

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas

**Campaña de Mercadeo Social “El diario de
Nosotras”**

Proyecto de investigación

Daniela Carolina Pavlica Mejía

Comunicación Organizacional y Relaciones Públicas

Trabajo de titulación presentado como requisito para la obtención del
título de Licenciada en Comunicación Organizacional y Relaciones

Públicas

Quito, 13 de mayo de 2018

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

COLEGIO DE COMUNICACIÓN Y ARTES

CONTEMPORÁNEAS

**HOJA DE CALIFICACIÓN
DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

Campaña de Mercadeo Social “El diario de Nosotras”

Daniela Carolina Pavlica Mejía

Calificación:

Gustavo Cusot, M.A.

Firma del profesor

Quito, 13 de mayo de 2018

Derechos de Autor

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

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

Firma del estudiante: _____

Nombres y apellidos: Daniela Carolina Pavlica Mejía

Código: 00128782

Cédula de Identidad: 1712190097

Lugar y fecha: Quito, mayo de 2018

Dedicatoria

Este proyecto lo dedico a mi familia, a mi mamá Koka, papá Daniel por creer en mí y apoyarme en esta etapa. A mis hermanas Samantha y Cinthia, y a mi sobrino Joaquín para que recuerden que nunca es tarde, siempre estamos a tiempo para cumplir con las metas que nos proponemos en la vida.

Agradecimiento

Quiero agradecer a mi familia por el soporte y especialmente a mi amigo y hermano de vida David Guzmán Vera, por brindarme siempre su apoyo incondicional en todo momento, pero sobre todo en esta etapa y en la realización de este proyecto ¡Muchas gracias !

También, quiero agradecer a cada una de las personas que estuvieron presentes de una u otra manera en este camino e Isabel Palacios, porque siempre estuvo atenta y disponible para responder mis dudas, fue una gran guía y tutora que me permitió terminar de manera satisfactoria este proyecto.

RESUMEN

El embarazo en niñas y adolescentes es una problemática que se presenta a nivel mundial, sin embargo, los países que presentan mayor índice en las cifras son los países que se encuentran en vías de desarrollo. Esto se debe a que, en los mismos existe un mayor nivel de pobreza y analfabetismo siendo estos uno de los factores causantes del embarazo precoz. No obstante, el abuso sexual en menores de edad es otra de la causa que suman a dicha problemática.

El Ecuador, se encuentra en segundo lugar de la lista entre los países de latino américa en afrontar este dilema social. Es por eso que, hemos creado una campaña de mercadeo social con la finalidad de exponer, informar y concientizar a la sociedad por medio de aliados estratégicos.

Palabras claves: embarazo precoz, campaña, social, problemática, pobreza, abuso sexual.

ABSTRACT

Pregnancy in girls and adolescents is a problem that occurs worldwide, however, the countries with the highest index in the figures are the countries that are in the process of development. This is due to the fact that there is a higher level of poverty and illiteracy, which is one of the factors that cause early pregnancy. However, sexual abuse in minors is another cause that adds to this problem.

Ecuador is second on the list among Latin American countries in facing this social dilemma. That is why, we have created a social marketing campaign with the aim of exposing, informing and raising awareness in society through strategic allies.

Keywords: precocious pregnancy, campaign, social, problematic, poverty, sexual abuse.

Tabla de Contenido

Antecedentes	10
Pregunta de investigación	10
Justificación	10
Introducción	11
Abuso sexual	15
Falta de educación	18
Pobreza	21
CAMPAÑA DE MERCADEO SOCIAL	24
Objetivo general	24
Objetivos específicos	24
Público Objetivo	25
Aliados	25
Nombre de la campaña	26
Mensaje de la campaña	26
Slogan de la campaña	26
Logotipo	26
Madrina	26
Producto	27
4Ps del producto	27
Producto	27
Precio	28
Promoción	29
Plaza	29
Cronograma	29
Presupuesto	30
Conclusiones y recomendaciones	30
Bibliografía	32

Índice de ilustración

Ilustración 1: Fuente El Comercio, 2013.	13
Ilustración 2: Fuente El Comercio, 2013	14
Ilustración 3 Fuente: González, Alejandra, 2011.....	20
Ilustración 4 Fuente: INEC, 2018	22



EL DIARIO DE NOSOTRAS

Antecedentes

En el 2010, luego de que el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) realizara un censo nacional, se pudo constatar un incremento del 74% en el embarazo precoz, es decir en niñas y adolescentes en un período de 10 años aproximadamente. Existen varios factores que causan esta problemática, en el caso de niñas de 10 a 14 años la gestación se presenta principalmente por abusos sexuales recibidos, de igual manera la falta de información y educación son otros de los componentes que integran dicho problema y finalmente la situación de pobreza se relaciona directamente con los embarazos no deseados.

Pregunta de investigación

¿En qué medida el Ecuador es consiente sobre el embarazo en niñas y adolescentes?

Justificación

Con la finalidad de informar, generar conciencia a la sociedad sobre dicha problemática y reducir las cifras sobre el embarazo precoz en el Ecuador. Hemos realizado una investigación sobre el tema y de tal manera, ejecutaremos una campaña de mercadeo social que nos permita cumplir con los objetivos planteados dentro de un período, mediano a largo plazo.

Por consiguiente, la compañía consiste en aliar a empresas privadas con entidades sin fines de lucro y así obtener ganancias económicas que permitirán realizar de manera adecuada las actividades planificadas. Asimismo, lograremos

construir y proyectar una buena imagen, y reputación en todos los públicos vinculados las organizaciones.

