

**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO**

**Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas**

**Fundación Bolívar Ulloa**

Proyecto de investigación.

**María Augusta Ulloa Rivadeneira.**

**Comunicación Publicitaria.**

Trabajo de titulación presentado como requisito  
para la obtención del título de  
Licenciada en Comunicación Publicitaria

Quito, 21 de abril del 2017

# UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

COLEGIO DE COMUNICACIÓN Y ARTES CONTEMPORÁNEAS

HOJA DE APROBACIÓN  
DE TRABAJO DE TITULACIÓN

**Fundación Bolívar Ulloa.**

**María Augusta Ulloa Rivadeneira.**

Calificación:

Nombre del profesor, título académico

Néstor Jaramillo, Dr.

Firma del profesor

.....

Quito, 21 de abril del 2017

### **DERECHOS DE AUTOR**

Por medio del presente documento certifico que he leído la Política de Propiedad Intelectual de la Universidad San Francisco de Quito y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo de investigación quedan sujetos a lo dispuesto en la Política.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma: .....

Nombre: María Augusta Ulloa Rivadeneira.

Código: 00116560

C. C.: 020195740-4

Fecha: Quito, abril de 2016

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco en primer lugar a Dios, por darle sentido a todo. A mi padres, Holger y Cecilia, por enseñarme que mientras yo no me rinda, todo es posible. Gracias a mi hermana Cecilia, por mostrarme que vivir con simplicidad es más divertido. Gracias a todos los profesores que he tenido durante estos 4 años de universidad. Y en especial, gracias a quienes me inspiraron a realizar este proyecto y a todos quienes fueron parte de él.

María Augusta.

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mis padres, a mi hermana, a Charlie, Venus y Menta por ser mi principal apoyo desde el primer día. A todos los profesionales que he conocido a través de esta causa, principalmente a Bernarda Jara, por enseñarme que la medicina es mucho más que ciencia. Una dedicatoria especial a todos quienes se han visto afectados por el cáncer, a quienes se han ido y a quienes siguen luchando. A Pablo, mi ángel de la guarda profesional. Pero, sobre todo, dedico este proyecto a mi abuelo, Bolívar Ulloa, por ser la inspiración principal de esto y de mi vida, te extraño todos los días.

María Augusta.

## RESUMEN

Fundación Bolívar Ulloa es una organización sin fines de lucro que se ubicará en la ciudad de Quito, Ecuador. Su objetivo es ofrecer alojamiento, alimentación y actividades recreativas y de aprendizaje, a adolescentes con cáncer entre 13 y 19 años que llegan desde otras ciudades a recibir tratamiento en Quito. Estos servicios estarán también a disposición de sus acompañantes, además de clases de emprendimiento exclusivas para ellos. Queremos que este sea el lugar en el que los adolescentes descubran sus habilidades y descubran que son mucho más que una enfermedad. Queremos que este sea el lugar en el que se sientan en casa, mientras deben permanecer lejos de la suya.

**PALABRAS CLAVE: CÁNCER, ADOLESCENTES, BRANDING, REVOLUCIÓN, CIFRAS, FUNDACIÓN.**

## **ABSTRACT**

Bolivar Ulloa Foundation is a non-lucrative organization, which is going to be located in Quito, Ecuador. Its objective is to offer accommodation, alimentation and recreational and academic activities for teenagers between 13 and 19 years old who come from other cities to receive cancer treatment in Quito. We are also offering this for their companions, in addition to entrepreneurship classes made exclusively for them. We want this place to be the place where the teenagers could discover their skills, and most of all, the place where they discover that they are so much more than an illness. We want this place to be their home, while they are far away from theirs.

**KEYWORDS: CANCER, TEENAGERS, BRANDING, REVOLUTION, FOUNDATION, STATISTICS.**

## TABLA DE CONTENIDOS

PORTADA.....	1
HOJA DE APROBACIÓN DE TESIS.....	2
DERECHOS DE AUTOR.....	3
AGRADECIMIENTO.....	4
DEDICATORIA.....	5
RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
TABLA DE CONTENIDOS.....	8
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	10
1.INTRODUCCIÓN.....	11
1.1 Antecedentes.....	11
1.2 Justificación.....	13
1.3 Objetivo General.....	14
1.4 Objetivos Específicos.....	14
2.MARCO TEÓRICO.....	15
2.1 Cáncer.....	15
2.2 Cáncer en adolescentes.....	16
2.3 Aspecto emocional en los resultados del tratamiento.....	17
2.4 Abandono del tratamiento.....	19
2.5 Marketing social.....	21
3.INVESTIGACIÓN.....	23
3.1 Metodología de investigación.....	23
3.2 Resultados de la investigación.....	24
4.MARCA.....	27
4.1 Construcción de Marca. (Branding).....	27
4.2 Identidad de Marca.....	27
4.2.1 Personalidad de marca.....	28
4.2.2 Imagen de Marca.....	29
4.3 Nombre de la marca.....	29
4.4 Eslogan de la marca.....	30
4.5 Tipografía.....	31
4.6 Isotipo.....	32
4.7 Cromática.....	33
4.8 Imagotipo.....	35
5.PLAN DE MARKETING.....	37
5.1 Misión.....	37
5.2 Visión.....	37
5.3 Valores.....	37
5.4 Objetivos.....	37
5.5 Estrategia de Marketing.....	38
5.6 Segmentación de Mercado.....	38
5.6.1 Segmentación Demográfica.....	39
5.6.1.1 Target primario.....	39
5.6.1.2 Target secundario.....	39
5.6.2 Segmentación Psicográfica.....	39
5.6.2.1 Target primario.....	39
5.6.2.2 Target secundario.....	40

5.7 Competencia, posicionamiento deseado y ventaja competitiva.....	40
5.7.1 Competencia.....	41
5.7.2 Posicionamiento deseado.....	41
5.7.3 Ventaja competitiva.....	42
5.8 Marketing Mix.....	42
5.8.1 Producto/servicio.....	42
5.8.2 Plaza.....	43
5.8.3 Precio.....	43
5.8.4 Promoción/publicidad.....	43
5.8.5 Personas.....	44
5.9 Análisis FODA y VRIO.....	44
5.9.1 Análisis FODA.....	44
5.9.2 Análisis VRIO.....	46
6.CAMPAÑA PUBLICITARIA DE LANZAMIENTO.....	48
6.1 Problema u oportunidad.....	48
6.2 Insight.....	48
6.2.1 Cinco R's del Insight.....	49
6.3 Concepto.....	50
6.4 Idea.....	50
6.5 Campaña.....	51
6.5.1 Etapa de expectativa.....	51
6.5.2 Etapa de apertura/informativa.....	51
6.5.3 Etapa de recordación.....	52
6.6 Medios.....	52
6.7 Presupuesto.....	53
6.8 Cronograma.....	54
7.CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	55
7.1 Conclusiones.....	55
7.2 Recomendaciones.....	55
8.BIBLIOGRAFÍA.....	57
9.ANEXOS.....	59

**ÍNDICE DE FIGURAS**

Fig 1: MARCA: Fundación Bolívar Ulloa.....	36
--	----

## 1.INTRODUCCIÓN

### 1.1 Antecedentes.

En Ecuador, existen varias fundaciones sin fines de lucro dedicadas a asistir a los pacientes con cáncer en los diferentes aspectos que involucra esta enfermedad. Cada una de estas fundaciones está enfocada en cubrir alguna o algunas necesidades específicas de este grupo de la población.

Sin embargo, el cáncer constituye una de las problemáticas sociales más amplias y en constante crecimiento. Según la Doctora Patricia Cueva, Directora del Registro Nacional de Tumores de SOLCA Quito (P. Cueva, comunicación personal, 15 de febrero del 2017), entre 2006 y 2010 se diagnosticaron 30935 nuevos casos de cáncer en la ciudad de Quito. Cueva señala además, que esto equivale a más de 6000 nuevos diagnósticos de cáncer en Quito, cada año.

Esto quiere decir que a pesar de la importante presencia de las fundaciones ya existentes, la problemática del cáncer no está atendida en su totalidad.

Por otra parte, existen otras realidades relevantes para el presente proyecto. Actualmente, no podemos contar con estadísticas confiables que se enfoquen únicamente en los pacientes con cáncer que son adolescentes entre 13 y 19 años de edad. Esto sucede principalmente, porque al realizar las estadísticas, este grupo de edad se junta con los niños, de tal modo, que las estadísticas oficiales publicadas por el Registro Nacional de Tumores de SOLCA Quito, hacen referencia a datos correspondientes a pacientes entre 0 y 19 años. Sin embargo, se puede afirmar que una importante parte de la población diagnosticada con cáncer son adolescentes entre 13 y 19 años de edad.

Ana María Viteri, psicóloga clínica, afirma que “la adolescencia de por si es una etapa de cambios y conflictos, es una etapa súper especial, es bien difícil y diferente al resto de edades” (A. Viteri, comunicación personal, 2 de febrero del 2017), asegura. Esta

información demuestra que los adolescentes constituyen un grupo humano distinto, con necesidades distintas y específicas. Los adolescentes ya no quieren ser tratados como niños; sin embargo, tampoco están preparados para enfrentarse a la enfermedad como adultos. Debido a esto, es importante y necesario que cada uno de los profesionales que atienden los diferentes aspectos relacionados al cáncer, brinden la atención acorde a lo que las personas de este grupo de edad necesitan y quieren recibir.

Finalmente, existe otra variable que juega un importante papel en el desarrollo de este proyecto. Gran parte de los pacientes de cáncer que reciben tratamiento en los distintos hospitales oncológicos en la ciudad de Quito, provienen de otras ciudades del país. Según el libro *Epidemiología del Cáncer en Quito 2006-2010*, elaborado por el Registro Nacional de Tumores de SOLCA Quito: “Aproximadamente el 48,5% de los casos detectados en Quito corresponden a pacientes que habitan en otras áreas geográficas del país.” (Cueva y Yépez, 2014, p. 183).

Además, la doctora Patricia Cueva asegura que el abandono del tratamiento está presente principalmente en los pacientes que no residen en Quito, pues a la enfermedad se le suman problemas económicos, cambio en la estructura familiar, abandono del empleo, problemas para financiar el alojamiento y la alimentación en la capital, entre otros. Debido a esto, son muchos los casos en los que, a pesar de tener altas probabilidades de vencer la enfermedad, los pacientes dejan el tratamiento.

Cueva afirma que “en el acompañamiento las fundaciones son muy importantes, pueden cubrir esas otras necesidades que nosotros no tenemos la capacidad de hacerlo.” (P. Cueva, comunicación personal, 15 de febrero del 2017).

## **1.2 Justificación.**

Fundación Bolívar Ulloa, nace con el objetivo de brindar apoyo a los adolescentes entre 13 y 19 años diagnosticados con cáncer y a sus familias; a través de un servicio de alojamiento, alimentación y actividades recreativas totalmente gratuito. Este proyecto se construye con el deseo de ser un símbolo de seguridad, protección y confianza para los pacientes, con el deseo de ser el lugar en el cual puedan sentirse en casa mientras deben permanecer lejos de la suya.

La falta de un alojamiento apropiado para adolescentes con cáncer, que se ajuste a sus necesidades tanto emocionales, médicas y económicas, desencadena una serie de consecuencias nefastas. Comenzando con baja autoestima o depresión, el abandono del tratamiento y esto conduce al avance de la enfermedad, terminando en la muerte de los pacientes.

Actualmente, en Quito existen más de 15 fundaciones dedicadas al soporte de los pacientes con cáncer. Sin embargo, ninguna de estas reúne todas las características planteadas por la Fundación Bolívar Ulloa. Esto convierte a este proyecto no solo en algo factible, sino principalmente, en algo necesario y urgente.

Consideramos que este proyecto puede solucionar, paso a paso, varias de las necesidades insatisfechas de los adolescentes con cáncer. A través de esto, podremos contribuir a la disminución de la tasa de abandono del tratamiento y, a largo plazo, cumplir el objetivo de que todos los pacientes con cáncer en el Ecuador tengan la asistencia adecuada en cada una de las necesidades creadas con la enfermedad.

Finalmente, esta idea propone un trato digno y apropiado para los adolescentes con cáncer. Fundación Bolívar Ulloa propone dejar de lado la compasión y la pena como principales características del trato a pacientes con cáncer. Queremos que esta fundación sea el lugar

en el que los adolescentes descubran que son mucho más que una enfermedad, que son mucho más que estadísticas.

### **1.3 Objetivo general.**

- Conocer las necesidades insatisfechas de los adolescentes con cáncer entre 13 y 19 años.

### **1.4 Objetivos específicos.**

- Conocer el porcentaje de pacientes que reciben tratamiento en Quito y provienen de otras ciudades del país.
- Determinar la importancia de la asistencia en cuanto a alojamiento y alimentación para estos pacientes.
- Identificar la relación del abandono del tratamiento con el lugar de residencia de los pacientes.
- Comprender las necesidades y requerimientos específicos de los adolescentes, tanto en el plano médico como emocional.

## 2. MARCO TEÓRICO.

### 2.1 Cáncer.

La página web en español del Instituto Nacional del Cáncer, sede Maryland, E.E.U.U.; especifica que: “Cáncer es el nombre que se da a un conjunto de enfermedades relacionadas. En todos los tipos de cáncer, algunas de las células del cuerpo empiezan a dividirse sin detenerse y se diseminan a los tejidos del derredor.” (NCI, 2015, párr. 1).

El cáncer es una de las enfermedades catastróficas más conocidas y más temidas por la población a nivel mundial. Hoy en día, se afirma que esta enfermedad puede desarrollarse en el cuerpo humano debido a dos causas, principalmente. Según datos oficiales proporcionados en la página web de la Organización Mundial de la Salud: “El cáncer comienza con la transformación de una sola célula, que puede tener su origen en agentes externos y en factores genéticos heredados.” (OMS, 2017, párr.7). Como lo afirma la cita anterior, el cáncer se produce por determinadas alteraciones genéticas o por factores relacionados al ambiente externo. Este último, tiene mayor incidencia en el cáncer de adultos que en la enfermedad presentada en pacientes jóvenes.

Sin duda alguna, en la actualidad el cáncer es una de las problemáticas más grandes y una de las enfermedades que más muertes causa a nivel mundial. Según el sitio web de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, (CDC, 2016, párr.1), en el año 2012, se diagnosticaron más de 14 millones de nuevos casos de distintos tipos de cáncer, en todo el mundo.

Sin embargo, a pesar de que el número de nuevos diagnósticos anuales de cáncer es alarmante, la situación se torna aún más grave cuando tomamos en cuenta las estadísticas

que indican cuántos de estos pacientes perdieron la batalla contra la enfermedad. Según la Organización Mundial de la Salud, (OMS, 2017, párr.1), en el año 2012, 8.2 millones de personas murieron como consecuencia de esta enfermedad, a escala global.

Estas son solo algunas de las cifras que nos alertan sobre la necesidad de poner en marcha diversos tipos de programas e iniciativas sociales que aporten de algún modo a la reducción de la tasa de abandono del tratamiento, al derecho de todos los pacientes a recibir tratamiento integral de calidad, y al impulso que necesita la investigación científica para lograr avances significativos entorno al tema.

## **2.2 Cáncer en adolescentes.**

El cáncer en adolescentes es una problemática común; sin embargo, al ser menos frecuente que en niños o en adultos, la atención diferenciada para adolescentes prácticamente no existe. Esta problemática se puede evidenciar claramente al tomar en cuenta que el Registro Nacional de Tumores de SOLCA Quito, principal entidad dedicada a la elaboración de estadísticas sobre la enfermedad en Quito, no cuenta con datos que se refieran específicamente a la población que tiene entre 13 y 19 años. Las estadísticas proporcionadas bajo la etiqueta “cáncer infantil”, o “cáncer en niños”, incluyen a los pacientes entre 0 y 19 años. Por lo tanto, en este proyecto se mencionará al cáncer infantil para hacer referencia a las estadísticas.

De cualquier forma, la enfermedad en adolescentes debería ser estudiada y tratada de forma particular, pues presenta patrones distintos al cáncer en niños. El libro Epidemiología del Cáncer en Quito 2006-2010, (Cueva y Yépez, 2014, p. 170), señala que cuando se incluyen a los pacientes de hasta 19 años en las estadísticas de cáncer infantil,

los patrones sufren cierta modificación, pues en estos pacientes empieza a existir la presencia de otros tipos de cáncer, incluyendo cánceres típicamente adultos.

En las tablas #60 y #61 de la investigación presentada en el libro Epidemiología del Cáncer en Quito 2006 – 2010, del Registro Nacional de Tumores de SOLCA Quito, (Cueva y Yépez, 2014, p. 186-189), se presentan el número de casos diagnosticados en hombres y mujeres respectivamente, clasificándolos por localización y grupos de edad. Estos datos revelan que entre 2006 y 2010 se diagnosticaron un total de 379 casos nuevos de cáncer en hombres entre 10 y 19 años. Así mismo, se muestra que los casos diagnosticados durante el mismo periodo, en mujeres de la misma edad fueron 296 casos. Esto quiere decir que, entre 2006 y 2010, en Quito se diagnosticaron 675 casos de cáncer en adolescentes, lo que da un promedio de 135 nuevos casos anuales. De estos 135 casos anuales alrededor de la mitad corresponden a pacientes que residen fuera de Quito.

Estos datos demuestran que los adolescentes con cáncer que deben trasladarse a Quito para recibir tratamiento, que son quienes experimentan problemas en cuanto al alojamiento y la alimentación en la capital, constituyen un número relevante dentro de esta problemática. De igual forma, estas estadísticas demuestran la necesidad de la existencia de un proyecto como la Fundación Bolívar Ulloa.

### **2.3 Aspecto emocional en los resultados del tratamiento.**

El cáncer es una enfermedad que afecta al paciente, no solamente en el aspecto médico, sino también en la parte emocional. Idealmente, todo paciente de cáncer debería recibir ayuda psicológica que le permita afrontar la enfermedad con la mejor actitud posible. La página web del Instituto Nacional del Cáncer, sede Maryland, E.E.U.U.; en el apartado

denominado *Estrés psicológico y el cáncer*, explica que: “Cuando la gente siente que no puede manejar o controlar los cambios causados por el cáncer o por las actividades de la vida normal, siente angustia. Se ha reconocido cada vez más que la angustia es un factor que puede reducir la calidad de vida de los pacientes con cáncer.” (NCI, 2015, párr.2).

