

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS  
ESCUELA DE MERCADEO INTERNACIONAL**



**“PLAN DE MERCADEO SOCIAL PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES, EN COORDINACIÓN CON INJUVE. CASO ILUSTRATIVO”**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO POR:**

ANDREA MICHELLE ALFARO GONZÁLEZ

ALVARO JOSÉ AVELAR ALVARADO

MADLYN ISAMARIEL ELÍAS URBANO

**DOCENTE ASESOR:**

LIC. EDWIN DAVID ARIAS MANCÍA

**PARA OPTAR AL GRADO DE:**

LICENCIADO (A) EN MERCADEO INTERNACIONAL

**NOVIEMBRE 2016.**

**SAN SALVADOR**

**EL SALVADOR**

**CENTROAMÉRICA**

## **AUTORIDADES UNIVERSITARIAS**

**Rector:** Lic. José Luis Argueta Antillón

**Secretaria General:** Dra. Ana Leticia Zavaleta de Amaya.

## **FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS**

**Decano:** Lic. Nixon Rogelio Hernández.

**Secretaria:** Licda. Vilma Marisol Mejía Trujillo.

**Director de Escuela:** Lic. Miguel Ernesto Castañeda Pineda.

**Docente Asesor:** Lic. Edwin David Arias Mancía

**NOVIEMBRE 2016.**

**SAN SALVADOR**

**EL SALVADOR**

**CENTROAMÉRICA**

## **AGRADECIMIENTOS.**

Primeramente quiero agradecerle a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad, por ser mi motor para seguir y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad. Le doy gracias a mi madre Nery Margot González, mi hermano Juan Omar Martínez, mi abuela Nery Margoth de González y mis tías Karen e Iliá González, por todo su apoyo incondicional a lo largo de mi vida.

**Andrea Michelle Alfaro González.**

Al terminar esta fase de mi vida solo queda darla las gracias a Dios por haber sido el mayor soporte a lo largo de todos estos años, a mis licenciados que fueron los que sembraron esa semilla con cada una de las asignaturas cursadas, a mi padre José Roberto Avelar y mi madre Gloria Haydee Avelar que sin lugar a duda siempre estuvieron apoyándome en cada uno de los momentos, por ultimo a todas esas personas que siempre estuvieron dándome el apoyo necesario.

**Alvaro José Avelar Alvarado**

Dios, gracias por haberme dado la vida y permitirme culminar una etapa de mi vida. Gracias a mi madre, Mersy Urbano por haberme guiado durante todo este proceso de aprendizaje, por siempre ser mi ejemplo a seguir y mi fortaleza. A mi hermano que está en el cielo, Irvin Urbano; hoy puedo decirte: misión cumplida. Familia y amigos, gracias por apoyarme en los momentos difíciles y motivarme a seguir adelante a pesar de las adversidades.

**Madelyn Isamariel Elías Urbano.**

## TABLA DE CONTENIDO

ÍNDICE DE CUADROS .....	I
ÍNDICE DE FIGURAS .....	II
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	III
ÍNDICE DE TABLAS.....	IV
RESUMEN EJECUTIVO .....	V
INTRODUCCIÓN .....	VI
<b>CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO SOBRE EL DISEÑO DE UN PLAN DE MERCADEO SOCIAL PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES.....</b>	<b>1</b>
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
A) Enunciar el problema.....	1
B) Formulación del problema .....	4
1. Problema general .....	4
2. Problemas específicos .....	4
C) Enunciado del problema.....	4
<b>II. ANTECEDENTES .....</b>	<b>5</b>
<b>III. JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>8</b>
A) Limitantes o viabilidad del estudio.....	8
B) Alcance del estudio.....	8

<b>IV. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>10</b>
<b>A) Objetivo General.....</b>	<b>10</b>
<b>B) Objetivos Específicos .....</b>	<b>10</b>
<b>V. HIPÓTESIS.....</b>	<b>10</b>
<b>A) Hipótesis General.....</b>	<b>10</b>
<b>B) Hipótesis Específicas .....</b>	<b>10</b>
<b>C) Operacionalización de Hipótesis .....</b>	<b>11</b>
<b>VI. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>13</b>
<b>A) Conceptualización.....</b>	<b>13</b>
<b>1. Conceptualización de mercadeo .....</b>	<b>13</b>
1.1. Mezcla de mercadeo .....	14
1.1.1. Producto .....	14
1.1.2. Precio.....	15
1.1.3. Plaza.....	15
1.1.4. Promoción .....	16
<b>2. Conceptualización de mercadeo de servicios .....</b>	<b>17</b>
2.1. Mezcla de mercadeo de servicios .....	18
2.1.2. Producto .....	18
2.1.3. Precio.....	18
2.1.4. Plaza.....	19
2.1.5. Promoción .....	19
2.1.6. Procesos.....	19
2.1.7. Personas .....	19
2.1.8. Evidencia física.....	19
2.2. Estrategias de mercadeo de servicios .....	20
<b>3. Mercadeo social.....</b>	<b>21</b>
3.1. Definición de mercadeo social .....	21
3.2. Mezcla de mercadeo social .....	22
3.2.1. Producto .....	22

3.2.2.	Precio.....	23
3.2.3.	Plaza.....	24
3.2.4.	Promoción .....	25
3.3.	Objetivos del mercadeo social .....	26
3.4.	Tipos de mercadeo social .....	26
3.4.1.	Mercadeo Social Externo .....	27
3.4.2.	Mercadeo Social Interno.....	27
3.4.3.	Mercadeo Social Interactivo .....	28
<b>4.</b>	<b>Mercadeo social para la salud .....</b>	<b>28</b>
4.1.	Definición de mercadeo social para la salud.....	28
4.2.	Plan de mercadeo social para la salud .....	30
<b>5.</b>	<b>Embarazos en adolescentes .....</b>	<b>31</b>
5.1.	Embarazos precoces en los países en vías de desarrollo.....	31
5.2.	Causas de los embarazos en los adolescentes .....	31
5.3.	Complicaciones en los embarazos precoces .....	32
5.4.	Métodos anticonceptivos.....	34
5.4.1.	Métodos químicos y hormonales.....	34
5.4.2.	Métodos naturales .....	34
5.4.3.	Métodos de barrera .....	34
5.4.4.	Dispositivo Intrauterino .....	35
5.4.5.	Implante anticonceptivo.....	35
5.4.6.	Método combinado .....	36
5.4.7.	Métodos simples.....	36
5.4.8.	Métodos compuestos .....	36
5.4.9.	Métodos irreversibles .....	37
<b>6.</b>	<b>Planeación.....</b>	<b>37</b>
6.1.	Planificación estratégica.....	37
6.2.	Planeación estratégica de mercado .....	38
<b>7.</b>	<b>Plan de mercadeo social .....</b>	<b>39</b>
7.1.	Elementos del plan de mercadeo social.....	40
7.2.	Estructura del plan de mercadeo social .....	41
7.2.1.	Análisis del entorno .....	41
7.2.2.	Determinación de objetivos .....	42
7.2.3.	Diseño de estrategias.....	42
7.2.4.	Establecimiento de planes de acción .....	42

7.2.5.	Ejecución y control del plan.....	42
<b>8.</b>	<b>Campañas publicitarias .....</b>	<b>42</b>
8.1.	Historia de la publicidad .....	42
8.2.	Publicidad ATL y BTL.....	44
8.3.	Campañas publicitarias .....	44
8.4.	Campañas publicitarias con enfoque social .....	45
<b>B)</b>	<b>Entidades e Instituciones de apoyo .....</b>	<b>48</b>
1.	Instituciones no gubernamentales.....	48
1.1.	Organización Panamericana de Mercadeo Social (PASMO).....	48
1.2.	Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).....	49
1.3.	Fondo de las Naciones Unidas para Infancia (UNICEF).....	49
2.	Instituciones gubernamentales.....	50
2.1.	Ministerio de Educación (MINED). .....	50
2.2.	Ministerio de Salud (MINSAL). .....	51
2.3.	Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia (ISNA) 51	
2.4.	Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia (CONNA) .....	51
<b>VII.</b>	<b>MARCO LEGAL.....</b>	<b>52</b>
<b>A)</b>	<b>Convenciones internacionales .....</b>	<b>52</b>
1.	Convención sobre los Derechos del Niño y la Niña .....	52
2.	Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes.....	54
<b>B)</b>	<b>Leyes y políticas nacionales .....</b>	<b>55</b>
1.	Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia .....	55
1.1.	Política Nacional de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia de El Salvador ..	56
2.	Ley General de Juventud .....	57
2.1.	Política Nacional de Juventud .....	58
<b>VIII.</b>	<b>MARCO HISTÓRICO .....</b>	<b>59</b>
1.	Embarazos en adolescentes a nivel internacional .....	59
2.	Embarazos en adolescentes a nivel nacional .....	60
3.	Instituto Nacional de la Juventud .....	62

<b>IX. MARCO CONCEPTUAL .....</b>	<b>63</b>
-----------------------------------	-----------

**CAPÍTULO II. INVESTIGACIÓN DE CAMPO PARA DISEÑAR UN PLAN DE MERCADEO SOCIAL PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES, EN COORDINACIÓN CON INJUVE. CASO ILUSTRATIVO. 70**

<b>I. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>70</b>
------------------------------------------------	-----------

<b>A) Método de investigación .....</b>	<b>70</b>
-----------------------------------------	-----------

<b>B) Tipo de investigación.....</b>	<b>71</b>
--------------------------------------	-----------

<b>C) Diseño de investigación .....</b>	<b>73</b>
-----------------------------------------	-----------

<b>D) Fuentes de investigación a utilizar .....</b>	<b>73</b>
-----------------------------------------------------	-----------

1. Fuentes primarias.....	73
---------------------------	----

2. Fuentes secundarias .....	74
------------------------------	----

<b>E) Técnicas e instrumentos de investigación .....</b>	<b>75</b>
----------------------------------------------------------	-----------

1. Cuantitativas.....	75
-----------------------	----

2. Cualitativas .....	76
-----------------------	----

<b>II. UNIDADES DE ANÁLISIS .....</b>	<b>76</b>
---------------------------------------	-----------

<b>A) Unidades de análisis .....</b>	<b>76</b>
--------------------------------------	-----------

<b>B) Sujetos de análisis .....</b>	<b>77</b>
-------------------------------------	-----------

<b>III. DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA.....</b>	<b>77</b>
----------------------------------------------	-----------

<b>A) Fórmula a utilizar.....</b>	<b>77</b>
-----------------------------------	-----------

<b>B) Justificación de los valores de la fórmula.....</b>	<b>78</b>
-----------------------------------------------------------	-----------

<b>IV. OPERATIVIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>81</b>
--------------------------------------------------	-----------

**CAPÍTULO III. PROPUESTA DE UN PLAN DE MERCADEO SOCIAL PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES, EN COORDINACIÓN CON INJUVE. CASO ILUSTRATIVO ..... 83**

**I. OPERATIVIDAD DE LA INVESTIGACIÓN..... 83**

**A) Tabulación y ordenamiento de la información..... 83**

1. Datos obtenidos de la encuesta ..... 83

**B) Conclusiones y recomendaciones ..... 104**

1. Conclusiones ..... 104

2. Recomendaciones..... 105

**II. PLAN DE SOLUCIÓN ..... 106**

**A) Generalidades..... 106**

**B) Objetivos de la investigación ..... 107**

1. Objetivo General..... 107

2. Objetivos Específicos ..... 108

**C) Alcance..... 108**

1. Alcance del Plan de Mercadeo Social..... 108

**D) Plan de mercadeo social ..... 110**

**1. Análisis de la situación..... 110**

1.1. Análisis FODA del INJUVE ..... 110

1.2. Matriz FODA del INJUVE ..... 115

**2. Identificación del público objetivo ..... 117**

2.1. Segmentación del público objetivo..... 117

**3. Comportamiento a cambiar ..... 117**

3.1. Campaña de concientización ..... 117

**4. Diseño de estrategias para el cambio ..... 121**

4.1. Estrategias de la mezcla de mercadeo social..... 121

4.1.1. Estrategia de producto ..... 121

4.1.2.	Estrategia de precio.....	123
4.1.3.	Estrategia de plaza.....	138
4.1.4.	Estrategia de promoción.....	139
<b>5.</b>	<b>Implementación del programa .....</b>	<b>140</b>
5.1.	Cronograma de actividades .....	140
5.2.	Presupuesto .....	142
<b>6.</b>	<b>Control, monitoreo y evaluación .....</b>	<b>144</b>
6.1.	Control y Monitoreo .....	144
6.2.	Evaluación .....	146
<b>III.</b>	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>147</b>
<b>IV.</b>	<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>148</b>
<b>X.</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>149</b>
<b>XI.</b>	<b>ANEXOS .....</b>	<b>152</b>

## ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO 1. PREGUNTAS FRECUENTES DE LOS EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. ....	2
CUADRO 2. CAUSAS DE LOS EMBARAZOS EN ADOLESCENTES.....	2
CUADRO 3. DATOS Y CIFRAS MUNDIALES.....	3
CUADRO 4. OPERACIONALIZACIÓN DE HIPÓTESIS.....	11
CUADRO 5. CONCEPTO DE MERCADEO. ....	13
CUADRO 6. CONCEPTO DE SERVICIOS.....	17
CUADRO 7. TIPO DE ESTRATEGIAS EN LOS SERVICIOS .....	20
CUADRO 8. ANÁLISIS DE LAS ESTRATEGIAS DE SERVICIOS.....	20
CUADRO 9. COMPONENTES DEL BRIEF CREATIVO. ....	25
CUADRO 10. CAUSAS Y FACTORES QUE INFLUYE EN LOS EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. .....	32
CUADRO 11. MÉTODO ANTICONCEPTIVO DE BARRERA. ....	35
CUADRO 12. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS SIMPLES .....	36
CUADRO 13. TIPOS DE CAMPAÑAS PUBLICITARIAS .....	45
CUADRO 14. ARTÍCULOS REFERENTES A LA NIÑEZ.....	53
CUADRO 15. ARTÍCULOS DE LA LEPINA RELACIONADOS A LOS EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. ....	55
CUADRO 16. ARTÍCULOS DE LA LGJ RELACIONADOS A LOS EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. ....	58
CUADRO 17. DATOS Y CIFRAS MUNDIALES SOBRE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES.....	59
CUADRO 18. OPERATIVIDAD DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO.....	82
CUADRO 19. ANÁLISIS FODA DEL INJUVE.....	110
CUADRO 20. MATRIZ FODA DEL INJUVE .....	116
CUADRO 21. SEGMENTACIÓN DEL PÚBLICO OBJETIVO.....	117
CUADRO 22. NIVELES DEL PRODUCTO EN MERCADEO SOCIAL.....	122
CUADRO 23. ATRIBUTOS Y BENEFICIOS DE UTILIZAR MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.....	122
CUADRO 24. ESTRATEGIA DE PRODUCTO .....	123
CUADRO 25. ESTRATEGIA DE PRECIO .....	124
CUADRO 26. ESTRATEGIA DE PLAZA .....	138
CUADRO 27. ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN .....	139
CUADRO 28. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ANUAL.....	141
CUADRO 29. PRESUPUESTO DE MATERIAL POP.....	142
CUADRO 30. PRESUPUESTO DE PROMOCIÓN EN REDES SOCIALES .....	142
CUADRO 31. PRESUPUESTO DE DONACIONES HECHAS POR INSTITUCIONES .....	143
CUADRO 32. PRESUPUESTO DE GASTOS VARIOS.....	143

## ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. ELEMENTOS DEL PRODUCTO.....	14
FIGURA 2. ELEMENTOS DEL PRECIO.....	15
FIGURA 3. ELEMENTOS DE LA PLAZA.....	16
FIGURA 4. ELEMENTOS DE LA PROMOCIÓN .....	16
FIGURA 5. NIVELES DEL PRODUCTO SOCIAL.....	23
FIGURA 6. TIPOS DE MERCADEO SOCIAL.....	27
FIGURA 7. TRIÁNGULO DE LA MERCADOTECNIA SOCIAL EN SALUD. ....	30
FIGURA 8. PASOS PARA DESARROLLAR UNA PLANEACIÓN.....	38
FIGURA 9. ELEMENTOS DEL PLAN DEL MERCADEO SOCIAL.....	41

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. MUNICIPIOS CON MAYORES TASAS DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. ...	61
GRÁFICO 2. INSCRIPCIÓN DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS.....	62
GRÁFICO 3. GÉNERO .....	83
GRÁFICO 4. GÉNERO .....	83
GRÁFICO 5. EDAD. ....	85
GRÁFICO 6.INGRESOS FAMILIARES .....	86
GRÁFICO 7. INSTITUCIÓN EDUCATIVA .....	87
GRÁFICO 8. COMPOSICIÓN FAMILIAR .....	88
GRÁFICO 9. ESTADO CIVIL .....	89
GRÁFICO 10. CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS .....	90
GRÁFICO 11. INFORMACIÓN SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.....	91
GRÁFICO 12. ÚLTIMO LUGAR DONDE RECIBIÓ INFORMACIÓN .....	92
GRÁFICO 13. CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS .....	93
GRÁFICO 14. CAUSAS DE LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD EN ADOLESCENTES.....	94
GRÁFICO 15. RELACIONES SEXO COITALES.....	95
GRÁFICO 16. UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS PARA PREVENIR EMBARAZOS NO DESEADOS .....	96
GRÁFICO 17. CUÁLES MÉTODOS UTILIZA.....	97
GRÁFICO 18. CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES.....	98
GRÁFICO 19. BRINDAR MÁS INFORMACIÓN SOBRE LOS MÉTODOS DE PREVENCIÓN DE EMBARAZOS .....	99
GRÁFICO 20. EMPRESAS QUE REALIZAN CAMPAÑAS SOCIALES .....	100
GRÁFICO 21. MEDIOS DE COMUNICACIÓN MÁS APROPIADOS PARA INFORMAR SOBRE PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES .....	101
GRÁFICO 22. ENCARGADOS DE BRINDAR INFORMACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES.....	102
GRÁFICO 23. INSTITUCIONES QUE VELAN POR LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS ADOLESCENTES .....	103
GRÁFICO 24. ESQUEMA DEL PLAN DE MERCADEO SOCIAL .....	109

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. CENSO DE POBLACIÓN Y VIVIENDA 2007.....	8
TABLA 2. DISTRIBUCIÓN NORMAL ESTÁNDAR.....	79
TABLA 3. VALOR DEL NIVEL DE CONFIANZA.....	80
TABLA 4. GÉNERO.....	83
TABLA 5. EDAD.....	85
TABLA 6. INGRESOS FAMILIARES.....	86
TABLA 7. INSTITUCIÓN EDUCATIVA.....	87
TABLA 8. COMPOSICIÓN FAMILIAR.....	88
TABLA 9. ESTADO CIVIL.....	89
TABLA 10. CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.....	90
TABLA 11. INFORMACIÓN SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.....	91
TABLA 12. ÚLTIMO LUGAR DONDE RECIBIÓ INFORMACIÓN.....	92
TABLA 13. CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.....	93
TABLA 14. CAUSAS DE LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD EN ADOLESCENTES.....	94
TABLA 15. RELACIONES SEXO COITALES.....	95
TABLA 16. UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS PARA PREVENIR EMBARAZOS NO DESEADOS.....	96
TABLA 17. CUÁLES MÉTODOS UTILIZA.....	97
TABLA 18. CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES.....	98
TABLA 19. BRINDAR MÁS INFORMACIÓN SOBRE LOS MÉTODOS DE PREVENCIÓN DE EMBARAZOS.....	99
TABLA 20. EMPRESAS QUE REALIZAN CAMPAÑAS SOCIALES.....	100
TABLA 21. MEDIOS DE COMUNICACIÓN MÁS APROPIADOS PARA INFORMAR SOBRE PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES.....	101
TABLA 22. ENCARGADOS DE BRINDAR INFORMACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES.....	102
TABLA 23. INSTITUCIONES QUE VELAN POR LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS ADOLESCENTES.....	103
TABLA 24. CONTROL Y MONITOREO DE LAS CHARLAS INFORMATIVAS IMPARTIDAS.....	145
TABLA 25. CONTROL Y MONITOREO DE LAS REDES SOCIALES.....	145

## RESUMEN EJECUTIVO

El objetivo de la investigación es elaborar un plan de mercadeo social para la prevención de embarazo en los adolescentes utilizando correctamente los diferentes métodos anticonceptivos.

Como contenido del presente trabajo de investigación, se muestra un marco teórico conceptual sobre el diseño de un plan de mercadeo social para la prevención de embarazos en los adolescentes, en el que se define los conceptos utilizados en esta investigación. Se define además, el planteamiento del problema, los antecedentes a nivel nacional e internacional, los objetivos de la investigación y las hipótesis propuestas, así como también se da a conocer las diferentes entidades que se encargan de velar por los derechos de la niñez y adolescencia.

Se realiza una investigación de campo para diseñar el plan de mercadeo social, explicando los tipos de métodos utilizados, las fuentes de información, las técnicas e instrumentos que se tomaron para llevar a cabo dicha investigación. Es necesario realizar un plan de mercadeo social para mejorar aspectos que las campañas sociales poseen, determinar sus debilidades y a raíz de eso crear oportunidades con el propósito de ayudar a los adolescentes a prevenir un embarazo no deseado.

El alcance de la propuesta abarca a los adolescentes de 15 a 19 años de edad, teniendo como principal componente utilizar los medios de comunicación para presentar de forma clara y directa las consecuencias que se derivan de no utilizar los métodos anticonceptivos o de no realizar un correcto uso de los mismos.

En el presente plan se diseñan estrategias de mercadeo que conlleva a una campaña social por medio de las redes sociales, específicamente en Facebook, realizando una publicidad adecuada para llamar la atención de los adolescentes y poder crear un gran impacto que influya a modificar su comportamiento: En cada estrategia se plantean las acciones que se llevarán a cabo para su ejecución, los recursos a utilizar, control y evaluación para medir el grado de eficacia al alcanzar los objetivos propuestos.

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de graduación, comprende un plan de mercadeo social que tiene como objetivo ser el punto de partida para poder contribuir a la prevención de los embarazos en los adolescentes en El Salvador. Para llevarlo a cabo, fue necesario conocer la problemática a través de datos estadísticos, y así, tener un mayor panorama de la forma en que se abordará al momento de implementar las estrategias de mercadeo. Luego será necesaria la implementación de herramientas estadísticas para obtener información actual y precisa; por último, se realizará una propuesta que se adapten a las necesidades del público objetivo.

Para realizar la investigación, fue necesario recabar información de los Centros Educativos de nivel medio, como lo son: Instituto Nacional Técnico Industrial (INTI) y el Instituto Nacional General Francisco Morazán (INFRAMOR), dentro de los cuáles se encuentran la población objetiva de esta investigación.

Por último, una vez recabada y analizada la información obtenida, se presenta una propuesta de solución que consiste en realizar un plan de concientización que lleva por nombre “Piensa, Previene, Planifica”; donde se realizaran artes con frases que realmente impacten a los adolescentes (dichos artes serán publicados en Redes Sociales), además serán acompañadas por el eslogan “No juegues con tu futuro”. Combinando elementos de mercadeo que contribuyan a mostrar un mensaje que sea capaz de crear una cultura de conciencia en el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir los embarazos en adolescentes.

# **CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO SOBRE EL DISEÑO DE UN PLAN DE MERCADEO SOCIAL PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES**

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **A) Enunciar el problema**

La adolescencia, es definida como “El periodo de transición de la niñez a la edad adulta, y se caracteriza por el desarrollo biológico desde el comienzo de la pubertad hasta la completa madurez sexual y reproductiva, además del desarrollo psicológicos desde los patrones cognitivos y emocionales”.<sup>1</sup> Muchos autores poseen diferentes puntos de vista en relación al rango de edades que forman parte de este periodo, por lo tanto, según la “OMS (Organización Mundial de la Salud) este periodo comprende las edades de los 10 a 19 años”.<sup>2</sup>

Es muy común observar que las adolescentes presentan rasgos avanzados en su desarrollo físico, tal es el caso de tener su primera menstruación a los 11 años, esto puede representar un mayor riesgo de convertirse en madres en la adolescencia.

Convertirse en madres en la adolescencia, representan un sinfín de situaciones adversas como: el rechazo de sus padres, la indiferencia de la sociedad, y todo esto por tener una maternidad no deseada, repercutiendo de esta forma en una serie de frustraciones sociales y personales.

