leche de Guatemala para hacer una validación.
- Crear ideas de actividades para la recaudación de fondos (fund raising).
- Socializar la guía a autoridades hospitalarias.

13 BIBLIOGRAFIA

- 13.1 al., L.-C. N. (2002). Cuantificación de los Beneficios de la lactancia materna: Reseña de la evidencia. . Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud.
- 13.2 Centro Latinoamericano de Tecnología e Información en Bancos de Leche CLATI/BLH. (2005). Carta de Brasilia.
- 13.3 Estadística, I. N. (24 de Julio de 2011). Wikipedia. Recuperado el 3 de agosto de 2011, de [http://es.wikipedia.org/wiki/Santa_Rosa_\(Guatemala\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Santa_Rosa_(Guatemala))
- 13.4 García, M. d. (IX, abril 2009). La Mejor Pauta de Alimentación en el Primer Año de Vida. Medwave.
- 13.5 Ministerial Council on Drug Strategy Under the Cost Shared Funding Model. (2006). Background papers to the national clinical guidelines for the management of drug use during pregnancy, birth and the early development years of the newborn. . North Sydney Australia.
- 13.6 Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2006). Reglamentación Técnica para Bancos de Leche Materna .
- 13.7 MSPAS, . (2008-2009). Encuesta Nacional de Materno Infantil. Guatemala.
- 13.8 Muller, D. E. (Mayo de 2006). Programa de Seguimiento de Prematuro Hospital E. Torres Galdames. Iquique, Chile.
- 13.9 Noti7. (3 de marzo de 2009). Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social busca ampliar bancos de leche materna. Guatemala, Guatemala.
- 13.10 Organización Mundial de la Salud. (1996). Hepatitis B and breastfeeding. Ginebra.
- 13.11 Organización Mundial de la Salud. (1997). Hipoglicemia del recién nacido: revisión de literatura. Ginebra.

- 13.12 Organización Mundial de la Salud. (1998 update No. 23). Lactancia y Tuberculosis. Ginebra.
- 13.13 Organización Mundial de la Salud. (2000). Mastitis: causas y manejo. Ginebra.
- 13.14 Organización Mundial de la Salud. (2003). Breastfeeding and maternal medication: recommendations for drugs in the eleventh WHO Model List of Essential Drugs.
- 13.15 Organización Mundial de la Salud. (2005). Actualizaciones técnicas de las normas de atención integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia. Ginebra: OMS.
- 13.16 Organización Mundial de la Salud. (2007). Pruebas científicas sobre los efectos a largo plazo de la lactancia materna: exámenes sistemáticos y metaanálisis. Ginebra.
- 13.17 Organización Mundial de la Salud. (2008). VIH y alimentación infantil: actualización basada en la reunión consultiva técnica realizada en nombre del Equipo de Trabajo Interinstitucional sobre la Prevención de la Transmisión del VIH en Embarazadas, Madre y Niños. Ginebra.
- 13.18 Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. (2009). bfhi-trainingcourse-s2-slides. Iniciativa Hospital Amigos de la Lactancia Materna. Washington.
- 13.19 Pérez Romero, L. A. (2004). Marketing Social. Prentice Hall.
- 13.20 Prieto Herrera, J. E. (2005). El servicio en acción, una forma de ganar todos. Bogotá: Eco Ediciones.
- 13.21 Programa de Seguridad Alimentaria Nutricional. (2011). Paso 3 embarazadas. Iniciativa de Servicios de Salud Amigos de la Lactancia Materna. Guatemala, Guatemala.

- 13.22 Red Iberoamericana de Bancos de Leite Humana. (2011). iberBLH. Recuperado el 3 de agosto de 2011, de <http://www.ibrtnlh.icict.fiocruz.br>
- 13.23 Red Iberoma. (s.f.).
- 13.24 Rojas Rosana, G. M. (2008). Invest in Guatemala. Recuperado el 3 de agosto de 2011, de www.investinguatemala.org/maps/santarosa.jpg
- 13.25 Salud, O. M. (2009). Iniciativa Hospital Amigo del Niño, revisada, actualizada y ampliada para la atención integral, Sección 2, Antecedentes e implementación. Slides. . Washington.
- 13.26 Salud, O. P. (2008). Iniciativa Hospital Amigo del Niño, revisada, actualizada y ampliada para la atención integral, Sección 3, Lactancia Promoción y Apoyo en un Hospital Amigo del Niño, curso de 20-horas para el personal de la maternidad. . Washington, D. C. .
- 13.27 Serra Lluís, A. J. (2006). Nutrición y Salud Pública. Editorial Masson, S.A. .
- 13.28 Servicio Pediatría, Hospital Regional Santa Rosa. (Marzo de 2011). Sala Situacional. Santa Rosa, Guatemala.
- 13.29 SIFGUA, S. N. (2011). SIFGUA. Recuperado el 3 de agosto de 2011, de <http://www.sifgua.org.gt/Miembros/Cobertura.aspx>
- 13.30 Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria. (s.f.). Recuperado el 11 de agosto de 2011, de SEPEAP: www.sepeap.org
- 13.31 Soto, D. M. (marzo de 2011). BHL presentación a Hospitales. Bancos de Leche Humana. Guatemala.
- 13.32 Soto, D. M. (marzo de 2011). Calidad y Control Leche Humana. Bancos de Leche Humana. Antigua Guatemala, Guatemala.
- 13.33 Soto, D. M. (2011). Factores de Protección. Bancos de Leche Humana. Antigua Guatemala, Guatemala.