Además, muchos profesionales aseguran que un estado emocional debilitado durante el tratamiento, no solamente afecta a la calidad de vida de los pacientes, sino que además tiene una importante incidencia en los resultados del mismo. Ana María Viteri, psicóloga clínica con amplia trayectoria en el tratamiento a pacientes con cáncer, especifica que: “el aspecto emocional influye bastante, las personas que tienen desamparo aprendido, que es esa sensación de que hagas lo que hagas igual te vas a morir, tienden a desmejorarse, les baja las defensas.” (A. Viteri, comunicación personal, 2 de febrero del 2017).

En los adolescentes, el impacto emocional que causa el cáncer es muy particular. El libro *Intervención psicosocial en adolescentes con cáncer*, elaborado por la Comisión de psicología de la Federación Española de Padres de Niños con cáncer, señala que, la adolescencia es una etapa de transición, simboliza el paso de la niñez a la adultez, por lo mismo: “Entrar en el mundo adulto, significa perder su condición de niño. Se producen en él cambios corporales y psicológicos.” (Federación Española de, 2014, p.14). Esta cita, deja claro que la adolescencia es una etapa de cambios y conflictos en sí misma. Debido a esto, cuando el cáncer se desarrolla en esta etapa de la vida, la situación se agrava aún más.

El General Solón Espinosa, presidente del Hospital de especialidades oncológicas SOLCA, núcleo de Quito, considera que el cáncer en adolescentes es muy distinto que en el resto de los pacientes. “En los jóvenes es lo más difícil, porque el joven está en lo mejor de su vida

y ve cortado todo, y a eso se suma el problema familiar. Cuando un joven tiene cáncer, sufren mucho los papás.”, indica Espinosa. (S. Espinosa, comunicación personal, 14 de febrero del 2017).

El ambiente en el que se encuentran los pacientes mientras afrontan la enfermedad tiene una incidencia directa en la autoestima de los mismos. El libro *Aspectos emocionales del cáncer en niños y adolescentes*, elaborado por la Fundación Natalí Dafne Flexer, señala que un paciente joven diagnosticado con cáncer, sigue desarrollándose; por lo mismo, tienen derecho a estar en un ambiente que sea lo más estable posible en cuanto a lo emocional. (FNDF, 2000, p. 6).

Debido a esto, la Fundación Bolívar Ulloa será un lugar que vaya más allá de brindar una solución a las necesidades creadas entorno al alojamiento y la alimentación de los pacientes y sus familiares, sino que además contribuya a generar un ambiente de alegría, confianza y relajación, a través, tanto del espacio físico, como de las actividades que se ofrecerán para los adolescentes.

#### **2.4 Abandono del tratamiento.**

El abandono del tratamiento sigue siendo una problemática presente entorno al cáncer. A pesar de que en los últimos años, el porcentaje de pacientes que abandonan el tratamiento ha disminuido considerablemente, el libro *Epidemiología del cáncer en Quito 2006-2010*, señala que: “Quito tiene un porcentaje de abandono del 27%. Sin embargo hay amplias diferencias según el establecimiento de tratamiento. Constituye un reto impostergable cambiar esta realidad.” (Cueva y Yépez, 2014, p.177).

A esta información, la Dra. Patricia Cueva, directora del Registro Nacional de Tumores de SOLCA Quito, añade que los establecimientos que ofrecen tratamiento contra el cáncer, pero que no cuentan con el servicio de hospitalización, como por ejemplo, la Cruz Roja, presentan un mayor porcentaje de abandono del tratamiento que aquellos en los que los pacientes pueden permanecer al menos una noche. (P. Cueva, comunicación personal, 15 de febrero del 2017).

Existen varias causas que provocan el abandono del tratamiento. Sin embargo, sea cual sea la causa, abandonar el tratamiento trae consecuencias nefastas para los pacientes, sobre todo para aquellos que cuentan con buenos pronósticos. El Dr. Miguel Ángel Villasís, en un informe sobre su estudio *Frecuencia del abandono del tratamiento en pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda*, indica que: “Cualquiera que sea la causa que lleve a interrumpir el tratamiento, conduce a la progresión de la enfermedad, a recaídas o a la muerte.” (M. Villasís, 2012, párr.6).

A pesar de que son varias las causas que desembocan en el abandono del tratamiento, la Dra. Patricia Cueva, (P. Cueva, comunicación personal, 15 de febrero del 2017), destaca que, en Quito, esto ocurre principalmente por problemas económicos y por la falta de acceso al tratamiento en el lugar de residencia del paciente.

Para gran parte de los pacientes, trasladarse a otra ciudad, implica incrementar los gastos del tratamiento, alojamiento, alimentación, transporte, entre otros servicios, a los gastos con los que ya cuenta cualquier familia. Es por eso que un proyecto social como la Fundación Bolívar Ulloa, contribuiría en primera instancia en la reducción del porcentaje

de abandono del tratamiento que aún existe, y como consecuencia en el incremento de las posibilidades de curación y sobrevida y pacientes con esta enfermedad.

## **2.5 Marketing social.**

El marketing social es un concepto relativamente nuevo. Los autores del artículo *El marketing social, el marketing relacionado con las causas sociales y la responsabilidad social empresarial*, explican que:

El Marketing Social parece reflejar la condición actual del marketing, que más que nunca hace posible llevar a las empresas a niveles de relación más concretos y duraderos con su público interno y externo y con la sociedad en general. En este sentido, la confianza que la sociedad deposita en relación con cada empresa a través del marketing social hasta puede llevar a que sea comprendido como un tipo de herramienta con potencial para promover transformaciones sociales significativas. (Betanho, Guiliani, Lima, Monteiro, Socorro, 2012, p.13).

Esto quiere decir que, el marketing o publicidad social, no está dirigido únicamente a organizaciones sociales, entidades sin fines de lucro o eventos benéficos. Al contrario, cada vez son más las marcas y empresas que se valen de este tipo de comunicación para generar empatía en el público objetivo, e incluso, establecer una relación emocional. Sin embargo, es importante reconocer que muchas de estas empresas, si bien han utilizado el marketing social con estos fines, han generado cambios sociales necesarios, a través de la visibilización de problemáticas sociales y de acciones emprendidas entorno a estas problemáticas.

En la actualidad, la mayoría de causas y organizaciones sociales no cuentan con comunicación y publicidad planeada y estratégica. Sin embargo, como se ha explicado anteriormente, este tipo de comunicación puede generar gran impacto en el público, y como consecuencia, provocar resultados positivos para la organización. Ahí radica la importancia de que la Fundación Bolívar Ulloa cuente con publicidad regida a un plan de

comunicación, establecido estratégicamente en base a la investigación realizada para la implementación de este proyecto.

### 3. INVESTIGACIÓN.

#### 3.1 Metodología de investigación.

La investigación del presente proyecto se realizó para conocer, en mayor profundidad, la realidad que viven los adolescentes entre 13 y 19 años, diagnosticados con cáncer, que llegan a Quito desde otras ciudades del país para recibir tratamiento. Además, se buscó descubrir todos los aspectos se ven vulnerados como parte de la enfermedad.

La investigación fue realizada a expertos y, principalmente a personas pertenecientes al grupo objetivo previamente determinado para este proyecto.

Target demográfico: Hombres y mujeres, entre 13 y 19 años, de nivel socio económico bajo y medio bajo.

Target psicográfico: adolescentes diagnosticados con cáncer. Son jóvenes que no cuentan con hospitales especializados que les ofrezcan tratamiento en sus lugares de residencia. Debido a esto deben trasladarse principalmente a Quito, en dónde se enfrentan a varias problemáticas. Son personas que atraviesan una etapa difícil de sus vidas pero que en su mayoría, deciden vivirla con optimismo.

La investigación fue tanto cualitativa como cuantitativa. Como parte de la investigación cualitativa se realizaron 6 entrevistas a profundidad, tres de estas a pacientes y familiares; y tres a profesionales en el tema. Por otro lado, la investigación cuantitativa se llevó a cabo a través de 52 encuestas realizadas a pacientes, ex pacientes y familiares.

Entrevistas a profundidad: se realizaron 6 entrevistas, 3 a profesionales y 3 a pacientes y familiares. Los cuestionarios utilizados en estas entrevistas y la transcripción de las mismas se encuentran en los anexos #1 y #2 de este documento, respectivamente. Los entrevistados fueron.

- Ana María Viteri, psicóloga con amplia experiencia con pacientes de cáncer.

- General Solón Espinosa, presidente del Hospital Oncológico SOLCA, núcleo Quito.
- Dra. Patricia Cueva, presidenta del Registro Nacional de Tumores de SOLCA Quito.
- Stephanie Dávila, ex paciente de osteosarcoma de fémur distal izquierdo.
- Jennifer Romero, ex paciente de Leucemia linfoblástica aguda.
- Oswaldo Romero, padre de una ex paciente de cáncer.

#### Encuestas:

Como parte de la investigación cuantitativa se realizaron 52 encuestas a pacientes, ex pacientes y familiares, enmarcados en el target objetivo del proyecto. La encuesta constó de 10 preguntas, además de género y edad. Estas preguntas estuvieron destinadas a indagar sobre las necesidades que el cáncer ha creado en los pacientes y cuáles de estas se mantienen insatisfechas. Además, las encuestas permitieron conocer la opinión del target sobre la Fundación Bolívar Ulloa y el concepto planteado para la misma. El cuestionario de la encuesta y los resultados de cada una de las preguntas están en los anexos #3 y #4 de este documento, respectivamente.

### **3.2 Resultados de la investigación.**

La investigación nos permitió conocer la realidad de los adolescentes con cáncer que llegan a Quito desde otras ciudades para recibir tratamientos, y de sus familias. Esta realidad es favorable para el éxito de este proyecto.

Datos obtenidos de la investigación como: el 48,5% de los pacientes atendidos en Quito son de fuera, en el Ecuador hay un 70% de probabilidades de sobrevivir al cáncer, la adolescencia de por sí es una etapa complicada, muchas personas que no residen en Quito

abandonan el tratamiento a pesar de tener buen pronóstico, entre otros; nos dan a entender la necesidad de que este proyecto exista.

A través de las entrevistas a pacientes y familiares, del grupo objetivo propuesto, se pudo descubrir que, debido al cáncer, estos pacientes se enfrentan a más de una problemática difícil de sobrellevar. Abandonar sus ciudades de residencia, el cambio en la estructura familiar, el impacto emocional, los problemas económicos, el abandono del empleo por parte de sus padres, la dificultad para encontrar alojamiento y alimentación que puedan costear en Quito, entre otros; son problemáticas que interfieren en el desarrollo de los tratamientos, ya que en la mayoría de los casos no están atendidas en su totalidad.

Como se mencionó anteriormente, las probabilidades de sobrevida en la actualidad en el Ecuador son de aproximadamente 70%. Sin embargo, este número no se cumple debido a que el abandono del tratamiento aún está presente. La investigación realizada reveló que la falta de accesibilidad a los tratamientos en las ciudades de origen de los pacientes, y como consecuencia, la dificultad para mantener su estadía en Quito, son factores determinantes en el abandono del tratamiento.

En este punto, la Fundación Bolívar Ulloa jugaría un papel muy importante, proporcionando soluciones a los problemas que impiden que los adolescentes con cáncer culminen sus tratamientos, aún cuando tienen altas probabilidades de curarse.

Además, la investigación realizada aportó respuestas favorables para la mayoría de características previamente planteadas como parte de la fundación. Estas características son: servicio totalmente gratuito para los pacientes; lugar con un ambiente amigable y

relajado, alejado del ambiente de un hospital; visitas a los hospitales como principal medio de comunicación, diversas actividades para los pacientes, etc.

Con la investigación, también se descartó el uso de las redes sociales como principal medio de comunicación, dejándolas como un medio de comunicación secundario, dirigido al target secundario, constituido por empresas públicas y privadas y la ciudadanía en general, que deseen conocer de la labor de la fundación y aportar con donaciones para que la misma se pueda llevar a cabo.

En conclusión, en base a los resultados de la investigación realizada, se corrigió detalles del proyecto para mejorarlo en beneficio de los pacientes.

## 4. MARCA.

### 4.1 Construcción de Marca. (Branding)

Paúl Capriotti Peri, en su libro *Branding Corporativo, fundamentos para la gestión estratégica de la Identidad Corporativa*, especifica que: “El proceso de gestión (identificación, estructuración y comunicación) de los atributos propios de identidad para crear y mantener vínculos relevantes con sus públicos es lo que se conoce en los países anglosajones con el nombre genérico de “*branding*”. (P. Capriotti, 2009, p.11). Como lo indica la cita anterior, la marca es la conjugación de atributos como: nombre, slogan, logotipo, cromática, entre otros; todos estos combinados de tal forma que comuniquen la identidad de la marca, sus objetivos y principalmente su concepto. Estos son algunos de los elementos que establecen una relación entre la marca y los consumidores.

La marca de la Fundación Bolívar Ulloa ha sido construida en base al concepto de la misma, que se puede resumir de la siguiente manera: es un lugar en el que los adolescentes con cáncer entre 13 y 19 años, que vienen de otras ciudades a recibir tratamiento en Quito, pueden hospedarse, recibir alimentación y diversas actividades recreativas, un lugar en el que puedan sentirse en casa mientras deben permanecer lejos de la suya. Todos los elementos que hacen parte de la marca, nombrados anteriormente, han sido establecidos en base a este concepto y con el objetivo de comunicarlo al target, creando a la vez, emociones positivas entre el público y la marca. Estos elementos se presentan y se describen a continuación.

### 4.2 Identidad de Marca.

Según Jorge González, consultor estratégico y de creatividad: “La identidad de una marca son los atributos y elementos identificables que la componen y cómo son percibidos e interpretados por las personas que entran en contacto con la marca. La identidad es la esencia de la marca.” (J. González, 2012, párr.3).

González señala además, (J. González, 2012, párr.4-5), que la identidad de una marca está compuesta principalmente por dos elementos. Estos dos elementos son la personalidad de la marca y la imagen de la marca. A continuación se detalla cómo se han definido estos elementos fundamentales, dentro de la marca de la Fundación Bolívar Ulloa.

#### **4.2.1 Personalidad de Marca.**

La personalidad de marca es una de las dos partes que constituyen la identidad de una marca. Jorge González define a este elemento como: “La personalidad es el conjunto de características que han sido cuidadosamente elegidas para la marca, o lo que es lo mismo, quién ha decidido ser la marca.” (J. González, 2014, párr.4).

La personalidad de marca de la Fundación Bolívar Ulloa ha sido determinada en base a esta definición, es decir, tratando de darle una respuesta a la pregunta ¿quién es?. De esta forma, la personalidad de esta marca se puede describir de la siguiente manera: Fundación Bolívar Ulloa es el protector y la seguridad de los adolescentes con cáncer. Es amable, alegre, y acogedor. Constituye un soporte y un refugio en el que los jóvenes pueden olvidar por un momento la situación por la que están pasando. Es quien impulsa a los adolescentes con cáncer a ser positivos, a descubrir sus habilidades y a perseguir sus sueños. Fundación Bolívar Ulloa es quien les enseña que son mucho más que una enfermedad y, sobre todo,

es quien los cobija y les permite sentirse en casa mientras deben permanecer lejos de la suya.

#### **4.2.2 Imagen de Marca.**

Jorge González explica que la imagen de marca es la segunda parte de la identidad de marca. González define a la imagen de marca como “la interpretación pública de la personalidad de marca.” (J. González, 2012, párr.5), es decir, lo que la gente que está en contacto con la marca piensa sobre la misma, y lo que esta representa para ellos.

Debido a que la Fundación Bolívar Ulloa es una marca nueva, es decir, que aún no ha sido oficialmente lanzada al mercado, no se puede explicar cuál es la imagen de marca real. Sin embargo, es posible definir cuál es la imagen de marca deseada. Deseamos que la Fundación Bolívar Ulloa sea vista por su target como el principal soporte para sobrellevar una situación tan complicada como el cáncer, como el único lugar en la capital en el cuál pueden sentirse en casa, aprender, compartir, disfrutar su tiempo y sobre todo, sentirse seguros, valiosos y empoderados.

#### **4.3 Nombre de la marca.**

Lloyd Corder, presidente y CEO y CorCom Inc.; una empresa de marketing e investigación ubicada en Pittsburgh, Estados Unidos, explica en un artículo, la importancia de la elección del nombre de una empresa en el éxito de la misma. El portal web [marketingdirecto.com](http://marketingdirecto.com), cita el mencionado artículo en su análisis denominado *La importancia de la elección del nombre para una empresa o negocio*.

En este análisis se explica que según Corder la elección del nombre de una empresa es “de vital trascendencia en la venta de productos y servicios”, además añade que: “Es tan importante que merece la pena invertir un poco de tiempo y energía en conseguir el correcto desde un primer momento, de manera que éste pueda influir en lograr que la organización de las ventas futuras de tu empresa sea más fácil.” (Marketing Directo, 2014, párr.2).

Fundación Bolívar Ulloa, lleva el nombre del abuelo paterno de la creadora de esta organización. Bolívar Ulloa fue un comerciante guarandeño, quien falleció a los 56 años a causa de una leucemia, o cáncer a la sangre; debido a esto, es un personaje que tiene una relación directa, además de emocional, con la marca.

Por otro lado, con la elección de este nombre, se buscó lograr que las cualidades de Bolívar Ulloa, se vuelvan cualidades de la marca, destacando principalmente: su espíritu de trabajo y de lucha incansable, su alegría y positivismo, y sobre todo el amor y la protección que demostró siempre a sus seres queridos.

#### **4.4 Eslogan de la marca.**

No cabe duda de que la elección del eslogan es uno de los pasos más importantes dentro del proceso de construcción de una marca. José Antonio Muñiz, en su artículo académico denominado *El papel del eslogan en la actitud hacia la marca: una tentativa de estudio experimental*, expone varias definiciones que se le han dado a la palabra eslogan.

Una de las definiciones que menciona Muñiz es aquella atribuida a Juan Rey (1996), la misma que señala que el eslogan es: “Una frase breve, simple, concisa, brillante y

recordable, que expresa la ventaja principal del producto y que se repite a lo largo de una campaña publicitaria.” (Rey, citado en J. Muñiz, 2005, p. 123).

En el caso de la Fundación Bolívar Ulloa, el eslogan fue escogido en base al concepto de la marca y con el objetivo de transmitirlo de forma sencilla y breve. El concepto de la marca se puede describir como: el principal soporte para los adolescentes con cáncer entre 13 y 19 años, que vienen de otras ciudades a recibir tratamiento en Quito, es principalmente, el lugar en el que los adolescentes pueden sentirse en casa mientras deben permanecer lejos de la suya.