### **¿Qué repercusión tiene un embarazo en la vida familiar?**

Cuando se produce un embarazo en la adolescencia es muy frecuente experimentar un trauma que, si no se trata con extremo cuidado, puede durar para toda la vida y es ahí donde se enlazan una serie de factores que pueden generar inseguridad del futuro.

Los principales problemas radican al momento de comentar el embarazo con su pareja, pues si bien en su momento fue producto de amor entre la pareja, no en todos los casos

---

<sup>1</sup> La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad, 2000, Informe Salud para todos en el año 2000, pág. 11. OMS

<sup>2</sup> <http://www.who.int/>. Salud de los adolescentes. Información tomada del sitio web de la OMS. Consultado el 4 de mayo de 2016.

se concebirá con pleno respaldo, y esto se convertirá en negaciones como lo es, si en realidad es él el padre, provocando desde ese instante un ambiente inestable.

Otro factor que genera importancia se da cuando los padres son sabedores de la situación, y empiezan las preguntas que desgarran la vida de una adolescentes tales como:

**Cuadro 1. Preguntas frecuentes de los embarazos en adolescentes.**

<b>¿Qué has pensado de tu vida?</b>
<b>¿Quién cuidará del bebé?</b>
<b>¿Dónde has pensado vivir?</b>
<b>¿Quién pagará la manutención del bebé?</b>
<b>¿Qué pasará con tus estudios?</b>

*Fuente: Elaborado por equipo de investigación.*

Al analizar estas preguntas es muy fácil constatar que son solo el inicio de una serie de problemas que completan la inmadurez al momento de realizar las proyecciones del futuro.

### **¿Cuáles son las causas de los embarazos en adolescentes?**

Las causas existentes son innumerables, por lo tanto “No existe una específica, en realidad son muchas y pueden ser individuales, familiares, sociales, económicos o culturales”.<sup>3</sup> Cuanto más joven sea la madre, mayor es el riesgo para el bebé. Además, los recién nacidos de madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de registrar bajo peso al nacer, con el siguiente riesgo de efectos a largo plazo.

**Cuadro 2. Causas de los embarazos en adolescentes.**

<b>Personales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Edad de la menarquía precoz</b></li> <li>• <b>Deseo de independencia</b></li> <li>• <b>Falta de información acerca de su anatomía y fisiología.</b></li> <li>• <b>Desconocimiento de métodos anticonceptivos y de su uso correcto.</b></li> <li>• <b>Sentimiento de soledad, incomprensión y baja autoestima.</b></li> <li>• <b>Uso y abuso de alcohol y drogas.</b></li> </ul>
-------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<sup>3</sup> <http://infofen.org.mx>. El embarazo de la adolescente y los problemas familiares, 2014. Información tomada del sitio web de INFOGEN. Consultado el 3 de mayo de 2016.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Rebeldía natural y búsqueda de identidad y nuevas experiencias.</b></li> </ul>
<b>Familiares</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inestabilidad familiar</li> <li>• Falta de comunicación interfamiliar.</li> <li>• Provenir de familias disfuncionales.</li> </ul>
<b>Sociales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambio de valores sociales</li> <li>• Estrato social bajo. Algunos estudios muestran que a mayor grado de escolaridad y solvencia económica hay menos embarazos en jóvenes, aunque ninguno de estos factores garantiza, por ejemplo, que una familia no sea disfuncional.</li> <li>• Presión grupal y de pareja para tener relaciones sexuales a veces en forma esporádica como una forma de demostrar que es más hombre o más mujer.</li> <li>• Influencia de los medios masivos de comunicación social.</li> <li>• Abuso sexual.</li> <li>• Pornografía y prostitución de adolescentes.</li> </ul>
<b>Culturales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sobre todo en áreas rurales hay poblaciones en donde no hay más expectativa de vida que casarse y tener hijos.</li> </ul>

*Fuente: Adaptado y retomado por equipo de investigación del sitio web de INFOGEN.<sup>4</sup>*

### **Embarazos a nivel mundial.**

Los embarazos en adolescentes son una problemática que afecta a todos los países, y tiene su origen debido a una gran cantidad de factores socioculturales que inciden en la forma en la que los y las adolescentes ven la sexualidad, y específicamente se da por la inexperiencia y la falta de información que se dan en los Centro Educativos a nivel mundial.

Cuando una adolescente queda embarazada, su presente y futuro cambian radicalmente, rara vez para bien. Puede terminar su educación, se desvanecen sus oportunidades de trabajo y aumenta su vulnerabilidad frente a la pobreza, exclusión y dependencia.

### **Cuadro 3. Datos y cifras mundiales.**

**Unos 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos**

**Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años en todo el mundo.**

**Cada año, unos 3 millones de adolescentes de 15 a 19 años se someten a abortos peligrosos.**

**Los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir, que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años.**

*Fuente: Adaptado y retomado por equipo de investigación del sitio web de la OMS.*

<sup>4</sup> <http://infogen.org.mx>. El embarazo de la adolescente y los problemas familiares, 2014. Información tomada del sitio web de INFOGEN. Consultado el 5 de mayo de 2016.

Las cifras de nacimientos han experimentado un descenso, “un 11% aproximadamente de todos los nacimientos en el mundo se producen todavía entre adolescentes de 15 a 19 años. La gran mayoría de esos nacimientos (95%) ocurren en países de ingresos bajos y medianos”.<sup>5</sup>

En las Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014 se indica que “la tasa media de natalidad mundial entre las adolescentes de 15 a 19 años es de 49 por 1000 adolescentes, siendo las más altas las del África Subsahariana”.<sup>6</sup>

El embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza.

## **B) Formulación del problema**

### **1. Problema general**

¿Cuáles son los elementos que debe contener un plan de mercadeo social para informar y concientizar sobre la prevención de los embarazos en adolescentes?

### **2. Problemas específicos**

- ¿Cuáles son las instituciones que velan por la prevención de embarazos en adolescentes?
- ¿Cuáles son los métodos existentes que contribuyen a la prevención de embarazos en adolescentes?
- ¿Qué elementos mercadológicos son los más factibles aplicar para concientizar sobre la prevención de embarazos en adolescentes?
- ¿Cuáles son las principales causas de los embarazos en adolescentes?
- ¿Cuáles son las consecuencias de los embarazos en adolescentes?

## **C) Enunciado del problema**

¿En qué medida un plan de mercadeo social ayudará en la prevención de los embarazos en los adolescentes?

---

<sup>5</sup> Maternidad en la adolescencia. Enfrentar el reto de los embarazos en adolescentes 2013, pág. 6. UNFPA

<sup>6</sup> <http://www.who.int/>.El embarazo en la adolescencia, 2014. Información tomada del sitio web de la OMS. Consultado el 4 de mayo de 2016.

## II. ANTECEDENTES

Los embarazos en adolescentes es un fenómeno que ha trascendido de generación en generación hasta llegar a un punto a presentar cifras alarmantes para los países, por tal razón, los gobiernos de los países se han tomado la tarea de crear sistemas que ayuden a contrarrestar tal situación.

La tendencia de aumento en este tipo de gestación presenta importantes implicaciones para el desarrollo social y la salud pública con un impacto directo en la salud de las madres adolescentes y de las niñas y niños recién nacidos.

Esta situación afecta principalmente a las mujeres de los sectores más vulnerables de la población y al desarrollo educacional de la madre. También incide en que las hijas y los hijos de estas madres jóvenes puedan presentar problemas de salud, y perpetúa el círculo de la pobreza, entre otras consecuencias.

Por ello, se trata de una problemática que no solo impacta en el ámbito de la salud, sino que se vincula a ciertos factores determinantes sociales y evidencia importantes inequidades sociales y de género.

### **Situación mundial de embarazos en adolescente**

“Todos los días, 20 000 niñas de menos de 18 años dan a luz en países en desarrollo. Esto equivale a 7,3 millones de partos cada año. Y si se incluyen todas las gestaciones, el número de embarazos en adolescentes es mucho mayor”.<sup>7</sup>

En todas las regiones del mundo, las niñas rurales empobrecidas y con una educación deficiente son más proclives a quedar embarazadas que las niñas urbanas, más ricas y educadas. Las niñas que pertenecen a una minoría étnica o a un grupo marginalizado, que no tienen opciones ni oportunidades en la vida, o que tienen un acceso limitado o nulo a la salud sexual y reproductiva, incluida la información y servicios sobre anticonceptivos, también son más proclives a quedar embarazadas.

“La mayoría de los partos en adolescentes en el mundo, el 95 por ciento, ocurren en países en desarrollo, y nueve de cada 10 de estos partos ocurren dentro de un matrimonio o unión”.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> <http://www.unfpa.org>. Embarazo Adolescente, 2014. Información tomada del sitio web del UNFPA. Consultado el 5 de mayo de 2016.

<sup>8</sup> Maternidad en la niñez. Enfrentar el reto de embarazos en adolescentes. 2014. Consultado el 5 de mayo de 2016.

Cuando una niña queda embarazada, su vida puede cambiar radicalmente. Es posible que no termine la escuela y se desvanezcan sus perspectivas de trabajo. Se vuelve más vulnerable frente a la pobreza y la exclusión resintiéndose frecuentemente su salud. Las complicaciones del embarazo y el parto son la principal causa de muerte en niñas adolescentes.

El embarazo adolescente no suele ser el resultado de una decisión deliberada, sino más bien de la ausencia de opciones: es una consecuencia del acceso limitado o nulo a la escuela, a la información o a la atención médica.

El embarazo y la maternidad temprana están estrechamente relacionados con problemas de derechos humanos. A una niña embarazada presionada o forzada a dejar la escuela, por ejemplo, se le niega su derecho a la educación. A una niña a la que se le impide acceder a métodos anticonceptivos o a información de salud reproductiva, se le niega su derecho a la salud.

Al mismo tiempo, las niñas que son vulnerables son más proclives a quedar embarazadas. En todas las regiones del mundo, incluidos los países de ingresos altos, las niñas que son pobres, con una educación deficiente o que viven en zonas rurales, tienen un mayor riesgo de quedar embarazadas, que aquellas más ricas, bien educadas o urbanas. Esto sucede también a nivel mundial: “el 95% de los partos en adolescentes de entre 15 y 19 años en el mundo tienen lugar en países en desarrollo. Cada año, unos 3 millones de niñas de ese rango de edad recurren a un aborto en condiciones de riesgo, poniendo en peligro sus vidas y su salud”.<sup>9</sup>

Las niñas que no tienen opciones ni oportunidades en la vida, o que tienen un acceso limitado o nulo a la atención de la salud sexual y reproductiva, son más proclives a quedar embarazadas. Las niñas obligadas al matrimonio infantil, una violación de sus derechos humanos, son a su vez más proclives a quedar embarazadas.

---

<sup>9</sup> <http://www.who.int>. Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo

## Situación de El Salvador

“En El Salvador cada media hora una adolescente da a luz y se convierte en madre, según datos revelados por el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) en la presentación del Estado de la Población Mundial 2013.

El embarazo en menores de 18 años es un grave problema que se convierte en un obstáculo para que los jóvenes cumplan su proyecto de vida y se desarrollen en todos los sentidos.

La recurrencia de menores de edad embarazadas queda al descubierto en la mayoría de los hospitales públicos y las diferentes Unidades de Salud de El Salvador.

El abuso sexual, que ocurre en situaciones de violencia y que en varios casos está relacionado con pandillas, el matrimonio juvenil, la baja autoestima, la desigualdad de género y la pobreza son condiciones que limitan las oportunidades de educación, además de ser actores que provocan embarazos adolescentes”.<sup>10</sup>

En El Salvador es muy frecuente observar adolescentes que a muy temprana edad inician una vida sexual, lo que provoca un riesgo enorme de concebir un bebé en la adolescencia, esto se suma a un sinnúmero de factores que provocan una inestabilidad mental que traerá consecuencias que perdurarán para toda la vida.

En la cultura salvadoreña no existe la figura de matrimonio infantil o matrimonio forzado como tal. Sin embargo, algunos datos evidencian que ciertas prácticas tienen similitud con aquel. El VI Censo de Población y Vivienda 2007 proporciona datos sobre la existencia de “aproximadamente 55,000 niñas y adolescentes entre 12 y 19 años cuyos estados conyugales difieren del de la soltería”.<sup>11</sup>

Según este informe, la distribución femenina no tiene una estabilidad adecuada que genera un estilo de vida óptimo para el crecimiento de un infante en el núcleo familiar siendo los estados familiares los siguientes: Acompañada, Casada, Viuda, Separada y Divorciada. A continuación se detalla los valores por cada una de las variables.

---

<sup>10</sup> <http://www.laprensagrafica.com>. En El Salvador cada 30 minutos una adolescente da a luz, 2013. Consultado el 5 de mayo de 2016.

<sup>11</sup> VI Censo de Población y Vivienda 2007. Consultado el 4 de mayo de 2016.

**Tabla 1. Censo de Población y Vivienda 2007.**

Edad	Población Total	Acompañada	Casada	Viuda	Separada	Divorciada
12	72,835	340	159	0	30	0
13	66,194	606	146	0	39	0
14	67,632	1,725	205	0	72	0
15 -19	302,181	41,570	6,598	277	2,289	154

*Fuente: VI Censo de Población y Vivienda 2007*

### III. JUSTIFICACIÓN

#### A) Limitantes o viabilidad del estudio

##### Limitaciones

- La fidelidad y confiabilidad de los datos que se obtendrá en la investigación de campo hacia los estudiantes del mercado objetivo.
- El tamaño de la muestra tiene que ser la más adecuada para poder obtener la información suficiente para el análisis y así poder llegar a una conclusión fundamentada.

##### Viabilidad

- El plan de mercadeo social para la prevención de embarazos en adolescentes, es viable debido al apoyo del INJUVE; se pretende contar con un buen grupo de benefactores que apoyen y financien el plan con un presupuesto aceptable, se pretende establecer estrategias mercadológicas prácticas, basadas en evidencias, culturalmente adecuadas, aceptables para los adolescentes y que garanticen buenos resultados en términos de metas que se deben lograr para la satisfacción de los involucrados y así poder cambiar el comportamiento de la sociedad, principalmente a los adolescentes concientizándolos para prevenir los embarazos.

#### B) Alcance del estudio

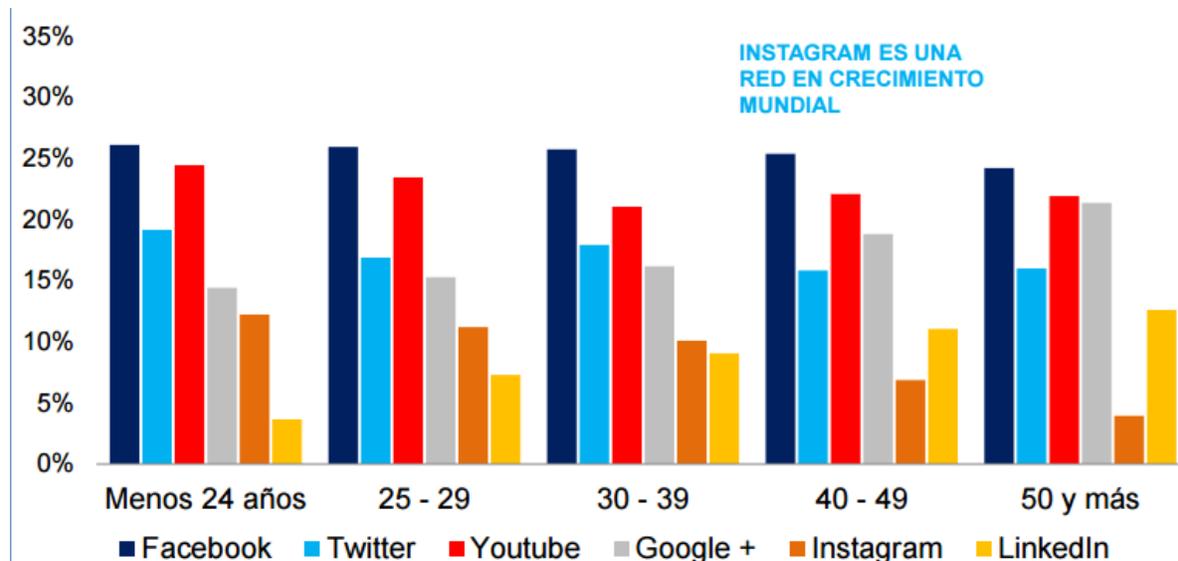
El presente estudio tendrá como finalidad enfocarse primordialmente en los adolescentes que se encuentren en el rango de edad previamente establecido, siendo este de 15 a 19 años de edad, teniendo como principal componente utilizar los medios de comunicación

para presentar de una forma clara y practica las consecuencias que se derivan de no realizar un correcto uso de los métodos anticonceptivos existentes.

Al realizar esta campaña de concientización, se logrará crear un mayor grado de conciencia en los adolescentes y se verá reflejado en una disminución de los embarazos en este rango de edad que es el principal objetivo que se busca por medio de la implementación de un plan de mercadeo social.

Al utilizar de esta forma los medios de comunicación, los adolescentes se beneficiaran de una forma directa y por lo tanto los resultados serán mejores, no obstante el principal enfoque que tendrá la campaña de mercadeo social será por medio de las redes sociales, esto teniendo en cuenta que por medio de esta plataforma los adolescentes interactúan más, esto debido a que la mayoría deciden utilizarlas como diversión, ocio y en último caso para realizar actividades de carácter académico.

A continuación se presenta un gráfico para ampliar la distribución:



**Fuente:** Adaptado y retomado por quipo de investigación de Analitika Market Research "Estudio de Redes Sociales"<sup>12</sup>

<sup>12</sup> <http://www.analitika.com.sv/>. Analitika-Market-Research.pdf. Consultado el 9 de junio de 2016.

#### **IV. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **A) Objetivo General**

- Formular un plan de mercadeo social que sirva como modelo para prevenir los embarazos en adolescentes.

##### **B) Objetivos Específicos**

- Concientizar a los adolescentes sobre la prevención de los embarazos a temprana edad.
- Identificar las principales causas de los embarazos en los adolescentes.
- Identificar los métodos anticonceptivos más efectivos para prevenir los embarazos.
- Dar a conocer las instituciones que velan por los derechos de los adolescentes y jóvenes.
- Proponer estrategias mercadológicas novedosas con el objetivo de disminuir el alto índice de embarazos en los adolescentes en San Salvador.

#### **V. HIPÓTESIS**

##### **A) Hipótesis General**

- La falta de información sobre los métodos anticonceptivos es una de las causas de los embarazos en adolescentes

##### **B) Hipótesis Específicas**

- La concientización a los adolescentes es fundamental para prevenir los embarazos a temprana edad
- Al conocer las principales causas de los embarazos en los adolescentes, se puede implementar un plan que ayude a prevenirlos
- La identificación de los métodos anticonceptivos más efectivos para prevenir los embarazos, ayudará a que las adolescentes no tengan un hijo no deseado
- Si se conocen las instituciones que velan por los derechos de los adolescentes y jóvenes, se pueden prevenir embarazos no deseados
- Si se crean estrategias mercadológicas novedosas, se pueden prevenir y disminuir los embarazos en adolescentes.

## C) Operacionalización de Hipótesis

Cuadro 4. Operacionalización de Hipótesis.

<b>Tema:</b> Plan de mercadeo social para la prevención de embarazos en adolescentes, en coordinación con INJUVE. Caso Ilustrativo			
<b>Problema General:</b> ¿Cuáles son los elementos que debe contener un plan de mercadeo social para informar y concientizar sobre la prevención de los embarazos en adolescentes?			
<b>Objetivo General</b>		<b>Hipótesis General</b>	
Formular un plan de mercadeo social que sirva como modelo para prevenir los embarazos en adolescentes.		La falta de información sobre los métodos anticonceptivos es una de las causas de los embarazos en adolescentes	
<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Hipótesis Específicas</b>	<b>Variables</b>	<b>Indicadores</b>
Concientizar a los adolescentes sobre la prevención de los embarazos a temprana edad.	La concientización a los adolescentes es fundamental para prevenir los embarazos a temprana edad	<b>VI</b>	Conocimiento sobre el tema, edades más propensas, campañas de información
		Concientización de los adolescentes	
Conocer las principales causas de los embarazos en los adolescentes.	Al conocer las principales causas de los embarazos en los adolescentes, se puede implementar un plan que permita prevenirlos	<b>VD</b>	Métodos anticonceptivos; riesgos; efectos, consecuencias
		Prevenir embarazos en adolescentes	
		<b>VI</b>	Violaciones, falta de educación sexual, desintegración familiar
		Causas de los embarazos en adolescentes	
		<b>VD</b>	Planificar, organización ejecución, control del plan; estrategias, mercado objetivo
		Plan de de mercadeo social	

Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	Variables	Indicadores
Identificar los métodos anticonceptivos más efectivos para prevenir los embarazos.	La identificación de los métodos anticonceptivos más efectivos para prevenir los embarazos, permitirá que las adolescentes no tengan un hijo no deseado	<b>VI</b>	Tipos
		Métodos anticonceptivos	
		<b>VD</b>	Complicaciones, futuro incierto, abandono de la familia, problemas psicológicos
		Hijos no deseados	
Identificar las instituciones que velan por los derechos de los adolescentes y jóvenes.	Si se conocen las instituciones que velan por los derechos de los adolescentes y jóvenes, se pueden prevenir embarazos no deseados	<b>VI</b>	Leyes, reglamentos
		Instituciones que velan por los derechos	
		<b>VD</b>	Aborto, suicidio, abandono del hogar, concientización
		Prevención de embarazos no deseados	
Proponer estrategias mercadológicas novedosas con el objetivo de disminuir el alto índice de embarazos en los adolescentes en San Salvador.	Si se crean estrategias mercadológicas novedosas, se pueden prevenir y disminuir los embarazos en adolescentes.	<b>VI</b>	Segmento de mercado, mercado objetivo, planes de mercadeo social
		Estrategias mercadológicas	
		<b>VD</b>	Información temprana, conocimiento de instituciones de apoyo a los adolescente
		Disminución de embarazos en adolescentes	

**Fuente:** Elaborado por equipo de investigación

## VI. MARCO TEÓRICO

### A) Conceptualización

#### 1. Conceptualización de mercadeo

Son muchas y variadas las definiciones que han surgido a lo largo del tiempo para poder definir el término de mercadeo, por tal razón muchos autores expresan su punto de vista basados en los siguientes criterios: el producto o servicio, la creación de valor y por último los beneficios económicos obtenidos por la empresa, al combinar estas variables se puede construir un concepto que abarque las áreas más importantes del mercadeo. A continuación se presentan algunas definiciones para el término mercadeo:

**Cuadro 5. Concepto de mercadeo.**

<b>Según Philip Kotler</b>	Es el “Proceso mediante el cual las empresas crean valor para los clientes y establecen relaciones sólidas con ellos obteniendo a cambio el valor de los clientes”. <sup>13</sup>
<b>Según Staton , Etzel y Walke</b>	Es un “Sistema total de actividades de negocios proyectados para planear, asignar precios, promover y distribuir productos satisfactorios de necesidades a mercados meta con el fin de lograr los objetivos de la organización”. <sup>14</sup>
<b>Según la American Marketing Association (AMA)</b>	“El marketing es la actividad, un conjunto de instituciones y procesos para crear, comunicar, entregar, y el intercambio de ofertas que tienen valor para los clientes, socios y la sociedad en general”. <sup>15</sup>

*Fuente: Elaborado por equipo de investigación.*

Una vez definido el concepto de mercadeo es muy fácil constatar que el objetivo de la empresa es crear valor para los clientes, de tal forma que al brindarles el valor necesario los clientes repitan su compra generando de esta forma un ciclo donde la empresa le otorga valor al cliente, el cliente adquiere el producto y la empresa se beneficia por medio de las ventas realizadas.

<sup>13</sup> Fundamentos de Marketing, Kotler & Armstrong. 8° Edición, 2008.

<sup>14</sup> Fundamentos de Marketing, Staton, Etzel y Walke, 14° Edición, 2007

<sup>15</sup> <https://www.ama.org>. Definition of Marketing. Consultado el 10 de junio de 2016

## 1.1. Mezcla de mercadeo

La mezcla de mercadeo depende primordialmente de la estrategia de mercadeo, por tal razón se puede definir la estrategia de mercadeo como la “lógica por medio de la cual las unidades de negocio esperan logran sus objetivos de marketing”.