13.34 Soto, M. D. (Marzo de 2011). Presentación a Hospitales del Banco de Leche . Antigua Guatemala, Guatemala.

13.35 Stern, Gary. 2001. Marketing Workbook for Nonprofit Organizations. 2a. Edición.

13.36 Tejada, B. D. (2007). Administración de Servicios de Alimentación. Colombia : Editorial Universidad de Antioquia .

14. ANEXOS

GUIA PARA REALIZAR UN PLAN DE MERCADEO DE UN BANCO DE LECHE

Instrucciones: a continuación se presenta la guía en pasos, que servirán como base para su plan de mercadeo. Estos se pueden adaptar de acuerdo a las características del servicio, y es útil para evaluar cómo se ha estado trabajando y realizar un nuevo plan.

Se basa en seis pasos que son:

1. Describir y explicar la situación actual
2. Evaluación de los servicios
3. Establecer metas de mercadotecnia
4. Posicionar la organización
5. Identificación de las ocho p's
6. Control y evaluación del plan

PASO 1. DESCRIBIR Y EXPLICAR LA SITUACION ACTUAL

Describa los siguientes aspectos dentro de su organización, en caso de no tenerlos aún puede comenzar por elaborarlos.

- Misión:

- Visión: _____

- FODA del Banco de Leche (Fortalezas, Debilidades, Oportunidades, Amenazas): _____

- Estadística de un período anterior

Tabla 1. Estadística de la producción por raciones y costos

Mes	Total Raciones	Costo en Q. por ración	Total Litros recolectados	Total raciones pasteurizadas	Costo en Q. por ración	Total litros pasteurizados

Tabla 2. Estadística Anual o Semestral de un Banco de Leche

Número de personas atendidas en grupo:		Leche Recolectada (litros):	
Número de personas atendidas individualmente:		Leche Distribuida (litros):	

Número de visitas domiciliarias:		N° de Análisis Microbiológico:	
Número de Donantes:		N° de Crematocrito:	
Número de Receptores:		N° de Acidez Dornic:	

- Participación De Mercado Del Periodo Anterior (consumidor)

Tabla 3. Participación de Mercado

SEGMENTO	AÑO ACTUAL	
	Cantidad	%
D. Recién Nacidos de bajo peso al nacer, prematuros o casos especiales		
E. Todos los Recién Nacidos		
F. Lactantes intrahospitalarios.		
TOTAL		

- Estrategias Principales (explicar cuáles son las que han estado utilizando)
- Objetivos De La Marca o del Banco de Leche (general y específico). Recordar que estas deben ser medibles a corto y largo plazo.

PASO 2. EVALUACION DE LOS SERVICIOS

Características de los Servicios

Nombre cada Servicio	Cómo provee usted el servicio	Rasgos característicos del Servicio (¿cuál	Beneficios del Servicio (¿qué hay en él para

Comentarios:

14. ¿Tiene su empresa el producto necesario (leche materna) o lo puede conseguir fácilmente así como material necesario para su producción y distribución?

SI _____ NO _____

Comentarios:

Lugar de sus Servicios

16. ¿En qué locales o lugares recolecta su empresa la leche? (si fuera necesario especificar)

Oficina dentro del Hospital _____

Servicios dentro del Hospital _____

Centro o puesto de recolecta _____

Centro de Salud o puesto de salud _____

Casa de Encargada grupo de apoyo _____

Casa particular _____

Cualquier otra empresa _____

Otros (especifique): _____

17. ¿Cuántas bocas de salida utiliza su empresa para distribuir el producto?

Una _____ Mas de Una _____

Especifique:

18. ¿Cómo decidió usted la cantidad y la ubicación de los lugares de trabajo?

Ubicación

Razones para escoger el lugar

19. ¿Satisface los requerimientos su lugar de trabajo, o es necesario introducir cambios físicos o mejoras?

_____ esta bien como está

Hacen falta cambios físicos (especifique):

20. ¿Qué costaría hacer esos cambios? (si fuera necesario, colocar la cantidad de dinero que se requiere)

Cambio

costoso

moderado

económico

21. Si el acceso del público a sus servicios es importante ¿pueden acceder fácilmente a ellos?

_____ Accesible al tránsito público

_____ Accesible a las oficinas

_____ Accesible al estacionamiento

_____ Accesible a las casas

_____ No interesa

22. Los locales actuales de su empresa u organización o servicio ¿Tienen un tamaño adecuado para el tipo de servicio?

Si _____

No _____ (especifique el tamaño necesario)

23. Si no, es factible que usted pueda hacer algo al respecto?

Si _____

No _____

Sin decidir _____

<p>24. ¿Tendrá bastante espacio, al momento de crecer el negocio o la demanda?</p> <p>Si _____ No _____ No lo se _____</p>
<p>25. Si decide expandirse, qué criterios usará al elegir la nueva ubicación?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>26. ¿Qué efecto producirán las mejoras o cambios físicos en el lugar que ocupa el servicio?</p>
<p>27. ¿cuál sera el efecto de no introducir mejoras?</p>
<p>28. ¿Hay cambios factibles que usted puede introducir para mejorar el acceso a su grupo objetivo (proveedor-intermediario-otro público) a las oficinas?</p>
<p>29. ¿Hay cambios que usted puede introducir para atender mejor a su grupo objetivo?</p> <p>_____ dar el servicio de otro modo</p> <p>_____ considerar la publicación de folletos, volantes u otro material escrito</p> <p>_____ Otro especifique</p>
<p>RESUMEN SOBRE EL LUGAR: resuma la descripción que desarrollo sobre el lugar y el modo en que ustedes ofrecen el servicio.</p>