Introducción

El Ecuador, se encuentra en segundo lugar comparado con el resto de países de Latinoamérica en presentar esta problemática social. Esto se debe a que,

Más del 17% de las jóvenes ecuatorianas de entre 15 y 19 años son madres, la segunda mayor tasa de América Latina, tras Venezuela, según datos divulgados el jueves por el Gobierno, que ha lanzado una campaña para reducir esa cifra en una cuarta parte en dos años. (El Universo, 2012).

Luego, de analizar este dato, entidades gubernamentales se unieron y realizaron una estrategia para concientizar a la ciudadanía sobre esta causa con la finalidad de reducir dicha cifra. A, esta estrategia la llamaron ENIPLA (Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes).

La estrategia mencionada anteriormente se creó en el 2010 y el enfoque principal era "(...) garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, de manera libre, informada, voluntaria y responsable". (ENIPLA, 2018). Actualmente, a este plan se lo conoce como "Plan Familia Ecuador" y el objetivo de la misma se centra en "rescatar el rol de la familia como base de la sociedad. La familia es la primera escuela para formar valores humanos. Formar y motivar a nuestros adolescentes para que vivan una afectividad que les corresponde. Tenemos que formar a nuestros niños desde que están en el seno materno y en temas de afectividad y sexualidad". (El Comercio, 2015).

Gracias a la creación de este plan estratégico, el índice de embarazos en niñas y adolescentes se ha reducido considerablemente, entre el 2010 al 2013. El Ministerio de Salud Pública por medio de su página web ha presentado las cifras que demuestran lo antes mencionado y las mismas revelan lo siguiente: disminución del 10.2% en el grupo de niñas entre 10 a 14 años y disminución del 12.9% en adolescentes de 15 a 19 años. Esto se ha logrado debido a que, el ministerio capacita y entrega de manera gratuita en los centros de salud métodos anticonceptivos tales como: preservativos, pastillas hormonales, anticonceptivos de emergencia, entre otros.

En el presente cuadro se exponen las cifras del 2010 y las cifras del 2013 sobre el embarazo en niñas de 10 a 15 años, detallado por provincias y en el mismo se puede evidenciar la reducción en los datos del embarazo precoz:

Datos y gráfico de embarazo en niñas y adolescentes de 10 a 14 años, entre el 2010 al 2013 en el Ecuador.

PROVINCIA	2010	2013
Guayas	10172	5222
Manabí	3372	2379
Los Ríos	2369	2032
Pichincha	2145	1521
Esmeraldas	1723	1013
Tungurahua	545	925
Azuay	1909	890
Santo Domingo	947	767
Cotopaxi	259	680
Imbabura	580	621
El Oro	1388	495
Bolívar	418	479
Loja	1737	476
Santa Elena	1291	450
Chimborazo	765	298
Cañar	438	255
Carchi	232	238

Zonas no delimitadas	292	199
Amazonía	1839	171

Tabla 1: Fuente El Comercio, 2013.

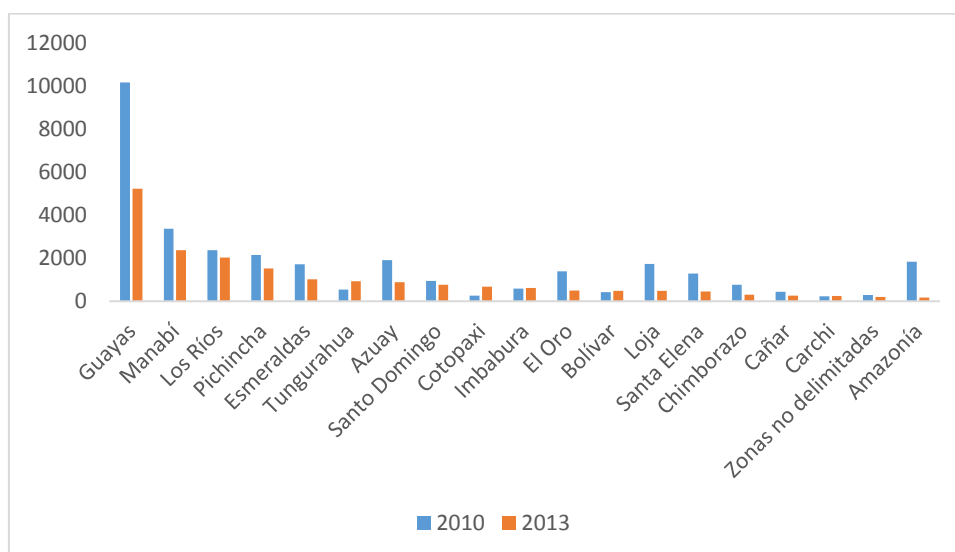


Ilustración 1: Fuente El Comercio, 2013.

Datos y gráfico correspondiente a las cifras sobre el embarazo en niñas y adolescentes de 10 a 14 años, en provincias del Ecuador con un mayor índice sobre dicha problemática.

PROVINCIA	10 Años	13 Años	14 Años
Guayas	61	129	463
Manabí	21	59	220
Sucumbíos	16		
Pichincha	10	90	158
Esmeraldas	23	56	148
Los Ríos		47	181
Otras	109	167	575

Tabla 2: Fuente El Comercio, 1013.