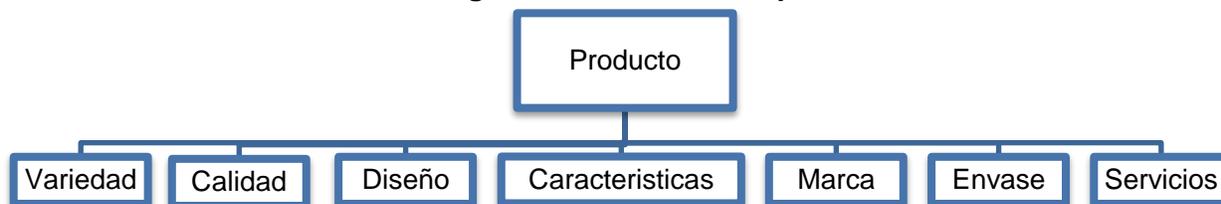
Una vez definida la estrategia de mercadeo, es necesario analizar la mezcla de mercadeo que se va a implementar. Este concepto representa un elemento importante para la empresa por las variables que contiene la mezcla, esto debido a que se consideran los pilares al momento de poner un producto a la orden del mercado, por tal razón es necesario planificar de una forma adecuada la mezcla que se utilizará. Esta mezcla de mercadeo se puede definir como la “combinación de los cuatro elementos: producto, estructura de asignación de precio, sistema de distribución y actividades promocionales que se utilizan para satisfacer las necesidades de uno o más mercados meta de una organización y, al mismo tiempo, lograr sus objetivos de marketing”. Al analizar el concepto de mezcla de mercadeo se pueden resaltar cuatro aspectos que son los elementos que la componen. Dichos elementos son: el producto, el precio, la plaza, y por último la promoción, a continuación se detallan cada uno de ellos.

### 1.1.1. Producto

El producto se refiere a la “combinación de bienes y servicios que la empresa ofrece al mercadeo meta”.<sup>16</sup> Cuando se habla del producto se refiere a este en sí y todo lo relacionado con él directamente, es decir diseño, utilidad, características, embalajes, etc.

Por ejemplo, cuando se llega a un supermercado el producto es toda la variedad de bienes que ofrece el establecimiento.

**Figura 1. Elementos del producto**



**Fuente:** elaborado y adaptado por equipo de investigación del libro *Fundamentos de Marketing*, Kotler & Armstrong. Octava Edición, 2008.

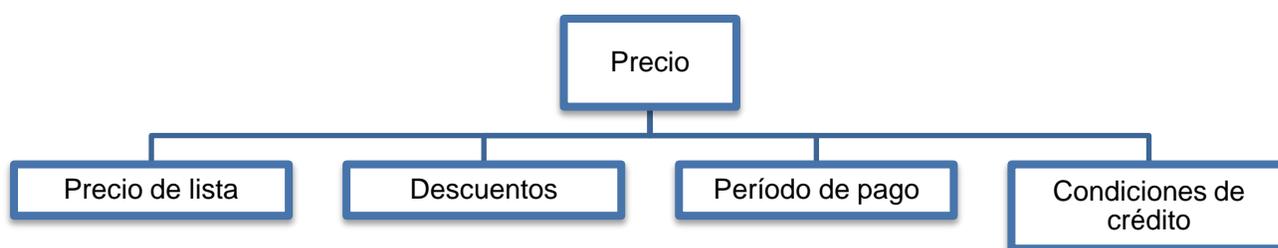
<sup>16</sup> Fundamentos de Marketing, Kotler & Armstrong. 8° Edición, 2008.

### 1.1.2. Precio

El precio hace mención a la “cantidad de dinero u otros elementos redituables que se necesitan para adquirir un producto”.<sup>17</sup>

La fijación del precio de un producto es una de las decisiones más importante del mercadeo, pues afecta directamente la rentabilidad de una empresa. Un precio demasiado alto podría significar poca demanda del producto, pero un precio demasiado bajo podría significar pocas utilidades.

**Figura 2. Elementos del precio**



*Fuente: Elaborado por equipo de investigación del libro Fundamentos de Marketing, Kotler & Armstrong. 8° Edición, 2008.*

### 1.1.3. Plaza

En este elemento se incluyen las “actividades de la empresa que ponen el producto a disposición de los consumidores meta, también es conocido como punto de punta”.<sup>18</sup>

En caso de los productos las diferentes empresas utilizan distintos canales para poder brindar los productos que los clientes necesitan.

<sup>17</sup> Fundamentos de Marketing, Staton, Etzel y Walke, 14° Edición, 2007

<sup>18</sup> Fundamentos de Marketing, Kotler & Armstrong. 8° Edición, 2008.

**Figura 3. Elementos de la plaza.**



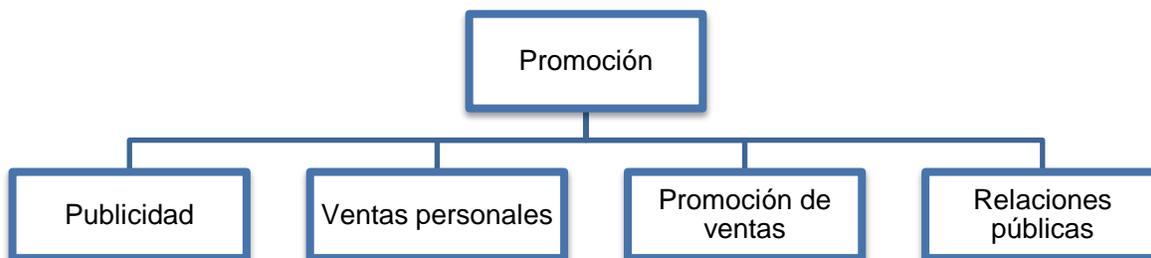
**Fuente:** Elaborado y adaptado por equipo de investigación del libro *Dirección de Marketing*, Philip Kotler & Kevin Keller, 2006

#### 1.1.4. Promoción

Este elemento constituye en la forma por medio de la cual se dará a conocer el producto “la promoción comprende las actividades que comunican las ventajas del producto y convencen a los consumidores meta de comprarlo”.<sup>19</sup>

Por ejemplo, si se observa una publicidad mostrando un producto en oferta en determinado establecimiento y después de hacerlo se acude a comprarlo, quiere decir que se está siendo persuadido por la publicidad a fin a de adquirir determinado producto.

**Figura 4. Elementos de la promoción**



**Fuente:** Elaborado y adaptado por equipo de investigación del libro *Dirección de Marketing*, Philip Kotler & Kevin Keller, 2006

Otro concepto referente a la promoción es el brindado por Staton, Etzel y Walke, el cual brinda la siguiente definición: “Elemento de la mezcla de marketing de una organización que sirve para informar, persuadir y recordarle a un mercado sobre cierto producto o a la organización que lo

<sup>19</sup> Fundamentos de Marketing, Kotler & Armstrong. 8° Edición, 2008.

vende, con la esperanza de influir en los sentimientos, creencias o comportamiento de los receptores de la acción promotora”.<sup>20</sup>

Por lo tanto, se puede concluir que la promoción se trata de una serie de técnicas integradas en el plan de mercadeo cuya finalidad consiste en alcanzar una serie de objetivos específicos a través de diferentes estímulos y acciones limitadas en el tiempo y dirigidas a un target determinado.

## 2. Conceptualización de mercadeo de servicios

Al igual que la mayoría de términos existentes cada autor plasma su concepto en relación a determinadas características, y en el caso de los servicios no es una excepción, debido a que un gran número de autores han brindado sus puntos de vista, por tal razón a continuación se presentan los conceptos más utilizados para describirlos.

**Cuadro 6. Concepto de Servicios**

<b>Según Philip Kotler</b>	“Cualquier actividad o beneficio que una parte puede ofrecer a otro y que es básicamente intangible porque no tiene como resultado la obtención de la propiedad de algo”. <sup>21</sup>
<b>Según Staton , Etzel y Walke</b>	“Actividad identificable e intangible que es el principal objeto de una transacción destinada a proveer satisfacción de necesidades a los clientes”. <sup>22</sup>
<b>Según Lamb, Hair y McDaniel</b>	“Resultado de aplicar esfuerzos humanos o mecánicos a las personas o a los objetos”.
<b>Según la American Marketing Association (AMA)</b>	“Los servicios son actividades que pueden identificarse aisladamente, son actividades esencialmente intangibles que proporcionan satisfacción y que no se encuentran forzosamente ligadas a la venta de bienes” <sup>23</sup>

**Fuente:** *Elaborado por equipo de investigación*

<sup>20</sup> Fundamentos de Marketing, Staton, Etzel y Walke, 14° Edición, 2007

<sup>21</sup> Fundamentos de Marketing, Kotler & Armstrong. Octava Edición, 2008.

<sup>22</sup> Fundamentos de Marketing, Staton, Etzel y Walke, 14° Edición, 2007

<sup>23</sup> <https://www.ama.org/>. Definition of marketing. Consultado el 10 de junio de 2016.

Al observar cada uno de los conceptos presentados, se puede llegar a la conclusión que cada autor expresa un concepto diferente pero teniendo en cuenta el principal argumento, siendo este la intangibilidad que presentan los servicios.

## **2.1. Mezcla de mercadeo de servicios**

El concepto de la mezcla de mercadeo es una herramienta bien establecida utilizada como estructura para las empresas. Por lo general, la mayoría de los autores considera cuatro componentes básicos o elementos de la mezcla de mercadeo: producto, precio, plaza y promoción; pero en relación a los servicios y con base en las características que este muestra, es necesario incluir otros elementos con el fin de ampliar el concepto de mercadeo de servicios.

Existe un dilema entre si son 7P's para los servicios o si son 8P's para fines de una mejor comprensión se seguirá la idea planteada por Ildelfonso Grande en su libro "Marketing de Servicios", resumiendo en 7P's para los servicios.

### **2.1.2. Producto**

Los servicios son actividades identificables, intangibles y perecederas que son el resultado de esfuerzos humanos o mecánicos que producen un hecho, un desempeño o un esfuerzo que implican generalmente la participación del cliente y que no es posible poseer físicamente, ni transportarlos almacenarlos, pero que pueden ser ofrecidos en renta o a la venta; por tanto, pueden ser el objeto principal de una transacción ideada para satisfacer las necesidades o deseos de los cliente.

### **2.1.3. Precio**

"Consiste en la cantidad de dinero que el cliente tiene que pagar para obtener el producto junto con todos los costes no financieros como el tiempo y el esfuerzo, entre otros".<sup>24</sup> Para los clientes este elemento representa el valor monetario que se ve afectado por el costo del tiempo y el esfuerzo. Para su fijación deben considerarse estos costos extras para el cliente poder obtener los beneficios deseados.

---

<sup>24</sup> <http://www.ticrevolution.com>. Las 7 P del marketing y tu proyecto o negocio. Consultado el 10 de junio de 2016

#### **2.1.4. Plaza**

“El término Plaza viene del inglés Place pero es más utilizado como canal, distribución, cadena de distribución, ubicación o cobertura”.<sup>25</sup> El lugar en que se ofrece el producto es clave, y no sólo en las tradicionales tiendas físicas, sino también en el e-commerce. Un buen producto ofrecido en un buen contexto tiene más posibilidades de conectar con el cliente.

#### **2.1.5. Promoción**

“Incluye aquellas actividades que destacan los méritos del servicio y persuaden a los mercados objetivos de adquirirlo”.<sup>26</sup> La Promoción es un elemento o herramienta del mercadeo que tiene como objetivos específicos: informar, persuadir y recordar al público objetivo acerca de los productos que la empresa u organización les ofrece, pretendiendo de esa manera, influir en sus actitudes y comportamientos, además, incluye un conjunto de herramientas como la publicidad, promoción de ventas, relaciones públicas, marketing directo y venta personal.

#### **2.1.6. Procesos**

Procesos eficaces son necesarios para garantizar la entrega de la promesa ofrecida y pueda considerarse que entrega valor real. Procesos mal diseñados producen entregas lentas, ineficientes, burocráticas; convirtiendo al proceso general en una experiencia decepcionante atentando también contra la moral de los empleados, disminuyendo sus niveles de productividad.

#### **2.1.7. Personas**

Las personas reciben el servicio dada la interacción con otras personas prestadoras del servicio. Entrenamiento, capacitación y motivación se distinguen como elementos claves para garantizar la eficiente entrega del servicio, la satisfacción del cliente haciendo más intensa la experiencia.

#### **2.1.8. Evidencia física**

La decoración de las áreas donde se recibe u otorga la experiencia de servicio debe recibir un tratamiento bien analizado y procesado pues ejerce un fuerte impacto en la impresión que será la experiencia de servicio, dada la inherente necesidad del cliente de elementos tangibles en todas las etapas de la experiencia de servicio.

---

<sup>25</sup> <https://es.scribd.com/>. Consultado el 10 de junio de 2016

<sup>26</sup> <http://www.marketingintensivo.com/>. Consultado el 10 de junio de 2016

## 2.2. Estrategias de mercadeo de servicios

Las estrategias al momento de ofrecen los servicios se constituye en uno de los mayores retos que tiene las empresas, esto debido a que existen un sinnúmero de empresas que ofrecen el mismo servicio al mismo mercado, y desean obtener los mismo resultados económicos.

Por tal razón se debe conocer qué tipo de estrategia se desea implementar, de tal manera que los clientes puedan ser capaces de percibir esa diferenciación y por lo tanto, puedan hacer uso de los mismos.

Dependiendo de la situación que se encuentre la empresa que ofrece los servicios, pueden enfocar sus estrategias en el mercadeo actual, modificar el servicio, o incursionar en nuevos mercados.

**Cuadro 7. Tipo de estrategias en los servicios**

<b>MERCADO</b>	Presente	Modificación del servicio: calidad, estilo, prestaciones	Extensión de la gama: variedad, tamaño.	Servicios nuevos con tecnología relacionada con ellos	Servicios nuevos basados en otras tecnologías
<b>Presente</b>	Estrategias de penetración de mercado	Estrategias de reformulación de servicios	Estrategias de extensión de gama	Estrategias de desarrollo de servicios	Estrategias de diversificación lateral de servicios
<b>Nuevo</b>	Estrategias de desarrollo de mercado	Estrategias de ampliación de mercado	Estrategias de segmentación y diferenciación	Estrategias de diversificación de servicios	Estrategias de diversificación longitudinal
<b>Recursos y/o distribución</b>			Estrategias de integración hacia adelante y hacia atrás		

*Fuente: Adaptado y retomado del libro Marketing de Servicios de Ildefonso Grande Esteban, 2012*

A continuación se detallan cada una de las estrategias para los servicios:

**Cuadro 8. Análisis de las estrategias de servicios.**

<b>Estrategias de penetración de mercado</b>	Consiste en potenciar los productos actuales en los mercados en los que se actúa.
<b>Estrategia de desarrollo de mercado</b>	Consiste en ofrecer productos actuales en mercados nuevos.
<b>Estrategias de reformulación de servicios</b>	Consiste en la mejora de la calidad de los procesos en su prestación basados en las sugerencias de los clientes.

<b>Estrategias de ampliación del mercadeo</b>	Supone prestar servicios modificados a un mercado nuevos.
<b>Estrategia de extensión de gama</b>	Supone extender la gama de servicios en los mercados que actualmente se atienden.
<b>Estrategias de segmentación de mercados</b>	Consiste en dirigirse a un grupo de consumidores homogéneos desde el punto de vista de sus características que condicionan sus necesidades y deseos
<b>Estrategias de desarrollo de servicios</b>	Consiste en ofrecer servicios nuevos aplicando tecnologías relacionadas con ellos en mercados que ya se atienden
<b>Estrategias de diversificación lateral</b>	Consiste en que una empresa de servicios presta un servicio adicional, o complementario al suyo a través de una empresa creada a tal efecto, o mediante servicios concertados con distintas organizaciones independientes.
<b>Estrategias de diversificación longitudinal</b>	Consiste en que las empresas de servicios prestan empleando alguna tecnología adaptada para ello, pero distinta de la que necesitan actualmente.
<b>Estrategia de integración hacia adelante</b>	Para ello, las empresas de servicios adquieren distribuidores.
<b>Estrategia de integración hacia atrás.</b>	Consiste en que la empresa de servicios adquiere a algún proveedor.

*Fuente: Adaptado y retomado del libro Marketing de Servicios de Ildefonso Grande Esteban, 2012*

### 3. Mercadeo social

#### 3.1. Definición de mercadeo social

El mercadeo social surge dentro del pensamiento que refuerza la idea de ampliar el campo de aplicación del Marketing. Este concepto surge de fuertes evoluciones, remontarse a los comienzos o nacimientos del Mercadeo Social, conduce ineludiblemente, a la fecha de 1952, cuando G.D. Wiebe planteó una cuestión que suscitó por primera vez la posibilidad de ampliar el campo de aplicación del mercadeo social: "¿Por qué no se puede vender la fraternidad de igual manera que un jabón?".

El autor planteó que las campañas sociales son más eficaces si se llevan a cabo de igual manera que las campañas del Mercadeo Comercial. En concreto expuso una serie de premisas básicas a considerar para alcanzar el éxito.<sup>27</sup>

1. La fuerza, como intensidad de la motivación de las personas implicadas en los objetivos a alcanzar y como fortalece del mensaje.

<sup>27</sup> El marketing en las ONGD, M<sup>a</sup> José Montero, edición 2003.

2. La dirección, en relación al conocimiento del cómo y hacia dónde hay que dirigir la motivación de los clientes.
3. La existencia de una agencia que ayude a canalizar las motivaciones y las acciones.
4. La habilidad y efectividad de las organizaciones de llevar a cabo su tarea.
5. La relación entre el coste de alcanzar el objetivo y el valor que reporta dicho objetivo.

A lo largo de los años el concepto del Mercadeo Social ha ido evolucionado, dentro de las distintas definiciones están:

"Mercadeo social tecnología de gestión del cambio social que influye el diseño, la propuesta en práctica y el control de programas orientados a aumentar la aceptabilidad de una idea o práctica social en uno o más grupos de adoptantes objetivo"<sup>28</sup>. Su principal objetivo es cambiar un comportamiento en el público objetivo por medio de la tecnología implementada en el marketing comercial ejemplo de ellos son los distintos medios de comunicación. Entre otras definiciones se encuentra que: "El mercadeo social es la aplicación de las tecnologías del mercadeo comercial para analizar, planificar, ejecutar y evaluar programas diseñados para influir en el comportamiento voluntario del público objetivo persiguiendo mejorar su bienestar individual y el de la sociedad".<sup>29</sup> Del conjunto de definiciones, se extrae como conclusión que la condición necesaria para que se planteen acciones del Mercadeo Social, es la existencia de una causa social que incentive a un cambio de comportamiento. Dicha causa formara parte de la acción social.

## **3.2. Mezcla de mercadeo social**

### **3.2.1. Producto**

"En la mercadotecnia social el producto es lo que se quiere vender, el cual está asociado con los beneficios de una conducta. Estos pueden incluir objetos tangibles y servicios que facilitan el cambio de comportamiento en el público objetivo".<sup>30</sup> La mercadotecnia social identifica 3 diferentes niveles en un producto y para cada nivel se requiere tomar decisiones:

---

<sup>28</sup> Marketing social: estrategias para cambiar la conducta publica, P. Kotler y E.L. Roberto, 1992

<sup>29</sup> "Marketing Social Change: Changing Behavior to Promote Health, Social Development, and the Environment". A.R. Andreasen, 1995.

<sup>30</sup> "Social marketing: Improving the Quality of life", Kotler, Roberto, Lee. 2002

- Para el nivel 1: corresponde al producto principal, se requiere enfocarlo a un beneficio potencial el cual deberá de ser acentuado.
- Para el nivel 2: las decisiones corresponden al producto actual en donde se requiere plantear cuando los comportamientos serán establecidos, adicionalmente puede incluir el nombre al cual será asociado al comportamiento, se identificarán patrocinadores y la aprobación para incluir en campañas de comunicación.
- Para el nivel 3: correspondiente al producto aumentado, se considerarán elementos como servicios de acompañamiento y productos tangibles que apoyarán el cambio de comportamiento

**Figura 5. Niveles del producto social**



**Fuente:** "Social marketing: Improving the Quality of life", Kotler, Roberto, Lee. 2002

### 3.2.2. Precio

"El precio de un producto social es el costo que el público objetivo asocia con la adopción del nuevo comportamiento. Los costos de adopción pueden ser costos de salida (abandono del viejo comportamiento) y costos de entrada (adopción del nuevo comportamiento) ".<sup>31</sup> Dentro del precio se pueden encontrar las siguientes dos clasificaciones; costos que son de índole

<sup>31</sup> "Social marketing: Improving the Quality of life", Kotler, Roberto, Lee. 2002

monetario, que para el público objetivo representan un desembolso económico durante la adopción del nuevo comportamiento y los costos no monetarios, que se pueden presentar de la siguiente manera:

- Costos de tiempo.
- Costos de esfuerzo.
- Costos de energía.
- Costos psicológicos.
- Costos de incomodidad física.
- Costos de pérdida de placer.

### 3.2.3. Plaza

“La plaza básicamente responde a dónde y cuándo el público objetivo desarrollará el comportamiento deseado, dónde y cuándo adquirirá algún objeto tangible y, dónde y cuándo recibirá servicios asociados. El objetivo al desarrollar una estrategia de plaza radica en hacer para el público objetivo lo más conveniente y agradable desarrollar el nuevo comportamiento, adquiriendo productos tangibles así como recibir algún servicio”.<sup>32</sup>

De acuerdo con Kotler, Roberto y Lee (2002), los accesos a un producto social se hacen más convenientes para que el público objetivo adopte con mucha mayor comodidad el nuevo comportamiento, las formas en las que se puede hacer más accesibles. Los cambios de comportamiento pueden ser:

- Hacer más cercana la ubicación.
- Horarios extendidos.
- Hacer más atractiva la ubicación.
- Estar en el punto de la toma de decisiones.
- Que la realización de comportamiento deseado sea más conveniente que el comportamiento de la competencia

---

<sup>32</sup> "Social marketing: Improving the Quality of life", Kotler, Roberto, Lee. 2002

### 3.2.4. Promoción

“Dentro de esta variable, la comunicación tiene como objetivo asegurar que el público objetivo conozca acerca del nuevo comportamiento (oferta), persuadirlo en que experimentará los beneficios y motivarlo para actuar. El desarrollo de la estrategia de comunicación se basa en dos elementos principales; creación de mensajes y selección de los medios. Dentro del mensaje se encuentran dos elementos, el primero de ellos es “qué queremos decir”, para ello se utilizaría una herramienta denominada *Brief Creativo*, ayudando a que la comunicación sea significativa, creíble y distintiva”.<sup>33</sup>

**Cuadro 9. Componentes del Brief creativo.**

<b>1. Público objetivo.</b>
<b>2. Objetivos de comunicación.</b>
<b>3. Mensaje clave.</b>
<b>4. Promesa de beneficios.</b>
<b>5. Soporte de la promesa.</b>
<b>6. Aperturas.</b>
<b>7. Posición.</b>

**Fuente:** *Elaborado y adaptado por equipo de investigación del libro Social marketing: Improving the Quality of life, Kotler, Roberto, Lee. 2002*

El segundo elemento del mensaje es “cómo se comunicará” en este paso de la estrategia de comunicación se conocerá qué es lo que queremos decir y el por qué. “El objetivo es desarrollar una estrategia que capte la atención del público objetivo y lo persuada en adoptar el comportamiento deseado, para lo que se seleccionarán elementos de comunicación, estilos, tonos, palabras y formatos”.<sup>34</sup> De las herramientas de comunicación que pueden ser utilizadas se encuentran las relaciones públicas, publicidad corporativa, ventas personales, etc.

<sup>33</sup> "Social marketing: Improving the Quality of life", Kotler, Roberto, Lee. 2002

<sup>34</sup> "Social marketing: Improving the Quality of life", Kotler, Roberto, Lee. 2002

### 3.3. Objetivos del mercadeo social

Las ideas o causas sociales son abstractas y conceptuales y no siempre están claramente delimitadas, como tampoco lo están, y en algunos casos pueden ser controvertidos, los objetivos perseguidos con su implantación. “En función del tipo de ideas o causas sociales propuestas, se puede clasificar los objetivos del mercadeo social en los siguientes.