Sentirse en casa es una de las cosas más complicadas para los pacientes de cáncer, pues deben permanecer gran parte de su tiempo en el hospital. La situación se complica cuando su casa queda fuera de la ciudad en la que están siendo tratados. Crear un lugar y un ambiente que sea tan confortable y acogedor que logre crear el efecto de estar en casa es posible. Este es el componente principal del concepto de la marca y lo que se quiere transmitir a través del eslogan.

**Me siento en casa**, es un eslogan breve y sencillo que condensa en cuatro palabras toda la esencia de este proyecto y de esta marca. Además, constituye un posicionamiento deseado, pues es lo que esperamos que el público objetivo sienta con respecto a la marca de la Fundación Bolívar Ulloa.

#### **4.5 Tipografía.**

La tipografía es uno de los elementos más importantes en el proceso de la creación de una marca, pues esta debe estar alineada con el concepto de la marca y contribuir a la comunicación del mismo. Blas Subiela Hernández, en su investigación *El papel simbólico de la tipografía en el diseño de logotipos: el caso de Audio*, explica que: “En concreto, consideramos que la tipografía utilizada en el logotipo de una marca se asocia culturalmente a una serie de atributos con los que la organización quiere identificarse.” (B. Subiela, 2013, p.40).

La marca de la Fundación Bolívar Ulloa tiene dos tipografías. La primera está empleada en el nombre de marca, esta tipografía es Plum, estilo bold, creada por Amy Cox, diseñadora gráfica del Reino Unido. Plum es una tipografía sin serifas, simple y versátil. Transmite sencillez y alegría, además, es legible y amigable para el lector.

Por otra parte, el eslogan ha sido incluido en la marca con otra tipografía. La tipografía escogida para el eslogan es Hammock, estilo black, creada por Mats-Peter Forss y Andreas Twardzik, diseñadores gráficos de Finlandia y Alemania, respectivamente. Hammock es una tipografía artística, con un look fresco y estético. Según sus creadores refleja pasión y amor por lo que representa.

#### **4.6 Isotipo.**

Según la página web del estudio de diseño español, Tentulogo, el isotipo se puede definir como: “Un icono o una imagen de algo que se extrae de la realidad, trata de representar visualmente esa realidad, trata de buscar un “igual” de forma sintetizada o gráfica. Por lo tanto, *Iso* viene a significar icono y/o imagen.” (Tentulogo, 2017, 32árr..32).

El isotipo de la Fundación Bolívar Ulloa está conformado por, ocho personas elaboradas en base a trazos abstractos, las mismas que extienden sus manos y las juntan en el centro; representando el soporte, la colaboración y la solidaridad expresada de unos a otros como una característica esencial de la marca. Además, las figuras se muestran en 4 diferentes colores, como muestra de la diversidad que integra este proyecto.

A su vez, las figuras están dispuestas de tal modo que construyen una forma similar a una flor, cuyos pétalos generan una sensación de movimiento, representado el cambio, el progreso, y la decisión de avanzar dejando atrás cualquier tipo de adversidad.

#### **4.7 Cromática.**

Luigi Santa María, integrante de Staff Creativa, un estudio de diseño de Perú, en su artículo *La importancia del color en los logotipos*, señala que: “Los colores tienen una fuerte capacidad para transmitir diversos tipos de emociones y generar respuestas inconscientes.” (L. Santa María, 2015, 33árr..6).

Ahí radica la importancia de la elección de los colores en la creación de la marca, en el hecho de que estos son determinantes a la hora de generar la emoción y la reacción esperada en el público objetivo.

La cromática de la marca de la Fundación Bolívar Ulloa, consta de cinco colores, cada uno con un aporte específico al concepto de la marca. A continuación, se presenta la cromática en detalle:

- PANTONE 3262 CP: este color es una tonalidad específica de turquesa, está empleado en parte del isotipo, en el fondo del nombre de la marca y en el eslogan. Este color es fresco y relajante, representa la renovación de las fuerzas y el nacimiento de nuevas ideas. Valores en RGB: R:105 G:174 B:170. Valores en CMYK: C:76% M:0% Y:38% K:0%.
- PANTONE 108 UP: este color es un amarillo brillante, se encuentra en una parte del isotipo de la marca. Este color es brillante y alegre, simboliza la innovación y el positivismo. Valores en RGB: R:252 G:234 B:46. Valores en CMYK: C:0% M:4% Y:95% K:0%.
- PANTONE 138 CP: este es un tono de naranja, se encuentra integrado en el isotipo. Es un color enérgico y alegre, representa la fuerza, la seguridad, la felicidad y el buen humor. Valores en RGB: R:217 G:146 B:0. Valores en CMYK: C:0% M:52% Y:100% K:0%.
- PANTONE 368 CP: este color es un tono de verde limón, al igual que los anteriores, es parte del isotipo de la marca. Es un color intenso pero equilibrado, simboliza la esperanza, la naturaleza, el crecimiento y la vida. Valores en RGB: R:133 G:175 B:55. Valores en CMYK: C:65% M:0% Y:100% K:0%.
- PANTONE P 173-7 C: el último color que forma parte de la cromática de esta marca es el gris. Es un color neutro y sereno, representa el equilibrio, la protección, estabilidad y seguridad. Valores en RGB: R:125 G:124 B:134. Valores en CMYK: C:59% M:50% Y:40% K:0%.

Cada uno de estos colores fue escogido en base al concepto de la marca y a los objetivos comunicacionales de la misma. Como se ha detallado anteriormente, la cromática elegida

constituye en sí misma la esencia de la Fundación Bolívar Ulloa, cumpliendo con el objetivo de la cromática dentro de un logotipo, comunicar el mensaje deseado.

#### **4.8 Imagotipo.**

El imagotipo es la unión del isotipo y el logotipo, es decir la parte tipográfica, ambos conceptos explicados anteriormente. Felipe Estrella, de la Universidad del Valle de México, en su texto *¿Marca, logotipo, imagotipo...? El problema de la terminología en la definición de conceptos en el diseño gráfico*, expone la definición de imagotipo, partiendo de conceptos establecidos por Norberto Chaves.

Estrella señala que el imagotipo es: “un logotipo al que se suele sumar un signo no verbal cuya función es mejorar las condiciones de identificación de una marca” (F. Estrella, 2005, p.6). Como lo explica esta cita, la combinación de estos dos elementos conforman la marca.

La marca de la Fundación Bolívar Ulloa, constituye un imagotipo, ya que es la unión del isotipo y el logotipo. Estos elementos han sido dispuestos de tal modo que conforman una marca sencilla, informal y amigable.



Fig.1 Marca de la Fundación Bolívar Ulloa. Autor: María Augusta Ulloa.

## **5. PLAN DE MARKETING.**

### **5.1 Misión.**

Somos una organización sin fines de lucro, dedicada a brindar alojamiento, alimentación, actividades y ayuda integral, a adolescentes entre 13 y 19 años diagnosticados con cáncer, que llegan a Quito a recibir tratamiento desde otras ciudades del país. Somos el lugar en el que los adolescentes pueden sentirse en casa mientras deben permanecer lejos de la suya.

### **5.2 Visión.**

En 5 años, seremos la organización líder en ofrecer un trato integral a adolescentes con cáncer en la ciudad de Quito. Además, constituiremos un referente de acción social enfocada en adolescentes para el país y la región.

### **5.3 Valores.**

- Compañerismo.
- Positivismo.
- Responsabilidad.
- Respeto.
- Empatía.
- Trabajo en equipo.

### **5.4 Objetivos.**

- Dar a conocer esta nueva marca y sus beneficios al público objetivo primario.
- Lograr que la ciudadanía en general (público objetivo secundario), conozca la labor de la Fundación Bolívar Ulloa y cómo ser parte de esta.

- Posicionar a la Fundación Bolívar Ulloa como la única organización sin fines de lucro dedicada a brindar alojamiento, alimentación y actividades a adolescentes diagnosticados con cáncer en la ciudad de Quito.

### **5.5 Estrategia de Marketing.**

La estrategia para la introducción oficial de esta nueva marca en el mercado ha sido definida en base a la investigación realizada y a los resultados arrojados por la misma. En primer lugar, se creará una campaña publicitaria de lanzamiento, que de a conocer esta marca al público objetivo primario y secundario.

Esta campaña contará de tres fases: fase de expectativa, fase de lanzamiento y fase de recordación. A lo largo de estas tres fases se presentará esta nueva marca y los beneficios que ofrece.

Los medios que se utilizarán en la campaña de lanzamiento son: redes sociales (Facebook e Instagram), página web y merchandising que se empleará como parte de la comunicación directa en las visitas a los hospitales oncológicos de la ciudad. Estos medios han sido ubicados en las distintas fases de la campaña de manera estratégica.

### **5.6 Segmentación de mercado.**

La segmentación de mercado es un paso muy importante ya que nos permite conocer a quién le hablamos. En base a la investigación realizada se ha establecido que la Fundación Bolívar Ulloa cuenta con dos targets a los cuales debe llegar a través de su comunicación. A continuación se definen estos dos segmentos tanto en sentido demográfico como psicográfico.

### **5.6.1 Segmentación Demográfica.**

La segmentación demográfica es la definición del segmento de mercado al que se dirige la marca, en términos de género, edad y nivel socioeconómico. A continuación se presenta esta definición tanto del target primario como secundario, de la Fundación Bolívar Ulloa.

#### **5.6.1.1 Target primario.**

El target primario de la Fundación Bolívar Ulloa está conformado por: hombres y mujeres, entre 13 y 19 años de edad, de nivel socioeconómico medio bajo y bajo, no residentes de la ciudad de Quito.

#### **5.6.1.2 Target secundario.**

El target secundario de la Fundación Bolívar Ulloa está conformado por: hombres y mujeres, de cualquier edad y pertenecientes a cualquier nivel socioeconómico.

### **5.6.2 Segmentación Psicográfica.**

La segmentación psicográfica describe al target objetivo de una forma mucho más detallada. Esta segmentación describe el estilo de vida promedio de los integrantes del grupo objetivo.

#### **5.6.2.1 Target primario.**

Adolescentes entre 13 y 19 años de edad. Viven en las distintas ciudades de las 24 provincias del país, exceptuando Quito, Guayaquil y Cuenca. Pertenecen a familias de nivel socio económico medio bajo y bajo. No cuentan con auto propio y en algunos casos tampoco tienen casa propia. No tienen acceso permanente a internet y redes sociales. Sus familias tienen en promedio un solo ingreso económico. Debido a que sus lugares de

residencia no cuentan con centros especializados en oncología, deben trasladarse a Quito para recibir tratamiento. Se trasladan a Quito normalmente con un acompañante, que en la mayoría de los casos es la madre. En la capital cuentan con recursos económicos limitados, los cuales destinan principalmente a medicina y transporte. El alojamiento y la alimentación en Quito es una necesidad difícil de cubrir para ellos y sus acompañantes. Esto conduce en el 27% de los casos, al abandono del tratamiento, y por consiguiente, el avance de la enfermedad y la muerte. Los adolescentes son pacientes positivos y optimistas frente al tratamiento, en su mayoría están dispuestos a luchar la enfermedad el tiempo que sea necesario. Se encuentran en una edad en la que descubrir sus aptitudes, habilidades y carácter es fundamental.

#### **5.6.2.2 Target secundario.**

Son personas de todas las edades y niveles socioeconómicos, que conocen y/o han vivido experiencias propias o cercanas al cáncer. Están conscientes de que esta problemática requiere la atención de toda la sociedad. Consumen en su mayoría medios digitales. Tienen cuentas en redes sociales, principalmente en Facebook e Instagram. Son personas altruistas, que buscan distintas formas de realizar labor social. Creen en la propuesta innovadora y necesaria de la Fundación Bolívar Ulloa, por lo mismo deciden formar parte de ella.

#### **5.7 Competencia, posicionamiento deseado y ventaja competitiva.**

Una vez que hemos definido a quién le vamos a hablar y qué le vamos a decir, es importante establecer otras metas. ¿Qué esperamos que el público objetivo piense de la marca? La respuesta a esta pregunta constituye el posicionamiento deseado. Por otro lado, la característica única de la marca que nos permitirá lograr que el público piense lo que

queremos, constituye la ventaja competitiva. Para esto, es importante definir quien constituye nuestra competencia y porqué. A continuación se describen estos elementos dentro de la Fundación Bolívar Ulloa.

### **5.7.1 Competencia.**

En la actualidad, en la ciudad de Quito no existe ninguna organización que ofrezca todos los servicios que ofrecerá la Fundación Bolívar Ulloa, enfocado únicamente en adolescentes diagnosticados con cáncer, dentro de un ambiente positivo y adecuado para ellos. Debido a esto, la Fundación Bolívar Ulloa no cuenta con competencia directa. Sin embargo, hay varias organizaciones que ofrecen algunos de estos servicios, por lo tanto pueden considerarse como competencia indirecta. Las principales son:

- Fundación Jóvenes contra el cáncer: esta fundación ofrece apoyo emocional y alimentación a adolescentes con cáncer; sin embargo, en la actualidad han ampliado su mercado a pacientes de otro grupo de edad.
- FUDIS Amigos del mundo frente al cáncer: esta organización constituye nuestra principal competencia en cuanto al alojamiento, su ventaja es que se ubica a pocos metros del hospital de SOLCA. Sin embargo, no está especializada en adolescentes ni es 100% gratuito para los pacientes.

### **5.7.2 Posicionamiento deseado.**

**“El lugar en el que me siento en casa mientras debo estar lejos de la mía”**, esta frase constituye el posicionamiento deseado de la marca. Fundación Bolívar Ulloa constituirá el principal soporte para los adolescentes con cáncer que deben dejar su lugar de residencia para recibir tratamiento en Quito. Fundación Bolívar Ulloa pretende dejar de lado la

compasión y la pena como principal recurso para tratar a pacientes de cáncer, permitiendo que los adolescentes descubran que son mucho más que una enfermedad.

### **5.7.3 Ventaja competitiva.**

La ventaja competitiva de la Fundación Bolívar Ulloa es que se enfoca en pacientes adolescentes, ofreciendo alojamiento, alimentación y distintas actividades recreativas y de aprendizaje. Es la única organización en la ciudad de Quito con este enfoque y que junta todos estos servicios en un solo lugar.

## **5.8 Marketing mix.**

### **5.8.1 Producto/servicio.**

La Fundación Bolívar Ulloa ofrece básicamente 4 servicios, dirigidos a adolescentes entre 13 y 19 años diagnosticados con cáncer y sus acompañantes.

- Alojamiento: este es el principal servicio de la fundación. Inicialmente, se contará con 20 habitaciones dobles, en las que se puede alojar a los pacientes y sus acompañantes con la mayor comodidad.
- Alimentación: la fundación contará con profesionales culinarios que elaborarán tres comidas diarias, con contenido nutricional apropiado para pacientes de cáncer.
- Actividades: en la fundación se ofrecerán clases de artes, deportes, idiomas, asesoría de imagen, manualidades, entre otros; todas ellas dictadas por profesionales en cada área, que además de exponer su conocimiento, impulsarán a los adolescentes a aprender a su propio ritmo.
- Asistencia médica y psicológica: debido a que los pacientes que se alojarán en la Fundación Bolívar Ulloa se encuentran en tratamiento oncológico, los adolescentes

podrán contar con ayuda psicológica y enfermeras que puedan atender cualquier tipo de emergencia mientras pueden llegar a sus respectivos médicos.

### **5.8.2 Plaza.**

La Fundación Bolívar Ulloa se ubicará en Tumbaco. Se escogió este lugar ya que el hecho de estar un tanto alejado de la ciudad y brindar la oportunidad de estar en contacto con la naturaleza, es parte fundamental del ambiente que se creará como parte del concepto de la fundación.

El principal atributo de este sitio es que tiene una extensión de más de 3000 metros cuadrados, lo que permite que la infraestructura sea adecuada para el proyecto y poder ofrecer todos los servicios en un solo lugar.

### **5.8.3 Precio.**

Todos los servicios que ofrece la Fundación Bolívar Ulloa, desde el alojamiento y la alimentación, hasta las distintas actividades como clases de artes, deportes, o idiomas, son totalmente gratuitos para los adolescentes.

### **5.8.4 Promoción/publicidad.**

La publicidad de la Fundación Bolívar Ulloa se llevará a cabo inicialmente a través de una campaña de lanzamiento. Esta campaña constará de tres fases: fase de expectativa, fase de lanzamiento y fase de recordación. Para ello se utilizarán distintos medios de comunicación, elegidos a partir de la investigación realizada. Estos medios son:

- Visitas directas a los hospitales: es el medio principal para dar a conocer este proyecto a los beneficiarios directos. Consiste en la visita del personal de la

fundación, directamente a cada uno de los pacientes, y la entrega de productos informativos.

- Redes sociales: es el principal medio informativo. Utilizaremos Facebook e Instagram para publicar constantemente las noticias más importantes sobre la fundación y el cáncer en adolescentes en general.
- Página web: será el medio en el que el público puede ampliar el conocimiento y la información que reciben a través de las redes sociales.

### **5.8.5 Personas.**

La fundación contará con un amplio personal, conformado principalmente por: enfermeras, psicólogos, nutricionistas, chefs, profesores para las distintas actividades, personal administrativo y personal de limpieza. La nómina detallada se presenta en el anexo #8 de este proyecto.

## **5.9 Análisis FODA y VRIO.**

### **5.9.1 Análisis FODA.**

1.-Fortalezas:

- La fundación contará con una infraestructura de 1200m<sup>2</sup> equipada de forma adecuada para que los jóvenes diagnosticados con cáncer puedan pasar su enfermedad dentro del mejor ambiente.
- La fundación está enfocada específicamente en adolescentes, lo que quiere decir que los pacientes podrán relacionarse con otras personas de su edad en este lugar.
- La fundación ofrecerá clases de artes, idiomas, deportes, asesoría de imagen y emprendimiento, a los adolescentes y sus familiares acompañantes, actividades que otras fundaciones no poseen.

- Cada una de las áreas de la fundación estará a cargo de expertos, con el objetivo de brindar servicios de la más alta calidad a nuestros pacientes.
- La fundación estará ubicada en la ciudad de Quito, en el valle de Tumbaco. Esto contribuye positivamente para generar un ambiente amigable, y donde predomine la relajación y distracción de los pacientes.