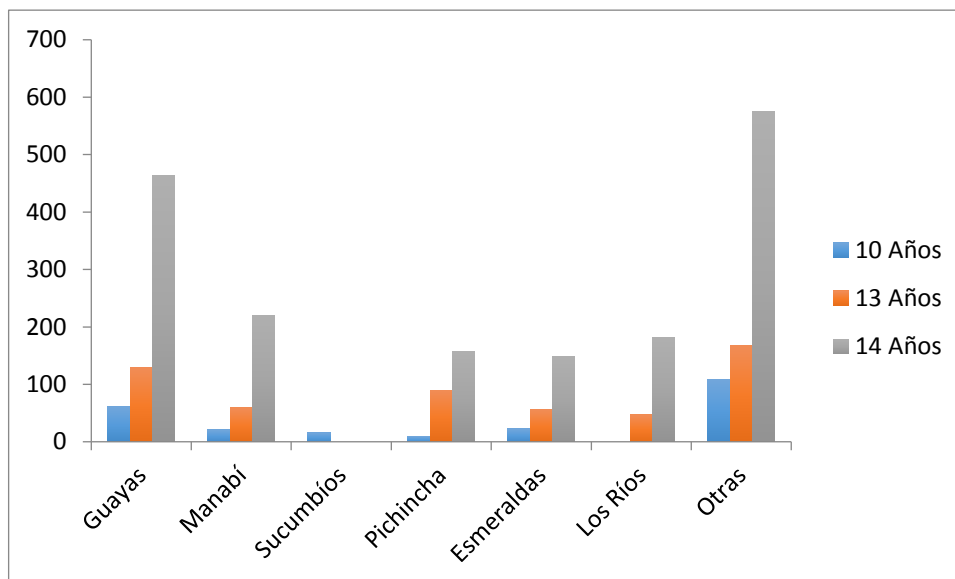


Ilustración 2: Fuente El Comercio, 2013

Esta problemática afecta a varios países en todo el mundo, no obstante, los países más perjudicados son África, el mismo tiene el mayor porcentaje de nacimientos de niños correspondientes a embarazos precoces, seguido de los países de América Latina: Brasil, Colombia, Guatemala, Honduras, República Dominicana, Venezuela y Ecuador. Previo a un estudio realizado por la UNICEF (Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia) constato que Venezuela y Ecuador son los países de América Latina que se encuentran pioneros en la lista frente a esta causa. El porcentaje de madres adolescentes que corresponde a Venezuela es el 23% continuando con Ecuador con el 17%.

El embarazo precoz y no planificado (EPNP) es una preocupación mundial que afecta tanto a los países de ingresos altos (PIA) como a los países de ingresos medios y bajos (PIMB). Entre los PIA, en 2014 las tasas más altas de fecundidad adolescente fueron en Estados Unidos (con 24 nacidos vivos por cada 1.000 niñas), Nueva Zelanda (23.94 nacimientos por cada 1.000 niñas) y Reino Unido

(15.33 nacimientos por 1.000 niñas). Sin embargo, el mayor número de adolescentes menores de 19 años que quedan embarazadas están en los PIMB. En 36 PIMB, hasta el 25 por ciento de las mujeres de entre 15 y 19 años están embarazadas o ya han sido madres, y más del 40 por ciento de las mujeres se casan antes de los 18 años en otros 16 PIMB (Head y otros, 2014). África subsahariana tiene la tasa de fecundidad más alta entre los jóvenes de 15 a 19 años (con 103 nacimientos por cada 1.000 niñas), seguida de América Latina y el Caribe (64,57 nacimientos por cada 1.000 niñas). (UNESCO,2017)

Abuso sexual

El abuso sexual es el principal factor para que el embarazo en niñas y adolescentes se genere. La UNICEF ha realizado investigaciones sobre este tema y ha expuesto los siguientes datos sobre el abuso sexual: “1 de cada 10 mujeres en Ecuador fue víctima de abuso sexual cuando era niña o adolescente, el 65% de los casos de abuso sexual fueron cometidos por familiares y personas cercanas a las víctimas” (UNICEF, 2017).

La cifra expuesta anteriormente evidencia la problemática que existe en el país, por tal razón organismos internacionales como la UNICEF entidad que defiende los derechos de los niños y niñas, ha creado una campaña denominada “Ahora que lo ves di no más”, esta campaña tiene como objetivo informar a la sociedad sobre lo que implica una violación sexual, proteger a las víctimas, denunciar a los agresores y frenar estos abusos.

Como parte de la campaña, dicha institución ha creado un *brochure*, -en el siguiente link: https://www.unicef.org/ecuador/Unicef_Dossier_Abuso_sexual_web.pdf

podemos obtener mayor información sobre el mismo-. En este folleto se encuentran datos estadísticos, gráficos, guías para poder detectar un caso (a tiempo), prevenirlo o denunciarlo, números de teléfono de ayuda, entre otros. Uno de los mensajes que se emiten en la estrategia de comunicación es el siguiente “Ayúdanos a alzar la voz para que los niños, niñas y adolescentes dejen de ser víctimas de una de las peores formas de violencia”. (UNICEF, 2017).

Pese a que esta problemática es conocida por todos los ciudadanos y por las entidades gubernamentales, existe una contradicción “en el marco legal ya que en Ecuador la ley sostiene que todo embarazo en niñas y adolescentes menores de 14 años es producto de una violación (Art. 171 del Código Penal, entró en vigor el 10 de agosto de 2014). A pesar de la normativa, “todas estas niñas y adolescentes sobrevivientes de violencia sexual, hayan o no denunciado la violación, se ven obligadas a continuar con este embarazo forzado”. (Vidas Robadas, S.A.)

Indudablemente, el estado ecuatoriano reconoce como violación a estos actos debido que los niños y niñas que se encuentran en ese rango de edad todavía no tienen la información suficiente sobre sexualidad ni la capacidad para tomar decisiones. De igual manera, son más vulnerables y por tal razón se los puede manipular fácilmente, es por eso que el índice de abusos sexuales es más alto en la edad de 10 a 14 años. Asimismo, la mayoría de estos casos no son denunciados porque las víctimas sienten miedo de hacerlo por las amenazas que sufren.