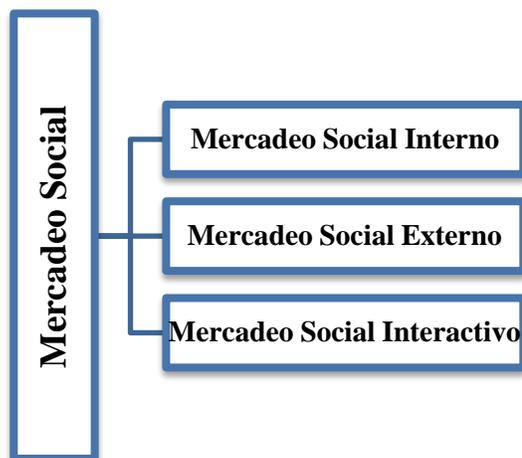
- a) Proporcionar información. Hay muchas causas sociales que tiene como objetivo informar o enseñar a la población. Se trata, por tanto, de llevar a cabo programas educativos, tales como las campañas de higiene, nutrición, concienciación de problemas del medio ambiente, etc.
- b) Estimular acciones beneficiosas para la sociedad. Otra clase de causas sociales tratan de inducir al mayor número posible de persona a tomar una acción determinada durante un periodo de tiempo dado. Por ejemplo, una campaña de vacunación preventiva, apoyo a organizaciones de beneficencia, etc.
- c) Cambiar comportamientos nocivos. Otro tipo de causas sociales tratan de inducir o ayudar a las personas a cambiar algún aspecto de su comportamiento que pueda beneficiarles como por ejemplo, no drogarse, dejar de fumar, reducir el consumo de alcohol mejorar la dieta alimenticia, etc.
- d) Cambiar los valores de la sociedad. Tratan de modificar las creencias o valores arraigados en la sociedad. Por ejemplo, planificación familiar, eliminación de costumbres ancestrales, incineración de cadáveres, etc.”<sup>35</sup>

### 3.4. Tipos de mercadeo social

Durante los últimos cincuenta años el mercadeo ha dado como resultado una diversidad de estrategias mercadológicas que, desde un enfoque relacional, pueden resumirse en tres grandes áreas.

---

<sup>35</sup> Marketing social corporativo. Marisol Alonso Vásquez. 2000. Consultado el 5 de mayo de 2016.

**Figura 6. Tipos de Mercadeo social**

*Fuente: Adaptado y retomado por equipo de investigación del libro Marketing Social Cooperativo*

#### **3.4.1. Mercadeo Social Externo**

El mercadeo social externo, la publicidad social, las acciones propagandísticas o las campañas socioculturales, son algunas de las técnicas de comunicación social, utilizadas para fomentar un cambio de valores.

De todas ellas, el mercadeo social externo tiene como objeto la estrategia idónea para dar a conocer los valores y actitudes que deben de primar en la sociedad, creando flujos de opinión en torno a esta forma de pensar, sentir y actuar.

En esta tarea informativa y persuasiva, además de otras, juegan un papel fundamental todas aquellas acciones relacionadas con los diferentes medios de comunicación de masas dado un enorme potencial para llegar a grandes colectivos haciendo converger el espacio y el tiempo.

#### **3.4.2. Mercadeo Social Interno**

El mercadeo social interno se refiere al desarrollo y al fomento del cambio cultural en los propios miembros, responsables del proceso de comunicación, es decir políticos, agentes sociales, profesionales varios, educadores, intelectuales, representantes de agrupaciones

empresariales, sociales, sindicales, etc. Y sobre todo, los gestores de los medios de comunicación de masas.

Dado el carácter poco tangible y la naturaleza del mensaje que se quiere fomentar, es imprescindible que todos aquellos organismos, instituciones y entidades implicados, interioricen los valores y comportamientos que se pretenden transmitir.

### **3.4.3. Mercadeo Social Interactivo**

En todo proceso de intervención social, el receptor no se concibe, en ningún caso, como agente pasivo. Por el contrario, se supone a los diferentes individuos receptores con capacidad crítica y analíticas para poder establecer relaciones de causa-efecto, a través de un proceso lógico-racional, entre la presencia de determinados valores, creencias, actitudes y una serie de consecuencias positivas para el desarrollo social.

## **4. Mercadeo social para la salud**

### **4.1. Definición de mercadeo social para la salud**

El mercadeo, no solo tiene su ámbito de aplicación en la parte comercial, sino también, en el ámbito social dentro del que se ha desarrollado como una moderna herramienta para cambiar hábitos del mercado meta.

Es así, que se entra al concepto de mercadeo social para la salud. La salud, es un tema de vital importancia para la sociedad en general, y el uso de ésta herramienta ayuda diseñar estrategias con mensajes que informan, educan y motiva al mercado meta a lograr cambios ya sea en el comportamiento o en hábitos, que precisamente ésa es la meta del mercadeo social. “Las técnicas del mercadeo comercial que posibilita el análisis y el conocimiento ordenado y sistematizado del producto a promover (la conducta saludable), la comunidad (audiencia o grupo objetivo a intervenir) y las diferentes variables que median entre éstos dos factores (individuales, colectivas, ambientales y culturales); para diseñar y difundir mensajes, seleccionar los canales, y lograr controlar y evaluar el impacto de los mismos con el fin de reforzar los hábitos y los comportamientos saludables”.<sup>36</sup> El mercadeo social en salud se

---

<sup>36</sup> <http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/>. El marketing social como estrategia para promoción de la salud. Forero Santos. Consultado el 10 de junio de 2016.

plantea como uno de los medios básicos para posicionar la salud como un valor social, es un proceso de persuasión para lograr un cambio de conducta, hábitos, actitudes, creencias e ideas; para mejorar y desarrollar integralmente la salud del público objetivo.

**a) ¿Qué hacen el mercadeo social y la comunicación educativa en la salud?**

El mercadeo social tanto como la comunicación educativa, “necesitan estar apoyadas para lograr un mismo fin”<sup>37</sup>; es por ello que a continuación se detalla lo que en conjunto éstos pueden hacer:

- Aumentar el conocimiento sobre temas de salud, problemas y soluciones.
- Influir en las actitudes para crear apoyo en la acción personal o colectiva.
- Demostrar o ejemplificar habilidades saludables.
- Reforzar conocimientos, actitudes o conductas.
- Enseñar el beneficio del cambio de la conducta.
- Descartar mitos y falsas expectativas.
- Aumentar el conocimiento de temas en salud, así como sus problemas y soluciones.
- Producir cambios en el comportamiento con el respaldo de otros componentes Integrales.

**b) ¿Qué no hace el mercadeo social y la comunicación educativa en salud?**

Tanto el mercadeo social como la comunicación educativa, no tienen el alcance suficiente para poder enfrentar y ponerle fin a los problemas, por ello se presentan “dos situaciones que no pueden entrar en acción completamente”:<sup>38</sup>

- Compensar las carencias de los servicios de salud
- Resolver todos los problemas ni difundir todos los mensajes, por sí sola.

A continuación se presenta el triángulo del mercadeo social en salud; el cuál consta de tres ejes los cuáles son: el comportamiento, intervención de la mezcla de mercadeo y la segmentación del mercado objetivo, todo ello con el fin de obtener un beneficio para la salud, y en todo caso, lograr el cambio de un hábito o comportamiento para tener algo mejor individual o colectivamente.

---

<sup>37</sup> <http://www.promocion.salud.gob.mx/>. Manual de mercadotecnia social en salud. Consultado el 11 de junio de 2016.

<sup>38</sup> <http://www.promocion.salud.gob.mx/>. Manual de mercadotecnia social en salud. Consultado el 11 de junio de 2016.

**Figura 7. Triángulo de la mercadotecnia social en salud.**



*Fuente: Adaptado y retomado por equipo de investigación.<sup>39</sup>*

#### **4.2. Plan de mercadeo social para la salud**

Para poder desarrollar un plan de mercadeo social para la salud, es necesario tomar en cuenta que se debe de desarrollar desde lo general, hasta llegar a lo más específico. Por ello, se plantean “seis componentes”<sup>40</sup> que debe contener el plan, los cuáles son:

- I. Análisis de la situación
- II. Identificación del público objetivo
- III. Comportamiento a cambiar
- IV. Diseño de estrategias para el cambio
- V. Implementación del programa
- VI. Monitoreo y evaluación

<sup>39</sup> <http://www.promocion.salud.gob.mx/>. Manual de mercadotecnia social en salud. Consultado el 11 de junio de 2016.

<sup>40</sup> <http://www.promocion.salud.gob.mx/> f. Manual de mercadotecnia social en salud. Consultado el 11 de junio de 2016.

## 5. Embarazos en adolescentes

### 5.1. Embarazos precoces en los países en vías de desarrollo

#### ¿Qué es la adolescencia?

De acuerdo a la definición planteada por la OMS, “la adolescencia es aquella entre los 10 y los 19 años”<sup>41</sup>, y es éste rango de edades en que la mayoría de los embarazos en adolescentes son considerados como embarazos imprevistos o no deseados, provocados por la práctica de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos. “Es una etapa de la vida en la que hombres y mujeres experimentan cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales. La adolescencia se inicia con la pubertad y concluye cuando estos cambios alcanzan mayor estabilidad alrededor de los 19 años. La pubertad marca el inicio de la adolescencia que generalmente ocurre entre los diez y los 13 años de edad”.<sup>42</sup>

El embarazo en adolescentes es cada vez más frecuente en países en desarrollo, es considerado como un problema prioritario en salud pública, especialmente en comunidades deprimidas, debido a su alto riesgo de morbilidad: bajo peso al nacer, prematurez y un alto riesgo de morbi-mortalidad materna, perinatal e infantil. En países como El Salvador, es costumbre que la mujer tenga su primer hijo siendo una adolescente.

“El embarazo en adolescentes por lo general no es planeado y en el país se ve más desprotegido en los estratos socioeconómicos bajos. Este factor y la falta de incentivos familiares y oportunidades reales de progreso, generan en las adolescentes considerables angustias, sentimientos de ambivalencia, pérdida de la autoestima, producto de los valores establecidos en la sociedad que aseguran el matrimonio como el único medio moral y legal para tener hijos”.<sup>43</sup>

### 5.2. Causas de los embarazos en los adolescentes

El embarazo prematuro figura como un problema notable en nuestra sociedad que sigue aumentando. Es además, una condición o estado que ocurre en mujeres que han comenzado a procrear un bebé teniendo una edad menor a los 20 años. Se aplica a mujeres que han quedado embarazadas sin antes tener la condición de mayoría de edad según su ordenamiento

---

<sup>41</sup><http://www.who.int/>. Organización Mundial de la Salud, OMS consultada en día 21 de Junio del 2016

<sup>42</sup> <http://profamilia.org.co/>. Información tomada del sitio web de PROFAMILIA. Consultado el 10 de junio de 2016

<sup>43</sup><http://www.fesal.org.sv/>. Información tomada del sitio web de FESAL. Consultado el 10 de junio de 2016

jurídico. También se caracteriza por ser una situación complicada en lo económico, social y psicológico.

**Cuadro 10. Causas y factores que influye en los embarazos en adolescentes.**

CAUSAS	CONSECUENCIAS
Inicio precoz de las relaciones sexuales: surgen en cierta forma por la ansiedad de los jóvenes de experimentar cosas nuevas.	Rechazo social de las jóvenes: la sociedad ve a las adolescentes como personas sin futuro, que no tienen conciencia y no contribuyen al desarrollo necesario de la misma.
Violaciones sexuales: estos actos ocurren en familia con violencia intrafamiliar y en los sectores rurales.	Daños psicológicos: la inseguridad, baja autoestima, los problemas familiares, trastornos de una violación sexual al ser forzada a sostener un acto.
Falta de orientación sexual en las instituciones y hogares: por la falta de información los adolescentes no toman como algo serio los embarazos prematuros, desconocen de los métodos anticonceptivos, etc.	Al concebir un hijo no deseado en la adolescencias, son frecuentes las enfermedades ya sea para el bebé o para la madre adolescentes y muchas veces se da el aborto espontaneo.
Falta de comunicación de los padres: muchos adolescentes se preguntan qué se siente tener una relación sexual y muchas veces no tienen un padre o una madre que esté ahí para orientarlas o para escuchar sus inquietudes sobre el sexo	Deserción escolar ocasionada por la necesidad de dedicar tiempo para atender y criar la bebé, trabajar para tratar de suplir las necesidades que exige el bebé a medida que va creciendo, etc.

*Fuente: Adaptado y retomado por equipo de investigación.<sup>44</sup>*

### 5.3. Complicaciones en los embarazos precoces

Las adolescentes embarazadas tienen un mayor riesgo de sufrir complicaciones durante el embarazo. "Las complicaciones más frecuentes son".<sup>45</sup>

- **Placenta previa.** La placenta previa es una complicación que se produce en uno de cada 200 embarazos aproximadamente, y consiste en que la placenta (adherida a la pared del útero mediante vasos sanguíneos) se sitúa cerca o sobre el cuello uterino (abertura del útero).
- **Pre-eclampsia.** La pre-eclampsia es una afección propia de las mujeres embarazadas, que se caracteriza por la aparición de hipertensión arterial y proteinuria, es decir, presencia de proteínas en la orina.

<sup>44</sup><http://redactaresunarte.blogspot.com/>. Consultado el 10 de junio del 2016

<sup>45</sup><http://www.webconsultas.com/>. Información tomada por blog de sitio web escrito por Eva Salabert Periodista experta en salud. Consultada el día 10 de Junio de 2016

- **Parto prematuro.** El parto pre término aparece en el 5-10% de las embarazadas; se define como el parto que se produce entre las semanas 28 a 37 del embarazo, y es un problema no sólo obstétrico, sino también neonatal, porque este tipo de parto se asocia con un alto índice de problemas para el recién nacido, incluyendo la muerte del mismo.
- **Anemia grave.** La anemia es una afección muy frecuente durante el embarazo, de hecho es el trastorno hematológico más frecuente en la gestación y le sucede prácticamente a la mitad de las mujeres embarazadas. Se produce como consecuencia de bajos niveles de hemoglobina en la sangre. La hemoglobina es una proteína que contiene hierro, y su función es transportar el oxígeno a través de la corriente sanguínea hacia los tejidos del cuerpo. Los órganos necesitan de este oxígeno para su correcto funcionamiento.
- **Aborto provocado y sus complicaciones.** El aborto es la interrupción de manera espontánea o provocada del embarazo en cualquier etapa de este, que va desde la fecundación (unión del óvulo con el espermatozoide) hasta el día del nacimiento del nuevo ser.

### Complicaciones para el hijo de madre adolescente

- **Mayor riesgo de muerte intrauterina.** La muerte u óbito fetal se define como la ausencia de latido cardíaco, pulsación de cordón, respiración espontánea y movimientos del feto, antes de la separación completa del cuerpo de la madre.
- **Bajo peso al nacer.** Es un término que se utiliza para describir a los bebés que nacen con un peso menor a los 2.500 gramos. Los bebés con bajo peso al nacer son mucho más pequeños que los que nacen con un peso normal. Son muy delgados, con tejido adiposo escaso y su cabeza se ve más grande que el resto del cuerpo.
- **CIR (crecimiento intrauterino retardado).** El crecimiento uterino retardado (CIR), consiste en una disminución patológica del ritmo de crecimiento del feto mientras se desarrolla dentro del útero, que tiene como consecuencia que el bebé no consiga alcanzar el tamaño previsto y que, por lo tanto, tenga más riesgo de padecer complicaciones perinatales o, incluso, de morir.
- **Prematuridad.** La Organización Mundial de la Salud denomina pre término a todo recién nacido vivo con menos de 37 semanas de gestación (un embarazo normal dura 40 semanas). Antes la prematuridad se definía como un peso al nacimiento de 2.500 gr o

menos. Sin embargo, en la actualidad estos niños se conocen como “recién nacidos de bajo peso al nacimiento”, y se consideran prematuros si han tenido una gestación más corta, un crecimiento intrauterino menor del esperado, o ambas cosas.

#### **5.4. Métodos anticonceptivos**

Es todo aquel el que impide o reduce la posibilidad de que ocurra la fecundación o el embarazo al mantener relaciones sexuales. Por lo general, implica dispositivos o medicamentos en las que cada uno tiene su nivel de efectividad. También se le llama contracepción o anticoncepción en el sentido de ser formas de control de la natalidad.

##### **5.4.1. Métodos químicos y hormonales**

Los métodos químicos y hormonales, son aquellos métodos anticonceptivos que se basan en medicamentos para interrumpir el proceso de concepción a un nivel hormonal. Cada uno actúa de un modo diferente dependiendo del mismo anticonceptivo.

##### **5.4.2. Métodos naturales**

Los métodos naturales de conocimiento de la fertilidad se basan en la observación de síntomas asociados a los procesos fisiológicos que dan lugar a la ovulación, y en la adaptación del acto sexual a las fases fértiles o infértiles del ciclo menstrual en función de que se desee o no una concepción, sin el uso de fármacos, procedimientos mecánicos ni quirúrgicos.

##### **5.4.3. Métodos de barrera**

Los métodos de barrera impiden la entrada de espermatozoides al útero y son productos sanitarios debido a ello deben cumplir los requisitos sanitarios establecidos a estos productos en cada país o región. Los preservativos tienen una versión femenina y una masculina.

**Cuadro 11. Método anticonceptivo de barrera.**

PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO FEMENINO	DIAFRAGMA
<p>Los condones masculinos son recubrimientos delgados de caucho, vinilo o productos naturales que se colocan sobre el pene erecto. Los condones masculinos pueden ser tratados con espermicida para ofrecer mayor protección. Estos impiden que los espermatozoides tengan acceso al aparato reproductivo femenino e impiden que los microorganismos (ITS, incluyendo el VIH) pasen de un miembro de la pareja al otro (sólo los condones de látex y vinilo.</p>	<p>Los condones femeninos son un recubrimiento delgado de plástico poliuretano con aros de poliuretano en extremos opuestos. Estos se introducen en la vagina antes del coito. Al igual que los condones masculinos, los femeninos impiden que los espermatozoides tengan acceso al aparato reproductivo femenino e impiden que los microorganismos (ITS, incluyendo el VIH o SIDA) pasen de un miembro de la pareja al otro.</p>	<p>Es un aro de goma que se sitúa en el cuello del útero cerrando el paso a los espermatozoides. Una variedad más pequeña de éste es el capuchón cervical</p>

*Fuente:* Adaptado y retomado por equipo de investigación de Trabajo de Graduación. <sup>46</sup>

#### 5.4.4. Dispositivo Intrauterino

El DIU es un producto sanitario que, mediante la colocación en el interior del útero de un dispositivo plástico con elementos metálicos (ej. cobre), se produce una alteración del microclima intrauterino que dificulta en gran medida la fecundación, así como la implantación del óvulo fecundado. El DIU, sin embargo, no ha demostrado ser 100% eficaz, se han dado casos especiales en los que, pese a llevar implantado este dispositivo, se produce un embarazo normal o incluso uno ectópico.

#### 5.4.5. Implante anticonceptivo.

El implante anticonceptivo puede sonar un poco como algo de la era espacial, pero es en realidad un anticonceptivo altamente efectivo y muy discreto pues difícilmente es visible. Es un dispositivo más o menos del mismo tamaño de un fósforo que es colocado inmediatamente debajo de la piel de tu brazo, donde libera constantemente pequeñas dosis de una hormona (progestina) desde un depósito hacia tu circulación. La hormona evita que tus ovarios liberen óvulos, y también vuelve más espeso el moco cervical, dificultando el movimiento de los espermatozoides dentro de útero para fertilizar un óvulo

<sup>46</sup> Diagnostico comportamental y ambiental relacionado al embarazo en adolescentes, San Salvador, año 2010. Consultado el día 10 de Junio 2016

#### 5.4.6. Método combinado

Considerado por muchos como el método anticonceptivo por excelencia, debido a su alta efectividad (similar a la píldora) y a que no posee muchos de los cuestionamientos religiosos de la píldora. Consiste en combinar el uso de preservativo masculino con una crema espermicida. La crema se coloca con un aplicador especial que viene con el envase y el hombre utiliza el preservativo de la manera habitual. Tiene la ventaja agregada de lubricar el canal vaginal, facilitando así la penetración.

#### 5.4.7. Métodos simples

**Cuadro 12. Métodos anticonceptivos simples**

TEMPERATURA BASAL	MÉTODO DE LA OVULACIÓN
<p>Se sirve del aumento de la progesterona, que afecta a la temperatura corporal interna de la mujer durante la ovulación y determina, una vez diagnosticada, infertilidad post-ovulatoria. Para ello la mujer debe observar la temperatura corporal interna a lo largo del ciclo menstrual. El método de la temperatura basal extendido define, cumplidas ciertas condiciones, 6 días de infertilidad pre-ovulatoria. El método de la temperatura basal es altamente fiable en el periodo post-ovulatorio, y supone la base de la mayoría de los métodos naturales modernos. Sin embargo tiene limitaciones a la hora de determinar la infertilidad pre-ovulatoria.</p>	<p>Se basa en la observación diaria de los cambios del moco cervical a lo largo del ciclo femenino, cambios que se asocian al aumento en los niveles de estrógenos previos al momento de la ovulación. Normalmente, las fases de infertilidad de la mujer se caracterizan por una ausencia de moco cervical visible y una sensación de sequedad vaginal. Conforme se acerca el momento de la ovulación el moco cervical se hace a lo largo de varios días y de forma progresiva, cada vez más líquido, elástico y transparente. Próximo al momento de la ovulación se produce el llamado pico de moco, caracterizado por un cambio abrupto de las propiedades el moco y su posible desaparición. El moco cervical es un signo de fertilidad y por ello su observación puede ser utilizada para el control de la fertilidad.</p>

*Fuente: Adaptado y retomado por equipo de investigación de Trabajo de graduación.<sup>47</sup>*

#### 5.4.8. Métodos compuestos

**Método sintotérmico.** Combina el método de la temperatura basal, para el diagnóstico de la infertilidad post-ovulatoria, en combinación con otra serie de síntomas (moco cervical, cuello del útero, entre otros) y cálculos de longitud de ciclos para la determinación de la infertilidad pre-ovulatoria. Posibilita a beneficiarse de la práctica infalibilidad de la temperatura basal a la hora de determinar la infertilidad post-ovulatoria y aumentar considerablemente la eficacia en periodo pre-ovulatorio. Su eficacia es equivalente a las modernas preparaciones de anovulatorios orales

<sup>47</sup> Diagnostico comportamental y ambiental relacionado al embarazo en adolescentes, San Salvador, año 2010. Consultado el día 10 de Junio 2016

y solamente inferior a la esterilización quirúrgica. Una ventaja adicional es que es un método válido e igualmente eficaz en todas las circunstancias de la vida reproductiva de la mujer (período post-parto, período post-píldora).

#### 5.4.9. Métodos irreversibles

- **Ligadura de trompas, o salpingoclasia:** Consiste en ligar las trompas de Falopio con grapas a fin de impedir que el óvulo se implante en el útero o que los espermatozoides se encuentren con él.
- **Vasectomía:** Es una operación quirúrgica para seccionar los conductos deferentes que transportan a los espermatozoides de los testículos al exterior cuando se eyacula. Una vez realizada, los espermatozoides que a diario se producen son reabsorbidos por el organismo

## 6. Planeación

### 6.1. Planificación estratégica

“La planeación (o planificación) estratégica es el proceso a través de donde se declara la visión, la misión y los valores de una empresa, se analiza su situación externa e interna, se establecen sus objetivos a largo plazo, y se formulan las estrategias que ayuda a alcanzar dichos objetivos”.<sup>48</sup>

La planeación estratégica se realiza a nivel organizacional, es decir, considera un enfoque global de la empresa, esta razón se basa en objetivos y estrategias que parecen simples y genéricos, pero que afectan a una gran variedad de actividades. Debido también a su carácter organizacional, ésta es realizada en la dirección de la empresa y proyectada a largo plazo, teóricamente para un periodo de 5 a 10 años, aunque hoy en día en la práctica, debido a los constantes cambios que se dan en el mercado, para un periodo de 3 a un máximo de 5 años. Otras características de la planeación estratégica son que es móvil y flexible, requiriendo ser revisada cada cierto tiempo para hacerle los ajustes o cambios que fueran necesarios y, a pesar de ser realizada por la cúpula de la empresa, es un proceso interactivo que involucra a todos los miembros de la empresa.

---

<sup>48</sup> <http://www.crecenegocios.com>. Planeación estratégica. Consultado el 10 de junio de 2016

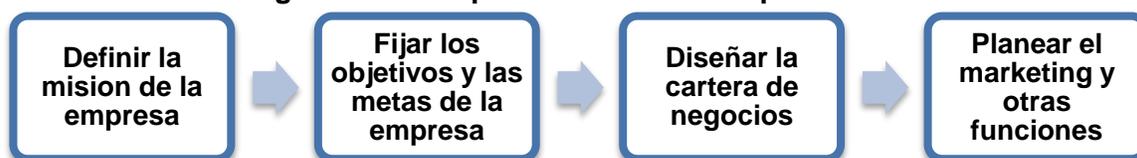
## 6.2. Planeación estratégica de mercado

El término planeación estratégica presenta el panorama que ayude a realizar las estrategias que mejor se adapten a la situación de la empresa, por tal razón debe ser congruente con los recursos existentes y los objetivos que se desean alcanzar. El enfoque de la planeación estratégica de mercadeo prepara el resto de la planeación de las empresas. Generalmente preparan planes anuales, de largo plazo, y estratégicos.