PROMOCION

Marcar con X	4. ¿Qué esfuerzos ha invertido usted para persuadir a su proveedor o intermediario a donar o distribuir la leche?
	Busco difusión en los medios masivos de comunicación (radio, televisión, etc).
	Hablo con organizaciones profesionales
	Se comunicó por correo con el público
	Anunció en publicaciones
	Ofrecio promociones de ventas (muestras, premios, cupones, etc).
	Pidió recomendaciones
	Habló directamente con el público
	Utilizó medios de e-marketing (página oficial, facebook, etc)
	Otros (especifique)
	5. ¿Con qué frecuencia se produjeron estas actividades de promoción?
	Frecuentemente
	Esporádicamente
	Nunca
	6. Si usted ofrece más de un servicio, ¿ha hecho la promoción de cada uno de ellos? No _____ Si _____ Explique
	ESFUERZOS DE PROMOCION DIRECTA
	Si hace llamadas, ¿cuántas llamadas puede hacer por semana? _____ 5 a 6 _____ 11 a 15 _____ 7 a 10 _____ más de 15
	¿Cuántas visitas personales puede hacer por semana?
	¿Cuántas horas por semana puede invertir en publicidad o promoción?
	¿Dónde consigue listas de posibles donadoras? _____ Grupos de apoyo (hospital o comunidad)

<input type="checkbox"/> Clínica de Lactancia Materna <input type="checkbox"/> Comadronas <input type="checkbox"/> Referencias directas <input type="checkbox"/> Puestos de recolección <input type="checkbox"/> Otros, especifique
PARTICIPACION EN ORGANIZACIONES
<p>¿De qué grupos u organizaciones profesionales son miembros usted u otros miembros de su organización?</p>
<p>¿Por qué ingresaron usted y sus socios en esas organizaciones?</p> <input type="checkbox"/> apoyo <input type="checkbox"/> pistas de negocios <input type="checkbox"/> otras razones especifique
<p>¿Cómo han usado usted y sus asociados su calidad de miembros en esas organizaciones para promover el servicio?</p> <input type="checkbox"/> actuaron como portavoces públicos para la organización <input type="checkbox"/> actuaron en comisiones como funcionarios ejecutivos <input type="checkbox"/> informaron a otros miembros sobre el servicio <input type="checkbox"/> Pidieron referencias a otros miembros <input type="checkbox"/> No usaron su calidad de miembros para la explotación del servicio
<p>¿De qué otra manera podrían sus socios o usted alentar a otras personas para que les remitan posibles donadoras de leche o posibles donadores de diferentes recursos?</p>
PROMOCIONES

¿Uso promociones para incentivar a las madres a donar la leche, a mujeres que puedan apoyar a formar grupos de apoyo, o a los médicos o enfermeras para la distribución de la leche?

Si _____ No _____

Especifique:

¿Qué promociones ha usado?

_____ Ferías de Salud	_____ libros o grabaciones sin pago
_____ Consultas gratuitas	_____ Medicinas gratuitas
_____ Seminarios	_____ Tiempo (cambios de turno, días libres)
_____ Obsequios publicitarios	_____ Juegos deportivos
_____ Invitaciones a excursiones,	_____ Conferencias
	_____ Veladas o eventos importantes

¿Con qué frecuencia utilizo estas promociones?

¿Qué materiales ha usado para promover el servicio?

¿Ha validado ese material con las personas a las que va dirigido?

¿Quién se ocupa del envío de estos materiales?

PASO 3. ESTABLECER METAS DE MERCADOTECNIA

Las metas clarifican lo que desea lograr a través de la mercadotecnia y cómo definirá el éxito. Este es el primer paso en la mercadotecnia porque proporciona un compás para su esfuerzo global. Con este paso orientará continuamente los esfuerzos en la dirección correcta para beneficio de la organización. Todas las metas pueden cambiar dependiendo del tiempo o al público a quien se dirige. Existen dos categorías de metas de mercadotecnia:

Meta de acción. Se desea que la mercadotecnia produzca resultados específicos y mensurables para la organización.

Metas de Imagen. Se desea ser mejor conocido o en alguna forma cambiar la forma en que es visto.

SECCIÓN A – METAS DE ACCION

1. ¿Cuáles son los mejores resultados absolutos que puede esperar? ¿Para cuándo?

Si tuviera una varita mágica, ¿qué aparecería? (No se preocupe si parece algo imposible. Los siguientes pasos le ayudarán a formular sus objetivos) Una buena opción es plantear para un tiempo de tres a seis meses. Se puede tener más de una meta.

Tabla 4. Metas de Acción

Meta:

Para Cuándo:			
Factores que intervienen:			
Externos		Internos	
Oportunidades	Amenazas	Fortalezas	Debilidades
¿Cómo afectará a su esfuerzo por lograr estos resultados las realidades de presupuesto, tiempo del personal/voluntarios y otras capacidades?			
¿Qué puede manejar? ¿Cuánto en tiempo y recursos puede realmente comprometer en su esfuerzo de mercadotecnia? Anote sus respuestas enseguida:			
Si considera que después de contestar la pregunta anterior, su meta no es realista, necesita modificarla. Escriba a continuación la meta modificada.			

Puede colocar las metas que necesite, pero debe recordar que mientras más simples sean será más fácil identificar lo que desea.

SECCIÓN B - METAS DE IMAGEN

En caso de que tenga tiempo su organización o servicio de estar funcionando estas preguntas le ayudarán a identificar en qué punto está y a dónde desea llegar con respecto a su imagen.