## 2.- Oportunidades:

- En Quito, no existe otra fundación que junte todas las variables que la Fundación Bolívar Ulloa junta: enfoque en adolescentes, que provienen de otras provincias y que además recibirán diferentes actividades ocupacionales y formativas.
- A pesar de que existen otras fundaciones para pacientes con cáncer, con distintos enfoques, la incidencia del cáncer crece cada vez más, por lo que es una problemática que siempre necesita mayor atención.
- La mayoría de los pacientes que provienen de otras ciudades y sus acompañantes, se enfrentan a la dificultad de encontrar alojamiento y alimentación, cuyos gastos puedan cubrir.
- La mayoría de pacientes reconocen que les gustaría contar con un servicio integral como el que ofrece la Fundación Bolívar Ulloa.

## 3.- Debilidades:

- Es un proyecto que requiere de una inversión aproximada de 1 millón y medio de dólares americanos. Entre el terreno y la construcción.
- Es un proyecto que necesita varios profesionales formando parte del personal.
- Al ser una organización sin fines de lucro, solventar todos los gastos es mucho más complicado.
- En el medio existen otras fundación que, a pesar de no tener el enfoque específico que tiene Fundación Bolívar Ulloa, son mucho más conocidas por los pacientes.

#### 4.- Amenazas:

- Actualmente existen más de 15 organizaciones sin fines de lucro dedicadas a la atención de pacientes con cáncer, cada una con un enfoque distinto.
- No todos los pacientes están dispuestos a recibir este tipo de ayuda, muchas veces por que puede hacerlos sentir más vulnerables.
- La situación económica actual del Ecuador, dificulta la inversión por parte de empresas e instituciones nacionales para este tipo de proyectos.
- El hecho de que la fundación se ubique en el valle de Tumbaco, puede ser un limitante debido a la distancia de este y los hospitales oncológicos de Quito.

#### **5.9.2 Análisis VRIO.**

1.- Valor: los servicios integrados que ofrece la fundación son valiosos, pues representan un soporte fundamental para los beneficiarios. Además, el valor también se encuentra en que pueden acceder a todos los servicios, descritos anteriormente, en un solo lugar y de forma gratuita.

2.-Rareza: esta propuesta es rara dentro del mercado quiteño y ecuatoriano. En la actualidad, no existe nada similar. Sí existen organizaciones que ofrecen algunos de los servicios que ofrecerá la Fundación Bolívar Ulloa, pero ninguna condensa todos los beneficios en un solo lugar y de forma gratuita.

3.-Imitabilidad: El concepto de la Fundación Bolívar Ulloa si es imitable, sin embargo es difícil de realizarlo pues requiere de una gran inversión, y un trabajo sincronizado de

distintos profesionales e instituciones. El concepto puede imitarse, pero, para que tenga éxito, debería enfocarse en otro segmento, no en adolescentes con cáncer.

4.-Organizacional: desde el punto de vista organizacional sí podemos desarrollar este concepto con éxito, pues contaremos con la infraestructura adecuada, recursos humanos y tecnológicos apropiados. La inversión es grande, pero la lograremos a través de convenios con instituciones públicas y privadas, tanto ecuatorianas como extranjeras.

## **6. CAMPAÑA PUBLICITARIA DE LANZAMIENTO.**

### **6.1 Problema u oportunidad.**

La dificultad para conseguir alojamiento y alimentación en la capital, los problemas económicos y el impacto emocional, son complicaciones que genera el cáncer en adolescentes que residen fuera de Quito. En base a estas implicaciones, la Fundación Bolívar Ulloa ha encontrado su nicho de mercado, poco explotado en la capital, adolescentes entre 13 y 19 años, diagnosticados con cáncer, que deben trasladarse desde sus ciudades a Quito para recibir tratamiento.

Además, hemos identificado las necesidades insatisfechas de nuestro público objetivo, y pretendemos brindar solución a las mismas, a través de: ofrecer alojamiento cómodo y de calidad, alimentación apropiada, actividades variadas, principalmente artísticas, deportivas y académicas, todo esto de forma gratuita, de la mano de expertos y en medio de un ambiente positivo, alegre y adecuado para adolescentes.

En la actualidad, no existe ninguna organización con un concepto que agrupe todas estas características, está es una oportunidad para el lanzamiento de la Fundación Bolívar Ulloa, su desarrollo y posterior éxito.

### **6.2 Insight.**

A través de la investigación realizada, se pudo conocer de mejor manera la realidad que viven los adolescentes con cáncer que permanecen en Quito mientras reciben tratamiento, qué piensan y cómo se sienten. De estos resultados obtuvimos el insight.

“Los grandes problemas requieren cambios profundos”, este es el principal insight obtenido en la investigación. La particularidad de los pacientes pertenecientes a nuestro target, es que no residen en Quito, para muchos esta es su primera vez en esta ciudad, una ciudad que no es su hogar. Esto hace que la enfermedad se convierta en un problema mucho más grande y más complejo. La situación actual de los adolescentes que llegan a Quito desde otras ciudades a recibir tratamiento oncológico es muy complicada, constituye un verdadero problema, no solo de salud, sino principalmente social. Debido a esto la Fundación Bolívar Ulloa es un proyecto que llegó para generar un cambio profundo en esta realidad y alivianar, al menos en parte, la situación de este grupo de pacientes.

#### **6.2.1 Cinco R's del Insight.**

1. Realidad: es real pues se enfoca en un problema real, que es el cáncer en adolescentes y en los problemas que este desencadena en este grupo específico de pacientes.
2. Relevancia: es altamente relevante, pues comunicaremos la apertura de estos servicios que serán un soporte fundamental para los pacientes mientras atraviesan la enfermedad.
3. Resonancia: el concepto que se ha establecido en base al insight es muy fuerte y transmite claramente el mensaje, por eso tiene alto valor de resonancia.
4. Respeto: el concepto de la fundación y todas las acciones de la comunicación se han basado en el respeto a los pacientes con cáncer y su trato digno, reconociendo su valor como personas más allá de una enfermedad.
5. Reacción: el concepto provocará acción en los dos targets, los pacientes acudirán a la fundación y la comunidad en general será parte de esto a través de donaciones.

Además, generará una conexión emocional, basada en la empatía y el trabajo en equipo.

### **6.3 Concepto.**

**Una revolución para cambiar las cifras**, este es el concepto de la campaña. La investigación realizada arrojó cifras importantes sobre las necesidades insatisfechas de los adolescentes con cáncer no residentes en Quito y sobre todo, cómo se sienten ellos y sus familias respecto a esta realidad.

A lo largo de la historia, muchas situaciones dramáticas, principalmente en el campo político y social se han resuelto a través de revoluciones. El diccionario de la Real Academia Española de la Lengua, tiene siete definiciones para la palabra revolución. Una de estas es: “cambio rápido y profundo en cualquier cosa” (RAE, 2017, párr.4). Y otra hace referencia a un en las estructuras políticas y socioeconómicas dentro de una comunidad. (RAE, 2017, párr.2). Debido a esto se escogió el concepto de revolución para esta campaña, porque generar un cambio profundo es necesario.

### **6.4 Idea.**

La idea de campaña es utilizar las cifras obtenidas en la investigación realizada para este proyecto, además de investigaciones llevadas a cabo por SOLCA y por la Fundación Cecilia Rivadeneira; para mostrar la realidad que viven los adolescentes diagnosticados con cáncer, y principalmente, comunicar que la Fundación Bolívar Ulloa llegó para cambiar estas cifras.

Las piezas de la campaña comunicarán el concepto de la fundación, conformado por los servicios que ofrece y el ambiente creado para los beneficiarios del mismo.

## **6.5 Campaña.**

La campaña de lanzamiento se realizará en tres etapas, con el objetivo de lograr una apropiada introducción de esta nueva marca dentro del mercado. En primera instancia, se iniciará la campaña con una etapa de expectativa, posterior a esta será la etapa de apertura e informativa, finalmente, concluiremos esta campaña con una etapa de recordación. Todas las piezas de la campaña se encuentran en el anexo #5 de este documento.

### **6.5.1 Etapa de expectativa.**

La etapa de expectativa tiene como objetivo generar curiosidad en el público, lograr que la gente se pregunte qué es la Fundación Bolívar Ulloa, qué hará, cómo lo hará, y cómo pueden ser parte de esto. Para dar inicio a esta etapa de la campaña, se crearán las cuentas oficiales de la fundación en Facebook e Instagram, y se generarán los hashtags: #revoluciónpositiva, #revoluciónparacambiarlascifras y #fundaciónbolívarulloa; para lograr un mayor impacto en la audiencia.

La fase de expectativa iniciará dos semanas antes de la apertura oficial, se realizarán 6 posts durante este tiempo, los mismos que tendrán el objetivo de presentar el concepto de “revolución”, sin proporcionar aún todos los detalles que definen el sentido de este concepto y de la fundación, para cumplir con el objetivo de generar expectativa.

### **6.5.2 Etapa de apertura/informativa.**

La etapa informativa se iniciará el día de la apertura de la fundación. Para esta fase, se realizarán publicaciones en Facebook e Instagram, para las que se utilizarán cifras que muestran la realidad de los adolescentes con cáncer que provienen de otras provincias y reciben tratamiento en Quito. De esta forma, se demostrará la necesidad de llevar a cabo esta “revolución”. Las publicaciones anunciarán la página web como el medio en el que el público puede acceder a información más amplia.

La comunicación en redes sociales se complementará con visitas directas a los pacientes en los distintos hospitales oncológicos de la ciudad. Personal de la fundación, visitará a cada uno de estos pacientes comunicándoles todos los servicios gratuitos a los que pueden acceder en la fundación. Como parte de las visitas, a los pacientes se les entregará artículos de merchandising como chompas y cobijas, con los principales datos de la fundación.

Además, durante esta etapa de la campaña se informará los servicios y beneficios de la fundación, en los dos canales de comunicación descritos anteriormente.

### **6.5.3 Etapa de recordación.**

Finalmente, la campaña concluirá con una etapa de recordación. Esta etapa constará de publicaciones en Facebook e Instagram de videos de varios lideres de opinión relevantes dentro del tema del cáncer en pacientes adolescentes alrededor del mundo. En estos videos cortos, los personajes se presentarán y explicarán brevemente por qué la Fundación Bolívar Ulloa es un proyecto de valor y necesario.

Además, durante esta etapa, las publicaciones en redes sociales tendrán como call to action la invitación a donar recursos para la fundación en un sistema de crowdfunding.

## **6.6 Medios.**

La campaña de lanzamiento se realizará a través de tres canales de comunicación principales. Escogidos estratégicamente en base a los resultados de la investigación realizada.

- **Visitas a hospitales:** este es un medio de comunicación directa y será utilizado en la etapa informativa de la campaña. A través de este medio, el personal de la fundación conversará con los pacientes y sus acompañantes, exponiéndoles los servicios y beneficios de la fundación. Además, los pacientes recibirán productos promocionales como cobijas y chompas.
- **Redes sociales:** las redes sociales escogidas son Facebook e Instagram y serán utilizadas en las tres etapas de la campaña. A través de este medio se publicarán las gráficas y los videos de la campaña. Además, mediante este medio se impulsará al público a visitar la página web de la fundación y a realizar donaciones en un sistema de crowdfunding.
- **Página web:** este es el medio en el que se expondrá toda la información completa y detallada sobre la fundación, sus objetivos, los servicios que ofrecen, etc. Además, funcionará como un medio de contacto entre el público y la marca; y contará con un enlace directo a la web de crowdfunding.

El plan de medios detallado de las tres fases de la campaña de lanzamiento se presenta en el anexo #6 de este proyecto.

## **6.7 Presupuesto.**

El Presupuesto total para la realización de esta campaña de lanzamiento es de \$2000. Este valor será utilizado en cada uno de los medios, dentro de las tres fases de la campaña. El mismo estará distribuido de la siguiente manera:



### **6.8 Cronograma.**

La campaña de lanzamiento iniciará el día lunes 2 de octubre del 2017. La primera fase de la campaña, la fase de expectativa, se llevará a cabo desde el día lunes 2 de octubre del 2017 hasta el día domingo 15 de octubre. La fase de apertura/informativa durará desde el día 16 de octubre del 2017 hasta el domingo 12 de noviembre del 2017. Finalmente, la fase de recordación de la campaña, iniciará el lunes 13 de noviembre del 2017, y culminará el domingo 26 de noviembre del mismo año.

Concluida la campaña, los días 27, 28 y 29 de noviembre se realizará el análisis de los resultados de la campaña, el mismo que estará listo el día 30 de noviembre del 2017, dando por finalizada esta campaña.

El cronograma detallado de toda la campaña se encuentra en el anexo #7 de este documento.

## **7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.**

### **7.1 Conclusiones.**

1. No existe en la ciudad de Quito otra fundación que esté enfocada en los adolescentes con cáncer y ofrezca todo lo que Fundación Bolívar Ulloa ofrece: alojamiento, alimentación y actividades; todo en un solo lugar y de forma gratuita.
2. La adolescencia es de por sí una de las etapas más complicadas de la vida por todos los cambios físicos y emocionales que representa. Debido a esto, el cáncer en los adolescentes es mucho más difícil que en adultos y niños.
3. Los pacientes que deben trasladarse a Quito para recibir el tratamiento enfrentan además otras problemáticas como: falta de recursos económicos, falta de hospedaje, separación de la familia, abandono del empleo, entre otros.
4. Actualmente en Ecuador, existe un 70% de probabilidades de sobrevivir al cáncer, sin embargo, muchos pacientes abandonan el tratamiento aunque tengan la posibilidad de curarse. El abandono se evidencia mucho más en los pacientes que provienen de otras provincias que en aquellos que viven en Quito.
5. El principal canal de comunicación deben ser los hospitales oncológicos, las redes sociales funcionan como un canal secundario. La personalidad de la marca debe denotar protección, confianza, amabilidad y proyectar un lugar acogedor.
6. Del total de las personas con quienes se testeó el nombre, eslogan, y concepto de la fundación, el 86% se siente correctamente identificado con estos elementos.

### **7.2 Recomendaciones.**

1. Se recomienda poner en marcha este proyecto social, ya que no existe ninguna organización similar en la ciudad de Quito.

2. Recomendamos que los profesionales que sean parte de este proyecto tengan experiencia con adolescentes, pues el trato que ellos necesitan es distinto.
3. Recomendamos que este proyecto conserve el enfoque en pacientes que provienen de otras ciudades, porque para ellos, los servicios de la fundación significarán un gran soporte durante la enfermedad.
4. Se recomienda que esta organización incluya como uno de sus servicios la ayuda psicológica, ya que es importante trabajar la parte emocional de los pacientes y contribuir a la disminución de la tasa de abandono del tratamiento.
5. Se recomienda mantener un plan de comunicación adecuado, con los medios y mensajes determinados en base a la investigación realizada.
6. Recomendamos fortalecer el concepto en el siguientes acciones de comunicación, para lograr entablar una relación emocional fuerte entre el público y la marca de la fundación.

## 7.BIBLIOGRAFÍA.

- Betano, C., Giuliani, A., Lima, L., Monteiro, T. y Socorro, M. (2012). El marketing social, el marketing relacionado con causas sociales y la responsabilidad social empresaria. *Invenio*, 15(29), 11-27.
- Capriotti, P. (2009). *Branding Corporativo. Fundamentos para la gestión estratégica de la identidad corporativa*. Santiago de Chile: Andros Impresores.
- Centros para el. (2016). *Control del cáncer a nivel internacional*. Recuperado el 16 de marzo del 2017 desde <https://www.cdc.gov/spanish/cancer/international/>
- Cox, A. (2015). *Plum – Fun Free Font*. Recuperado el 23 de marzo del 2017 desde <https://www.behance.net/gallery/32412411/Plum-Fun-Free-Font>
- Estrella, F. (2005). ¿Marca, logotipo, imagotipo...? El problema de la terminología en la definición de conceptos en el diseño gráfico. *Episteme*, (5).
- Federación Española de. (2009). *Intervención psicosocial en adolescentes con cáncer*. Sant Vicenç de Torelló: Federación Española de Padres de Niños con Cáncer.
- Forns, M. Y Twardzik, A. (2016). *Hammock - Free Font*. Recuperado el 23 de marzo del 2017 desde <https://www.behance.net/gallery/40768653/Hammock-Free-Font>
- Fundación Natalí Dafne. (2000). *Aspectos emocionales del cáncer en niños y adolescentes*. Argentina: FNDF.
- González, J. (2012). Las 7 dimensiones del branding: II. La identidad de marca. *Think and Sell*. Recuperado el 16 de marzo de 2017 desde <http://thinkandsell.com/blog/las-7-dimensiones-del-branding-ii-la-identidad-de-marca/>
- Instituto Nacional del. (2012). *Estrés psicológico y el cáncer*. Recuperado el 16 de marzo del 2017 desde <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/sentimientos/hoja-informativa-estres>
- Instituto Nacional del. (2015). *¿Qué es el cáncer?*. Recuperado el 16 de marzo del 2017 desde <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>
- Marketing Directo. (2014). *La importancia de la elección del nombre para una empresa o comercio*. Recuperado el 16 de marzo del 2017 desde <https://www.marketingdirecto.com/marketing-general/marketing/la-importancia-de-la-eleccion-del-nombre-para-una-empresa-o-comercio>
- Muñiz, J. (2005). El papel del eslogan en la actitud hacia la marca: una tentativa de estudio experimental. *Questiones Publicitarias*, 1(10), 119-142.
- Organización Mundial de. (2017). *Datos y cifras sobre el cáncer*. Recuperado el 16 de marzo del 2017 desde <http://www.who.int/cancer/about/facts/es/>

Real Academia Española. (2017). *Revolución*. Recuperado el 24 de marzo del 2017 desde <http://dle.rae.es/?id=WQ0Bykx>

Santa María, L. (2015). La importancia del color en los logotipos. *Staffcreativa*. Recuperado el 23 de marzo del 2017 desde <http://www.staffcreativa.pe/blog/la-importancia-del-color-en-los-logotipos/>

Subiela, B. (2013). El papel simbólico de la tipografía en el diseño de logotipos: el caso de Audi. *Sphera Pública*, 1(13), 38-56.

Ten tu logo. (2017). *Diferencias entre un logotipo, un isotipo, un imagotipo y una marca*. Recuperado el 23 de marzo del 2017 desde <https://tentulogo.com/diferencias-entre-logotipo-isotipo-imagotipo-marca-imagen-corporativa-identidad-visua/>

Villasís, M. (2012). Frecuencia del abandono del tratamiento en pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 69(3).

## 9. ANEXOS.

### **Anexo #1: Cuestionario de entrevistas a profundidad.**

#### ENTREVISTA PARA PACIENTES Y EX PACIENTES.

##### 1.-Introducción:

-Presentación de la entrevistadora: Soy estudiante de último semestre de Comunicación

Publicitaria, en la Universidad San Francisco de Quito. Actualmente me encuentro

realizando mi proyecto de tesis. El mismo consiste en el desarrollo de la marca de una

fundación sin fines de lucro que recibirá a adolescentes con cáncer que llegan de otras

ciudades a recibir sus tratamientos en Quito. Es por eso que deseo conversar contigo sobre

este tema.