Los planes anuales y de largo plazo se ocupan de los negocios actuales y de la manera en que se manejan. Por contraste, la planeación estratégica implica adaptar a la empresa para aprovechar las oportunidades que se presentan en el entorno. La empresa define primero su propósito y su misión generales. Luego, la misión se convierte en objetivos de apoyo detallados que guía a toda la empresa. A continuación, la oficina matriz decide qué carteras de negocios y productos es la mejor para la empresa y qué tanto debe dar a una. Cada unidad de negocios y su producto debe crear planes de mercadeo por departamentos detallados y de otros tipos que apoyen al plan de toda la empresa. Así, la planeación de mercadeo se da en los niveles de unidad de negocios, producto, y mercado; y apoya la planeación estratégica de la empresa con planes más detallados para crear oportunidades de mercadeo específicas.

Una vez mostrado el proceso que se incurre al momento de realizar se puede definir como el “proceso de crear y mantener congruencia estratégica entre las metas y capacidades de la organización y sus cambiantes oportunidades de mercadeo. Implica definir una misión clara para la empresa, establecer objetivos de apoyo, diseñar una cartera de negocios sólida, y coordinar estrategias funcionales”.<sup>49</sup> Otro concepto es el brindado por Staton, Etzel y Walke, este autor afirma que planeación estratégica es el “proceso administrativo de conjugar los recursos de una empresa con sus oportunidades de mercadeo en el largo plazo”.<sup>50</sup>

**Figura 8. Pasos para desarrollar una planeación**



<sup>49</sup> Fundamentos de Marketing, Kotler & Armstrong. 8° Edición, 2008.

<sup>50</sup> Fundamentos de Marketing, Staton, Etzel y Walke, 14° Edición, 2007

**Fuente:** *Adaptado y retomado por equipo de investigación del libro Fundamentos de Marketing, Kotler & Armstrong, 8° Edición, 2008*

## 7. Plan de mercadeo social

La Promoción de la Salud como estrategia social, constituye un proceso político y social global que abarca no solo las acciones dirigidas a mejorar las condiciones sociales, ambientales y económicas de la población, sino también aquellas orientadas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos. Esto último implica que la “Promoción de la Salud, debe proporcionar las herramientas a los ciudadanos que les propicie a cuidar de su propia salud, con la finalidad de que desarrollen sus potencialidades en aras del bienestar individual y colectivo”.<sup>51</sup>

Y en este caso de estudio y la investigación que se desarrollará, en salud se refiere al hecho de prevenir el embarazo precoz en adolescente, y por lo tanto, cuidar de la salud física, emocional, mental de los padres y del hijo.

El Mercadeo Social en Salud se plantea como uno de los medios básicos para posicionar la salud como valor social, en este área del mercadeo social se utiliza herramientas que buscan conocer y comprender los marcos culturales presentes en diferentes grupos de la sociedad, para traducirlos en planes o proyectos sociales adecuados culturalmente a la población para incidir sobre sus comportamientos y valores en salud. Esta estrategia ha sido utilizada y recomendada en las últimas décadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Fundación de las Naciones Unidas para la Defensa de la Niñez (UNICEF) y la Conferencia de Ottawa para planear, diseñar, ejecutar, controlar y evaluar, los proyectos, programas y campañas de educación en promoción de la salud, por los resultados positivos y los éxitos alcanzados con su ejecución (Forero Santos, 2009).

Mendive (2008), sostiene que el trabajo de mercadeo social debe estar basado en la investigación y no nacer de la improvisación. La investigación de mercado es un punto imprescindible para desarrollo del plan de mercadeo. Es vital lograr la adecuación entre el producto social y el mercado meta. Para lograr esta adecuación es necesario haber realizado una adecuada investigación de mercado para identificar los elementos importantes que ayudarán a construir un producto social atractivo a los destinatarios y adecuado a su cosmovisión y contexto sociocultural.

---

<sup>51</sup> <http://www.fao.org/>. El mercadeo social en salud: un medio para posicionar la salud como valor social. Información tomada del sitio web de la OMS. Consultado el 4 de mayo de 2016.

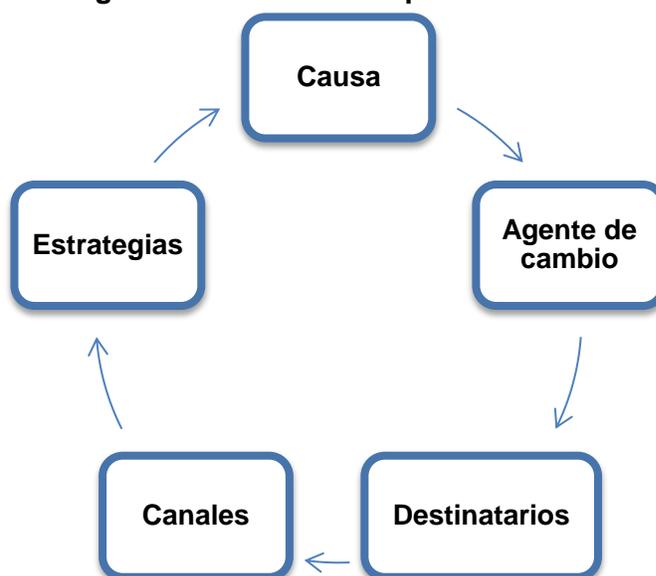
Según Mendive (2008), para desarrollar un adecuado plan de mercadeo social, la visión debe centrarse en la población objetivo (mercado meta). Se debe partir de:

- La misión del mercadeo es lograr el encuentro entre el cambio de comportamiento y las necesidades y deseos de los destinatarios.
- El mercado meta es visto como alguien con percepciones únicas, necesidades y deseos y el especialista se debe adaptar.
- El uso del mercadeo social es visto como algo más que comunicaciones.
- La investigación para el éxito del programa de mercadeo social es vital.
- Se divide a los destinatarios en segmentos

#### 7.1. Elementos del plan de mercadeo social

- **Causa.** Un objetivo social que los agentes de cambio consideren q ofrecerá una respuesta acertada a un problema social.
- **Agente de cambio.** Un individuo u organización que intenta generar un cambio social.
- **Destinatarios.** Individuos, grupos o poblaciones enteras que son objetivo de los llamados al cambio.
- **Canales.** Vías de comunicación y distribución que a lo largo se intercambian y transmite hacia atrás y delante de la influencia entre los agentes de cambio y los destinatarios.
- **Estrategias.** La dirección y el programa adoptados por un agente de cambio para llevar a cabo el cambio en las actitudes y la conducta de los destinatarios.

**Figura 9. Elementos del plan del mercadeo social**



**Fuente:** Adaptado y retomado por equipo de investigación de Marketing Social. Manual Práctico.<sup>52</sup>

Al igual que un plan de mercadeo comercial; el plan de mercadeo con un enfoque social cuenta con las P's características de ésta rama en estudio. Un plan de mercadeo social debe de especificar: qué se hará, cómo, dónde, cuándo, quién lo hará y cuáles serán los costos de implementación del mismo. El plan de mercadeo social, a simple vista puede parecer bastante simple, sin embargo, las estrategias a implementar deben de ser efectivas, puesto que se pretende cambiar las actitudes o conducta del mercado meta.

## **7.2. Estructura del plan de mercadeo social**

### **7.2.1. Análisis del entorno**

Es necesario considerar cada una de las posibles variables del entorno que, previsiblemente, pudieran tener incidencia en la campaña. Esto implica un análisis interno y un análisis externo; tanto del propio entorno social de la organización, como de las diferentes acciones que, en este ámbito, hayan efectuado empresas similares, así como de sus problemáticas y de los resultados obtenidos.

<sup>52</sup> Basado en Mendive, D. E. (2008). Marketing social. Manual práctico

### **7.2.2. Determinación de objetivos**

Constituye el primer paso que necesita un plan de mercadeo social, pues con base en ellos, se plantean las estrategias que se implementaran en este, para lograr alcanzar lo acordado. Por lo tanto, se requiere de compromiso y que estos sean alcanzables y cuantificables para lograr el éxito en el proyecto.

### **7.2.3. Diseño de estrategias**

Es la parte vital del plan de acción, pues esta pretende brindar caminos y alternativas viables que puedan ayudar a lograr el éxito del proyecto a ejecutar. Se dice que si la estrategia no está planteada adecuadamente, la campaña de mercadeo no lograra obtener los resultados esperados.

### **7.2.4. Establecimiento de planes de acción**

Consiste en la planificación y calendarización de proyectos que se ejecutaran en el proceso de la campaña de mercadeo, estas incluyen presupuestos, coordinación, control y delimitación de actividades en pro de los objetivos del proyecto.

### **7.2.5. Ejecución y control del plan**

Es la parte final del proyecto, es la puesta en marcha de la campaña de mercadeo, en esta fase es necesario coordinar todos los pasos a seguir, y controlar los procedimientos, que estos sean ejecutados adecuadamente para garantizar los resultados esperados.

## **8. Campañas publicitarias**

### **8.1. Historia de la publicidad**

Desde el momento en que existen productos, las personas comercializan utilizando diferentes métodos, los primeros indicios de publicidad escrita fue en un papiro egipcio y éste ha sido considerado como el primer reclamo publicitario del que se tiene memoria. Para la edad media, se utilizaba la expresión oral. Consistía en que una persona (llamada pregonero), era el

encargado de difundir a viva voz el mensaje, en ocasiones se hacían acompañar de músicos para llamar más la atención.

En Roma surgen “dos nuevos medios: el “álbum”, y el “libellus”. El Álbum consistía en una superficie blanca sobre la que se escribía; ya fueran pergaminos, papiros, o paredes blanqueadas. Cualquier superficie blanca serviría para dar a conocer mercancías, anunciar espectáculos, anunciar ventas de esclavos y comunicar decisiones políticas. El Libellus, considerado el antecesor del cartel, era de menor tamaño que el Álbum”.<sup>53</sup> Luego, nace la imprenta de Johannes Gutenberg, quien se ocupó de mostrar su invento a un grupo de mercaderes de Aquisgrán.

Con la imprenta se extendió el mensaje a otras ciudades, y con ello se consolidó como una herramienta de la publicidad. Con la llegada de la tecnología y la televisión, la publicidad cobra vida al utilizar nuevas técnicas para atraer a los consumidores. La creatividad, el uso de colores, el estudio de la psicología y el comportamiento del consumidor, dieron paso para que la publicidad se desarrollara en todo su esplendor en los medios de comunicación.

- **Historia de la publicidad en El Salvador.**

La historia de la publicidad en El Salvador se remonta a los años cuarenta, en ése entonces la forma de dar a conocer el mensaje era a través de vehículos con parlantes que pregonaban en la vía pública. La pauta para el desarrollo de anuncios, eran por las influencias de anuncios provenientes de Estados Unidos. “La primera agencia de publicidad que funcionó en el país llamada “El Puente”, fue fundada en 1949, por el Sr. George Masey, quien era el Jefe de Información de la Embajada de los Estados Unidos”<sup>54</sup>. Luego de solo leer anuncios en medios impresos, la llegada de la televisión en el año de 1956, revolucionó las comunicaciones y la creatividad de las agencias. “En la década de los 80’s surgen nuevos medios denominados alternativos, por ejemplo: rótulos luminosos, vallas publicitarias, revistas a color, posters y desplegados”.<sup>55</sup> Con la llegada de nuevas tecnologías, las agencias de publicidad se organizaron para crear la Asociación Salvadoreña de Agencias de Publicidad (ASAP), “organismo

---

<sup>53</sup> <https://es.wikipedia.org/>. Historia de la Publicidad. Consultado el 23 de junio de 2016.

<sup>54</sup> <http://www.asap.org.sv/>. Antecedentes de la Publicidad en El Salvador. Consultado el 23 de junio de 2015

<sup>55</sup> <http://www.asap.org.sv/>. Antecedentes de la Publicidad. Consultado el 23 de junio de 2016.

que tiene por objetivos engrandecer y profesionalizar la Industria Publicitaria de El Salvador, así como tratar de mejorar la calidad del publicista y sus empresas”.<sup>56</sup>

## **8.2. Publicidad ATL y BTL**

Existen diferentes tipos de publicidad para dar a conocer un producto o servicios, derivándose en un sinnúmero de estrategias que pretenden captar la atención del público objetivo, siendo las más comunes las conocidas como ATL y BTL.

La primera “utiliza medios masivos como principales canales de difusión. Debido a ello, implica grandes costos, pero al mismo tiempo, mayor llegada y alcance. Los medios más utilizados son la televisión, la radio, los periódicos, las revistas y los carteles publicitarios”.<sup>57</sup>

El segundo tipo de estrategias “utiliza canales más directos para comunicarse con sus potenciales clientes. Estos pueden ser: correos electrónicos, llamadas telefónicas, eventos en el punto de venta, redes sociales, entre otros. A diferencia de la publicidad ATL, los costos del BTL pueden ser significativamente menores”.<sup>58</sup>

Las empresas deben ser capaces de adaptar su publicidad para poder captar la atención de los consumidores, tanto el ATL como el BTL pueden generar excelente resultados; aunque debe considerarse el objetivo de la campaña y la naturaleza del producto o servicio. Si este es de uso masivo, conviene utilizar los medios tradicionales. Si, por otro lado, la campaña busca atraer a un público pequeño, es recomendable optar por la publicidad BTL.

## **8.3. Campañas publicitarias**

Se entiende por campaña publicitaria a aquel grupo de ideas o creaciones que se realizan con el objetivo de vender un producto o servicio a partir del llamado de atención o interés generado en determinado conjunto de personas. “Las campañas publicitarias son un elemento típico de las sociedades modernas, especialmente de las sociedades occidentales del siglo XIX, XX y XXI, momento a partir de la injerencia de los medios de comunicación y de la creación de tecnologías como internet han ganado mucha relevancia. Las campañas publicitarias tienen como objetivo

---

<sup>56</sup> <http://www.asap.org.sv/>. Antecedentes de la Publicidad. Consultado el 23 de junio de 2016.

<sup>57</sup> <http://www.esan.edu.pe/> Información consultada el día 7 de Octubre de 2016

<sup>58</sup> <http://www.esan.edu.pe/> Información consultada el día 7 de Octubre de 2016

posicionar un determinado producto novedoso (o reubicar uno ya existente) en un espacio socioeconómico específico, debido a ello se apunta a intereses, emocionalidades o formas de pensar de ese grupo socioeconómico para generar elementos tales como fascinación, deseo, identificación, sensación de pertenencia, etc”.<sup>59</sup>

- **Clasificación de las campañas publicitaria**

### **Cuadro 13. Tipos de campañas publicitarias**

<b>Campañas institucionales o corporativas:</b> Su función es construir, mantener o mejorar la imagen de la marca a largo plazo. No se concentran en promocionar ningún producto en especial, sino en aportar una visión determinada (renovada, de confianza, moderna, etc.) a los consumidores.
<b>Campaña de lanzamiento (producto o servicio):</b> Las campañas de lanzamiento presentan por primera vez una marca nueva o un producto/servicio nuevo en el mercado y para los consumidores.
<b>Campaña de mantenimiento (producto o servicio):</b> Las campañas de mantención sirven para mantener la imagen de marca de un producto/servicio que ya tiene presencia en el mercado y los consumidores.
<b>Campañas sociales:</b> Es el esfuerzo conducido por un grupo o agente de cambio, sus objetivos son el tratar de convencer a los destinatarios para que acepten o modifiquen determinadas ideas, actitudes o conductas respecto a su estilo de vida.
<b>Campaña política:</b> Su función es construir, mantener o mejorar la imagen de marca de una persona (candidato, postulante, etc.) o institución pública (partido político, municipalidad, intendencia, ministerio, gobierno, etc.)

*Fuente: Información retomada y adaptada por el equipo de investigación<sup>60</sup>*

#### **8.4. Campañas publicitarias con enfoque social**

Aunque muchos puedan pensar lo contrario, la publicidad no tiene como única finalidad vender productos y servicios. La publicidad, en muchas ocasiones, realiza una importante labor social denunciando situaciones o dando visibilidad a temas que, de otra manera, jamás se darían a conocer. A continuación se muestran cinco ejemplos de campañas con enfoque social.

<sup>59</sup> <http://www.definicionabc.com/>. Información consultada el 21 de Junio de 2016

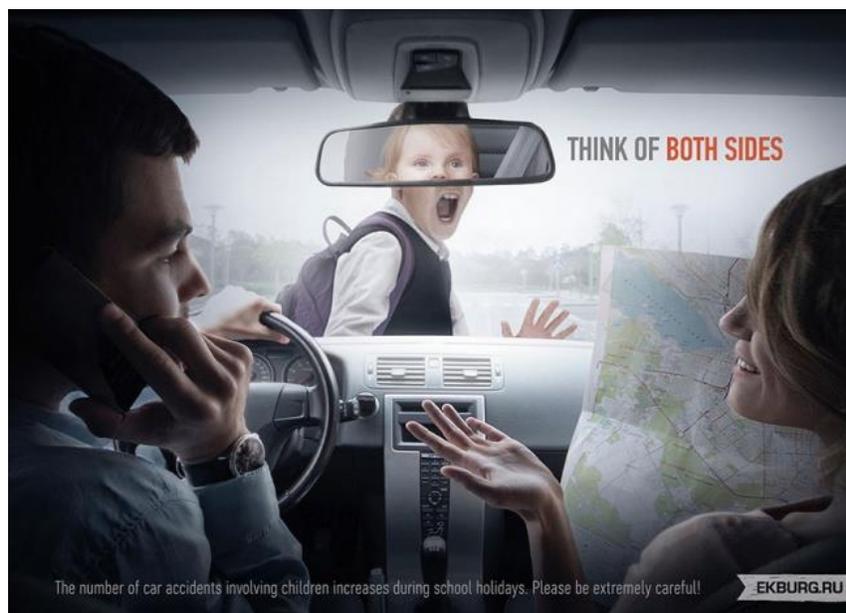
<sup>60</sup> <http://www.tipos-de-campanas-publicitarias-contenido/>. Información consultada el 23 de junio de 2016

## Los paquetes plásticos matan.



*Fuente: Retomado de <http://genial.guru/admiracion-fotografias/37-ejemplos-de-buena-publicidad>*

## Piensa en ambas partes



*Fuente: Retomado de [http://genial.guru/admiracion-fotografias/37-ejemplos-de-buena-publicidad-social-](http://genial.guru/admiracion-fotografias/37-ejemplos-de-buena-publicidad-social-336/)*

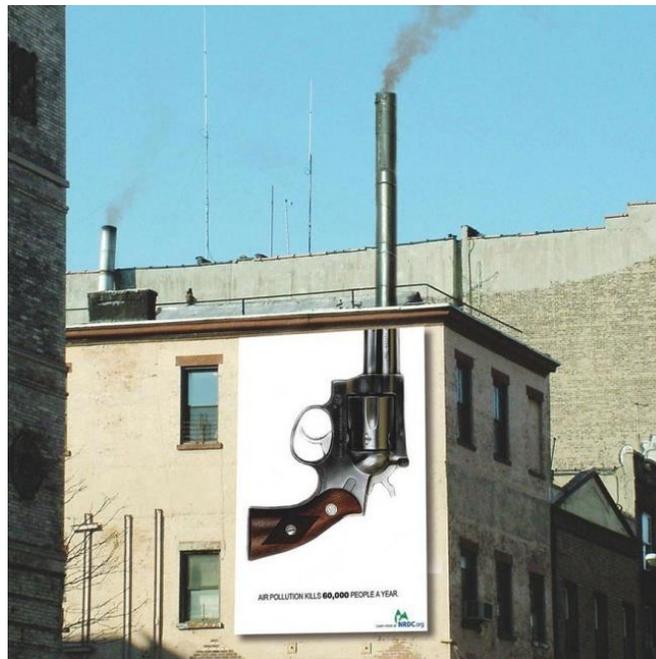
336/

## Liga contra la crueldad contra los animales



*Fuente: Retomado de <http://genial.guru/admiracion-fotografias/37-ejemplos-de-buena-publicidad->*

**La polución en el aire mata 60000 personas al año**



*Fuente: Retomado de <http://genial.guru/admiracion-fotografias/37-ejemplos-de-buena-publicidad-social->*

336/

**El color de tu piel no define tu futuro**



**Fuente:** Retomado de <http://genial.guru/admiracion-fotografias/37-ejemplos-de-buena-publicidad-social-336/>

## B) Entidades e Instituciones de apoyo

### 1. Instituciones no gubernamentales

#### 1.1. Organización Panamericana de Mercadeo Social (PASMO).

La Pan American Social Marketing Association, **PASMO**. “Es una organización centroamericana conformada por profesionales en mercadeo social, apasionados por contribuir de manera sostenible a la salud de poblaciones en contextos de vulnerabilidad. Los programas de PASMO se implementan a través de la innovación, basados en la evidencia y orientados a la obtención de resultados. PASMO tiene presencia local en cada país de Centroamérica y forma parte de la red mundial de Population Services International, PSI”.<sup>61</sup>

PASMO implementa programas de salud en prevención del virus de inmunodeficiencia humana VIH y otras infecciones de transmisión sexual ITS, programas de salud para la mujer y planificación familiar, y nuevos programas en detección de cáncer del cuello uterino, prevención de violencia, nutrición infantil, prevención y detección de diabetes gestacional, entre otros.

<sup>61</sup> <http://asociacionpasmo.org/>. Información tomada del sitio web de PASMO. Consultado el 12 de mayo de 2016.

## 1.2. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

El Programa de Población de las Naciones Unidas, inició su trabajo en El Salvador desde el año 1973 en tres áreas de trabajo: educación en población, salud materna infantil, políticas y datos sociodemográficos, que eran administrados por el PNUD.

En El Salvador y de acuerdo al programa de país se instaló la oficina del UNFPA en 1984 y se iniciaron los ciclos de cooperación con las firmas de los Programas de País firmado con el gobierno de turno, manteniéndose las tres áreas de trabajo iniciales.

En 1994, en el marco de la reunión de Cairo que se había venido manejando como “Salud Materno Infantil pasó a ser Salud Sexual y Reproductiva; Educación en Población cambió a Educación de la Sexualidad, Género y Advocacy; y lo que se trabajaba como Datos Sociodemográficos se convirtió en Población y Desarrollo”.<sup>62</sup> Llegando así en el 2011 a la firma el séptimo Programa de País junto con el Gobierno de la República de El Salvador en donde se estableció un mutuo acuerdo de cooperación que se concretizó en el Plan de Acción del Programa de Cooperación 2012-2015, en el que se delimitan las tres áreas temáticas que tendrán un especial énfasis en esta labor conjunta: *Salud Reproductiva, Población y Desarrollo y Género*.

## 1.3. Fondo de las Naciones Unidas para Infancia (UNICEF).

UNICEF es la organización especializada de las Naciones Unidas para promover que se protejan y cumplan los derechos de las niñas, niños y adolescentes. En El Salvador, “nuestro programa de cooperación persigue que las medidas de protección integral y los servicios sociales para la niñez sean más eficaces, de manera que puedan garantizar los derechos de los más vulnerables y excluidos y también aumentar sus oportunidades. Ahí, en esos grupos excluidos, se encuentran las niñas y los niños indígenas, los de corta edad, los adolescentes que abandonan los estudios o que nunca han asistido a la escuela, los que son víctimas de la violencia o de la explotación, y los que viven en hogares pobres y con familias desarticuladas”.<sup>63</sup> En el país, también trabajan con diferentes aliados nacionales e internacionales para que la sociedad salvadoreña se comprometa cada vez más con la protección de los derechos de la infancia, y para que el Estado se fortalezca e incorpore a las niñas, niños y adolescentes a la educación, garantice que crezcan sanos y que desarrollen todo su potencial, aplique iniciativas innovadoras para prevenir y combatir la violencia, dedique programas de justicia restaurativa a los jóvenes que están en

---

<sup>62</sup><http://www.unfpa.org.sv/> . Información tomada del sitio web de UNFPA. Consultado el 12 de mayo de 2016.

<sup>63</sup> <http://www.unicef.org/> . Información tomada del sitio web de UNICEF. Consultado el 12 de mayo de 2016.

conflicto con la ley, y diseñe políticas públicas que tengan a los derechos de la niñez en su corazón. UNICEF, también posee cuatro ejes de los programas y acciones desarrollados, los cuáles son: *Comunicación, Monitoreo y Evaluación, Género y Respuesta Inmediata*.