Tabla 5. Metas de Imagen

¿Cómo es visto actualmente por las personas o grupos más importantes para usted?	2. ¿Está satisfecho con esta imagen?	3. ¿Cómo le gustaría que cambiara?
A. Personas a las que sirve (en este caso deberían ser los neonatos, o sea los beneficiarios), pero se deben enfocar en los intermediarios (médicos y enfermeras),		
B. El Proveedor, que son las madres, (ya sea a nivel interno dentro del hospital o externo, en las comunidades)		
C. Otros en la Comunidad (los líderes comunitarios, como los COCODES, alcaldes, centros o puestos de salud, etc).		
Si no está seguro en cuanto a lo que su nueva imagen deba ser, la siguiente sección, Posicionar la Organización , le ayudará a clarificar este asunto.		

¿Cómo desea que cambie su imagen y con quién? Escriba aquí su meta de imagen:

PASO 4. POSICIONAR LA ORGANIZACIÓN

Si no le es muy claro cuál debe ser su imagen (cómo desea ser visto por otros), debido a la evaluación anterior o porque está iniciando este proceso; entonces debe continuar con este paso porque es importante para su esfuerzo de mercadotecnia. Ubicar o posicionar significa encontrar y establecer su nicho o rol único en la comunidad. Usted define *quién es y cómo desea ser visto*.

Su nicho es el rol característico que tiene en la comunidad. Se basa en su habilidad única para hacer un impacto. Usted posiciona su organización –y construye una imagen pública clara- a través de primeras impresiones, mensajes continuos y la entrega de programas y servicios de alta calidad en el transcurso del tiempo.

Cuando usted ha posicionado con éxito a su organización, las personas le reconocen y lo que hace. Tiene sentido para ellos. A medida que usted construye el reconocimiento en el tiempo, expandirá naturalmente su reino de asociados. Como resultado, es más probable que los intercambios que busca –y oportunidades inesperadas- le salgan al encuentro. El posicionamiento efectivo es como llegar a un plano superior. Le abre todo un nuevo panorama para el futuro.

Verificar con la Misión

La declaración de posición que desarrolle debe ser una expresión directa de su propósito. Defina con precisión el bien que su organización pretende hacer y con quién, responde a la pregunta ¿para qué existe su organización? Defina el negocio al que se dedica la organización, las necesidades que cubren con sus productos y servicios, el mercado en el cual se desarrolla la empresa y la imagen pública de la empresa u organización.

Si su misión es clara, fácil de entender y proporciona el sentido correcto de dirección para el futuro, puede seguir adelante con el posicionamiento. Si la misión es confusa o hay desacuerdo en su grupo sobre lo que debe ser, es importante solucionar estos asuntos. Puede sencillamente requerir una nueva redacción para actualizar estos puntos. O, puede ser necesario contestar algunas “grandes preguntas” en cuanto a su dirección.

Vea las necesidades y cómo las puede satisfacer

Debe enfocarse en todos los grupos en los cuales tiene interés, después debe buscar soluciones, las cuales le ayudarán más adelante a definir su estrategia. No necesita satisfacer cada necesidad que encuentre.

Estudie a la competencia para calcular cómo se ajusta usted

En ocasiones la organización se encontrará en situaciones clásicas de enfrentamientos para demostrar quién es el más fuerte. Sin embargo, es esencial considerar si hay lugar en el pueblo para el rol único que usted desea tener. ¿Son originales sus ideas? ¿O está usted dirigiéndose a un nicho que ya está siendo ocupado? ¿Debe usted avanzar solo? ¿O sería más adecuado asociarse con alguien? Para responder a estas preguntas deberá identificar competidores potenciales y socios para ver si lo que tiene en mente es verdaderamente una contribución necesaria y única a la comunidad.

Desarrollar su declaración de Posicionamiento

Su declaración de posicionamiento especifica el rol único que desea tener en la comunidad. Cita el nicho específico que se llenará y, en pocas palabras, describe cómo lo hará. Es una declaración de *carácter y reputación*. Este paso cristaliza sus pensamientos hasta ahora. Una declaración sólida de posicionamiento:

- Es breve y va al punto.
- Emplea lenguaje cotidiano, evita términos técnicos, utilizados dentro de su campo.
- Transmite alguna información sobre el carácter de su organización.
- Tiene un sentido de acción.

A continuación tres consejos para ayudarle a plasmar su declaración de posicionamiento:

1. Resuma las conclusiones a las que ha llegado hasta ahora en el proceso de posicionamiento.
2. Genere muchas posibilidades, (lluvia de ideas, visualización, escritura o dibujo por tiempo).
3. No escribir en todo en grupo ya que se puede perder la riqueza de las ideas individuales.

Pruebe el apoyo a su declaración de posicionamiento

La mayoría de las ideas nuevas requieren algún tipo de apoyo –financiero, moral, político, o todas las anteriores. Ahora es el momento para confirmar la viabilidad de lo que usted desea hacer con otras partes críticas. Para probar el apoyo, usted preparará una breve presentación de su declaración de posicionamiento y el fundamento tras él, identifique las tres personas o grupos cuyo apoyo es de lo más crucial para su futuro éxito, y haga una cita para hablar con ellos. Una lista de tres personas o grupos es un *mínimo*. Vaya a tantas fuentes potenciales de apoyo como estime adecuado. Los grupos potenciales para pruebas incluyen:

- Miembros clave del consejo y del personal
- Fuentes de financiamiento y hacedores de políticas

- Participantes en el programa, líderes de opinión, u otros que puedan tener un interés en lo que usted hace.

Refina y clarifique su nicho

Nuevamente, puede ser útil platicar las ideas y los posibles cambios en grupo, pero turne la declaración a un escritor designado para sus revisiones finales. Consejos para establecer su nicho.