Sin embargo, en el caso de que alguna niña o adolescente quede embarazada después del abuso sexual, la misma no puede interrumpir la gestación ya que en el Ecuador el aborto es ilegal, es penado por la ley y “el

Estado omite que “las conductas que con mayor frecuencia son reconocidas como tratos crueles, inhumanos y degradantes, y en consecuencia como violatorios del derecho a la dignidad, son aquellas que fuerzan a las mujeres a adoptar comportamientos en su vida reproductiva contra su voluntad, como el embarazo forzado, la negativa de proveer servicios de aborto terapéutico, la terminación forzada del embarazo y, particularmente, la continuación forzada del mismo”. (Vidas Robadas, S.A.).

En el Código Penal en el “**Art. 444.** La mujer que voluntariamente hubiere consentido en que se le haga abortar, o causare por sí misma el aborto, será reprimida con prisión de uno a cinco años. Si consintiere en que se le haga abortar o causare por sí misma el aborto, para ocultar su deshonor, será reprimida con seis meses a dos años de prisión”.

Si bien es cierto, en el Artículo 447 del Código Penal se estipula que si “(...) Si el embarazo proviene de una violación o estupro cometido en una mujer idiota o demente. En este caso, para el aborto se requerirá el consentimiento del representante legal de la mujer”. En esta cláusula se hace mención al consentimiento que ejerce el estado para que una mujer pueda interrumpir el embarazo si la misma posee alguna discapacidad mental y haya sufrido una violación, sin embargo, en dicho artículo no se especifica la aprobación para abortar a una menor de edad que haya sido víctima de abuso sexual.

También, es importante mencionar que una niña o adolescente que se encuentre en período de gestación y quiera interrumpir el mismo, no lo hace no solo porque la ley lo prohíbe, sino porque no cuenta con los recursos económicos para hacerlo, esa se podría decir que es una de las principales razones para no

poder detener el embarazo. Por tal razón, esto las lleva a ejercer –obligado- un rol del cual no están preparadas, es decir el rol de ser madres.

Por consiguiente, este rol afecta física, emocional y psicológicamente a las pacientes, debido a que primordialmente el cuerpo se encuentra en la etapa de desarrollo y no son aptos para la gestión, es por eso que el dolor que presentan las mismas al momento de alumbrar son mayores de los que normalmente una mujer adulta experimenta en la labor de parto.

De igual manera, la salud mental se ve afectada por el estrés generando varias emociones y sentimientos encontrados tales como: ira, alegría, tristeza, resignación, entre otros, Esto indudablemente llega a afectar psicológicamente a las madres primerizas, provocando depresión, pensamientos e intentos de suicidio. Todo esto sucede porque la infancia, los sueños y los estudios se interrumpen para convertirse en madres.

Falta de educación

En el Ecuador el área educativa presenta ciertas falencias, por tal razón, esta causa está vinculada a la problemática social del presente estudio que es el embarazo precoz. Actualmente, los jóvenes empiezan a tener una vida sexual activa desde temprana edad. En el 2012, un estudio realizado por PROEPS (Programas Educativos Psicología y Salud) una institución encargada de cuidar la salud mental de niños y adolescentes, por medio de una encuesta realizada a “332 adolescentes de entre 11 y 16 años, de los cuales 180 eran mujeres y 152 hombres. Del primer grupo, 108 chicas aseguraron que ya tuvieron relaciones sexuales (60%), y de los chicos sumaron 78 (51%)”. (OMS, 2013). Es por eso, que las instituciones públicas y privadas a partir de los 10 años dictan a los estudiantes clases de sexualidad.

Sin embargo, “La educación, además de ampliar las aspiraciones de los y las adolescentes y de potenciar sus posibilidades de inserción productiva, contribuye a la preparación para la vida sexual y reproductiva y el ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva”. Pero, “(...) carecen por lo general de los conocimientos, actitudes y habilidades indispensables para tomar decisiones responsables respecto al inicio de su vida sexual, prevenir el embarazo, negociar las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos, entre otros”. (Burneo, Córdova, Gutiérrez, Ordóñez, 2015).

Es por eso que, al presentar un bajo conocimiento sobre los cuidados de la salud sexual y reproductiva, el incremento en las estadísticas del embarazo en las adolescentes es mayor. Por consiguiente, varias organizaciones han realizado estudios para identificar el grado de desconocimiento que se presenta en los jóvenes sobre este tema y los resultados han determinado que: la enfermedad de transmisión sexual que más conocen es el VIH y desconocen los diferentes virus de papiloma humano que existen y estos pueden llegar a provocar cáncer.

De los 30 tipos de enfermedades de transmisión sexual (ETS) que se conocen, 26 atacan principalmente a las mujeres y 4 a ambos sexos. Aunque el VIH, gonorrea y la sífilis son las más conocidas, el herpes genital, la hepatitis, vaginitis, clamidia y el virus del papiloma humano (VPH) cada vez son más frecuentes, especialmente en adolescentes promiscuos.

Asimismo, se evidencio que un gran porcentaje de hombres y mujeres no utilizaron un método anticonceptivo en la primera relación sexual y también

desconocen sobre algunos sistemas anticonceptivos como: el DIU (dispositivo intrauterino), SUI (sistema intrauterino), preservativo femenino, entre otros.