## 2. Instituciones gubernamentales

### 2.1. Ministerio de Educación (MINED).

El Ministerio de Educación, de aquí en adelante MINED, con el afán de implementar la Política de Transparencia, rendición de cuentas, respuesta de denuncias y proveer información y respuesta al público sobre información oficiosa a los usuarios del sistema educativo se creó este año la Dirección de Transparencia del Ministerio de Educación. La Política de Transparencia del Gobierno Nacional “es un instrumento efectivo que faculta al Ministerio de Educación para prevenir y erradicar todo acto de corrupción, en el que la transparencia debe ser un valor exclusivo del día a día de los funcionarios públicos”.<sup>64</sup> En ella, se busca dar cumplimiento a la codificación de un sistema de transparencia e instauración de un sistema de integridad para elevar la cultura de la honestidad, servicio, probidad, responsabilidad y ética pública, incorporando la protección del derecho ciudadano al acceso a información pública y la obligación de las instituciones públicas a la rendición de cuentas.

**Objetivo.** Crear mecanismos que promuevan el acceso a la información, la rendición de cuentas y la contraloría social, en función de un ministerio transparente, participativo y democrático que fortalezca la prevención y la erradicación de la corrupción.

**Funciones.** La Dirección de Transparencia tiene entre sus funciones principales:

- Implementar un sistema de recepción, administración, investigación y respuesta, a las solicitudes a nivel nacional, en coordinación con las demás direcciones de la entidad para proveer una oportuna respuesta a las denuncias
- Definir y desarrollar programas de formación y cualificación del personal institucional en el ámbito de la transparencia y prevención de la corrupción para generar una nueva cultura de actuación de funcionarios y empleados.

---

<sup>64</sup> <http://www.mined.gob.sv/>. Información tomada del sitio web del MINED. Consultado el 13 de mayo de 2016.

- Planificar y coordinar el diseño e implementación de procesos y metodologías para la presentación de los informes de rendición de cuentas anuales.

## **2.2. Ministerio de Salud (MINSAL).**

La Institución nace el 23 de Julio de 1900, con el nombre de Consejo Superior de Salubridad, dependencia del Ministerio de Gobernación. El Consejo determinó que entre las actividades principales a realizar fueran: estadísticas médicas, saneamiento de zonas urbanas, inspecciones de víveres, higiene de rastros y mercados, construcción de cloacas y sistemas de aguas servidas, obligatoriedad de instalar letrinas, lucha contra los mosquitos, visitas a establos, fábricas y beneficios de lavar café. “El primer Código de Sanidad entra en vigencia el 24 de julio del mismo año. El Ministerio de Salud juega un rol importante dentro de la educación sexual de los adolescentes, pues son ellos los indicados en dar a conocer los principales métodos de protección para evitar un embarazo no deseado en los adolescentes.

## **2.3. Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia (ISNA)**

El Instituto Salvadoreño para El Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia, nace con el Decreto Legislativo N° 983, publicado en el Diario Oficial 189, tomo No 357 de fecha 10 de octubre de 2002. Como se establece en el considerando III, que su anterior denominación (Instituto Salvadoreño de Protección al Menor) ya no estaba acorde a la Política Nacional para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia, que realmente ejecutaba, ni enmarcaba todas las funciones a él encomendadas. De acuerdo a esta nueva concepción de atención Integral a la Niñez y la Adolescencia, se clasifico a los Centros de Internamiento y atención a la Niñez y la Adolescencia de la Siguiete manera: Centros de Protección (Hogares), Centros de Desarrollo Integral y Centros de Inserción Social.

## **2.4. Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia (CONNA)**

El Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia es la institución creada por la LEPINA; y, “es una institución con personalidad jurídica de derecho público, patrimonio propio y autonomía en lo

técnico, financiero y administrativo, donde se relacionará y coordinará con los demás Órganos del Estado por medio del Ministerio de Educación”.<sup>65</sup>

De acuerdo a la LEPINA, dentro de las funciones que debe desempeñar el CONNA son el diseño, aprobación y vigilancia de la PNPNA; la coordinación del Sistema Nacional de Protección Integral de la Niñez y de la Adolescencia y la defensa efectiva de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. El CONNA es la máxima autoridad del Sistema de Protección Integral.<sup>66</sup>

## **VII. MARCO LEGAL**

### **A) Convenciones internacionales**

#### **1. Convención sobre los Derechos del Niño y la Niña**

Los derechos de la infancia están plenamente estipulados en la Convención sobre los Derechos del Niño. Elaborada durante 10 años con las aportaciones de representantes de diversas sociedades, culturas y religiones, la Convención “fue aprobada como tratado internacional de derechos humanos el 20 de noviembre de 1989”.<sup>67</sup> La Convención, a lo largo de sus 54 artículos, “reconoce que los niños (seres humanos menores de 18 años) son individuos con derecho de pleno desarrollo físico, mental y social, y con derecho a expresar libremente sus opiniones”<sup>68</sup>. Además, la Convención es también un modelo para la salud, la supervivencia y el progreso de toda la sociedad humana.

La Convención, como primera Ley Internacional sobre los derechos de los niños y niñas, es de carácter obligatorio para los Estados firmantes. Estos países informan al Comité de los Derechos del Niño sobre los pasos que han adoptado para aplicar lo establecido en la Convención. Es también obligación del Estado adoptar las medidas necesarias para dar efectividad a todos los derechos reconocidos en la Convención. Esta era necesaria porque aun cuando muchos países tenían leyes que protegían a la infancia, algunos no las respetaban. Para los niños esto significaba con frecuencia pobreza, acceso desigual a la educación, abandono; problemas que

---

<sup>65</sup> Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia. Capítulo I del Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia. Sección Primera. Aspectos Generales. Art. 134. Consultado el 10 de junio de 2016.

<sup>66</sup> Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia. Artículo 135. Consultado el 10 de junio de 2016.

<sup>67</sup> <http://www.unicef.org/>. Convención sobre los derechos del niño. Consultado el 15 de junio de 2016

<sup>68</sup> <http://www.un.org/>. Convención sobre los derechos del niño. Consultado 15 de Junio de 2016

afectaban tanto a los niños de los países ricos como pobres. Esta se proclamó como la más completa de los derechos del niño que se haya elaborado, y es la primera en conceder a estos derechos la fuerza en derecho internacional

La Convención tiene el mismo significado para pueblos en todas las partes del mundo. “Esto fue posible luego de largas negociaciones donde representantes de diferentes países, con diversos sistemas sociales y económicos, y con similitudes culturales, étnicas y religiosas trabajaron con Organizaciones y las Agencias de Naciones Unidas para modelar el establecimiento de valores comunes y aspiraciones en todo el mundo”.<sup>69</sup>

El Salvador firmo su participación a este convenio “el 26 de enero de 1990 considerando la importancia que tendría su incorporación a este convenio internacional, sin embargo fue hasta el 10 de julio de 1990 que recibo del instrumento de ratificación o adhesión concluyendo en el año el 2 de septiembre de 1990 que dicho tratado entro en vigor”.<sup>70</sup> A continuación se presentan los artículos que representan mayor importancia en este Convenio Internacional:

**Cuadro 14. Artículos referentes a la niñez.**

ARTÍCULOS	DESCRIPCIÓN
<b>Artículo 1</b>	Para los efectos de la presente Convención, se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad.
<b>Artículo 2</b>	Los Estados Partes respetarán los derechos enunciados en la presente Convención y asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales. Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para garantizar que el niño se vea protegido contra toda forma de discriminación o castigo por causa de la condición, las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres, o sus tutores o de sus familiares.

*Fuente: Adaptado y retomado por equipo de investigación<sup>71</sup>*

<sup>69</sup> <http://www.pdhre.org/>. Convención sobre los derechos del niño. Consultado el 15 de Junio de 2016

<sup>70</sup> <http://www.alaee.org/>. Estados que ratificaron o adhirieron a la Convención. Consultado el 15 de junio de 2016.

<sup>71</sup> <http://www.unicef.org/>. Consultado el 10 de junio de 2016

## 2. Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes

La Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes (CIDJ) “reconoce a los y las adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años de edad como sujetos de derechos, actores estratégicos del desarrollo y personas capaces de ejercer responsablemente los derechos y libertades”.<sup>72</sup>

Los Estados parte en la presente Convención reconocen el derecho de todos los y las adolescentes y jóvenes a gozar y disfrutar de todos los derechos humanos, y se comprometen a respetar y garantizar a los jóvenes el pleno disfrute y ejercicio de sus derechos civiles, políticos, económicos, sociales, y culturales.

La Convención incluye entre otros:<sup>73</sup>

- El derecho a la salud
- El derecho a la educación sexual
- El derecho a la Justicia
- La participación de los y las jóvenes
- El derecho a la libertad y seguridad personal
- El derecho a la protección contra los abusos sexuales
- El derecho a la educación
- El reconocimiento de la igualdad de género
- El principio de no-discriminación
- El derecho a la paz y a una vida sin violencia

De 2006 a 2008 los países parte que ratificaron la CIDJ fueron: República Dominicana, Ecuador, Honduras, España, Costa Rica, Uruguay y Bolivia. Con la ratificación por parte de estos siete países, la Convención reunía las condiciones requeridas para su puesta en vigencia en Iberoamérica.

El Salvador no forma parte por el momento de este Convenio Internacional, al igual que otros países de Iberoamérica (Argentina, Colombia, Chile Andorra y Brasil).

---

<sup>72</sup><http://bolivia.unfpa.org/>. Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes. Consultado el 15 de junio de 2016.

<sup>73</sup> Adaptado y retomado por equipo de investigación del sitio web: <http://bolivia.unfpa.org>. Consultado el 15 de junio de 2016.

## B) Leyes y políticas nacionales

### 1. Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia

El Salvador a partir del año 1990, se comprometió a generar el proceso de cambio al ratificar la Convención sobre los Derechos del Niño. El Estado se comprometió a revisar y adecuar todas sus normas internas con un enfoque en derechos humanos. En ese contexto, surgió la necesidad de crear un cuerpo legal específico de protección a los derechos de las NNA, que efectivamente respondiera a este proceso de cambio, orientado por la “Constitución de la República, la Convención sobre los Derechos del Niño y la Doctrina de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia. Es entonces y así que, por Decreto Legislativo el 26 de marzo de 2009 fue aprobada la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, (**LEPINA**)”,<sup>74</sup> como una ley especial en materia de derechos humanos de NNA, cuya finalidad, según su artículo 1, es “garantizar el ejercicio y disfrute pleno de los derechos y facilitar el cumplimiento de los deberes de toda niña, niño y adolescente en El Salvador”. Es importante recalcar que la presente ley estipula que se le reconocerá cómo adolescente a “aquella persona en la edad comprendida desde los doce años cumplidos hasta que cumpla los dieciocho años de edad”.<sup>75</sup>

Algunos de los artículos dentro de la LEPINA que tienen el enfoque de ésta investigación se pueden citar los siguientes:

**Cuadro 15. Artículos de la LEPINA relacionados a los embarazos en adolescentes.**

ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN
<b>Artículo 23.</b>	Obligación de atención médica de emergencia para la niña, adolescente o mujer embarazada
<b>Artículo 24. Embarazo Precoz</b>	Toda niña o adolescente embarazada es considerada en un estado de alto riesgo obstétrico y perinatal, por tanto deberá recibir atención médica de manera integral en las instituciones de salud pública.
<b>Artículo 25. Obligaciones del Sistema Nacional de Salud</b>	c) Desarrollar programas de atención integral de la salud sexual y reproductiva de la niña, niño y adolescente

<sup>74</sup> La LEPINA fue aprobada por Decreto Legislativo No. 839 el 26 de marzo de 2009, publicada en el Diario Oficial N° 68, Tomo 383, del 16 de abril de 2009; entró en vigencia parcial el 16 de abril de 2010 (Libro I sobre Derechos y Deberes de Niñas, Niños y Adolescentes), los Libros II sobre el Sistema Nacional de Protección y III sobre Administración de Justicia entraron en vigencia el 01 de enero de 2011.

<sup>75</sup> Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia. Artículo 3. Definición de niña, niño y adolescente. Consultado el 10 de junio de 2016.

<b>Artículo 32. Salud sexual y reproductiva</b>	Todas las niñas, niños y adolescentes, de acuerdo con su desarrollo físico, psicológico y emocional, tienen el derecho a recibir información y educación en salud sexual y reproductiva, de forma prioritaria por su madre y padre.
-----------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

*Fuente: Adaptado y retomado por equipo de investigación de la Ley de la Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia.*

### **1.1. Política Nacional de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia de El Salvador**

El proceso de construcción de la Política Nacional de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (PNPNA), implicó el desarrollo metodológico de un amplio proceso participativo cuyo diseño inicial fue propuesto ante el Consejo Directivo del CONNA.

De acuerdo a la LEPINA, la PNPNA “es el conjunto sistemático de objetivos y directrices de naturaleza pública y cuya finalidad es garantizar el pleno goce de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. La PNPNA establecerá las directrices para la acción y coordinación de todos los integrantes del Sistema Nacional de Protección, orientando la actuación estatal y privada que tenga vinculación con la garantía de los derechos de la niñez y de la adolescencia. La Política Nacional de Protección Integral de la Niñez y de la Adolescencia se implementará a través de la formulación, ejecución, evaluación y seguimiento de programas, planes, proyectos y estrategias”.<sup>76</sup>

Dentro del objetivo general de la PNPNA, hace mención tanto de los derechos como de los deberes de los NNA, del mismo modo, el rol participativo que debe de jugar el Estado, la familia y la sociedad en la que se desenvuelven los NNA. Es así, que para poder lograr dicho objetivo, la PNPNA cuenta con cinco objetivos estratégicos; cada uno contando con líneas de acción específicas y los entes encargados de llevar a cabo dichas acciones.

Por ello, y tomando en cuenta el enfoque de ésta investigación se retoma del documento oficial el “*Objetivo estratégico 1. Garantizar el derecho a la vida, la salud y crecimiento integral de las niñas, niños y adolescentes en condiciones de dignidad, equidad e igualdad*”.<sup>77</sup> Dentro de esta estrategia **1.4** “Fortalecer y ampliar la cobertura de servicios de educación y atención integral en

<sup>76</sup> Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia. Título II. Políticas y Planes Públicos. Capítulo I. Política Nacional de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia. Art. 109. Definición y objetivo.

<sup>77</sup> Política Nacional de Protección Integral de la Niñez y de la Adolescencia de El Salvador. Consultado el 10 de junio de 2016. ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN, Derechos de Supervivencia y Crecimiento Integral

salud sexual y reproductiva con enfoque de género, de derechos y con base científica como parte de los servicios de salud”.<sup>78</sup> Dentro de las líneas de acción, se puede mencionar que uno de los principales enfoques en el fortalecimiento de los servicios y programas de prevención de embarazos, infecciones de transmisión sexual, contribuir con los servicios de educación sexual sin distinción de género con el fin de fortalecer la identidad personal. Además, el apoyo continuo e integral a adolescentes embarazadas, durante y al finalizar la gestación para que puedan desarrollar sus proyectos de vida.

Para la implementación de la PNPNA será necesario que el CONNA, en coordinación con órganos y entidades del Sistema, defina un plan de difusión a nivel nacional con la finalidad de dar a conocer el contenido de la PNPNA. La estrategia de difusión debe contemplar a todos los actores y sectores sociales de tal manera que se atienda al principio de corresponsabilidad en la garantía y protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

## **2. Ley General de Juventud**

La Ley General de Juventud establece los derechos y deberes de la población joven reconocidos en la Constitución, tratados Internacionales o acuerdos ratificados por El Salvador, siendo estos de carácter irrenunciables, inalienables, indelegables, indivisibles e interdependientes.

Además, la presente Ley General de Juventud (LGJ) es resultado de la voluntad política y del serio compromiso con la juventud salvadoreña, que fue creada bajo el mandato del Presidente de la República Mauricio Funes. Con la creación de la LGJ, se creó el Instituto Nacional de la Juventud (INJUVE), (Art. 22), que cuenta con los siguientes órganos de administración:

- Junta Directiva,
- Dirección General,
- Subdirecciones Sectoriales (Art. 26).

Los objetivos que persigue la ley es la de garantizar los derechos fundamentales de la población joven, así como promover el cumplimiento de sus deberes en el marco del respeto a su especificidad, favorecer la participación política, social, cultural y económica de la población joven en condiciones de equidad ,solidaridad y garantizar la existencia de una institucionalidad pública

---

<sup>78</sup> Política Nacional de Protección Integral de la Niñez y de la Adolescencia de El Salvador. Consultado el 10 de junio de 2016.

que elabore e implemente de forma participativa, políticas públicas dirigidas a la población joven para lograr su desarrollo integral.

**Cuadro 16. Artículos de la LGJ relacionados a los embarazos en adolescentes.**

ARTÍCULOS	DESCRIPCIÓN
<b>Artículo 17.</b>	<p><b>d)</b> Garantizar la existencia y el acceso a los servicios y programas de salud y educación sexual integral con el objeto de fortalecer la toma de decisiones responsables y la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), entre ellas el VIH/SIDA, disminuir y prevenir los riesgos de acoso y abuso sexual y prepararles para una maternidad y paternidad responsable, sana y sin riesgos. Los servicios y programas implementados garantizarán el respeto al derecho a la vida desde el instante de la concepción.</p> <p><b>n)</b> Garantizar la permanencia de las jóvenes gestantes en los centros públicos de educación, promoviendo la no discriminación a raíz de su estado y su derecho a la educación por sobre cualquier situación personal o familiar.</p>
<b>Artículo 19.</b>	<p>Promover los servicios integrales de salud, y el desarrollo de programas adecuados de educación en todos los ámbitos de salud.</p> <p>Potenciar programas de salud mental y atención psicológica.</p> <p>Promover programas para la prevención de enfermedades en general y en particular de aquellas de transmisión sexual.</p>

*Fuente: Adaptado y retomado por equipo de investigación de la Ley General de Juventud.*

## 2.1. Política Nacional de Juventud

La Política Nacional de Juventud (PNJ), fue creada de acuerdo al artículo 14 de la Ley General de Juventud. “La Política Nacional de Juventud brindará las directrices generales sobre los programas, proyectos y acciones a ejecutar para asegurar el cumplimiento de los derechos y deberes de la población joven, debido a ello tendrá aplicabilidad en todo el territorio nacional”.<sup>79</sup> El ente rector de la Política Nacional de Juventud deberá impulsar procesos de coordinación y articulación con las demás Instituciones del Estado para asegurar la creación, implementación y evaluación de Políticas Sectoriales, que a partir de su contenido y objetivos, serán ejecutadas por los organismos públicos competentes según su naturaleza.

En la primera parte de la PNJ, se incluyen las incitativas impulsadas por el gobierno actual de ése entonces, además de los resultados de la Encuesta Nacional de Juventud. Asimismo, se describen las características y resultados del Diálogo Nacional con Juventudes. En la segunda parte de la Política, se encuentran los objetivos, enfoques estratégicos y las áreas de acción para

<sup>79</sup> Artículo 14 de la Ley General de Juventud. Consultado el 10 de junio de 2016.

ejecutar en el largo y mediano plazo que busca insertar a los jóvenes en un modelo de desarrollo y superación construido por el gobierno actual. Finalmente, la tercera parte hace una descripción general del Plan de Acción 2011-2014.

## VIII. MARCO HISTÓRICO

### 1. Embarazos en adolescentes a nivel internacional

Los embarazos en adolescentes son una problemática que afecta a los países a nivel mundial y éste tiene su origen debido a una gran cantidad de factores socioculturales que indican en la forma en la que los y las adolescentes conocen sobre la sexualidad.

#### **Cuadro 17. Datos y cifras mundiales sobre embarazos en adolescentes.**

Unos 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos
Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo.
Cada año, unos 3 millones de adolescentes de 15 a 19 años se someten a abortos peligrosos.
Los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años.

*Fuente: Adaptado y retomado por equipo de investigación del sitio web de la OMS.*

Las cifras de nacimientos han experimentado un descenso, “un 11% aproximadamente de todos los nacimientos en el mundo se producen todavía entre adolescentes de 15 a 19 años. La gran mayoría de esos nacimientos (95%) ocurren en países de ingresos bajos y medianos”.<sup>80</sup> La educación sexual debe ser una base primordial para que los y las adolescentes estén conscientes de que un embarazo a temprana edad puede truncar todas sus aspiraciones a futuro.

De acuerdo a las Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014 se indica que “la tasa media de natalidad mundial entre las adolescentes de 15 a 19 años es de 49 por 1000 adolescentes”.<sup>81</sup> El embarazo

<sup>80</sup> Maternidad en la adolescencia. Enfrentar el reto de los embarazos en adolescentes 2013, pág. 6. UNFPA. Consultado el 3 de mayo de 2016.

<sup>81</sup> <http://www.who.int/en/>. El embarazo en la adolescencia, 2014. Información tomada del sitio web de la OMS. Consultado el 4 de mayo de 2016.

en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza.

## **2. Embarazos en adolescentes a nivel nacional**

La adolescencia, es definida como “El periodo de transición de la niñez a la edad adulta, y se caracteriza por el desarrollo biológico desde el comienzo de la pubertad hasta la completa madurez sexual y reproductiva además del desarrollo psicológicos desde los patrones cognitivos y emocionales”.<sup>82</sup>

Muchos autores poseen distintos puntos de vista en relación al rango de edades que forman parte de este periodo, por lo tanto, según la “OMS (Organización Mundial de la Salud) este periodo comprende las edades de los 10 a 19 años”.<sup>83</sup> Es muy común observar que las adolescentes presentan rasgos avanzados en su desarrollo físico, tal es el caso de tener su primera menstruación a los 11 años de edad lo que representa un mayor riesgo de convertirse en madres a temprana edad.

Convertirse en madres a temprana edad representan un sinnúmero de situaciones adversas como: el rechazo de sus padres, la indiferencia de la sociedad, y todo esto por tener una maternidad no deseada, repercutiendo de esta forma en una serie de frustraciones, sociales y personales.

Las causas existentes de embarazos en adolescentes son innumerables por lo tanto “No existe una específica, en realidad son muchas y pueden ser individuales, familiares, sociales, económicos o culturales”.<sup>84</sup>

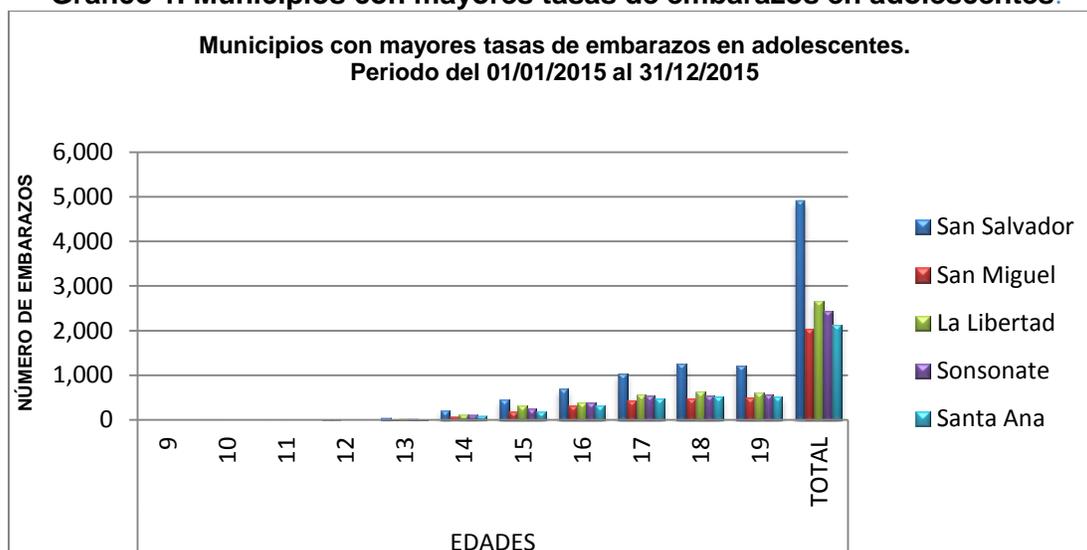
---

<sup>82</sup> La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad, 2000, Informe Salud para todos en el año 2000, pág. 11. OMS. Consultado el 3 de mayo de 2015.

<sup>83</sup> <http://www.who.int/> Salud de los adolescentes. Información tomada del sitio web de la OMS. Consultado el 4 de mayo de 2016.