1. Cerciórese que todo su personal, consejo y voluntarios están conscientes de su declaración de posicionamiento y que comprenden lo que significa para la organización.
2. Continúe “probando” su declaración de posicionamiento con un círculo de personas más amplio en la comunidad.
3. Haga una declaración pública congruente.
4. Mantenga una presencia (Asegúrese que las personas en su organización se unan, y sean activos, en redes profesionales, clubes, y asociaciones comerciales en su campo. Ser un líder entre colegas aumenta su visibilidad y trae con ello reconocimiento y oportunidades).
5. Sea conocido por los medios.
6. Asuma una posición. (Defienda sus valores, en cualquier momento)
7. Únase a redes de liderazgo. (Identifique todas las posibles dentro de su geografía más cercana).
8. Forme un consejo consultor, como un Comité.
9. Entregue (debe ser siempre todo de calidad)

SECCIÓN A – Verifique con su misión

1. Escriba aquí su declaración de misión actual, en caso de no tener una hay que crearla:

a. ¿Está clara la misión?

b. ¿Proporciona aún el correcto sentido de dirección para el futuro?

2. Si acaso deban hacerse, ¿qué cambios deben considerarse en su misión?

SECCIÓN B – Ver las necesidades y posibles soluciones

Tabla 6. Necesidades y Soluciones

	NECESIDADES	POSIBLE SOLUCION
<i>Proveedor</i>		
<i>Intermediario</i>		
<i>Cliente</i>		

SECCIÓN C – Estudie la competencia para saber cómo se ajusta usted

1. ¿Quiénes son sus competidores? (pueden ser programas, o cualquier fórmula que impida la alimentación con leche materna)

2 ¿Para qué compite usted?

3 ¿Cómo se comparan sus fortalezas sobresalientes con las de ellos?

4. Prepare una lista de socios potenciales y cómo puede integrar un equipo con cada uno de ellos. (Quienes nos ayudan a cubrir la demanda de leche materna, como por

ejemplo, los diferentes servicios en el Hospital, comunidades, grupos de apoyo, empresas, etc.)

Existen cuatro formas generales en las que la competencia afecta las decisiones sobre posicionamiento. Después de estudiar a la competencia, ¿cómo se ven las cosas para usted? Marque todas las que le sean aplicables:

- *Existen necesidades a satisfacerse y somos las personas indicadas para hacerlo.*
- *Es mejor atender las necesidades a través de un esfuerzo conjunto.*
- *Las necesidades que hemos identificado están siendo atendidas hasta cierto punto, pero nuestra contribución es necesaria y única, por lo que competiremos. (Nadie ha buscado específicamente un nicho como PCI colocando personas en puestos de niveles superiores.)*
- *Las necesidades que hemos identificado están siendo atendidas muy bien por otros; debemos retirarnos.*

SECCIÓN D – Elabore un borrador de su declaración de posicionamiento

Para desarrollar material para su declaración, llene primero las siguientes frases en tantas formas como pueda ocurrírsele.

- d. Somos los que..
- e. Nadie pero nadie puede _____ tan bien como nosotros.
- f. Deseamos ser vistos como...

Ahora regrese y circule las frases que transmiten mejor lo que usted es y el rol único que desea desempeñar. Luego escriba el borrador de su posicionamiento.

SECCIÓN E – Pruebe el apoyo a su declaración de posicionamiento

Prepare una lista de al menos tres fuentes potenciales clave de apoyo con quienes probará su declaración de posicionamiento. Acuerde citas con estas personas o grupos y, en cada caso, obtenga respuestas a estas cuatro preguntas:

- a. En base a su conocimiento de nuestra organización y esta comunidad, ¿está de acuerdo en que así debemos posicionarnos?
- b. ¿Por qué sí o por qué no?
- c. ¿Cómo podemos modificar nuestras ideas para mejorarlas?
- d. ¿Existen otras personas o grupos con los que recomienda que hablemos?

SECCIÓN F – Refina y clarifique su declaración de posicionamiento

Escriba aquí su declaración de posicionamiento revisada: NO OLVIDE: Para una estrategia de diferenciación para un buen posicionamiento puede basarse en esta tabla.

Producto	Personal	Servicio	Imagen
Características	Competencia	Prestación (velocidad, precisión)	Símbolos
Actuación	Cortesía	Instalación	Medios escritos/audiovisuales
Conformación	Credibilidad	Capacitación de los clientes	Ambiente
Duración	Fiabilidad	Servicio de asesoría	Eventos

Fiabilidad	Capacidad de Respuesta	Varios	
Estilo	Comunicación		
Diseño			

Fuente: Adaptado de Philip Kotler, Marketing Management, 9ª. Ed., Prentice-Hall, Englewood Cliffs, N.J., 199, pág 283.

Estrategias Utilizadas

PASO 5. IDENTIFICACION DE LAS OCHO P'S

Se completarán o describirán las siguientes: producto, proveedor, perfil consumidor/cliente, público, precio, plaza (distribución), y promoción.

B. Producto

Ya sea que usted lo venda o lo regale, ya sea que esté tan visible como una remodelación urbana o se base en asuntos del corazón, lo que su organización ofrece es un *producto*.

¿Qué es el producto?

Su producto es *algo de valor* que será intercambiado por algo que usted necesita. Para mercadear su producto, usted debe poder definirlo para que las personas a las que atiende entiendan claramente lo que es y cómo satisface sus necesidades. Si las personas no entienden el producto, encuentran su uso difícil, o simplemente no les gusta, como parte de su plan de mercadotecnia se requieren algunos ajustes.