-Especificación de las reglas de la entrevista: confidencialidad, es importante expresar sus opiniones con total sinceridad.

-Presentación del entrevistado o entrevistada: nombre, edad, ocupación.

-Pregunta para romper el hielo: ¿Cómo te sientes actualmente? ¿Cuál es tu estado de salud actual? ¿Qué significó para ti y tu familia recibir un diagnóstico de cáncer?

##### 2.- Preguntas sobre su experiencia:

- ¿A qué edad fuiste diagnosticado? ¿Cuál fue este diagnóstico?
- ¿Consideras importante que los expertos entiendan que los adolescentes son un grupo distinto y requieren un trato específico? ¿Por qué?
- ¿Qué tanto influye en esta situación el tener que trasladarse a otra ciudad para recibir tratamiento? ¿Por qué?
- ¿Tuviste el apoyo de una fundación durante el tratamiento? ¿Por qué?
- Si no lo tuviste ¿Te hubiese gustado tenerlo? ¿Por qué?

##### 3.-Preguntas sobre la nueva marca:

- ¿Crees que sería importante la existencia de una fundación que recibiera a adolescentes con cáncer de distintas provincias mientras reciben sus tratamientos?  
¿Por qué?
- Mi proyecto es crear la Fundación Bolívar Ulloa, el nombre es en honor a mi abuelo paterno, quien falleció a los 56 años, de leucemia, diagnosticada en estado terminal. El fue un hombre muy trabajador, un hombre de lucha, dedicado a su familia y sobre todo un abuelo totalmente entregado. Esa es la esencia que se verá reflejada en esta marca. El aspecto diferenciador de esta fundación es que va a estar enfocada específicamente en adolescentes. ¿Cuál es tu opinión sobre una fundación con este concepto?
- La fundación estará ubicada en Quito y su servicio será gratuito para los pacientes. El principal canal de comunicación serán los hospitales oncológicos de Quito y las redes sociales. ¿Crees que son los medios correctos? ¿Qué otro medio crees que funcionaría?
- ¿Te parece importante que en esta fundación, no solo sea el lugar en el que los adolescentes puedan sentirse cómodos mientras reciben sus tratamientos, sino que además se impartan clases de artes, idiomas y/o deportes para ellos? Manualidades
- ¿Qué recomendación o qué cambio sugerirías para mejorar este proyecto?

Muchas gracias por tu tiempo dedicado a esta entrevista. Tu colaboración es muy valiosa para el correcto desarrollo de este proyecto.

#### ENTREVISTA PARA PROFESIONALES.

##### 1.- Introducción:

-Presentación de la entrevistadora: Soy estudiante de último semestre de Comunicación Publicitaria, en la Universidad San Francisco de Quito. Actualmente me encuentro realizando mi proyecto de tesis. El mismo consiste en el desarrollo de la marca de una

fundación sin fines de lucro que recibirá a adolescentes con cáncer que llegan de otras ciudades a recibir sus tratamientos en Quito. Es por eso que deseo conversar contigo sobre este tema.

-Especificación de las reglas de la entrevista: confidencialidad, es importante expresar sus opiniones con total sinceridad.

-Presentación del entrevistado o entrevistada: nombre, edad, ocupación.

-Pregunta para romper el hielo: ¿Cuál ha sido tu vinculación a la problemática del cáncer?

¿Por qué es importante que la sociedad se interese y trabaje para mejorar esta situación?

2.-Estadísticas:

- ¿Cuántos nuevos casos de cáncer se diagnostican al año?
- ¿Qué tan frecuente es el cáncer en adolescentes en nuestro país?
- Del total de los adolescentes que reciben tratamiento en Quito ¿qué porcentaje provienen de otras provincias?

3.- Preguntas sobre el tratamiento a adolescentes:

- ¿En qué aspectos se diferencia el cáncer en adolescentes, niños y adultos?
- ¿Qué tan importante es que los expertos entiendan que los adolescentes son un grupo distinto y requieren un trato específico?
- ¿Qué tanto influye el aspecto emocional en la evolución del tratamiento?
- ¿Qué tanto influye el ambiente en el que se encuentran los pacientes en la evolución del tratamiento?

4.- Preguntas sobre la nueva marca:

- ¿Crees que sería importante la existencia de una fundación que recibiera a adolescentes con cáncer de distintas provincias mientras reciben sus tratamientos?
- ¿Por qué?

- Mi proyecto es crear la Fundación Bolívar Ulloa, el nombre es en honor a mi abuelo paterno, quien falleció a los 56 años, de leucemia, diagnosticada en estado terminal. Él fue un hombre muy trabajador, un hombre de lucha, dedicado a su familia y sobre todo un abuelo totalmente entregado. Esa es la esencia que se verá reflejada en esta marca. El aspecto diferenciador de esta fundación es que va a estar enfocada específicamente en adolescentes. ¿Cuál es tu opinión sobre una fundación con este concepto?
- La fundación estará ubicada en Quito y su servicio será gratuito para los pacientes. El principal canal de comunicación serán los hospitales oncológicos de Quito y las redes sociales. ¿Crees que son los medios correctos? ¿Qué otro medio crees que funcionaría?
- ¿Te parece importante que en esta fundación, no solo sea el lugar en el que los adolescentes puedan sentirse cómodos mientras reciben sus tratamientos, sino que además se impartan clases de artes, idiomas y/o deportes para ellos?
- ¿Qué recomendación o qué cambio sugerirías para mejorar este proyecto?

Muchas gracias por tu tiempo dedicado a esta entrevista. Tu colaboración es muy valiosa para el correcto desarrollo de este proyecto.

## **Anexo#2: Transcripción de las entrevistas.**

### **ENTREVISTA #1:**

**Entrevistado:** Sr Oswaldo Romero, padre de ex paciente de cáncer del Hospital Vaca Ortiz de Quito.

#### **1.- ¿Cuál fue su situación en torno al cáncer?**

En el año 2007, a mi hija le detectaron cáncer, cuando tenía 11 años. Primero le hicieron exámenes aquí y de ahí nos fuimos a Quito, al Hospital Vaca Ortiz. En los primeros días, le hicieron varios exámenes especiales, con eso detectaron que mi hija tenía cáncer. El diagnóstico fue leucemia linfoblástica aguda. A partir de eso, empezaron con el tratamiento. Ahí nos explicaron que teníamos que residir en Quito y no alejarnos más de una hora del hospital. Tuve que cambiarme de domicilio, vivimos en Quito por 5 años, por el tratamiento de mi hija. Como trabajo en el Hospital de Guaranda, tuve que hablar con los directivos para que me ayudaran. En Quito tuve más facilidad, llegué al hospital y ellos al ver la situación por la que yo pasaba me dijeron que podía trabajar ahí, que las puertas estaban abiertas.

**2.- ¿Considera importante que los expertos entiendan que los adolescentes son un grupo distinto y requieren un trato específico? ¿Por qué?**

Si es importante. Por ejemplo, allá todos eran especialistas y sabían como tratar la situación. El médico de mi hija, el hematólogo, antes de comunicarnos con exactitud cuál era el diagnóstico, nos envió primero con psicólogos para que el golpe que nosotros recibamos no sea tan fuerte, porque es muy difícil asimilar algo así.

**3.- ¿Qué tanto influye en esta situación el tener que trasladarse a otra ciudad para recibir tratamiento? ¿Por qué?**

Nuestros hospitales acá aún no tienen especialidades de este tipo, es difícil aún pensar en tener eso acá. Al trasladarse a otra ciudad es muy difícil no solo en lo emocional, también en lo económico y en lo laboral. Por ejemplo, mi esposa tuvo que renunciar a su trabajo en ese momento para irnos allá. En mi caso, al trabajar en un hospital público regido por el Ministerio de Salud, pude trasladarme a otro hospital en Quito y seguir trabajando, pero muchas personas no pueden hacer eso con sus trabajos.

**4.- ¿Tuviste el apoyo de una fundación durante el tratamiento? ¿Por qué?**

Sí, la Fundación por una Vida. Estoy muy agradecido con esta fundación. Otras personas que ya estaban en esto me indicaron sobre esta fundación y me ayudaron mucho, porque por más plata que se tenga, en una enfermedad catastrófica no alcanza. La forma en la que ellos me ayudaban no era con dinero, sino con medicinas de quimioterapia, y si eran otras medicinas nos ayudaban a que las farmacias nos den descuentos o nos entreguen la medicina y la fundación pagaba después. También las fundaciones ayudan en lo emocional, están pendientes de cómo están, cómo se sienten, se relacionan con los chicos y con los papás. Hacen que uno se despeje un poco de lo que se está viviendo. Incluso a mi hija le llevaban de excursiones.

**5.- ¿Le hubiese gustado tener el apoyo de una fundación que les brindara alojamiento?**

Bueno, teníamos familiares. Dentro del hospital hay un albergue en donde quienes de verdad lo necesitan pueden quedarse. La Fundación por una Vida tenía también unas habitaciones y además nos daban un ticket al papá o a la mamá para ir a comer en algún restaurante cerca del hospital, que era también una gran ayuda, a veces no teníamos ni para eso.

**6.- Mi proyecto es crear la Fundación Bolívar Ulloa, el nombre es en honor a mi abuelo paterno, quien falleció a los 56 años, de leucemia, diagnosticada en estado terminal. El fue un hombre muy trabajador, un hombre de lucha, dedicado a su familia y sobre todo un abuelo totalmente entregado. Esa es la esencia que se verá reflejada en esta marca. El aspecto diferenciador de esta fundación es que va a estar enfocada específicamente en adolescentes. ¿Cuál es tu opinión sobre una fundación con este concepto?**

Es de gran ayuda para los jóvenes, porque se siente el apoyo directo, sienten que no están solos luchando. Las fundaciones son siempre de mucha ayuda en un momento tan difícil como es el de esa enfermedad.

**7.- La fundación estará ubicada en Quito y su servicio será gratuito para los pacientes. El principal canal de comunicación serán los hospitales oncológicos de Quito y las redes sociales. ¿Crees que son los medios correctos? ¿Qué otro medio crees que funcionaría?**

Que la gente de las fundaciones entren a los hospitales y se relacionen directamente con los chicos y con los papás es lo mejor. En las redes sociales no creo que funcione mucho porque, en mi caso, dentro del hospital, no siempre tenía para poner saldo o internet, no hay recursos para eso. Es mejor que ustedes vayan a los hospitales directamente y que la gente conozca de ustedes y sepa que pueden contar con esa bendición de no estar solos. Otro medio podría ser radio, dentro del hospital si estamos escuchando a veces la radio, eso si podría servir.

**8.- ¿Te parece importante que en esta fundación, no solo sea el lugar en el que los adolescentes puedan sentirse cómodos mientras reciben sus tratamientos, sino que además se impartan clases de artes, idiomas y/o deportes para ellos?**

Esa parte es muy buena, porque cuando tienen en qué ocuparse se olvidan del tratamiento. Por ejemplo, si les dan clases de inglés se enfocan en eso y se olvidan del tratamiento, eso les separa del dolor. Yo veía también que les gustaba a los adolescentes en el hospital mientras estaba mi hija, les gustaba que les enseñen a hacer manualidades, incluso eso les incentivaba a conseguir recursos económicos.

**9.- ¿Qué recomendación o qué cambio sugerirías para mejorar este proyecto?**

Creo que también hay que enfocarse en los papás. A mi me paso que yo no quería que me den dinero, sino que me enseñen como podía hacer más dinero. Por ejemplo, en nuestro

caso, que tenemos que salir de nuestra ciudad, allá muchas veces no se sabe qué hacer en una ciudad desconocida. Tratar de que los papás también puedan producir de alguna forma. Tal vez que ellos hagan algún trabajo y ustedes como fundación realicen alguna exposición y puedan vender.

## **ENTREVISTA #2:**

**Entrevistada:** Jennifer Romero, ex paciente de cáncer del Hospital Vaca Ortiz de Quito.

### **1.- ¿Cómo te sientes actualmente? ¿Cuál es tu estado de salud actual?**

Actualmente me siento muy bien, únicamente tengo algunas secuelas del tratamiento, pero en general estoy muy bien.

### **2.- ¿Qué significó para ti y tu familia recibir un diagnóstico de cáncer?**

Fue muy difícil recibir la noticia pero a la vez los profesionales sabían como llenarnos de fuerza nuevamente y seguir. Continuamos el tratamiento siempre enfocados en que iba a sanarme, jamás pensamos en fracasar. Hubo momentos en los que si estuve muy delicada pero seguíamos luchando.

### **3.- ¿Cómo fue para ti entrar en la adolescencia en medio de una situación así?**

Eso si fue un poco difícil, porque no podía ser como los demás chicos, no podía salir con mis amigos, yo debía estar en mi casa, encerrada.

### **4.- ¿Consideras importante que los expertos entiendan que los adolescentes son un grupo distinto y requieren un trato específico? ¿Por qué?**

Si es algo distinto. Por ejemplo, los niños siempre están muy tranquilos, pero nosotros ya necesitamos estar con más gente de nuestra edad.

### **5.- ¿Qué tanto influye en esta situación el tener que trasladarse a otra ciudad para recibir tratamiento? ¿Por qué?**

Al inicio si fue muy complicado. Yo era muy pegada a mi familia entonces era difícil porque allá recién estaba conociendo todo y a mis otros familiares.

**6.-¿Tuviste el apoyo de una fundación durante el tratamiento? ¿Cómo fue?**

Sí, la fundación Por una vida, y Fundación Cecilia Rivadeneira. Fue bueno porque nos hacían salir de la rutina, nos despejaban un poco.

**7.- ¿Crees que sería importante la existencia de una fundación que recibiera a adolescentes con cáncer de distintas provincias mientras reciben sus tratamientos?**

**¿Por qué?**

Sí, hay personas que en realidad no tienen recursos para el hospedaje y no saben cómo hacer con eso. Entonces, si es un gran apoyo sobre todo para esas personas que en realidad no tienen como pagarse.

**8.- Mi proyecto es crear la Fundación Bolívar Ulloa, el nombre es en honor a mi abuelo paterno, quien falleció a los 56 años, de leucemia, diagnosticada en estado terminal. El fue un hombre muy trabajador, un hombre de lucha, dedicado a su familia y sobre todo un abuelo totalmente entregado. Esa es la esencia que se verá reflejada en esta marca. El aspecto diferenciador de esta fundación es que va a estar enfocada específicamente en adolescentes. ¿Cuál es tu opinión sobre una fundación con este concepto?**

Si sería muy bueno, porque más que nada estarían entre chicos de la misma edad y eso si es beneficioso en esos momentos.

**9.- La fundación estará ubicada en Quito y su servicio será gratuito para los pacientes. El principal canal de comunicación serán los hospitales oncológicos de Quito y las redes sociales. ¿Crees que son los medios correctos? ¿Qué otro medio crees que funcionaría?**

Las redes sociales pueden funcionar pero no tanto porque muchos no tienen recursos para acceder a esto. Para mí más factible sería visitar los hospitales porque es ahí en donde están los pacientes y pueden enterarse de la fundación.

**10.- ¿Te parece importante que en esta fundación, no solo sea el lugar en el que los adolescentes puedan sentirse cómodos mientras reciben sus tratamientos, sino que además se impartan clases de artes, idiomas y/o deportes para ellos?**

Si sería muy bueno, porque eso les hace distraerse, cuando se está en el hospital es algo realmente aburrido, toda la monotonía del hospital es aburrido, con esto te distraerías.

**11.- ¿Qué recomendación o qué cambio sugerirías para mejorar este proyecto?**

Creo que así está bien planteado.

**12.- Si la marca fuese una persona, ¿Cómo te la imaginarías?**

Obviamente sería un hombre, pero me lo imagino como un hombre adulto, bueno, acogedor.

### **ENTREVISTA #3:**

**Entrevistada:** Stephanie Dávila, ex paciente de cáncer del Hospital Oncológico SOLCA Quito.

**1.- ¿Cómo te sientes actualmente? ¿Cuál es tu estado de salud actual?**

Actualmente estoy bien y dando gracias a Dios me siento muy bien. Mi estado de salud actual está en perfectas condiciones, sin ninguna preocupación.

**2.- ¿Qué significó para ti y tu familia recibir un diagnóstico de cáncer?**

Fue muy doloroso en primer lugar porque cuando se esta recién en eso no se sabe casi nada entonces lo primero que pensamos fue muerte. Mi familia estaba devastada y yo con temor de que no pueda culminar con mi tratamiento.

**3.- ¿A qué edad fuiste diagnosticada? ¿Cuál fue este diagnóstico?**

Me detectaron a los 15 años y tenía un osteosarcoma de fémur distal izquierdo.

**4.- ¿Consideras importante que los expertos entiendan que los adolescentes son un grupo distinto y requieren un trato específico? ¿Por qué?**

Realmente los médicos dicen las cosas de una manera tan rígida que eso creo que es lo que nos asusta más y como somos jóvenes no podemos asimilar bien, pensamos en que nos están frustrando el futuro y ahí muere nuestro sueño de ser alguien importante en nuestra vida.

**5.- ¿Qué tanto influye en esta situación el tener que trasladarse a otra ciudad para recibir tratamiento? ¿Por qué?**

Por el mismo estado de salud casi siempre se está decaído y también influye mucho en lo económico ya que trasladarte a ciudades donde el tratamiento sea eficaz es caro pero se hace todo esfuerzo.

**6.- ¿Tuviste el apoyo de alguna fundación durante el tratamiento?**

No porque dando gracias a Dios pudimos salir con el apoyo de mi familia y no necesitaba de ninguna fundación para yo ser feliz, además creímos que otra persona podía necesitar de la fundación más que yo.

**7.- Si no lo tuviste, ¿Te hubiese gustado tenerlo? ¿Por qué?**

Si me hubiese gustado para compartir momentos difíciles con el resto de personas con las mismas condiciones y darnos el apoyo psicológico y emocional mutuo.

**8.- ¿Crees que sería importante la existencia de una fundación que recibiera a adolescentes con cáncer de distintas provincias mientras reciben sus tratamientos?**

**¿Por qué?**

Si sería importante e interesante ya que por medio de la fundación se ayudaría a jóvenes de bajos recursos que padecen esta enfermedad.