<sup>84</sup> <http://infogen.org.mx>. El embarazo de la adolescente y los problemas familiares, 2014. Información tomada del sitio web de INFOGEN. Consultado el 3 de mayo de 2016.

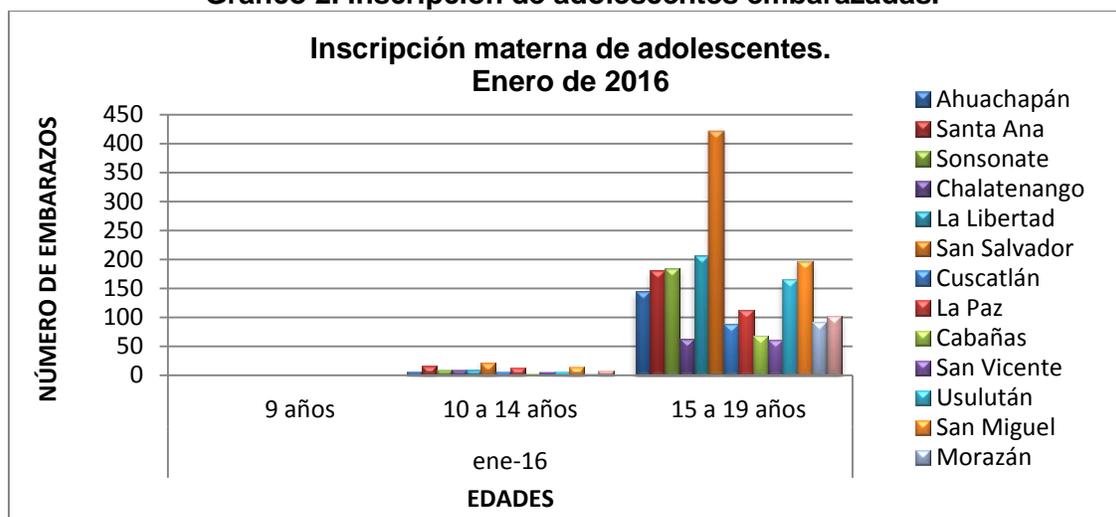
**Gráfico 1. Municipios con mayores tasas de embarazos en adolescentes.**



**Fuente:** Adaptado y retomado por equipo de investigación por datos proporcionados por el MINSAL.

De acuerdo a datos y cifras proporcionados por el Ministerio de Salud de El Salvador, los Municipios que presentan mayores índices de embarazos en adolescentes son: La Libertad (2,657); San Miguel (2,036); Sonsonate (2,435); Santa Ana (2,130) y San Salvador con el mayor número de embarazos (4,910).

Así también, el Ministerio de Salud presenta estadísticas del mes de enero del año en curso de las adolescentes embarazadas. De las cuáles, el Municipio de San Salvador se mantiene con una alarmante cifra de adolescentes embarazadas entre las edades de 15 a 19 años, seguido por La Libertad (206) y San Miguel con 197 embarazos por adolescentes, sumando un total de 2,222 solo en el mes de Enero.

**Gráfico 2. Inscripción de adolescentes embarazadas.**

*Fuente:* Adaptado y retomado por equipo de investigación por datos proporcionados por el MINSAL.

### 3. Instituto Nacional de la Juventud

El Instituto Nacional de la Juventud (INJUVE), se creó a partir de la entrada en vigencia de la Ley General de Juventud bajo el artículo número 22, cuenta con los órganos de administración, los cuáles son: Junta Directiva, Dirección General, Subdirecciones Sectoriales (Art. 26). La razón de ser es la juventud misma, bajo la premisa de que el Estado tiene la obligación de reconocer los derechos y deberes de la población joven, así como promover y garantizar mejores oportunidades con el fin de lograr su inclusión con equidad en el desarrollo del país. “La Junta Directiva está conformada por el Presidente o Presidenta nombrado por el Presidente de la República y los titulares de: Ministerio de Educación, Ministerio de Trabajo y Previsión Social, Ministerio de Salud, Ministerio de Justicia y Seguridad Pública, Secretaría de Inclusión Social de la Presidencia, Secretaría de Cultura de la Presidencia, Instituto Nacional de los Deportes de El Salvador, Tres representantes del Consejo Nacional de la Persona Joven”.<sup>85</sup>

Con la entrada en vigencia de la Ley General de Juventud, se crean los reglamentos a los que ésta se debe de regir, así como también la Política Nacional de Juventud. El INJUVE es el responsable de formular, dirigir, ejecutar y vigilar el cumplimiento de la Política, así también, debe de garantizar que la juventud se incorpore a todos los programas desarrollados con el fin de lograr el desarrollo del país en todos los sectores.

<sup>85</sup> Artículo 27 de la Ley General de Juventud.

De acuerdo a la LGJ, el INJUVE deberá de contar con un Consejo Nacional de la Persona Joven, debido a ello estará conformado por dos jóvenes de cada zona (haciendo un total de ocho) entre las edades comprendidas entre los 15 y 29 años de edad.

Dentro de los proyectos que actualmente desarrolla el INJUVE se pueden mencionar: Jóvenes con todo, Proyecto FOCAP, Remoción de tatuajes y Proyecto BID. Igualmente, las subdirecciones con las que cuenta: Prevención de la violencia y garantía de la seguridad, Promoción del empleo juvenil, Protección de la salud integral, Inclusión social, ambiental y cultural, Promoción de recreación y del tiempo libre, Promoción de los derechos a la educación y Promoción de la participación juvenil. Dentro del organigrama, cuenta con la administración superior, unidades de Staff, unidades de apoyo y la misión; donde se encuentran todas las subdirecciones descritas anteriormente.

## IX. MARCO CONCEPTUAL

### A

**Aborto provocado.** El aborto es la interrupción de manera espontánea o provocada del embarazo en cualquier etapa de este, que va desde la fecundación (unión del óvulo con el espermatozoide) hasta el día del nacimiento del nuevo ser.

**Adolescencia.** Es una etapa de la vida en la que hombres y mujeres experimentan cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales. La adolescencia se inicia con la pubertad y concluye cuando estos cambios alcanzan mayor estabilidad alrededor de los 19 años. La pubertad marca el inicio de la adolescencia que generalmente ocurre entre los diez y los 13 años de edad.

**Agente de cambio.** Un individuo u organización que intenta generar un cambio social.

**Anemia grave.** La anemia es una afección muy frecuente durante el embarazo, de hecho es el trastorno hematológico más frecuente en la gestación y le sucede prácticamente a la mitad de las mujeres embarazadas.

## C

**Canales.** Vías de comunicación y distribución que se intercambian y transmite hacia atrás y delante de la influencia entre los agentes de cambio y los destinatarios.

**Causa.** Un objetivo social que los agentes de cambio consideren q ofrecerá una respuesta acertada a un problema social.

## D

**Destinatarios.** Individuos, grupos o poblaciones enteras que son objetivo de los llamados al cambio.

**Dispositivo Intrauterino.** El DIU es un producto sanitario que, mediante la colocación en el interior del útero de un dispositivo plástico con elementos metálicos (ej. cobre), se produce una alteración del microclima intrauterino que dificulta en gran medida la fecundación, así como la implantación del óvulo fecundado.

## E

**Estrategia de desarrollo de mercado.** Consiste en ofrecer productos actuales en mercados nuevos.

**Estrategia de extensión de gama.** Supone extender la gama de servicios en los mercados que actualmente se atienden.

**Estrategia de integración hacia adelante.** Para ello, las empresas de servicios adquieren distribuidores.

**Estrategia de integración hacia atrás.** Consiste en que la empresa de servicios adquiere a algún proveedor.

**Estrategia de mercadeo.** Lógica por medio de la cual las unidades de negocio esperan logran sus objetivos de marketing.

**Estrategias de ampliación del mercadeo.** Supone prestar servicios modificados a un mercado nuevos.

**Estrategias de desarrollo de servicios.** Consiste en ofrecer servicios nuevos aplicando tecnologías relacionadas con ellos en mercados que ya se atienden.

**Estrategias de diversificación lateral.** Consiste en que una empresa de servicios presta un servicio adicional, o complementario al suyo a través de una empresa creada a tal efecto, o mediante servicios concertados con distintas organizaciones independientes.

**Estrategias de diversificación longitudinal.** Consiste en que las empresas de servicios prestan empleando alguna tecnología adaptada para ello, pero distinta de la que necesitan actualmente.

**Estrategias de penetración de mercado.** Consiste en potenciar los productos actuales en los mercados en los que se actúa.

**Estrategias de reformulación de servicios.** Consiste en la mejora de la calidad de los procesos en su prestación basados en las sugerencias de los clientes.

**Estrategias de segmentación de mercados.** Consiste en dirigirse a un grupo de consumidores homogéneos desde el punto de vista de sus características que condicionan sus necesidades y deseos.

**Estrategias.** La dirección y el programa adoptados por un agente de cambio para llevar a cabo el cambio en las actitudes y la conducta de los destinatarios.

**Evidencia física en servicios.** La decoración de las áreas donde se recibe u otorga la experiencia de servicio debe recibir u tratamiento bien analizado y procesado pues ejerce un fuerte impacto en la impresión que será la experiencia de servicio, dada la ingente necesidad del cliente de elementos tangibles en todas las etapas de la experiencia de servicio.

## L

**Ligadura de trompas, o salpingoclasia.** Consiste en ligar las trompas de Falopio con grapas a fin de impedir que el óvulo se implante en el útero o que los espermatozoides se encuentren con él.

## M

**Mercadeo según la American Marketing Association (AMA):** El marketing es la actividad, un conjunto de instituciones y procesos para crear, comunicar, entregar, y el intercambio de ofertas que tienen valor para los clientes, clientes, socios y la sociedad en general.

**Mercadeo según Philip Kotler:** Proceso mediante el cual las empresas crean valor para los clientes y establecen relaciones sólidas con ellos obteniendo a cambio el valor de los clientes.

**Mercadeo según Staton, Etzel y Walke:** Sistema total de actividades de negocios proyectados para planear, asignar precios, promover y distribuir productos satisfactorios de necesidades a mercados meta con el fin de lograr los objetivos de la organización.

**Mercadeo social.** Marketing social es la aplicación de las tecnologías del marketing comercial para analizar, planificar, ejecutar y evaluar programas diseñados para influir en el comportamiento voluntario del público objetivo persiguiendo mejorar su bienestar individual y el de la sociedad.

**Mercadeo social externo.** El mercadeo social externo, la publicidad social, las acciones propagandísticas o las campañas socioculturales, son algunas de las técnicas de comunicación social, utilizadas para fomentar un cambio de valores.

**Mercadeo social interactivo.** En todo proceso de intervención social, el receptor no se concibe, en ningún caso, como agente pasivo. Por el contrario, se supone a los diferentes individuos receptores con capacidad crítica y analíticas para poder establecer relaciones de causa-efecto, a través de un proceso lógico-racional, entre la presencia de determinados valores, creencias, actitudes y una serie de consecuencias positivas para el desarrollo social.

**Mercadeo social interno.** El mercadeo social interno se refiere al desarrollo y al fomento del cambio cultural en los propios miembros, responsables del proceso de comunicación, es decir políticos, agentes sociales, profesionales varios, educadores, intelectuales, representantes de agrupaciones empresariales, sociales, sindicales, etc. Y sobre todo, los gestores de los medios de comunicación de masas.

**Mercadeo social para la salud.** El mercadeo social en salud se plantea como uno de los medios básicos para posicionar la salud como un valor social, siendo un proceso de persuasión para lograr un cambio de conducta, hábitos, actitudes, creencias, ideas; para mejorar y desarrollar integralmente la salud del público objetivo.

**Mercadeo social según Philip Kotler.** Marketing social tecnología de gestión del cambio social que influye el diseño, la propuesta en práctica y el control de programas orientados a aumentar la aceptabilidad de una idea o práctica social en uno o más grupos de adoptantes objetivo.

**Método Combinado.** Considerado por muchos como el método anticonceptivo por excelencia, debido a su alta efectividad (similar a la píldora) y a que no posee muchos de los cuestionamientos religiosos de la píldora. Consiste en combinar el uso de preservativo masculino con una crema espermicida. La crema se coloca con un aplicador especial que viene con el envase y el hombre utiliza el preservativo de la manera habitual.

**Método de barrera.** Los métodos de barrera impiden la entrada de esperma al útero y son productos sanitarios que deben cumplir los requisitos sanitarios establecidos a estos productos en cada país o región. Los preservativos tienen una versión femenina y una masculina.

**Método sintotérmico.** Combina el método de la temperatura basal, para el diagnóstico de la infertilidad post-ovulatoria, en combinación con otra serie de síntomas (moco cervical, cuello del útero, entre otros) y cálculos de longitud de ciclos para la determinación de la infertilidad pre-ovulatoria.

**Métodos anticonceptivos.** Es el que impide o reduce la posibilidad de que ocurra la fecundación o el embarazo al mantener relaciones sexuales.

**Métodos Naturales.** Los métodos naturales de conocimiento de la fertilidad se basan en la observación de síntomas asociados a los procesos fisiológicos que dan lugar a la ovulación, y en la adaptación del acto sexual a las fases fértiles o infértiles del ciclo menstrual en función de que se desee o no una concepción, sin el uso de fármacos, procedimientos mecánicos ni quirúrgicos.

**Métodos Químicos y Hormonales.** Los métodos químicos u hormonales son aquellos métodos anticonceptivos que se basan en medicamentos para interrumpir el proceso de concepción a un nivel hormonal. Cada uno actúa de un modo diferente dependiendo del mismo anticonceptivo.

**Mezcla de mercadeo:** Combinación de los cuatro elementos: producto, estructura de asignación de precio, sistema de distribución y actividades promocionales que se utilizan para satisfacer las necesidades de uno o más mercadeo meta de una organización y, al mismo tiempo, lograr sus objetivos de marketing.

**Parto prematuro.** El parto pre término aparece en el 5-10% de las embarazadas; se define como el parto que se produce entre las semanas 28 a 37 del embarazo, y es un problema no sólo obstétrico, sino también neonatal, asociándose con un alto índice de problemas para el recién nacido, incluyendo la muerte del mismo.

**Personas en servicios.** Las personas reciben el servicio dada la interacción con otras personas prestadoras del servicio. Entrenamiento, capacitación y motivación se distinguen como elementos claves para garantizar la eficiente entrega del servicio, la satisfacción del cliente haciendo más intensa la experiencia.

**Placenta previa.** La placenta previa es una complicación que se produce en uno de cada 200 embarazos aproximadamente, y consiste en que la placenta (adherida a la pared del útero mediante vasos sanguíneos) se sitúa cerca o sobre el cuello uterino (abertura del útero).

**Planeación Estratégica.** La planeación (o planificación) estratégica es el proceso a través del cual se declara la visión, la misión y los valores de una empresa, se analiza su situación externa e interna, se establecen sus objetivos a largo plazo, y se formulan las estrategias que ayudan a alcanzar dichos objetivos

**Planeación Estratégica de Mercado.** Proceso de crear y mantener congruencia estratégica entre las metas y capacidades de la organización y sus cambiantes oportunidades de marketing. Implica definir una misión clara para la empresa, establecer objetivos de apoyo, diseñar una cartera de negocios sólida, y coordinar estrategias funcionales

**Plaza en mercadeo social.** La plaza básicamente responde a dónde y cuándo el público objetivo desarrollará el comportamiento deseado, dónde y cuándo adquirirá algún objeto tangible y dónde y cuándo recibirá servicios asociados.

**Plaza en mercadeo.** Actividades de la empresa que ponen el producto a disposición de los consumidores meta, también es conocido como punto de punta.

**Plaza en servicios.** El término Plaza viene del inglés Place pero es más utilizado como canal, distribución, cadena de distribución, ubicación o cobertura.

**Pre –eclampsia.** La pre-eclampsia es una afección propia de las mujeres embarazadas, que se caracteriza por la aparición de hipertensión arterial y proteinuria, es decir, presencia de proteínas en la orina.

**Precio en mercadeo social.** El precio de un producto social es el costo que el público objetivo asocia con la adopción del nuevo comportamiento. Los costos de adopción pueden ser costos de salida (abandono del viejo comportamiento) y costos de entrada (adopción del nuevo comportamiento).

**Precio en mercadeo.** Cantidad de dinero u otros elementos redituables que se necesitan para adquirir un producto.

**Precio en servicios.** Consiste en la cantidad de dinero que el cliente tiene que pagar para obtener el producto junto con todos los costes no financieros como el tiempo y el esfuerzo, entre otros.

**Procesos en servicios.** Procesos eficaces son necesarios para garantizar la entrega de la promesa ofrecida y pueda considerarse que entrega valor real.

**Producto en mercadeo.** Combinación de bienes y servicios que la empresa ofrece al mercadeo meta.

**Producto en servicios.** Los servicios son actividades identificables, intangibles y percederas que son el resultado de esfuerzos humanos o mecánicos que producen un hecho, un desempeño o un esfuerzo que implican generalmente la participación del cliente y que no es posible poseer físicamente, ni transportarlos almacenarlos, pero que pueden ser ofrecidos en renta o a la venta; por tanto, pueden ser el objeto principal de una transacción ideada para satisfacer las necesidades o deseos de los cliente.

**Promoción en mercadeo social.** La comunicación tiene como objetivo asegurar que el público objetivo conozca acerca del nuevo comportamiento (oferta), persuadirlo en que experimentará los beneficios y motivarlo para actuar.

**Promoción en mercadeo.** La promoción comprende las actividades que comunican las ventajas del producto y convencen a los consumidores meta de comprarlo.

**Promoción en servicios.** Incluye aquellas actividades que destacan los méritos del servicio y persuaden a los mercados objetivos de adquirirlo.

**Promoción según Staton, Etzel y Walke.** Elemento de la mezcla de marketing de una organización que sirve para informar, persuadir y recordarle a un mercado sobre cierto producto

o a la organización que lo vende, con la esperanza de influir en los sentimientos, creencias o comportamiento de los receptores de la acción promotora.

## S

**Servicios según la American Marketing Association (AMA).** Los servicios son actividades que pueden identificarse aisladamente, son actividades esencialmente intangibles que proporcionar satisfacción y que no se encuentran forzosamente ligadas a la venta de bienes.

**Servicios según Lamb, Hair y McDaniel.** Resultado de aplicar esfuerzos humanos o mecánicos a las personas o a los objetos.

**Servicios según Philip Kotler.** Cualquier actividad o beneficio que una parte puede ofrecer a otro y que es básicamente intangible porque no tiene como resultado la obtención de la propiedad de algo.

**Servicios según Staton, Etzel y Walke.** Actividad identificable e intangible que es el principal objeto de una transacción destinada a proveer satisfacción de necesidades a los clientes.

## V

**Vasectomía.** Es una operación quirúrgica para seccionar los conductos deferentes que transportan a los espermatozoides de los testículos al exterior cuando se eyacula. Una vez realizada, los espermatozoides que a diario se producen son reabsorbidos por el organismo.

## CAPÍTULO II. INVESTIGACIÓN DE CAMPO PARA DISEÑAR UN PLAN DE MERCADEO SOCIAL PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES, EN COORDINACIÓN CON INJUVE. CASO ILUSTRATIVO

### I. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### A) Método de investigación

**Método científico.**

El tipo de investigación es por medio del método científico, “con la finalidad de exponer de forma sistemática, las técnicas científicas a situaciones y problemas teóricos y prácticos necesarios para el correcto desarrollo de la misma”<sup>86</sup>, partiendo del planteamiento del problema, mostrando los objetivos, y procediendo a la recolección de datos por medio de las herramientas o instrumentos de investigación y de esta forma finalizar con la obtención de conclusiones y recomendaciones para resolver la problemática planteada.

Una vez aplicado este método en el estudio de los embarazos en adolescentes, permitirá realizarlo en una forma estructurada, reduciendo el sesgo de la investigación y obteniendo información objetiva que ayuda a formular mejores estrategias que ayuden a la prevención de los mismos.

## **B) Tipo de investigación**

### **Por su finalidad.**

La investigación es de tipo aplicada, se empleará material y herramienta conocida por autores para su realización dado que tiene como objetivo la ejecución de los conocimientos a través de la realización del plan de mercadeo social donde se promoverá la concientización y prevención de embarazos en los adolescentes, debido a la necesidad de modificar el comportamiento de los adolescentes en el país. Al realizarlo de esta forma se creará información suficiente que sirva de modelo para futuras investigaciones que se realicen en relación a los embarazos en adolescentes.

### **Por su amplitud o profundidad**

Esta investigación es de carácter descriptivo, su objetivo “consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas”<sup>87</sup>. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables, resumen la información de manera cuidadosa y luego analiza minuciosamente los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento. Por tal razón es

---

<sup>86</sup> <http://www.significados.com/>. Definición de método científico. Información retomada el 9 de Agosto de 2016.

<sup>87</sup> <http://www.creadess.org>. Investigación descriptiva. Consultado el día 9 de Agosto de 2016.

necesario obtener información precisa de los adolescentes, esto debido a que la por medio de ella se constituirá la base necesaria para poder realizar estrategias que generen el impacto deseado y de esta forma contribuir a la prevención en el corto plazo.

### **Por su enfoque**

- **Enfoque cuantitativo**

Mediante el uso de las diferentes herramientas de recolección de datos, se realizará una encuesta a los adolescentes de las Instituciones Públicas de nivel medio previamente presentadas, el objetivo principal es recolectar la información necesaria para posteriormente realizar el análisis estadístico de cada una de ellas con la finalidad de obtener un panorama amplio que pueda brindar las propuestas adecuadas a la investigación, y de esta forma establecer patrones que contribuyan a la disminución de los embarazos en los adolescentes.

- **Enfoque cualitativo**

Para el enfoque cualitativo, se utilizará la entrevista, el objetivo principal radica en conocer con un mayor grado de detalle los programas que poseen las instituciones encargadas de la prevención de los embarazos en adolescentes, tales como INJUVE. Que se considera el punto de partida de esta investigación, resaltando los elementos importantes para plantear conclusiones significativas en la investigación, conociendo de esta forma la manera de actuar de las instituciones para posteriormente plantear propuestas que se encuentren en sintonía con la forma de actuar de las mismas.

Esta investigación tiene un enfoque mixto. Por una parte es cualitativo porque se recogerá información por medio de las entrevistas para estudiar de manera científica una muestra determinada con el fin encontrar una solución a la problemática de los embarazos en los adolescentes y realizar un cambio de conducta proveniente de ello, pero al mismo tiempo la investigación tiene un enfoque cuantitativo, debido a que se obtiene resultados numéricos significativos que se adquieren por medio del cuestionario. La combinación de ambos enfoques ayuda a obtener mejores resultados de la investigación.

### **C) Diseño de investigación**

Es una investigación no experimental, porque se realiza sin manipular deliberadamente las variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para analizarlos con posterioridad. En este tipo de investigación, no hay condiciones ni estímulos que se expongan los sujetos del estudio.

- **Investigación Causal – Correlacional.**

Éste tipo de investigación es aquella que sus causas y efectos ya ocurrieron en la realidad y el investigador los observa y los reporta. Por lo tanto, en ésta investigación existen reportes, tesis, noticias, y todo tipo de información donde se puede observar y tomar en cuenta las causas y efectos que tienen los embarazos en adolescentes y así, poder diseñar un plan de mercadeo social con el fin de concientizar a los sujetos de estudios sobre éste tema.

Para ello, se desarrollará una investigación de campo en los adolescentes entre las edades de 15 a 19 años de edad que se encuentran estudiando en instituciones públicas educativas de nivel medio. El motivo de estudiar a las unidades de análisis, en éste caso, las instituciones públicas educativas, es debido a que en el sector público es en dónde más embarazos a nivel nacional se presentaron en el año 2015. De acuerdo a información proporcionada por la Oficina de Información y Respuesta del Ministerio de Educación, el número de estudiantes que abandonó sus estudios por embarazos fue de 144 en el sector público y de 41 en el privado; contando con un total de 185 a nivel nacional solo en el Departamento de San Salvador. (Ver Anexo 1). Además, se entrevistarán a los encargados de cada institución educativa, así como también al encargado de educación del Instituto Nacional de la Juventud (INJUVE). Dicha entrevista contiene una serie de preguntas con las que se pretende indagar más a fondo sobre el tema del embarazo en adolescentes y lo que cada institución hace para prevenirlos.