¿Hay algo sobre el producto que lo hace difícil de entender o usar?

¿Confían los clientes en el producto?

¿Satisface las necesidades y expectativas de las personas a quienes va dirigido el producto y quien lo solicita?

B- Proveedor

Debe establecer los criterios para escoger a su proveedor, algún perfil o características importantes. Es importante colocar estadísticas de su población.

Habitantes del municipio (o departamento, u otro):

TOTAL:

Porcentaje	Descripción	Cantidad

Fuente: Instituto Nacional de Estadística, INE, ENCOVI

Relación de la Participación De Mercado Del Proveedor y el Consumidor Por Región

AÑO ACTUAL (región sur-oriente)

Tipo	0-3 meses	0-5 meses	6-9 meses	12-15 meses	20-23 meses
No lactando					
Lactancia Exclusiva (solo pecho)					

Lactancia predominante (pecho, agua y pecho, y otros líquidos)					
Lactancia complementaria (después de los 6 meses ya se comienza el proceso de ablactación que es introducir los alimentos)					
Lactancia Continuada (después del año se espera que el niño ya coma de todo por eso es continuada)					

***ENSMI ???? Guatemala.**

AÑO PRÓXIMO

--

Resumen u Observaciones:

Población femenina de Comunidades incluidas en la ruta.

LUGAR	Cantidad de Mujeres en edad de 15-64

*Datos provenientes del INE,

C- PERFIL CONSUMIDOR/CLIENTE

El mercado si se encuentra segmentado en tres grupos, descritos abajo. De acuerdo a la recepción de la leche podría segmentarse aún a otros dos grupos como lo serían niños externos que no ameriten internarse en el hospital pero si en los Centros de Recuperación Nutricional.

SEGMENTO	AÑO ACTUAL		AÑO PRÓXIMO	
	Cantidad	%	Cantidad	%
G. Recién Nacidos de bajo peso al nacer, prematuros o casos especiales				
H. Todos los Recién Nacidos				
I. Lactantes intrahospitalarios.				
TOTAL				

Fuente: (sala situacional)

PERFIL DEL CONSUMIDOR (está basado en la sala situacional que debe presentarse cada tres meses) y de acuerdo al segmento menciona en el cuadro de arriba):

CARACTERISTICAS	Año actual			Año Próximo		
	segmentos			Segmentos		
	A	B	C	A	B	C
Sexo						
Femenino						
Masculino						
Edad						
≤28 días						
1 mes a ≤ 3 meses						
3 meses a 6 meses						
6 meses a 1 año						
1 año a 5 años						
Procedencia						
Estado Nutricional						
Extremadamente Bajo Peso al Nacer						
Muy Bajo Peso al Nacer						
Bajo Peso						
Adecuado para edad gestacional						
Grande para la edad						
Desnutrición severa						
Desnutrición moderada						
Morbilidad						
Sepsis						

Neumonía						
Prematurez						
Enterocolitis Necrotizante						
Otras						

Fuente: (Datos del Hospital, sala situacional)

B – Públicos – Aquellos con quienes usted desea hacer intercambios

Su producto es lo *que* usted desea intercambiar. El público se refiere a *con quién*. Un público es un grupo o categoría de personas definido por su interés común en su producto. Son sus “clientes” o “compradores.” (Los segmentos de mercado o mercados meta son otros términos comúnmente empleados para describir un público.) Los participantes en el programa, los que financian, los que le refieren o envían clientes, empleados gubernamentales y voluntarios, son frecuentemente el público para los grupos no lucrativos.

2. Primero, genere por lluvia de ideas una lista de todos los públicos importantes para usted. Después, elija sus *públicos primarios* sobre la base del siguiente criterio:

- ◆ Los grupos con el mayor potencial para hacer intercambios que le ayudarán a alcanzar sus metas-
- ◆ Aquellos con la mayor necesidad de su producto.

Es necesario preparar una lista completa de sus públicos para cada producto o programa principal.

Aquellos en su lista de ideas que no son públicos primarios son *públicos de fondo*, grupos que pueden ser el enfoque de esfuerzos de mercadotecnia en otro momento o simplemente personas a quienes mantener informadas acerca de lo que la organización hace.

Una vez que identifique sus públicos primarios, es importante conocer lo que cada uno valora más de su producto. Las personas se sienten motivadas a emplear un producto o servicio debido a lo que creen éste les proporciona.

La información acerca de lo que motiva a sus públicos puede provenir de una variedad de fuentes, incluyendo:

- ◆ Sus propias observaciones.
- ◆ Investigación de mercado: entrevistas, estudios, grupos de enfoque, etc.
- ◆ Lo que sus públicos dicen acerca de ellos mismos.
- ◆ Opiniones de expertos y otros cercanos a sus públicos.

El conocimiento acerca de lo que motiva a sus públicos puede llevar a ajustes en el producto para asegurar que satisface efectivamente sus necesidades. Conocer las prioridades de sus públicos, cómo se expresan y lo que los motiva también es esencial para desarrollar una promoción exitosa.

Es importante realizar alianzas con centros de recolección u otro público ya establecida en la zona geográfica. Por ejemplo:

Personal:

- Establecer el número de personas voluntarias en los programas sociales.
- Determinar la cifra de personas capacitadas para la prestación del servicio.
- Determinar la cantidad necesaria de personas en función de la demanda de los productos sociales.

Proceso:

- Rediseñar el proceso de la prestación del servicio en función de la demanda y las necesidades.

- Diseñar el proceso con base en las características culturales y sociales de cada uno de los segmentos involucrados en el programa social.