**9.-Mi proyecto es crear la Fundación Bolívar Ulloa, el nombre es en honor a mi**

**abuelo paterno, quien falleció a los 56 años, de leucemia, diagnosticada en estado terminal. El fue un hombre muy trabajador, un hombre de lucha, dedicado a su familia y sobre todo un abuelo totalmente entregado. Esa es la esencia que se verá reflejada en esta marca. El aspecto diferenciador de esta fundación es que va a estar enfocada específicamente en adolescentes. ¿Cuál es tu opinión sobre una fundación con este concepto?**

Sería algo digno de felicitación, ya que sería una gran iniciativa de apoyo y sobre todo la primera fundación que se preocupe en los pacientes que vengan de una provincia tan pequeña como la mía.

**10.- La fundación estará ubicada en Quito y su servicio será gratuito para los pacientes. El principal canal de comunicación serán los hospitales oncológicos de Quito y las redes sociales. ¿Crees que son los medios correctos? ¿Qué otro medio crees que funcionaría?**

Las redes sociales son la mejor comunicación para que conozcan sobre el servicio a la comunidad que brindará la fundación.

**11.- ¿Te parece importante que en esta fundación, no solo sea el lugar en el que los adolescentes puedan sentirse cómodos mientras reciben sus tratamientos, sino que además se impartan clases de artes, idiomas y/o deportes para ellos?**

Es necesario e importante inclusive incrementar música a más de las tareas que la fundación tiene pensado de esta manera brindaría un apoyo de esparcimiento

**12.- Si nos imaginamos que la Fundación Bolívar Ulloa es una persona, cómo te imaginas a esa persona? Joven? Viejo? Amigable?**

Viejo y amigable. En realidad no importa tanto la edad que tenga cuando se tiene el deseo de servir a los demás con cariño y mucho deseo de ayudar a superar la enfermedad

**13.- ¿Qué recomendación o qué cambio sugerirías para mejorar este proyecto?**

Yo recomendaría que no solo se apoye a jóvenes sino que también a personas adultas que necesiten una ayuda profesional.

#### **ENTREVISTA #4:**

**Entrevistada:** Ana María Viteri, psicóloga y profesora de psicología de la Universidad San Francisco de Quito.

##### **1.- ¿Cuál ha sido tu vinculación a esta problemática desde tu profesión?**

Yo empecé atendiendo a pacientes que habían recibido trasplante de médula, después ya empecé a entender a pacientes con todo tipo de cáncer. Atiendo a niños, adolescentes y adultos. Con los adolescentes trabajo sobre todo en que acepten la situación para que puedan salir adelante. Cuando se dejan vencer por la situación trabajo en que encuentren fortaleza, porque está comprobado que la actitud positiva ayuda en el tratamiento.

##### **2.- ¿En qué aspectos es diferente el cáncer en adolescentes de lo que es en adultos o niños?**

Los niños no se dan tanto cuenta de lo que pasa, por ejemplo no entienden tanto lo que significa poder morir. Para los adultos generalmente es más catastrófico, muchos incluso prefieren no tener tratamiento. El adolescente sí se hace tratamiento, porque sabe que tiene mucho por delante. El adolescente ya lo entiende mucho más, pero a la vez tienen esta sensación de ser inmortal. Hay los adolescentes que dicen: soy adolescente no me voy a morir; pero hay otros que si tienen mucho miedo a la muerte. Por todo esto les cuesta más aceptarlo. Además, no quieren que sus papás sufran y por eso esconden sus emociones.

##### **3.- El trato a los pacientes con cáncer, ¿Qué tan distinto es o debería ser?**

El adolescente de por sí ya tiene sus dificultades al aceptar los cambios hormonales, físicos, por eso debería ser un lenguaje adecuado y similar al suyo, debería ser un lugar de confianza, en mi caso es importante que los pacientes sepan que yo no voy a contarles a

sus papás lo que me digan. Las personas que lo atienden deben entender lo que les pasa y ponerse a su nivel, que los adolescentes no les vean como un padre sino como a un igual.

#### **4.- ¿Qué tanto influye la parte emocional en el tratamiento médico?**

Bastante, las personas que tienen desamparo aprendido, que es esa sensación de que hagas lo que hagas igual te vas a morir, tienden a desmejorarse, les baja las defensas. Si son positivos, si tienen metas a futuro, tienen mucha más probabilidad de mejorar porque el cuerpo también se prepara para eso. Incluso hay cánceres que están relacionados con la parte emocional.

#### **5.- ¿Es indispensable siempre el tratamiento psicológico además de la parte médica?**

Yo creo que sí. Es muy importante el trabajo interdisciplinario. Emocionalmente es fuerte por que hay cambios, los amigos se alejan, principalmente porque no saben como lidiar con la situación. Entonces, el adolescente si necesita esta ayuda objetiva, que no sea de su familia, que no le diga solamente que todo va a estar bien, que valide lo que está sintiendo.

#### **6.- Hay muchas personas que no quieren recibir ayuda psicológica porque no quieren sentirse vulnerables, ¿Qué hacer en estos casos?**

Enfocarlo en el hecho de que no estoy contigo porque eres distinto o vulnerable, sino estoy contigo para salir juntos de esto. El adolescente con cáncer no es una persona diferente, pero sí está pasando por una situación diferente. Además, hay que entender que al psicólogo se va no por ser diferente, sino simplemente porque se necesita hablar.

**7.-Mi proyecto es crear la Fundación Bolívar Ulloa, el nombre es en honor a mi abuelo paterno, quien falleció a los 56 años, de leucemia, diagnosticada en estado terminal. El fue un hombre muy trabajador, un hombre de lucha, dedicado a su familia y sobre todo un abuelo totalmente entregado. Esa es la esencia que se verá reflejada en esta marca. El aspecto diferenciador de esta fundación es que va a estar enfocada específicamente en adolescentes. ¿Cuál es tu opinión sobre una fundación**

**con este concepto?**

Me parece chévere esto, porque estar con personas de tu misma edad puedes compartir las mismas situaciones. La etapa de la adolescencia es súper especial, es bien difícil y diferente al resto de edades, por eso me parece un proyecto muy interesante.

Personalmente el lugar lo dividiría en hombres y mujeres, porque la adolescencia también es una etapa de enamoramientos, que no es algo malo, pero hay que tener cuidado.

También les daría ayuda psicológica y actividades. Yo limitaría los acompañantes a uno o máximo dos, pero haría cosas como un fin de semana al mes puede ir a verlos toda la familia.

**10.- La fundación estará ubicada en Quito y su servicio será gratuito para los pacientes. El principal canal de comunicación serán los hospitales oncológicos de Quito y las redes sociales. ¿Crees que son los medios correctos? ¿Qué otro medio crees que funcionaría?**

Sí, pero usaría redes sociales para que los familiares estén al tanto de sus pacientes.

Además, yo haría que el lugar físicamente sea como un cuento de hadas, que les haga sentir que están vivos a pesar de todo lo que están pasando. Puedes trabajar también en la creación del ambiente con olores, para que se aleje totalmente del hospital.

**11.- ¿Te parece importante que en esta fundación, no solo sea el lugar en el que los adolescentes puedan sentirse cómodos mientras reciben sus tratamientos, sino que además se impartan clases de artes, idiomas y/o deportes para ellos?**

Tiene que ser súper abierto, es decir que libremente puedan escoger que hacer y que no de acuerdo a sus posibilidades. Aumentaría cosas de maquillaje, y autoimagen que es importante por los cambios físicos de la enfermedad.

**ENTREVISTA #5:**

**Entrevistado:** Gral. Solón Espinosa, presidente del Hospital Oncológico SOLCA núcleo Quito.

**1.- ¿Cómo nace SOLCA?**

Nace en Guayaquil con la dirección del Dr. Juan Tanca Marengo, posteriormente el Gobierno empezó a apoyar su labor. Luego crearon los núcleos de Cuenca y Quito. Yo soy miembro del consejo directivo desde 1978, y presidente desde 1979, cuando SOLCA estaba en muy malas condiciones, sin ni una enfermera. En 1980 logramos el decreto que nos daba un porcentaje de los créditos bancarios. Este presidente lo derogó en 2008. Ahora lo volvió a poner en vigencia, pero el dinero de los bancos no llega directo a nuestras cuentas, ahora el gobierno nos adeuda 40 millones de dólares.

**2.- ¿Cuál es el servicio de SOLCA?**

Atender al paciente desde el inicio hasta su curación. No tenemos un lugar para ellos, para que se puedan quedar. Pero lo que si hacemos es pagarles su estadía en otros albergues.

**3.- ¿Cuál es la realidad del cáncer en los adolescentes?**

El problema es grave en los jóvenes porque normalmente a ellos les da sarcoma y en la mayoría de los casos termina con amputación. Los niños no se dan cuenta, casi no sufren, en los adultos sí sufre el paciente. Sin embargo, en los jóvenes es lo más difícil, porque el joven está en lo mejor de su vida y ve cortado todo, y a eso se suma el problema familiar. Cuando se conoce el diagnóstico, la angustia es muy fuerte también para los padres.

**4.-Mi proyecto es crear la Fundación Bolívar Ulloa, el nombre es en honor a mi abuelo paterno, quien falleció a los 56 años, de leucemia, diagnosticada en estado terminal. El fue un hombre muy trabajador, un hombre de lucha, dedicado a su familia y sobre todo un abuelo totalmente entregado. Esa es la esencia que se verá reflejada en esta marca. El aspecto diferenciador de esta fundación es que va a estar enfocada específicamente en adolescentes. ¿Cuál es tu opinión sobre una fundación**

**con este concepto?**

Es muy bueno. Pero es algo que necesita muchos recursos. Nosotros por ejemplo, no podemos, para nosotros es imposible tener todo eso.

**5.- ¿Qué tan importante es el trabajo de las fundaciones dentro de esta problemática?**

Todo depende de cómo se lo haga, cuál es la finalidad y si se cumple o no se cumple.

**6.- ¿Te parece importante que en esta fundación, no solo sea el lugar en el que los adolescentes puedan sentirse cómodos mientras reciben sus tratamientos, sino que además se impartan clases de artes, idiomas y/o deportes para ellos?**

Eso es muy bueno, siempre se necesita tener algo. Tener este tipo de institución es algo muy delicado, no es algo fácil. Fundaciones como Jóvenes contra el Cáncer no me parecen buenos proyectos, porque ya se ha vuelto para ellos algo lucrativo. Aquí por ejemplo, ni yo ni ninguno de los miembros del consejo directivo recibimos ni un centavo de SOLCA.

Todo depende de cómo se haga, hay que hacerlo muy bien para poder tratar un tema tan importante y delicado como es el cuidado de los jóvenes con cáncer.

#### **ENTREVISTA #6:**

**Entrevistada:** Dra. Patricia Cueva, directora del Registro Nacional de Tumores de SOLCA. (La Dra. Cueva principalmente me aportó estadísticas, las cuales no se detallan a continuación ya que están en un libro que me proporcionó. A continuación se detallan las estadísticas que no están dentro del libro y que me compartió en la entrevista).

**1.- Del total de los pacientes que reciben tratamiento en SOLCA Quito, ¿Cuántos provienen de otras ciudades?**

Aproximadamente un 60% de los pacientes son de fuera. En los pacientes que son de fuera es en los que más se ve la problemática del abandono del tratamiento.

**2.- ¿Cuáles son las causas del abandono del tratamiento?**

Principalmente por causas económicas y de acceso al servicio. El acceso es fundamental, pero también el conocimiento, muchos piensan que hagan lo que hagan igual se van a morir, entonces dejan el tratamiento. Por ejemplo, en la Cruz Roja, casi el 90% de pacientes vienen de fuera, ahí es donde más abandono del tratamiento hay. Porque ellos no tienen hospitalización, entonces no hay el acompañamiento permanente que necesita el paciente y la familia para continuar.

### **3.- ¿Qué hace SOLCA para evitar el abandono?**

Hacemos un seguimiento permanente para motivarles a continuar. En ocasiones hemos visto que hay pacientes con altas probabilidades de curarse pero como son de fuera ya no quieren venir y hemos llegado a hablar hasta con autoridades locales de sus ciudades para que nos ayuden a facilitar el traslado para que no abandonen el tratamiento. Actualmente tenemos un 70% de probabilidades de sobrevivida.

### **4.- ¿Qué tan importante es el papel de las fundaciones dentro de esta problemática?**

Sobre todo para evitar el abandono del tratamiento es muy importante. Hasta para nosotros como médicos es muy triste y frustrante que dejen el tratamiento y se dejen morir cuando tienen buenas probabilidades de curarse. Entonces si creo que en eso las fundaciones son muy importantes en el acompañamiento, el seguimiento y el conocimiento de toda la familia.

### **Anexo #3 Cuestionario de encuesta.**

Esta encuesta tiene fines exclusivamente académicos y de investigación. Te tomará aproximadamente 4 minutos llenarla. Por favor, contesta las preguntas con total sinceridad, tus respuestas serán absolutamente confidenciales. Muchas gracias por tu aporte a esta investigación.

**Género:** Femenino \_\_\_ Masculino \_\_\_ Otro \_\_\_  
**Edad:** 13 a 15 \_\_\_ 16 a 19 \_\_\_ Más de 19 \_\_\_

#### **1.-¿Cuál es tu relación con la problemática del cáncer en adolescentes?**

-Soy paciente \_\_\_  
 -Fui paciente \_\_\_  
 -Soy familiar de un paciente o ex paciente \_\_\_

**2.- ¿Consideras que el impacto que tiene el cáncer en adolescentes es distinto que en niños o adultos?**

-Sí \_\_\_

-No \_\_\_

**3.- ¿Consideras que el tener que trasladarse a otra ciudad para recibir tratamiento agrava situación?**

-Sí \_\_\_

-No \_\_\_

**4.- En tu opinión, ¿Cuáles de los siguientes problemas ocurren con mayor frecuencia en pacientes con cáncer y sus familias, que deben trasladarse a otra ciudad para recibir tratamiento? Ordénalos del 1 al 5, siendo 1 el más frecuente y 5 el menos frecuente.**

-Impacto emocional \_\_\_

-Cambio en la estructura familiar \_\_\_

-Problemas en la economía familiar \_\_\_

-Abandono de empleo \_\_\_

-Dificultad para conseguir hospedaje y alimentación en Quito \_\_\_

**5.- ¿Crees que sería importante la existencia de una fundación en Quito, que brinde alojamiento, alimentación y actividades recreativas y de aprendizaje a adolescentes con cáncer y sus acompañantes que vienen de otras ciudades?**

-Sí \_\_\_

-No \_\_\_

**6.- ¿Consideras que el servicio brindado por la fundación debe ser totalmente gratuito para los pacientes?**

-Sí \_\_\_

-No \_\_\_

**7.- Selecciona las actividades a las que te gustaría acceder en la fundación. (Puedes seleccionar más de uno).**

-Deportes \_\_\_

-Artes \_\_\_

-Idiomas \_\_\_

-Asesoría de imagen \_\_\_

-Automaquillaje \_\_\_

-Otro \_\_\_\_\_

**8.- Selecciona los medios de comunicación que consideras más apropiados para dar a conocer este proyecto. (Puedes seleccionar más de uno)**

-Radio \_\_\_

-Vallas publicitarias \_\_\_

-Redes sociales \_\_\_

-Visitas a los hospitales oncológicos \_\_\_

-Otro \_\_\_\_\_

**9.- De los siguientes atributos, elige 3 que consideras que debe poseer la marca de la fundación.**

-Amigable \_\_\_

-Cercanía \_\_\_

-Alegría \_\_\_

-Seguridad \_\_\_

-Protección \_\_\_

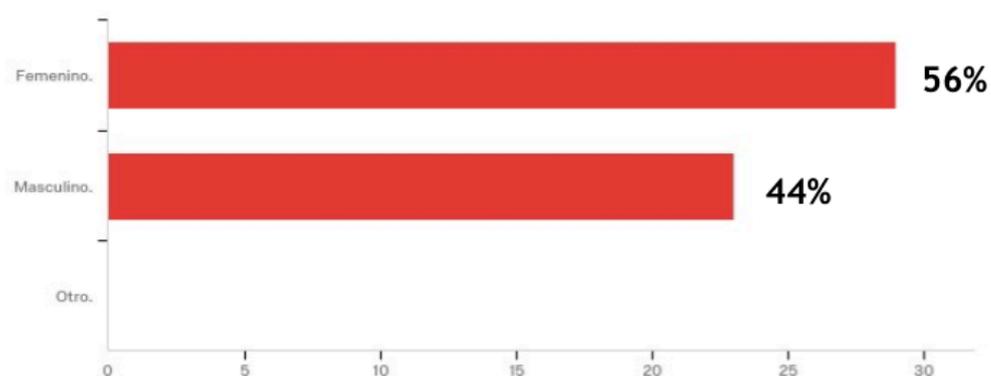
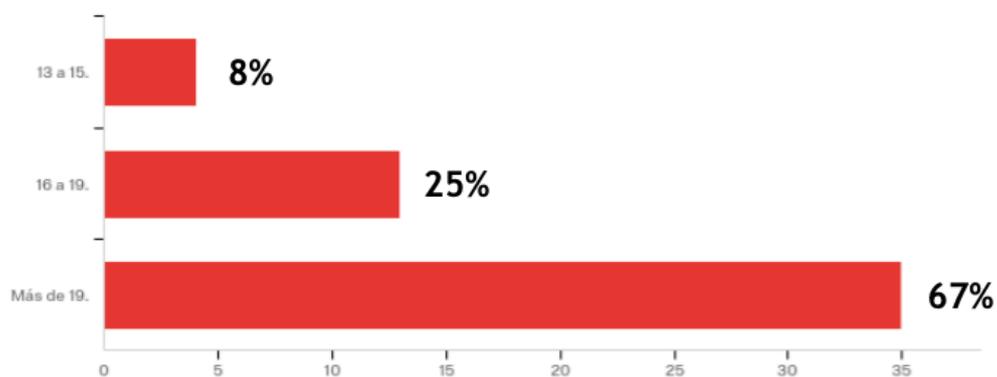
-Acogedor \_\_\_