MÉTODOS	No. respuestas	%
CONDÓN	141	34,0%
INYECCIÓN	52	12,5%
GEL ANTICONCEPTIVO	9	2,2%
PASTILLAS	130	31,3%
T DE COBRE	33	8,0%
ASISTENCIA AL MÉDICO	2	0,5%
CONDÓN VAGINAL	1	0,2%
ABSTINENCIA	14	3,4%
DROGAS	4	1,0%
HIERBAS Y PLANTAS	20	4,8%
LIGADURA	6	1,4%
VASECTOMÍA	3	0,7%
	415	100%

Ilustración 3 Fuente: González, Alejandra, 2011

Por lo tanto, como medida preventiva los centros hospitalarios públicos colocaron en “el 53% de las pacientes que fueron dadas de alta el implante subdérmico.

(...) Este método anticonceptivo de larga duración, está concebido como una estrategia para garantizar protección anticonceptiva sin que medie para ello la disciplina de recordar que hay que tomarse una pastilla, o colocarse una inyección. Desde el punto de vista de efectividad es recomendable. En efecto la protección anticonceptiva es similar a hacerse una ligadura de trompas, un 99% de efectividad”. (Burneo, et al., 2015).

Si bien es cierto, la cifra supera la media de las mujeres que abandonan el hospital con un dispositivo como método anticonceptivo, pero en la realidad esta cifra es relativamente baja. Existen dos razones fundamentales para que el porcentaje siga siendo bajo: Por un lado, las madres de las adolescentes se

oponen a que los doctores realicen dicho procedimiento, y, por otro lado, porque el dispositivo se encuentre fuera del mercado.

Otro punto interesante que cabe recalcar, es sobre “las proporciones de maternidad adolescente son hasta cuatro veces más altas entre las que no tienen educación (43%), comparadas con las de niveles educativos más altos (11% con secundaria completa). El nivel máximo de educación de las madres en el 2013 según datos de UNICEF, es de 48% con educación primaria y 30% con educación secundaria. De la misma manera, la educación varía según el grupo étnico al que pertenece la madre” (Plan Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes en Ecuador, S.A.).

No solo hacemos énfasis a la ignorancia que existe en los adolescentes sobre los métodos de anticoncepción que hay en el mercado, también es importante mencionar que la falta de educación a la que se hace referencia es al nivel educativo que han logrado cursar. Como se describe en el estudio anteriormente expuesto por la UNICEF las adolescentes que no han culminado la primaria o en el peor de los casos la secundaria, son más propensas a quedar embarazadas y por consiguiente los estudios después de ser madres se los abandona por completo.

Pobreza

Finalmente, el estado de pobreza está relacionado directamente con el embarazo en niñas y adolescentes, y esto se debe a varios factores que los detallaremos a continuación para argumentar dicha investigación.

El Ecuador está dentro del grupo de los países con un alto índice de pobreza, el INEC basado en estudios realizados a expuesto en su página web los

siguientes resultados sobre la pobreza y estos son: “En el Ecuador la tasa de pobreza multidimensional corresponde el 34.6%, “La medición de la Pobreza Multidimensional, identifica privaciones simultáneas que enfrentan las personas en el goce de los derechos del Buen Vivir, nace de la necesidad de tener métricas más completas que visibilicen los diferentes aspectos de las condiciones de vida de la población tomando en cuenta que la medición monetaria por ingresos o por consumo refleja solo un aspecto del bienestar de la población”. (INEC, 2018).

En el siguiente gráfico detallamos lo antes mencionado:

La tasa de pobreza multidimensional presentó una disminución estadísticamente significativa de -2,2 pp en el área urbana.

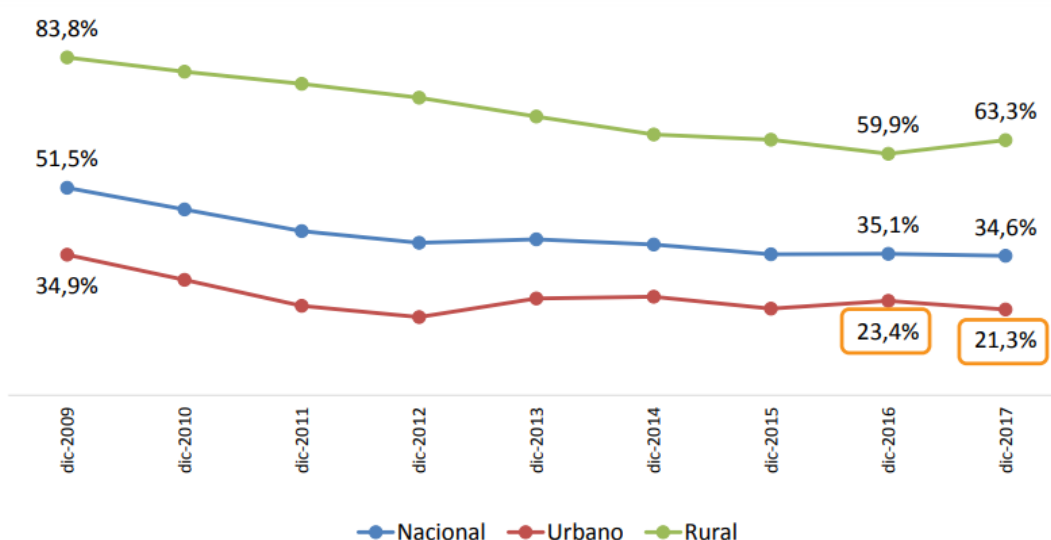


Ilustración 4 Fuente: INEC, 2018

Es importante diferenciar entre pobreza monetaria y pobreza multidimensional, ya que las dos tienen conceptos diferentes y los datos que se pueden obtener son completamente distintos. Es por eso que, para este estudio tomaremos en cuenta los datos de la pobreza multidimensional, esto quiere decir que, como se expone en el párrafo anterior sobre el goce de las necesidades y los derechos del Buen Vivir, mientras que la pobreza monetaria se refiere a la cantidad de ingresos que recibe una persona.