Tabla Públicos.

Mercado	Beneficio	Definición (proveedor, cliente, consumidor,)	Público primario o de fondo

SECCIÓN C – Precio – Cuánto cobra

El hecho de que muchos programas de organizaciones no lucrativas se ofrecen a poco o ningún costo con frecuencia es algo atractivo a enfatizar en la promoción. Cuando la palabra “GRATUITO” aparece en forma sobresaliente en los materiales promocionales puede tener un efecto poderoso.

- ¿Qué está pidiendo?
- ¿Cuánto cobra o qué es lo que pide?
- ¿Pueden sus clientes –o al menos algunos de ellos- pagar más?
- ¿Cuánto le cuesta realmente producir el producto?
- ◆ ¿Hay alguna forma en que puedan retribuir el servicio?
- ◆ ¿Perciben sus clientes el valor suficiente como para retribuir lo que usted desea pedir?

◆ ¿Qué piden otros por un servicio similar?

¿Cuánto gasta el hospital en sucedáneos de la leche materna?

SECCIÓN D – Plaza – Lugar donde el producto está disponible

Plaza o lugar significa la ubicación física real o sus canales de distribución. Si las personas desean lo que usted puede ofrecer, pero no pueden llegar a ello, usted tiene un serio problema de mercadotecnia. Al igual que el precio, la plaza puede ser también una característica a promover.

Algunas barreras de plaza son *emocionales* e incluyen:

Su ubicación o capacidad de distribución puede tener algo que realmente representa un valor agregado. Si usted está en un lugar particularmente conveniente, ofrece una atracción especial, o “entrega a su puerta” usted puede tener una característica que ofrecer en los esfuerzos promocionales.

- ¿Las personas vienen a usted o usted les lleva su producto?
- ¿Existen barreras que puedan ser tratadas?

Distribución/ Canales De Distribución

El consumidor lo puede recibir de dos formas:

Una es que el servicio se aplique al demandante en el momento de producirse. Ejemplo: Un paciente que demande de la lactancia materna y la madre se encuentre con él en los días de visita y aunque no se puede todos los días debido a la distancia de su hogar y su situación económica.

Otra forma puede ser que el demandante reciba el servicio hasta que lo necesite.

Ejemplo: cuando un paciente ingrese al servicio necesitará leche materna para cubrir sus necesidades calóricas y está se encontrara almacenada bajo las condiciones adecuadas, lista para su consumo.

Niveles De Intermediarios.

En este servicio todo es a través de intermediarios ya que el consumidor final no tiene el poder de decidir, porque son los bebés, sino que la decisión la toma el cliente, que llega a ser el médico.

Tipos De Flujos

Flujo físico: Entre los proveedores externos, se encuentra el vehículo de los Bomberos Voluntarios, bandejas para transportar la leche congelada al servicio de recién nacidos el cual se encuentra a la par del banco de leche, enfermeras que lo distribuirán.

Dentro de los canales de distribución, se encuentra distribuido de las siguientes maneras:

SECCIÓN E – Producción – La capacidad de satisfacer la demanda

La capacidad para satisfacer la demanda puede requerir de personal o voluntarios adecuados, espacio suficiente, suficiente inventario almacenado, vehículos con buen mantenimiento que no se descompongan, buena planeación y una organización que funciona fluidamente. Estos son asuntos administrativos. Cuando se observa la producción desde el punto de vista de la mercadotecnia, lo que necesita preguntarse son los “qué pasa si”. En tanto se mantengan las promesas de producción en forma constante, pueden ser otra característica promocional importante.

- ¿Puede usted satisfacer la demanda de manera efectiva?
- ¿Qué pasa si la demanda se incrementa – o baja?

SECCIÓN F – Promoción – Lo que usted hace que motiva la respuesta de la gente

La promoción cubre todas las formas en que usted se comunica con el fin de crear una imagen y motivar a las personas a hacer los intercambios que usted desea. Incluye las categorías amplias de ventas, publicidad, relaciones públicas y una larga lista de técnicas específicas, desde folletos hasta una celebración navideña anual abierta al público, hasta sus comerciales difundidos por la radio.

Para auditar sus esfuerzos de promoción, prepare una lista de las técnicas que ha empleado y evalúe la efectividad de cada una. Una creencia equivocada sobre la promoción es que se tiene que hacer un enfoque fresco cada vez. Por el contrario, es muy probable que una técnica de promoción que funcionó una vez, funcione de nuevo. Será de utilidad reunir todos los materiales promocionales que tiene actualmente y criticarlos. Tenga cuidado de no caer en debates por gustos individuales. Los tres puntos principales a cubrir son:

1. ¿Ha producido buenos resultados esta herramienta promocional?
2. ¿Transmite la imagen que deseamos?
3. ¿Se dirige al auditorio correcto y les habla de sus valores y necesidades particulares?

Tabla 8. Técnicas Promoción

Técnica	¿A quién va dirigida?	Medio a utilizar	Presupuesto	¿Hay algún público que colabore?	Comentarios

Algunos ejemplos de técnicas podrían ser:

- Video
- Viva voz (que todos lo hablen), de persona a persona
- Exposiciones
- Anuncios por televisión de Señal Abierta
- Telemarketing
- Programas de variedades (talk shows, Si sale al aire, escriba anticipadamente las tres cosas que absolutamente desea estar seguro de querer decir y después, sin importar lo que se le pregunte, encuentre la forma de decirlas.)
- Publicidad especializada
- Eventos especiales
- Anuncios en Servicio Público de Radiodifusión (material escrito para 30, 15, 10 segundos)
- Publicación de Artículos y reportajes
- Presentaciones públicas
- Posters
- Circulares
- Conferencias de posters
- Conferencias de portavoces
- Conferencia de noticias
- Haciendo Red
- Cartas al editor
- Historias centrales
- Editoriales
- Ventas directas
- Correspondencia Directa
- Apoyo de celebridades
- Folletos
- Anuncios en la vía pública
- Atmósfera y actitud
- Informes anuales
- Publicidad

Publicidad

El objetivo al inicio será de recordar a las madres primero, luego a la población femenina y después a todos los demás de la importancia y beneficios de dar lactancia materna, no solamente para la madre pero para la familia y comunidad.