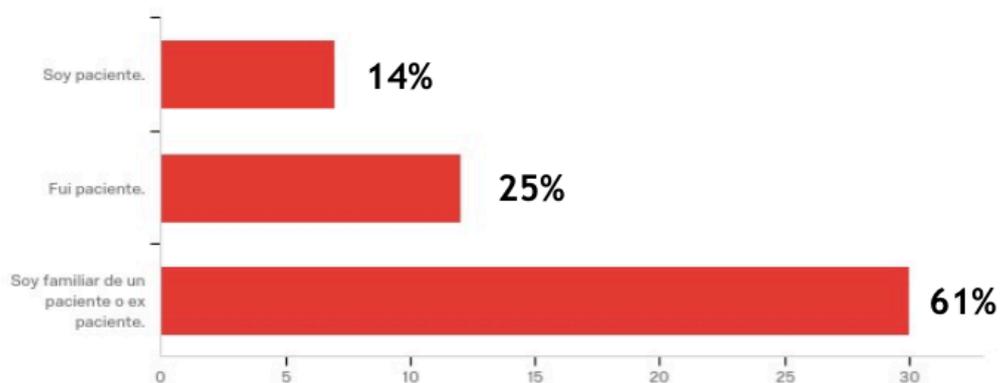
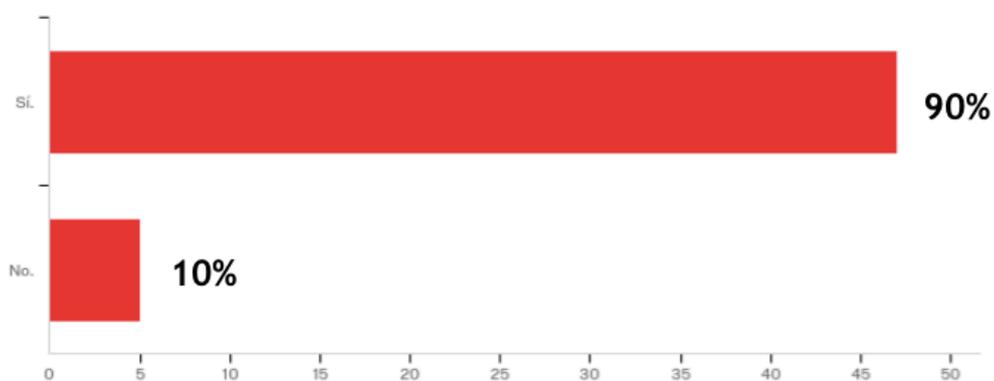
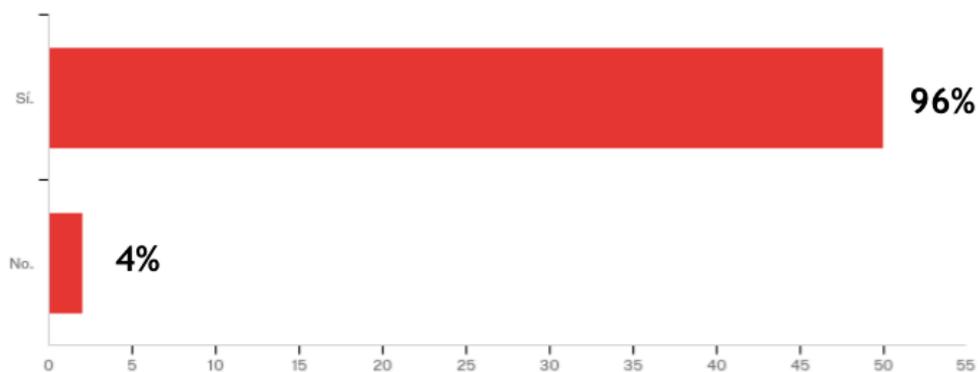
**10.- La fundación ofrecerá alojamiento, alimentación y actividades recreativas para adolescentes con cáncer entre 13 y 19 años y sus acompañantes, que vienen de otras ciudades a recibir tratamiento en Quito. Pretende ser un lugar en el que los adolescentes puedan sentirse en casa, mientras deben permanecer lejos de la suya. Califica este concepto del 1 al 10, siendo 1 malo y 10 muy bueno.**

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

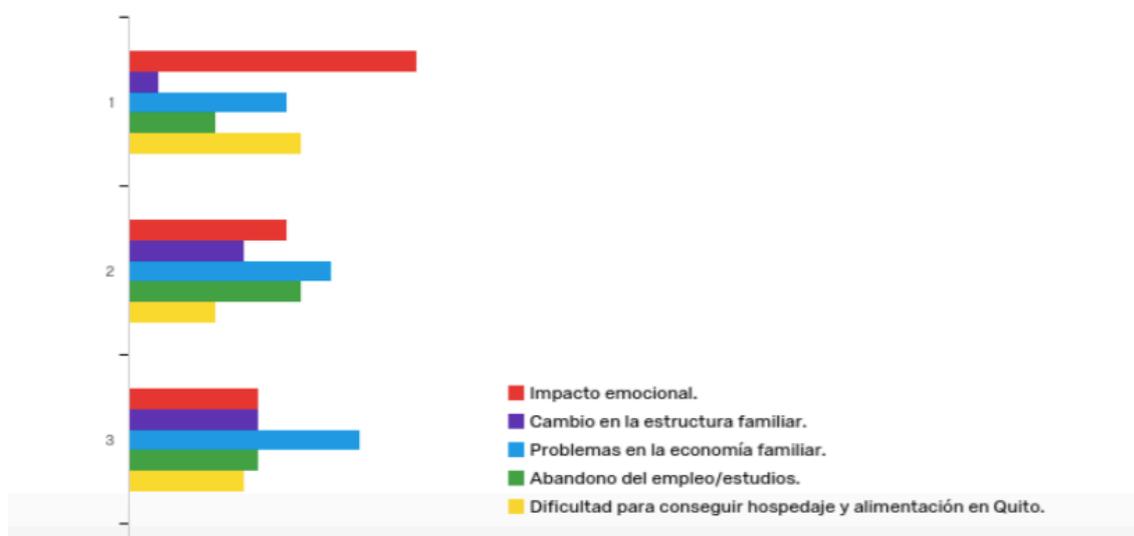
**Anexo #4: Resultados encuestas.**

Se realizaron 52 encuestas a pacientes adolescentes, ex pacientes adolescentes y familiares de pacientes y ex pacientes adolescentes de cáncer. A continuación se presentan los resultados de cada una de las preguntas.

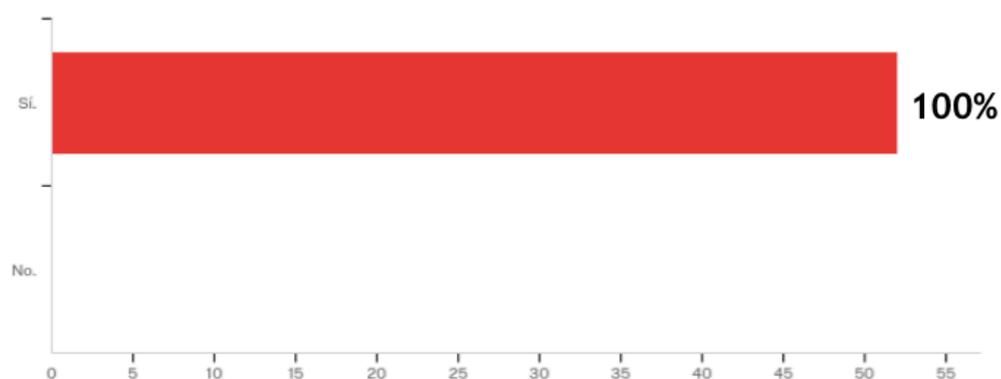
**Q3 - Género:****Q4 - Edad:**

**Q5 - ¿Cuál es tu relación con la problemática del cáncer?****Q6 - ¿Consideras que el impacto que tiene el cáncer en adolescentes es distinto que en niños o adultos?****Q7 - ¿Consideras que el tener que trasladarse a otra ciudad para recibir tratamiento agrava la situación?**

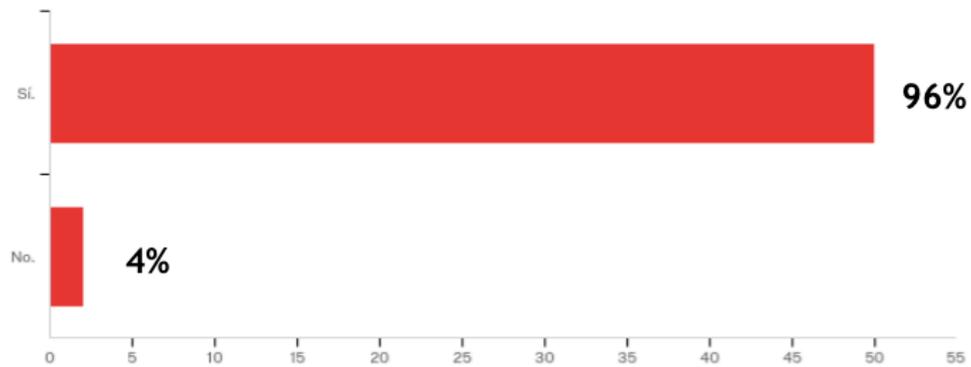
**Q8 - En tu opinión, ¿Cuáles de los siguientes problemas ocurren con mayor frecuencia en pacientes con cáncer y sus familias, que deben trasladarse a otra ciudad para recibir tratamiento? Ordénalos del 1 al 5, siendo 1 el más frecuente y 5 el menos frecuente.**



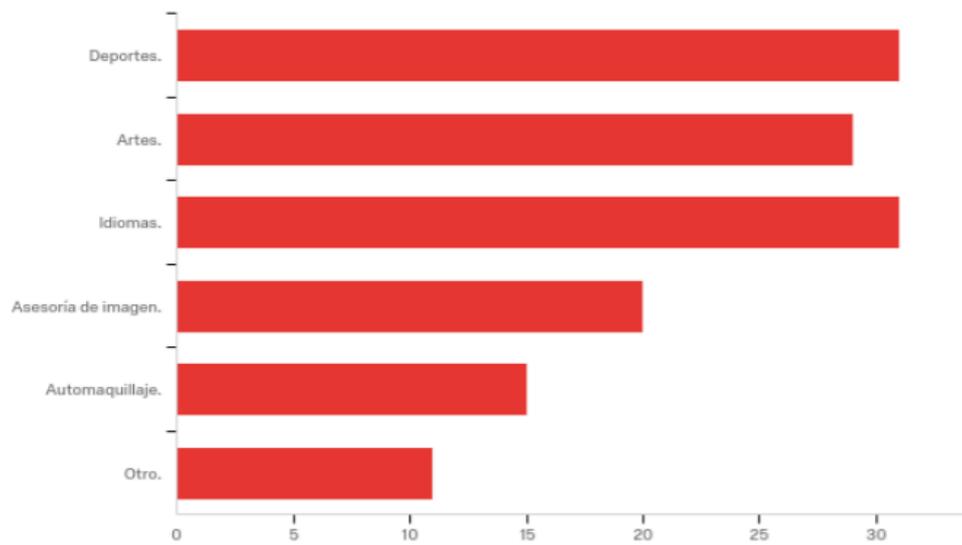
**Q9 - ¿Crees que sería importante la existencia de una fundación en Quito, que brinde alojamiento, alimentación y actividades recreativas y de aprendizaje a adolescentes con cáncer y sus acompañantes que vienen de otras ciudades?**



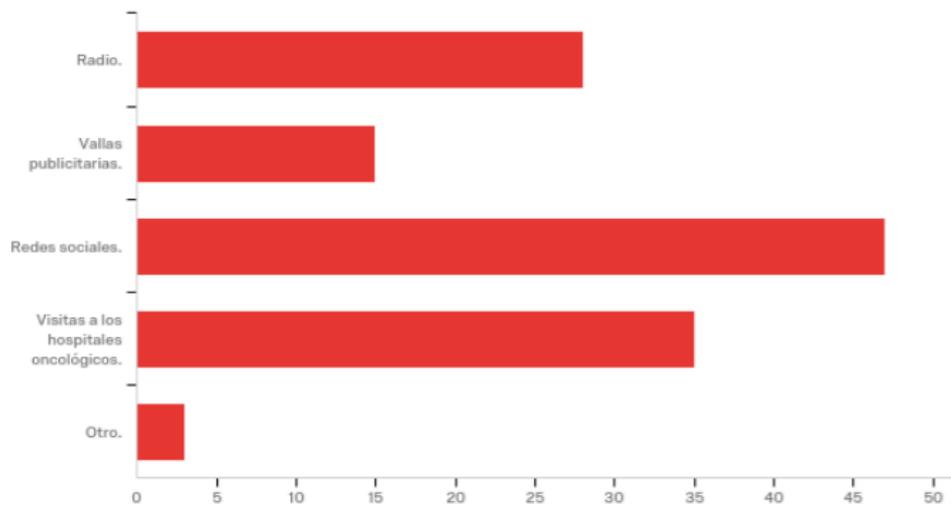
**Q10 - ¿Consideras que el servicio brindado por la fundación debe ser totalmente gratuito para los pacientes?**



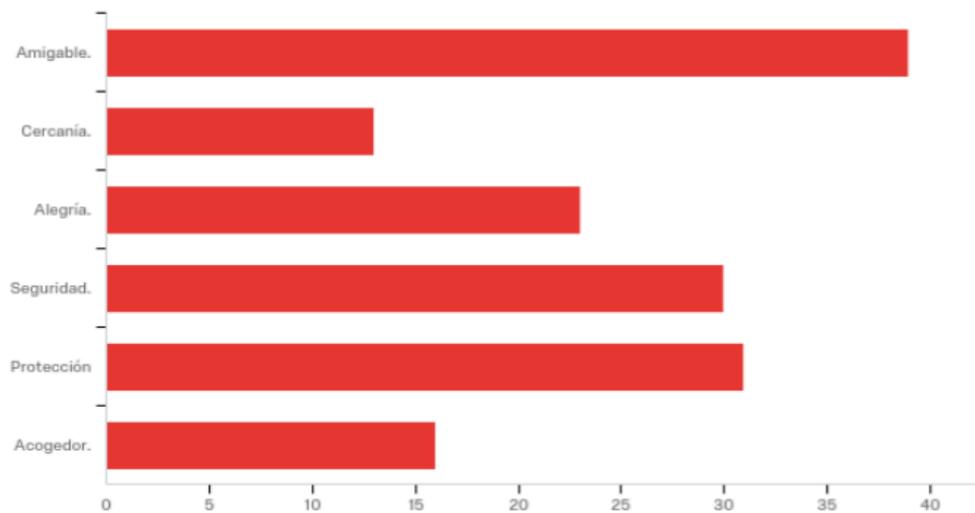
**Q11 - Selecciona las actividades a las que te gustaría acceder en la fundación. (Puedes seleccionar más de una opción)**



**Q13 - Selecciona los medios de comunicación que consideras más apropiados para dar a conocer este proyecto. (Puedes seleccionar más de una opción)**

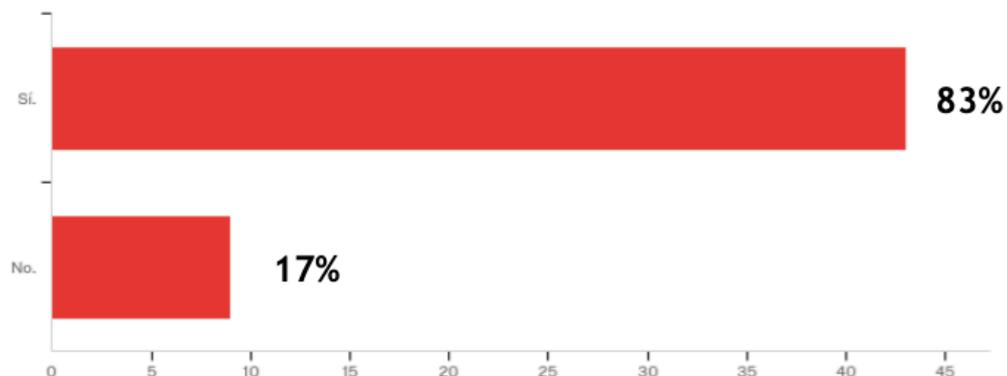


**Q15 - De los siguientes atributos, escoge 3 que consideras que debe poseer la marca de la fundación.**



**Q16 - El nombre de la fundación será: Fundación Bolívar Ulloa, y el slogan será: Me siento en casa.**

**¿Consideras que el nombre y el slogan planteados son adecuados para el proyecto?**



**Q17 - La fundación ofrecerá alojamiento, alimentación y actividades recreativas, sin ningún costo, para adolescentes con cáncer, entre 13 y 19 años y sus acompañantes, que vienen de otras ciudades a recibir tratamiento en Quito. Pretende ser un lugar en el que los adolescentes puedan sentirse en casa mientras deben permanecer lejos de la suya. Califica este concepto del 1 al 10 Siendo 1 malo, y 10 muy bueno.**

Field	Minimum	Maximum	Mean
Concepto adecuado:	50.00	100.00	89.15

## **Anexo #5: Piezas de la campaña.**

1. Página de Facebook.

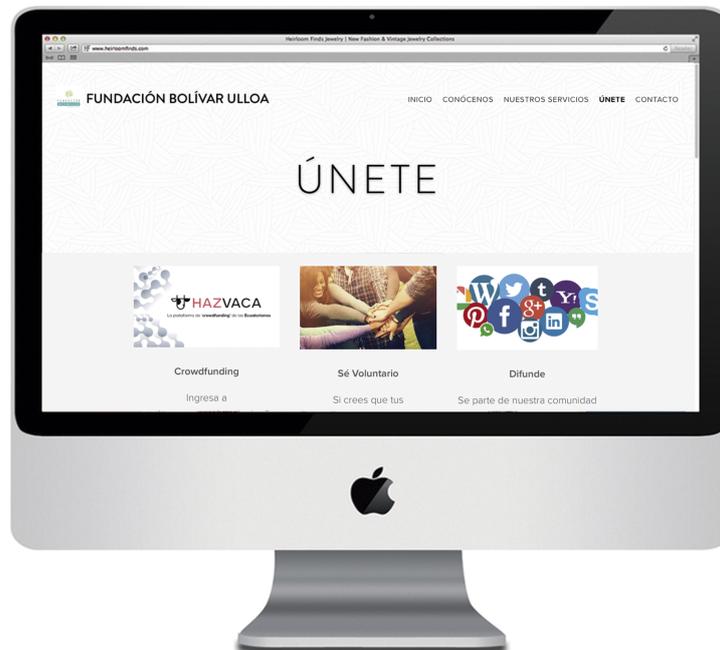


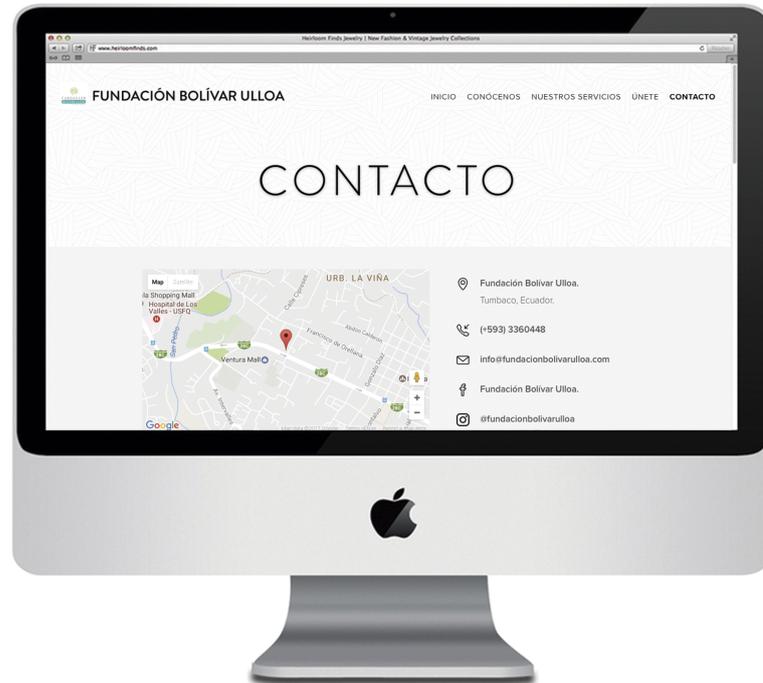
## 2. Página de Instagram.