De igual manera, la situación de pobreza excluye a las niñas y adolescentes a tener una educación y esto por consiguiente limita a que las mismas se superen, ya que la probabilidad de acceder a un buen trabajo es escasa y en la mayoría de las veces nula. Es por eso que, “se ha encontrado que el ser madre adolescente aumenta la probabilidad de ser pobre de 16% a 28%”. (UNICEF, 2011).

Los datos presentados por la UNICEF, demuestran que existe una relación directa entre pobreza y falta de educación, ya que al no tener los recursos para formarse y prepararse académicamente las oportunidades bajan; pero también el deseo de acceder a una mejor calidad de vida desaparece, porque desconocen de la realidad que se encuentra fuera de su entorno.

Asimismo, se ha constatado que muchas veces las adolescentes prefieren entrar en el periodo de gestación para huir de sus hogares porque reciben maltrato físico, emocional y psicológico por parte de sus padres. También, otras mujeres utilizan el estado de embarazo para salir de la pobreza o para acceder a una mayor independencia. Sin embargo, no siempre sucede lo que tenían en mente.

A continuación expondremos un caso real sobre esta problemática, el relato se obtuvo por medio de un estudio realizado en la provincia de Esmeraldas, específicamente en la zona norte. Esta investigación la realizó la Fundación Desafío y consideramos relevante presentarlo para el estudio ya que nos permitirá conocer aún más esta realidad.

“Viví con mi pareja cinco años, desde que tenía 12. Él era un hombre mayor, tenía 35 años y lo conocí en mi barrio, era mi vecino. Nunca nos casamos, mi

mamá no quería. Supongo que me hubiera casado si me tocaba hacerlo; quizá me hubiese gustado saber qué era estar casada. Solo me fui a vivir con él porque mi mamá me pegaba mucho. Ella no quería que siga estudiando, me sacó de la escuela y solo llegué hasta sexto grado. No la he vuelto a ver y tampoco quiero hacerlo. A él lo conocía porque salía a jugar al barrio con sus hijas; una de ellas es de mi edad. Un día, mi mamá me dejó siete días sola en la casa; no me había dejado comida ni nada. Le pidió entonces al vecino que me cuida. Él vino y me cuidó y así comenzamos a enamorarnos, también por sus hijas". ("Emilia", 17 años).

Con el relato expuesto anteriormente, podemos evidenciar la realidad que viven algunos niños y adolescentes en el Ecuador, sobre todo los que se encuentran dentro de la brecha de la pobreza. La falta de valores que permiten la formación de un hogar, tales como: el respeto, cuidado, cariño, la responsabilidad, entre otros; son escasos en dichos hogares. Sin embargo, predominan otros aspectos negativos como: la violencia, la irresponsabilidad, el abuso, etc. Lo que fomenta a los mismos a salir de casa.

CAMPAÑA DE MERCADEO SOCIAL

Objetivo general

Concientizar y educar a la sociedad sobre esta problemática, para disminuir las cifras del embarazo precoz en el Ecuador en un 20% en un periodo de 2 años. Generar buena reputación, imagen y posicionar en el mercado a las organizaciones aliadas.

Objetivos específicos

- Prevenir el embarazo precoz, es decir en niñas y adolescentes.
- Informar y educar sobre sexualidad al público objetivo.

- Recaudar ingresos económicos para la Fundación Desafío. La recaudación será aproximadamente de quince mil dólares.
- Contribuir con la imagen positiva de la marca Nosotras.

Público Objetivo

Niñas y adolescentes entre 11 y 15 años de edad que se encuentran en etapa fértil.

Aliados

Las organizaciones a las que vamos a aliar para realizar la campaña de mercadeo social son: la empresa Familia Sancela del Ecuador S.A. con la marca y los productos de toallas sanitarias Nosotras y la Fundación Desafío.

La razón, por la que hemos seleccionado la empresa Familia Sancela del Ecuador S.A., se debe a que la misma distribuye y comercializa productos de cuidado personal enfocados en el público objetivo, es decir a mujeres que se encuentran viviendo la adolescencia y la etapa fértil el cual se puede relacionar con el embarazo precoz; y la Fundación Desafío, por ser una institución que se enfoca en atender y defender los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes en el Ecuador por medio, de proyectos informativos que permiten educar a los mismos.

De igual manera, el vínculo que generen las dos instituciones crearan una buena imagen y reputación en los públicos tanto internos como externos. Asimismo, mediante esta campaña la empresa fidelizará a los consumidores con la marca Nosotras y atraerán nuevos clientes que contribuirán con el crecimiento y reconocimiento de la marca, lo cual se verá reflejado directamente en las ventas.

Por consiguiente, la Fundación Desafío también gana recursos económicos que permiten financiar la institución, con la finalidad de seguir cumpliendo con la labor, el cuidado y enseñanza a los jóvenes.

Nombre de la campaña

“El diario de Nosotras”

Mensaje de la campaña

“Nosotras nos cuidamos”

Slogan de la campaña

“Por un futuro seguro y planificado”

Logotipo

El logo está diseñado de manera simple y limpia, los colores seleccionados denotan feminidad, vitalidad y gracia, la tipografía permite que la lectura sea comprensiva. También, hemos utilizado un elemento curvilíneo que encierra la letra “N”, la misma corresponde a la inicial de la marca seleccionada con la finalidad de que esta predomine.