Se utilizarán varias estrategias, que incluye la publicidad en diferentes medios de comunicación, la comunicación directa, que será hecha por las encargadas de los grupos de apoyo de las comunidades porque ellas captaran a las mujeres donadoras, la comunicación en el punto de venta, ya que el banco de leche tendrá toda la información y constantemente informara dentro del hospital así como la asesoría brindada. Podría decirse que al final quedaría así solo que en lugar de presupuesto, diríamos que es esfuerzo: 50% PU, 25% RD, 25% PV.

Detalle de Medios

Medios	Presupuesto Año Actual		¿A quién va dirigido?	Comentarios
Descripción	Q.	%		
TOTAL				

Promoción al consumidor en nuestro caso el Intermediario que son los médicos y las enfermeras, quienes prescriben la leche materna.

AREAS	GASTOS PROMOCIONALES/UNIDAD (Q)	FRECUENCIA	ENCARGADA

TOTAL			

Promoción al Proveedor que son las madres.

Se trabajarán promociones estratégicas, que van enfocadas a motivar el tipo de comportamiento futuro o presente, “el de la importancia de dar lactancia materna, ya que no solo las beneficia a ellas sino que el tener una buena producción de leche las hará mejores candidatas para donar la leche”

Objetivo Promocional: Promover, apoyar y proteger la lactancia materna e introducir lo que será el banco de leche materna.

AREAS	GASTOS PROMOCIONALES/UNIDAD (Q)	FRECUENCIA O FECHA A REALIZAR	ENCARGADO	PARTICIPANTES
TOTAL				

Personal:

El banco debería contar con por lo menos una Nutricionista, que está a cargo del banco de leche, un técnico para los procedimientos del laboratorio, una enfermera profesional o auxiliar de enfermería y una secretaria.

Programas para el futuro:

Se establecerá un área de investigación como por ejemplo, el estudio de participación de mercado en Cuilapa, o el contenido del pesticida DDT en leche humana, y otros similares.

CONTROL Y EVALUACIÓN DEL PLAN:

OBJETIVO	TAREA	RESPONSABLE	FECHA LIMITE (DEAD LINE)

Mantenga a las personas informadas e involucradas.

Las personas que son fuertemente afectadas por el plan ya deberían estar involucradas, pero asegúrese que *todos* los que están en el programa u organización, así como otros individuos clave, estén conscientes de sus esfuerzos de mercadotecnia. Esto crea apoyo adicional para el plan y con frecuencia lleva a ideas inesperadas y conexiones útiles.

Mantenga el flujo de comunicación entre todos los que implementan el plan.

Si más de una persona implementa el plan, asegúrese que todo el equipo esté informado acerca de los progresos de los demás. Los cambios en la programación y en fechas deben comunicarse a todos.

Sea flexible y responda.

En ocasiones los problemas no son obvios hasta el momento de implementar. Si es necesario deténgase, reúnase de nuevo y revise su plan. También pueden surgir nuevas ideas y oportunidades. ¡Ábrase a horizontes más amplios!

Evalúe y actualice en forma periódica.

Asegúrese de evaluar periódicamente el progreso hacia sus metas. Si las cosas van bien, mantenga el curso. Si su situación cambia, tómese tiempo para actualizar el plan. Si es necesario, deténgase, reúnase de nuevo y revise su plan

Evalúe Su Esfuerzo de Mercadotecnia

En la mercadotecnia, al igual que en tantas cosas, la experiencia es el mejor maestro. Evalúe periódicamente sus esfuerzos de mercadotecnia para aprender de la experiencia y mantener sus esfuerzos en curso. Estas cinco preguntas pueden ayudar en su evaluación:

1. ¿Logró sus metas?
2. ¿Qué funcionó bien?
3. ¿Qué fue lo que no funcionó tan bien?
4. ¿Qué haría de otra forma la próxima vez?
5. ¿Qué repetiría?

Su proceso de evaluación puede ajustarse a sus propias necesidades y estilo. Para algunos grupos basta una mesa redonda mientras que otros prefieren informes escritos detallados. Para estar preparado para llevar a cabo una evaluación, reúna información durante su esfuerzo de mercadotecnia.

◆ Mida el progreso de las metas de imagen por la respuesta general al plan de mercadotecnia; por los comentarios de participantes en el programa, miembros del

consejo, los que proveen fondos, y personal; y a través de entrevistas con individuos clave en la comunidad.

◆ Analice el progreso de sus metas de acción midiendo los resultados específicos, por ejemplo, incrementos porcentuales de la participación o contribuciones, número de personas que atienden eventos, etc. La información que reúna le ayudará a determinar lo que funcionó, lo que no, y dónde requiere mejoras.



Elizabeth Rubí Morales Sandoval
AUTOR



Lic. Daniel José López, MBA
ASESOR



MSc. Vivian Matta de García
DIRECTORA



Oscar Manuel Cobar Pinto, Ph.D.
DECANO