## 3. Página web.



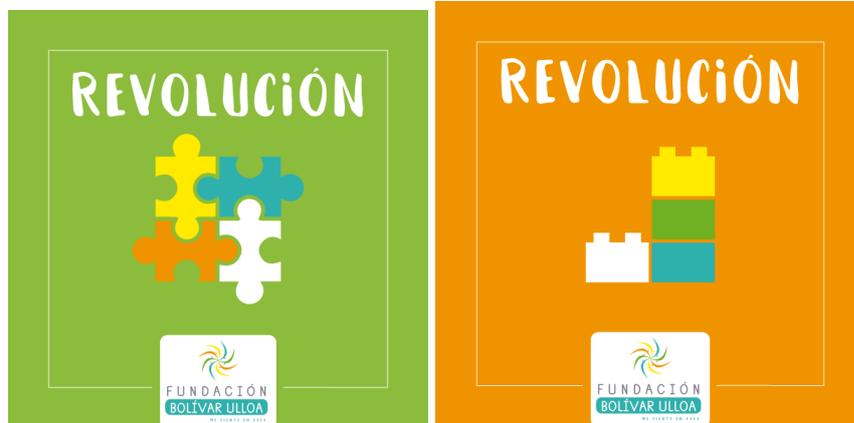




#### 4. Piezas etapa expectativa.

- Facebook e Instagram.

Imágenes para gifs.





Imágenes estáticas.



- Ejemplo de publicación en Facebook.



- Ejemplo de publicación en Instagram.



## 5. Piezas etapa informativa.

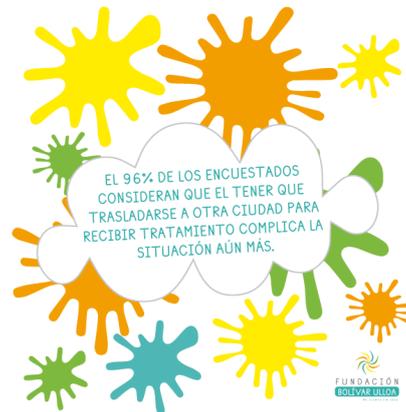
- Facebook e Instagram.

Imágenes para gifs: los gifs presentarán los servicios, como por ejemplo la alimentación de calidad.





Imágenes Estáticas.





Noticias (visitas).



- Ejemplo de publicación en Facebook.



- Ejemplo de publicación en Instagram.



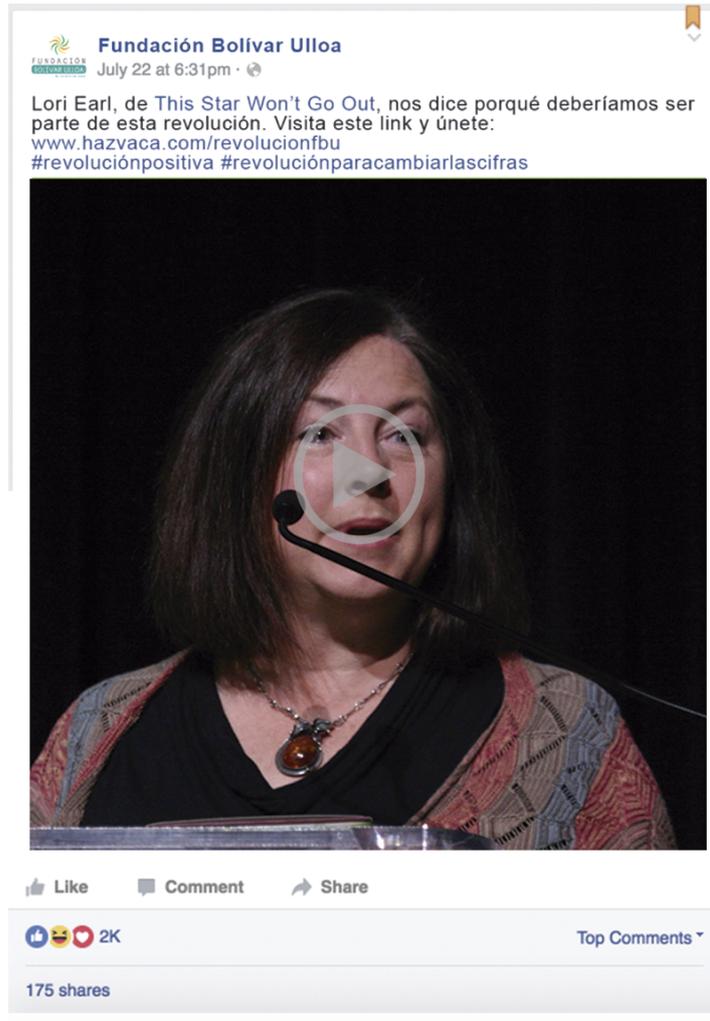
- Merchandising: cobijas de 120x160cm, en tela polar.



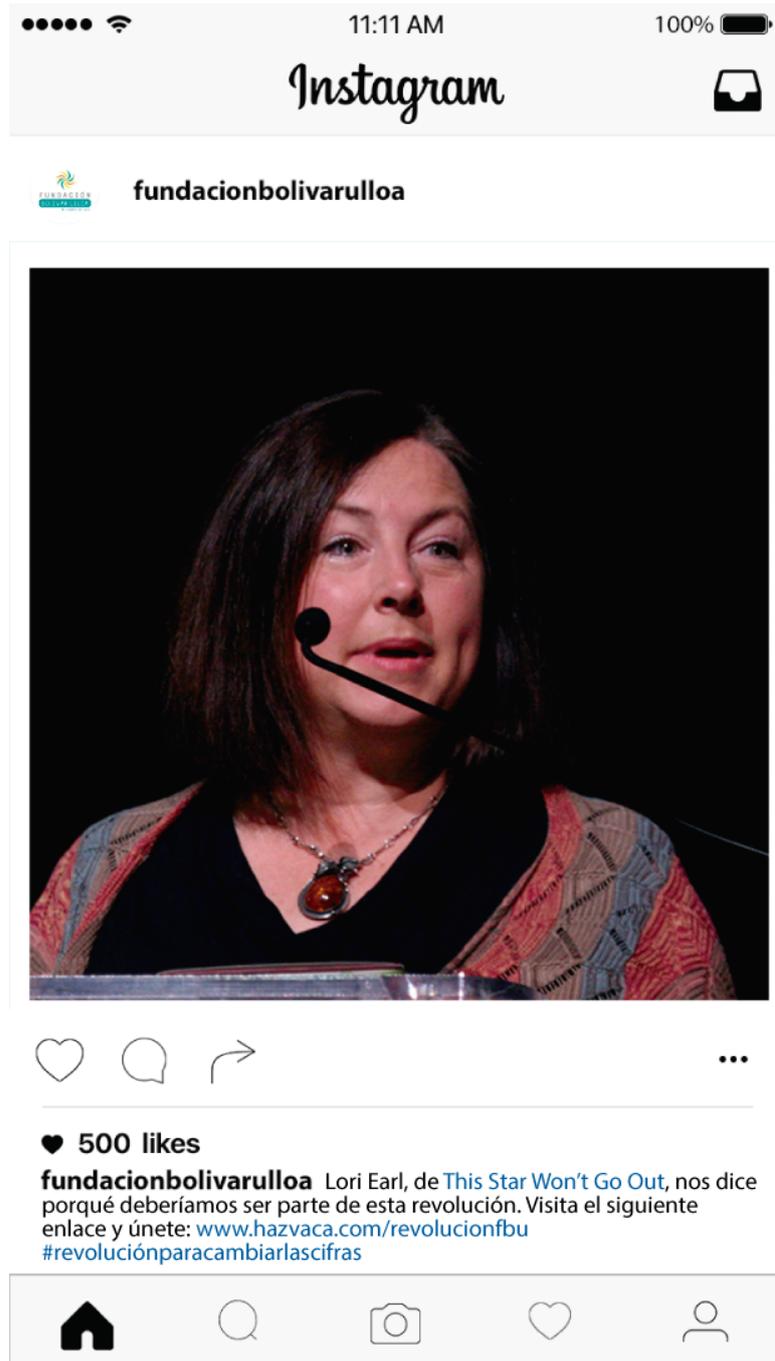
#### 6. Piezas etapa de recordación.

Las piezas que se publicarán en Facebook e Instagram en la etapa de recordación son videos, los mismos se presentarán como material adicional a este documento escrito.

- Ejemplo de publicación en Facebook.



- Ejemplo de publicación en Instagram.



### Anexo #6: Plan de medios.

PLAN DE MEDIOS																																								
CAMPAÑA: Una revolución para cambiar las cifras																																								
CLIENTE: Fundación Bolívar Ulloa.																																								
FASE	MEDIO	FORMATO	CANTIDAD	INVERSIÓN	OCTUBRE														NOVIEMBRE																					
					SEMANA 1				SEMANA 2				SEMANA 3				SEMANA 4				SEMANA 5				SEMANA 6				SEMANA 7				SEMANA 8							
					L	M	J	V	S	D	L	M	J	V	S	D	L	M	J	V	S	D	L	M	J	V	S	D	L	M	J	V	S	D	L	M	J	V	S	D
Expectativa	Facebook	Arte	3	\$50																																				
	Instagram	Gif	3																																					
Informativa	Facebook	Arte	4	\$80																																				
	Instagram	Gif	8																																					
	Instagram	Noticia/imagen	4																																					
	Web	Info/contacto	1																																					
Reorientación	Merchandising	Cobijas	50	\$585																																				
	Facebook	Videos	4	\$50																																				
Fondo extra/imprevistos	Instagram	Videos	4	\$485																																				
INVERSIÓN TOTAL:				\$2.000.00																																				

**Anexo #7: Cronograma de campaña.**

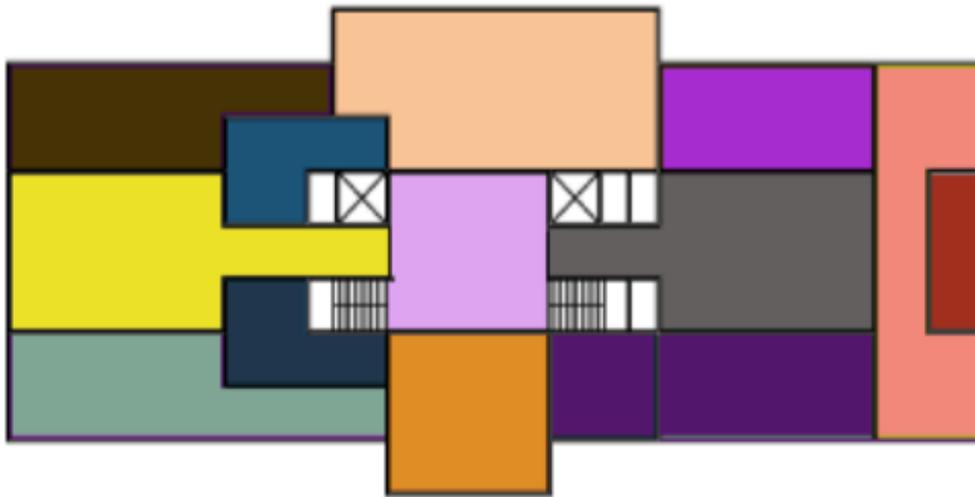
CRONOGRAMA CAMPAÑA DE LANZAMIENTO																																								
CLIENTE: Fundación Bolívar Ulloa.																																								
CAMPAÑA: Una revolución para cambiar las cifras.																																								
FASES	ACTIVIDADES		OCTUBRE														NOVIEMBRE																							
			SEMANA 1				SEMANA 2				SEMANA 3				SEMANA 4				SEMANA 5				SEMANA 6				SEMANA 7				SEMANA 8				SEMANA 9					
			L	M	J	V	S	D	L	M	J	V	S	D	L	M	J	V	S	D	L	M	J	V	S	D	L	M	J	V	S	D	L	M	J	V	S	D		
FASE 1	Campaña de Expectativa																																							
FASE 2	Campaña de Información																																							
FASE 3	Visitas Hospitalares																																							
RESULTADOS	Análisis de Resultados.																																							
	Presentación de Resultados.																																							

**Anexo #8: Plantilla del personal.**

Fundación Bolívar Ulloa.		
Plantilla del personal.		
CARGO	PERFIL	PLAZAS
Encargado de enfermería	Enfermero	2
Psicólogo	Psicólogo	1
Asesoría nutricional	Nutricionista	1
Jefe de cocina	Chef	1
Asistente de cocina	Cocinero/chef	2
Guardia	Guardia	1
Limpieza	Personal de limpieza	2
Profesor de arte	Artista	1
Profesor de yoga/tai chi	Profesor de yoga/tai chi	1
Profesor de idiomas	Profesor de idiomas	1
Profesor de asesoría de imagen	Experto en asesoría de imagen	1
Profesor de emprendimiento	Profesional en economía/administración	1
Recepcionista	Secretario	1
Coordinador de actividades/logística	Administrador, especialista en operaciones	1
Director		1
Asesor financiero	Profesional en finanzas/administración	1
Asesor Legal	Abogado	1

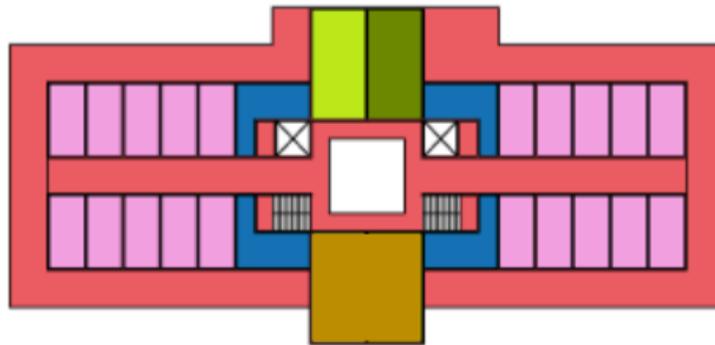
**Anexo #9: Planos del lugar.**

## Primer Piso

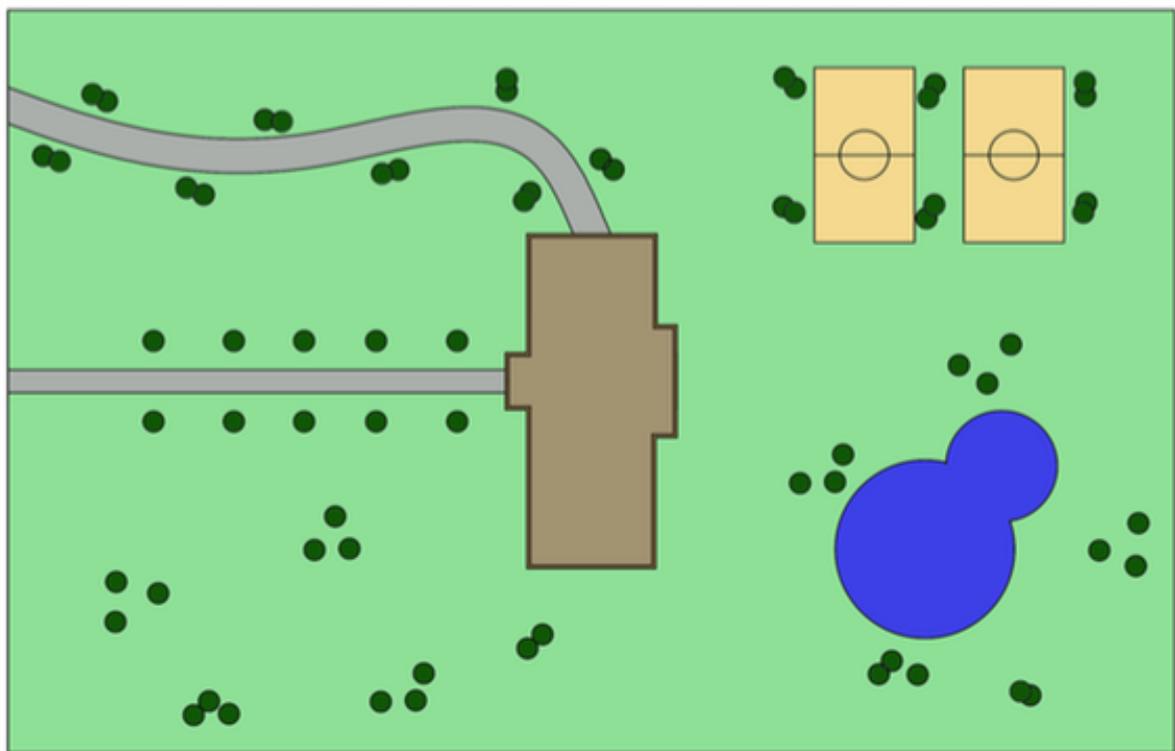


- |  |  |
|--|--|
|  Cocina/Cafetería     |  Oficina                |
|  Comedor             |  Baños Oficinas        |
|  Salón de Artes     |  Salón Emprendimiento |
|  Sala de Estar      |  Baños Generales      |
|  Salón Académico    |  Consultorios Médicos |
|  Biblioteca         |  |
|  Patio Interno      |  |
|  Acceso y Recepción |  |

## Segundo Piso



-  Asesoría de Imagen
-  Sala de Video
-  Salón de Yoga y Pilates
-  Habitaciones
-  Baños Habitaciones
-  Corredor



Autor: Arq. Sergio Torres.