EL DIARIO DE NOSOTRAS

Madrina

La madrina que hemos seleccionado para la campaña es Gabriela Villalba, la razón por la que la hemos elegido se debe a la trayectoria musical y al reconocimiento obtenido por el público objetivo dentro del estudio. Asimismo, al ser integrante del grupo musical KIRUBA, el cual se encuentra en un proceso de

lanzar un nuevo disco y realizar giras musicales dentro del Ecuador por el reencuentro, permitirá captar la atención y transmitir el mensaje de la campaña a una mayor audiencia.

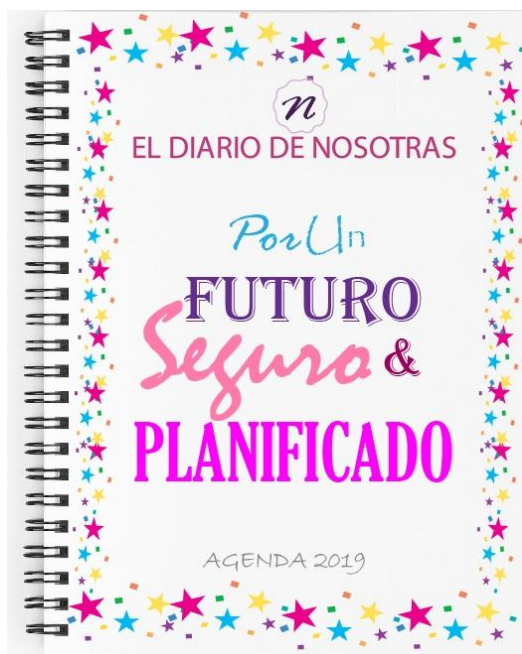
Producto

El producto que vamos a comercializar para recaudar fondos es una agenda didáctica, la misma está diseñada para llevarlo como un diario y expondremos datos sobre la problemática para informar, de igual manera educaremos e incluiremos consejos que contribuirán de manera positiva al público objetivo.

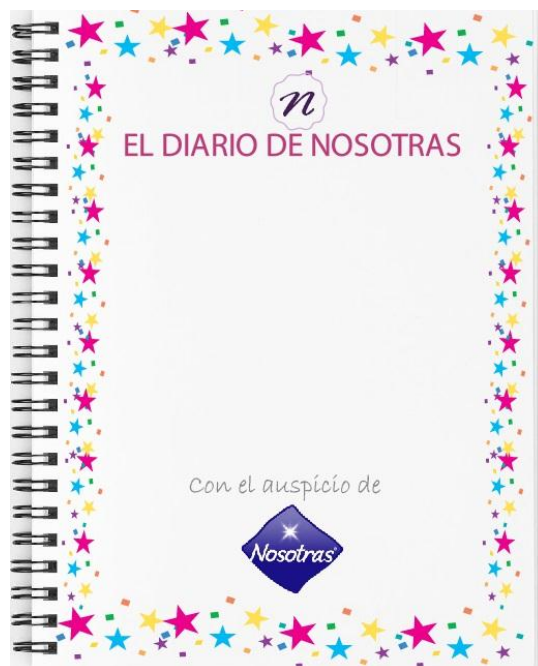
4Ps del producto

Producto

Arte de agenda exterior (delantero)



Arte de agenda exterior (posterior)



Arte de agenda interior



Precio

Luego de haber realizado un estudio de mercado, el precio seleccionado para distribuir el producto es de 5.75 dólares, el costo es asequible y el 30%

recaudado por las ventas se entregará a la Fundación Desafío, con el objetivo de continuar con los proyectos y aportaciones que realiza la misma a erradicar con la causa.

Promoción

Los medios de que vamos a utilizar para promocionar el producto son redes sociales tales como: *Facebook, Instagram, YouTube, Spotify*. De igual manera, utilizaremos medios tradicionales como radio y prensa escrito, estos son: revista Generación 21, La Pandilla, Tú y la emisora de radio Onda Cero.

Plaza

La distribución del producto se realizará a través de la exposición en percha de las mayores cadenas de supermercados y farmacias de las principales ciudades del país como son Quito, Guayaquil y Cuenca:

- Supermaxi
- Megamaxi
- Mi Comisariato
- Supermercados Santa María
- Akí
- Farmacias Sana-Sana
- Medicity
- Fybeca
- Pharmacys

Cronograma

El cronograma de la campaña está diseñado para realizar diferentes actividades durante dos años, las mismas se describen en el cuadro adjunto.

NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
Diseño de la agenda	Producción de 15 mil agendas	Distribución y comercialización de la agenda, en las ciudades de Quito, Guayaquil y Cuenca. Publicidad en redes sociales, prensa escrita y cuñas radiales.			Publicidad en redes sociales, prensa escrita y cuñas radiales	Publicidad en redes sociales, prensa escrita y cuñas radiales
JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE		
Publicidad en redes sociales, prensa escrita y cuñas radiales	Presentación Gabriela Villalba y grupo Kiruba. Publicidad en redes sociales, prensa escrita y cuñas radiales	Publicidad en redes sociales, prensa escrita y cuñas radiales	Publicidad en redes sociales, prensa escrita y cuñas radiales	Presentación Gabriela Villalba y grupo Kiruba. Publicidad en redes sociales, prensa escrita y cuñas radiales		

Presupuesto

El presupuesto de la campaña se encuentra detallado el siguiente cuadro:

DESCRIPCIÓN	TIEMPO	COSTO
Publicidad en redes sociales	Durante un período de 1 año	\$ 2.000,00
Publicidad en medios escritos	Durante un período de 1 año	\$ 3.000,00
Cuñas radiales	Durante un período de 1 año	\$ 2.500,00
Producción de 15 mil agendas	1 vez al año	\$22.500,00
Madrina de campaña	2 presentaciones al año	\$10.000,00
TOTAL		\$40.000,00

Conclusiones y recomendaciones

Para concluir con el presente estudio, hemos determinado que existen varios factores para que esta problemática esté presente en el Ecuador, pese a que, solo nos hemos enfocado en las tres principales que son: el abuso sexual, la falta de educación y la situación de pobreza. Todos estos aspectos nos llevan a la conclusión, de que en el Ecuador existe una falta de información sobre dicha problemática y de igual manera, es importante concientizar a la sociedad con la finalidad de reducir la cifra en el embarazo precoz.

No obstante, existen entidades gubernamentales y organismos internacionales sin fines de lucro, que realizan campañas para generar conciencia y un llamado de atención para frenar esta estadística. Cabe recalcar, que la cantidad de embarazo precoz ha disminuido en un 74% en 10 años (cifra expuesta por el Ministerio de Salud Pública) en un período del 2000 al 2010. Sin embargo, no hay datos actuales que demuestren un descenso o ascenso de dicha problemática.

Asimismo, la situación de pobreza es un tema que se encuentra latente en nuestro país y es una de las principales causas para que el embarazo precoz se presente en el Ecuador. Es por eso que, para salir de la situación de escasez el sistema educativo debe mejorar y ser asequible para todos, tanto para las zonas urbanas como para las zonas rurales. “Una buena educación es la base para un futuro mejor”.

Finalmente, dicha campaña tiene como objetivo concientizar a una sociedad educando, informando y ejecutando planes de acción que generen un impacto positivo social, el cual permitirá bajar las cifras considerablemente sobre esa problemática, es decir el embarazo en niñas y adolescente. Sin embargo, es importante determinar el factor para obtener resultados efectivos y cumplir con los objetivos trazados inicialmente.

Por otro lado, recomendamos continuar con el proceso de investigación de esta problemática social, con el objetivo de informar a la sociedad sobre las cifras y las consecuencias que producen el embarazo precoz, asimismo dicha información permitirá generar conciencia entre la comunidad. De igual manera, recomendamos poner en marcha la campaña expuesta anteriormente cumpliendo con los tiempos establecidos para lograr el objetivo determinado.

Bibliografía

- Burneo, C. Córdova, A, Gutiérrez, M.J. Ordóñez, A. (2015). *Embarazo adolescente en el marco de la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar (ENIPLA) 2014 y el Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia 2015*. Obtenido el 14 de abril de 2018. De <http://saludyderechos.fundaciondonum.org/wp-content/uploads/2015/06/SEXUALIDAD-ADOLESCENTE-PDF.pdf>
- CROMOS REVISTA. (2018). *Síntomas que indican que padeces de enfermedades de transmisión sexual*. Obtenido el 23 de abril de 2018. De <https://cromos.elespectador.com/estilo-de-vida/sintomas-que-indican-que-padeces-de-enfermedades-de-transmision-sexual-26106>
- El Comercio. (2015). *Enipla pasa a llamarse “Plan Familia Ecuador”*. Obtenido el 14 de abril de 2018. De <http://www.elcomercio.com/actualidad/enipla-educacionsexual-rafaelcorrea-embarazoadolescente-monicahernandez.html>
- El Comercio. (2013). *Las relaciones sexuales son cada vez más precoces en el Ecuador*. Obtenido el 14 de abril de 2018. De www.elcomercio.com/tendencias/relaciones-sexuales-son-vez-mas.html
- El Universo. (2012). *Ecuador, segundo país en América Latina en embarazo adolescente*. Obtenido el 23 de abril de 2018. De <https://www.google.com/search?q=embarazo+precoz+en+ecuador&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b-ab>
- ENIPLA. (2018). *¿Qué es el ENIPLA?* Obtenido el 14 de abril de 2018. De <https://es.scribd.com/doc/106476325/ENIPLA>
- Fundación Desafío. (2018). *Vidas Robadas*. Obtenido el 14 de abril de 2018. De https://docs.wixstatic.com/ugd/8313b8_5d3d813fe76542959cef9af2a17b3e43.pdf
- González, A. (2011). *Cultura, Sexualidad y Promoción de la Salud. Tesis de grado presentada como requisito para la obtención del título de Magíster en Salud Pública*. Obtenido el 23 de abril de 20128. De <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/480/1/99802.pdf>

INEC. (2018). *Índice de pobreza multidimensional*. Obtenido el 14 de abril de 2018. De <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/pobreza-multidimensional/>

Ministerio de Salud Pública. (2018). *Ecuador rompe récords internacionales en disminución*

del embarazo de adolescentes. Obtenido el 14 de abril de 2018. De <http://www.salud.gob.ec/ecuador-rompe-records-internacionales-en-disminucion-del-embarazo-de-adolescentes/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2013). *Las relaciones sexuales son cada vez más precoces en el Ecuador*. Obtenido el 23 de abril. De http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=895:abril-4-2013&Itemid=972

Plan Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes en Ecuador. *La situación del embarazo en adolescentes*. (S.A.) Obtenido el 14 de abril de 2018. De

<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Plan%20Nacional%20de%20Prevenci%C3%B3n%20del%20Embarazo%20en%20Adolescente%20Ecuador.pdf>

UNESCO. (2017). *Embarazo precoz y no planificado y el sector de la educación*.

Obtenido el 23 de abril. De

<http://unesdoc.unesco.org/images/0025/002515/251509S.pdf>

UNICEF. (2011). *Prevención del embarazo en adolescentes*. Obtenido el 14 de abril de 2018. De <https://www.unicef.org/republicadominicana/prevenci>

UNICEF. (2017). *Ahora que lo ves dí no más*. Obtenido el 14 de abril de 2018. De https://www.unicef.org/ecuador/Unicef_Dossier_Abuso_sexual_web.pdf