### **D) Fuentes de investigación a utilizar**

#### **1. Fuentes primarias**

La obtención de estas fuentes primarias, serán a través de entrevistas realizadas las unidades de análisis y las encuestas a los sujetos de análisis, todo ello con el fin de tener información de primera mano. En este caso, las entrevistas serán realizadas a los Directores de los Centros

Educativo, al Jefe de Educación y al Sub Director de Salud del Instituto Nacional de la Juventud. Por otro lado, los estudiantes entre las edades de los 15 a 19 años de dichas instituciones serán los encuestados.

## 2. Fuentes secundarias

Los embarazos en adolescentes presentan un aumento significativo año con año, tal es el caso del año 2015, “Según el MINSAL, en 2015 se registró que de las 83,478 embarazadas, 25,132 eran adolescentes entre 10 y 19 años, lo que representa un 30 %. Además, en cada día de ese año quedaron embarazadas 69 niñas, es decir, tres embarazos por cada hora, en adolescentes entre diez y 19 años”.<sup>88</sup>

Dentro de las fuentes de información secundaria consultadas se pueden mencionar las siguientes:

### Datos y estadísticas.

- Censo Escolar “Cantidad de Estudiantes que se retiran del centro educativo por embarazo. Año 2015”
- Mapa de embarazos en niñas y adolescentes en El Salvador 2015. Presentado por UNFPA.
- Inscripciones de Embarazos en Adolescentes por Departamento. Año 2015.
- Inscripciones Maternas de Adolescentes por Departamento. Año 2016.

### Libros consultados:

- Fundamentos de Marketing, Kotler & Armstrong. 8° Edición, 2008.
- Fundamentos de Marketing, Staton, Etzel y Walke, 14° Edición, 2007.
- El marketing en las ONGD. La Gestión del Cambio Social, M<sup>a</sup> José Montero, edición 2003.
- Marketing social: estrategias para cambiar la conducta publica, P. Kotler y E.L. Roberto, 1992

---

<sup>88</sup> <http://www.laprensagrafica.com/2016/07/08/onu-presenta-estudio-sobre-embarazo-precoz-en-el-salvador>. Información tomada del sitio web de La Prensa Gráfica. Consultado el día 11 de agosto de 2016.

- Marketing Social Change: Changing Behavior to Promote Health, Social Development, and the Environment. A.R. Andreasen, 1995
- Social marketing: Improving the Quality of life, Kotler, Roberto, Lee. 2002

#### **Sitios web utilizados:**

- ONU presenta estudio sobre embarazo precoz en El Salvador. <http://www.laprensagrafica.com/2016/07/08/onu>
- Definición de método científico. <http://www.significados.com/metodo-cientifico/>.
- Investigación descriptiva. <http://www.creadess.org>.
- Técnicas e instrumentos de investigación. <http://www.academia.edu/>

### **E) Técnicas e instrumentos de investigación**

Hablando de técnica e instrumento de investigación se propone utilizar de forma cuantitativa la encuesta y de forma cualitativa la entrevista.

#### **1. Cuantitativas**

- Encuesta

La técnica de la encuesta se utiliza en este trabajo de investigación aplicando el enfoque cuantitativo a los resultados de la investigación. "La encuesta es un procedimiento que ayuda a explorar cuestiones que hacen a la subjetividad y al mismo tiempo obtener esa información de un número considerable de personas"<sup>89</sup> Para ello, el cuestionario contendrá una serie de preguntas respecto a uno o más variables a medir. Las preguntas serán cerradas que contienen categorías fijas de respuesta que han sido delimitadas, este tipo de preguntas permitirá facilitar previamente la codificación de las respuestas de los sujetos.

Este cuestionario pretende medir las actitudes de las personas entrevistadas en los diferentes institutos y conocer la percepción respecto a la prevención de embarazos en los adolescentes.

---

<sup>89</sup> <http://www.eumed.net/>. Información tomada de sitio web consultado el día 9 de Agosto de 2016.

## **2. Cualitativas**

- Entrevista

Las entrevistas y el entrevistar son elementos esenciales en la vida contemporánea, es comunicación primaria que contribuye a la construcción de la realidad.” Instrumento eficaz que desde el punto de vista del método es una forma específica de interacción social que tiene por objeto recolectar datos para la investigación”.<sup>90</sup>

Con la entrevista se pretende formular preguntas encargados de los centros educativos y personal de INJUVE capaces de aportarle datos de interés, estableciendo un dialogo peculiar, asimétrico, donde se busca recoger informaciones y la otra es la fuente de esas informaciones.

La ventaja de la entrevista reside en que son los mismos actores sociales quienes proporcionan los datos relativos a sus conductas, opiniones, deseos, actitudes y expectativas, son cosas que no se puede observar desde fuera. Nadie mejor que la misma persona o instituto involucrado para hablarnos acerca de todo aquello que piensa y siente, de lo que ha experimentado o proyecta hacer en un futuro cercano.

En esta investigación se hará una entrevista con preguntas no estructuradas para que exista un margen amplio de libertad de expresión.

## **II. UNIDADES DE ANÁLISIS**

### **A) Unidades de análisis**

Las “unidades de análisis corresponde a la entidad mayor o representativa de lo que va a ser objeto específico de estudio en una medición y se refiere al qué o quién es objeto de interés en una investigación.”<sup>91</sup> Para la presente investigación sobre la prevención de los embarazos en los adolescentes, las unidades de análisis serán las dos instituciones educativas donde se especifica el mercado al cuál irá dirigido el plan de mercadeo social para la prevención de los embarazos.

---

<sup>90</sup> <http://www.eumed.net/>. Información tomada de sitio web consultado el día 9 de Agosto de 2016.

<sup>91</sup> <http://escuela.med.puc.cl/recursos/recepidem/introductorios6.htm>. Consultado el 12 de mayo de 2016

Estas instituciones brindarán información oportuna para la realización de dicha investigación. Para ello, las instituciones educativas (unidades de análisis) son las siguientes: Instituto Nacional “General Francisco Morazán” (INFRAMOR) y el Instituto Nacional Técnico Industrial (INTI).

### **B) Sujetos de análisis**

Cuando se habla de sujetos de análisis, se está refiriendo precisamente a los seres humanos quienes son los que proporcionarán información de primera mano sobre el problema de investigación, y en este caso, sobre los embarazos en los adolescentes. Por lo tanto, los sujetos de análisis de esta investigación son todos y todas los y las estudiantes de las dos instituciones educativas mencionadas anteriormente entre las edades de 15 a 19 años de edad, los cuáles conforman el mercado objetivo de la investigación. Además, se incluirán las entrevistas a los encargados de educación y salud del Instituto Nacional de la Juventud y a los directores de los centros educativos; todo ello con el objetivo de conocer de primera mano qué es lo que ellos realizan o no en pro de la prevención de embarazos en adolescentes.

## **III. DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA**

### **A) Fórmula a utilizar**

El muestreo es una herramienta de la investigación científica. Su función básica es determinar que parte de una realidad en estudio (población o universo) debe examinarse con la finalidad de hacer inferencia sobre dicha población. Obtener una muestra adecuada significa lograr una versión simplificada de la población, que produzca de algún modo sus rasgos básicos.

El método utilizado en esta investigación será el método probabilístico ya que el universo o población en estudio es infinita porque el número de adolescentes que residen en San Salvador es mayor a 10,000.

Fórmula:

$$n = \frac{Z^2 PQ}{e^2}$$

**Donde:**

**Z** = nivel de confianza

**e** = error de estimación

**P** = probabilidad a favor

**Q** = probabilidad en contra

**n** = tamaño de la muestra

**B) Justificación de los valores de la fórmula****Nivel de confianza (Z):**

Representa el nivel de confianza requerido, en esta investigación es del 94% se ha dejado un 6% para solucionar problemas en caso que personas se nieguen a contestar los cuestionarios o sean contestados con irresponsabilidad o cualquier otro tipo de fenómeno que altere la información.

Hay que tomar nota de que debido a que la variabilidad se pueden expresar por medio de porcentajes, hay q convertir esos valores a proporciones en el caso necesario. También hay que tomar en cuenta que el nivel de confianza no es ni un porcentaje, ni la proporción que le correspondería, a pesar de que se exprese en términos de porcentaje. El nivel de confianza se obtiene a partir de la distribución normal estándar, pues la proporción correspondiente al porcentaje de confianza es el área simétrica bajo la curva normal que se toma como la confianza y la intención es buscar el valor Z de la variable aleatoria que corresponde a tal área.

De la Tabla de Áreas Bajo la Curva Normal Estándar se tiene que un nivel de confianza del 94% posee un valor normal estándar aproximado a 1.88 y se obtuvo de la siguiente manera:

a)  $Z = \% \text{ confianza} / 100$

$$Z = 94\% / 100$$

$$Z = 0.94$$

b) El resultado obtenido en el paso 1 se divide entre dos  $0.94 / 2 = 0.47$

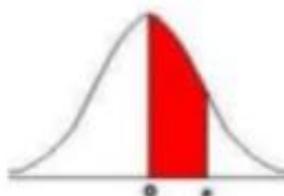
c) Se busca en la tabla un valor igual o aproximado ( Véase en la Tabla 2)

Tabla 2. Distribución Normal Estándar

**DISTRIBUCIÓN DE PROBABILIDAD NORMAL ESTÁNDAR**

Áreas bajo la distribución de probabilidad Normal Estándar entre la media y valores positivos de Z.

$$\mu = 0 \text{ y } \sigma^2 = 1$$



Z	.00	.01	.02	.03	.04	.05	.06	.07	.08	.09
0.0	0.00000	0.00399	0.00798	0.01197	0.01595	0.01994	0.02392	0.02790	0.03188	0.03586
0.1	0.03983	0.04380	0.04776	0.05172	0.05567	0.05962	0.06356	0.06749	0.07142	0.07535
0.2	0.07926	0.08317	0.08706	0.09095	0.09483	0.09871	0.10257	0.10642	0.11026	0.11409
0.3	0.11791	0.12172	0.12552	0.12930	0.13307	0.13683	0.14058	0.14431	0.14803	0.15173
0.4	0.15542	0.15910	0.16276	0.16640	0.17003	0.17364	0.17724	0.18082	0.18439	0.18793
0.5	0.19146	0.19497	0.19847	0.20194	0.20540	0.20884	0.21226	0.21566	0.21904	0.22240
0.6	0.22575	0.22907	0.23237	0.23565	0.23891	0.24215	0.24537	0.24857	0.25175	0.25490
0.7	0.25804	0.26115	0.26424	0.26730	0.27035	0.27337	0.27637	0.27935	0.28230	0.28524
0.8	0.28814	0.29103	0.29389	0.29673	0.29955	0.30234	0.30511	0.30785	0.31057	0.31327
0.9	0.31594	0.31859	0.32121	0.32381	0.32639	0.32894	0.33147	0.33398	0.33646	0.33891
1.0	0.34134	0.34375	0.34614	0.34849	0.35083	0.35314	0.35543	0.35769	0.35993	0.36214
1.1	0.36433	0.36650	0.36864	0.37076	0.37286	0.37493	0.37698	0.37900	0.38100	0.38298
1.2	0.38493	0.38686	0.38877	0.39065	0.39251	0.39435	0.39617	0.39796	0.39973	0.40147
1.3	0.40320	0.40490	0.40658	0.40824	0.40988	0.41149	0.41308	0.41466	0.41621	0.41774
1.4	0.41924	0.42073	0.42220	0.42364	0.42507	0.42647	0.42785	0.42922	0.43056	0.43189
1.5	0.43319	0.43448	0.43574	0.43699	0.43822	0.43943	0.44062	0.44179	0.44295	0.44408
1.6	0.44520	0.44630	0.44738	0.44845	0.44950	0.45053	0.45154	0.45254	0.45352	0.45449
1.7	0.45543	0.45637	0.45728	0.45818	0.45907	0.45994	0.46080	0.46164	0.46246	0.46327
1.8	0.46407	0.46485	0.46562	0.46638	0.46712	0.46784	0.46856	0.46926	0.46995	0.47062
1.9	0.47128	0.47193	0.47257	0.47320	0.47381	0.47441	0.47500	0.47558	0.47615	0.47670
2.0	0.47725	0.47778	0.47831	0.47882	0.47932	0.47982	0.48030	0.48077	0.48124	0.48169

*Fuente:* adaptado y retomado por equipo de investigación del blog de probabilidades y estadísticas.

**Tabla 3. Valor del Nivel de confianza.**

<b>Valor de <math>Z_{\alpha}</math></b>	1,15	1,28	1,44	1,65	1,96	2,24	2,58
<b>Nivel de confianza</b>	75%	80%	85%	90%	95%	97,5%	99%

*Fuente: adaptado y retomado por equipo de investigación del blog de probabilidades y estadísticas.<sup>92</sup>*

## Variabilidad

Probabilidad a favor (P) y Probabilidad en contra (Q)

La variabilidad indica la probabilidad o porcentaje con que se han aceptado o rechazado las hipótesis en estudios anteriores. Tanto p, como q, son complementarias, lo que significa que la suma de ambas es igual a la unidad:  $p + q = 1$ .

La probabilidad a favor expresa el porcentaje con el que se aceptan las hipótesis, y la probabilidad en contra representa el porcentaje con el que se rechazan las hipótesis.

Tomando en cuenta las inscripciones de embarazos por adolescentes en el año 2015 (Ver Anexo 2), tenemos un total de 24,908 inscripciones en todo el país y un total de 4,910 en el departamento de San Salvador, quiere decir que el 80% de las adolescentes (P) han prevenido el embarazo en el 2015 y el 20% no lo previnieron (Q).

## Error de estimación (e):

En toda investigación es necesario considerar un cierto porcentaje de riesgo a equivocarse. Tanto el nivel de confianza como el error de estimación no son complementarios. El margen de error básicamente dice qué tan precisos son los resultados de una encuesta, con los márgenes de error más pequeños teniendo una mayor precisión.

<sup>92</sup> <http://disfrutaprobabilidad.blogspot.com/2014/06/la-distribucion-normal.html>. Consultado el 17 de Mayo del 2016

Con base en lo anterior, se aceptará un error de estimación del 7%, este porcentaje del error muestral está asignado a las personas que se dirigirá la encuesta en la investigación.

#### Número de la población (N):

Este dato equivale el número total de la población o universo en esta investigación se trata de

P	80%
Q	20%
E	7%
Z	1.88

una población infinita porque pasa de las 10,000 unidades.

Aplicación de la fórmula:

Sustituyendo:

$$n = \frac{(1.88)^2(0.80)(0.20)}{0.07^2}$$

$$n = 115.40897959 = 115$$

Por lo tanto, se deberá considerar una muestra aproximada de 115 adolescentes para desarrollar el plan de mercadeo social para la prevención de embarazos en adolescentes.

#### IV. OPERATIVIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se realizara primordialmente en los adolescentes de los centros educativos previamente presentados, la misma se realizara de dos formas: la primera denominada *prueba piloto*, será realizada con finalidad de tener un panorama del comportamiento que tendrán los encuestados al momento de realizarla; además, se conocerá si los encuestados presentan dudas en relación a las preguntas, la redacción de las mismas, los filtros; todo esto se realizará con el fin de depurar la encuesta de tal forma que al momento de realizar la investigación de campo, la información que se obtenga sea lo más fidedigna posible.

Una vez depurada las encuesta por medio de la información obtenida de la prueba piloto, se realizará la investigación de campo para conocer en definitiva el grado de conocimiento que tienen los adolescentes en relación a la prevención de los embarazos. El objetivo final consiste

en obtener información relevante para posteriormente analizarla, de tal forma que se plantee una propuesta para la prevención de embarazos en los adolescentes.

El cronograma de la operativización de la investigación será el siguiente:

**Cuadro 18. Operatividad de la investigación de campo**

N°	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	MES	JULIO			AGOSTO		
		DIAS	11 al 15	18 al 22	25 al 29	8 al 12	15 al 19	22 al 26
1	Revisión y modificación del cuestionario							
2	Realización y tabulación de prueba piloto							
3	Búsqueda de información							
4	Reunión y entrevista con encargados de INJUVE							
5	Investigación de campo en Centros Educativos							
6	Entrevistas a Directores de Centros Educativos							
7	Presentación del Capítulo II							

*Fuente: Desarrollado por equipo de investigación*

### CAPÍTULO III. PROPUESTA DE UN PLAN DE MERCADEO SOCIAL PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES, EN COORDINACIÓN CON INJUVE. CASO ILUSTRATIVO

#### I. OPERATIVIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

##### A) Tabulación y ordenamiento de la información

##### 1. Datos obtenidos de la encuesta

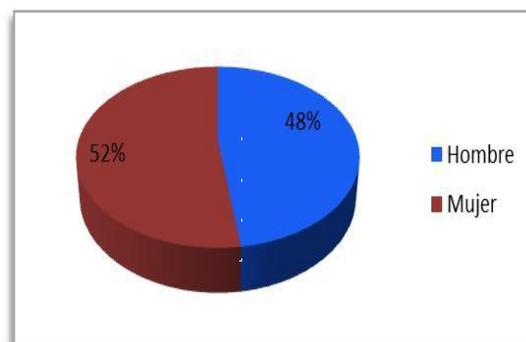
#### I. DATOS GENERALES

##### 1. Género

Tabla 4. Género

Género	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	55	48%
Mujer	60	52%
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

Gráfico 4. Género



**Interpretación y análisis.** Del total de los adolescentes encuestados, el 52% pertenecen a mujeres, estudiantes del INFRAMOR ubicado en San Salvador siendo un Centro Educativo de

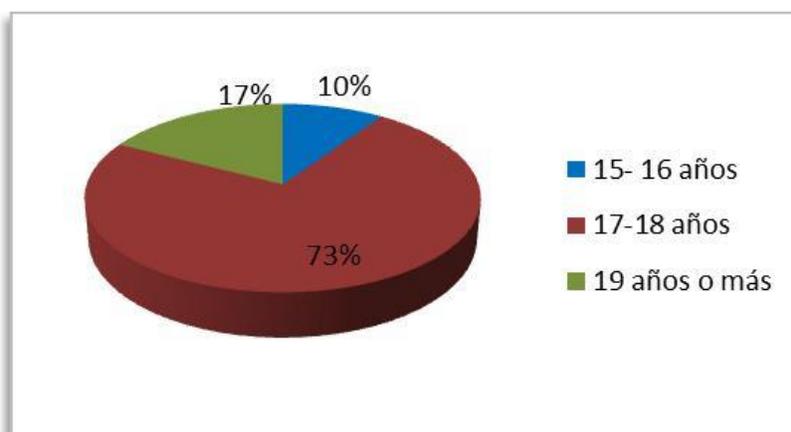
nivel medio en el que solo estudian señoritas. El 48% restante pertenece a los hombres, provenientes del INTI ubicado también en San Salvador, donde estudian señoritas y caballeros de nivel media; pero para este último Centro Educativo se consideró solamente encuestar a caballeros.

## 2. Edad

Tabla 5. Edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
15 - 16 años	11	10%
17 -18 años	84	73%
19 años o más	20	17%
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

Gráfico 5. Edad.



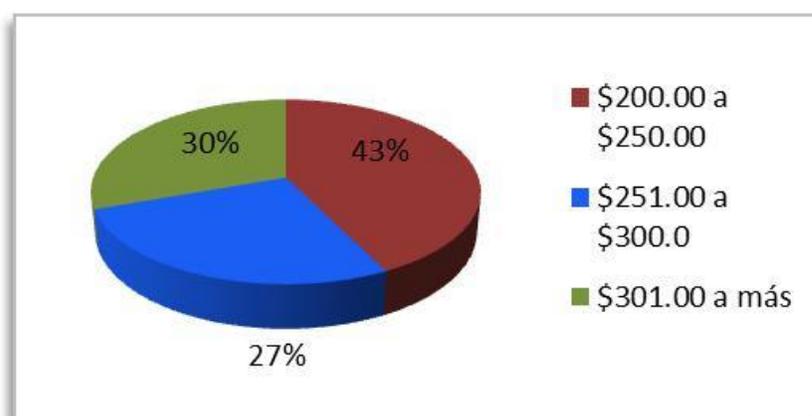
**Interpretación y análisis.** En cuanto a las edades de los adolescentes encuestados, por estar estudiando en nivel media, las edades oscilaron entre los 17 a 18 años de edad, seguido por el 17% de 19 a más años y solamente el 10% de 15 a 16 años. Esto es debido a que la encuesta se levantó principalmente a estudiantes de segundo y tercer año de bachillerato, es por ello que la mayor parte del porcentaje pertenece a esos rangos de edades.

## 3. Ingresos familiares

Tabla 6. Ingresos familiares

Ingresos	Frecuencia	Porcentaje
\$200.00 a \$250.00	49	43%
\$251.00 a \$300.0	31	27%
\$301.00 a más	35	30%
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

Gráfico 6. Ingresos familiares



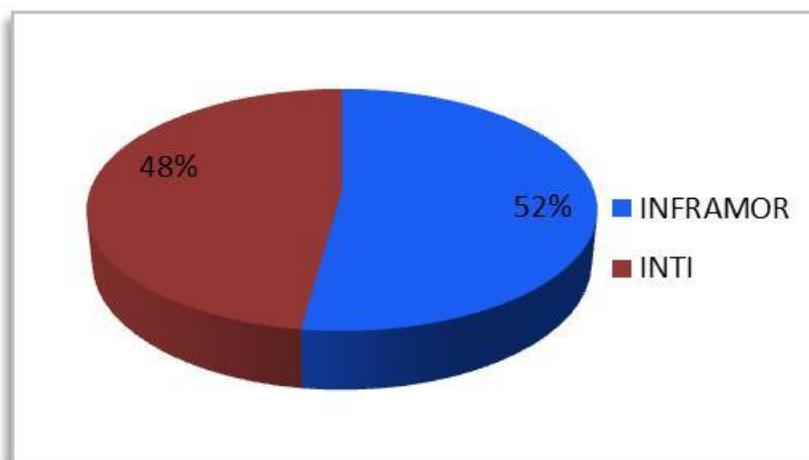
**Interpretación y análisis.** Del total de los adolescentes encuestados, solo el 27% posee un ingreso familiar entre \$251.00 a \$300.00, el 30% posee ingresos de \$301.00 en adelante y el 43% posee ingresos entre \$200.00 a \$250.00. El dato que predomina es de ingresos bajos debido a que la encuesta se pasó a los adolescentes que estudian en Instituciones públicas de nivel medio, por lo tanto, se sostiene que prefieren instituciones de este tipo por no poseer ingresos económicos suficientes para recibir otro tipo de educación.

## 4. Institución educativa

Tabla 7. Institución educativa

Institución Educativa	Frecuencia	Porcentaje
INFRAMOR	60	52%
INTI	55	48%
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

Gráfico 7. Institución educativa



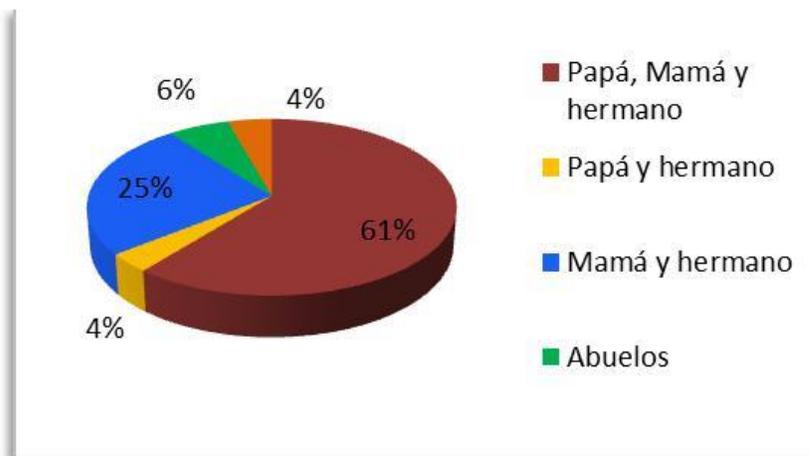
**Interpretación y análisis.** Del total de adolescentes encuestados, el 52% pertenecen a adolescentes que estudian en INFRAMOR, Institución educativa de nivel medio donde solo estudian señoritas ubicado en San Salvador y el 48% restante son estudiantes del INTI, Institución educativa donde estudian señoritas y caballeros, pero para este estudio se consideró encuestar solo a caballeros para obtener una opinión neutral, debido a que los caballeros también deben de estar bien informados sobre los métodos anticonceptivos para poder prevenir un embarazo.

## 5. Composición familiar

Tabla 8. Composición familiar

Composición Familiar	Frecuencia	Porcentaje
Papá, Mamá y hermano	70	61%
Papá y hermano/s	4	3%
Mamá y hermanos	29	25%
Abuelos	7	6%
Otros	5	4%
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

Gráfico 8. Composición familiar



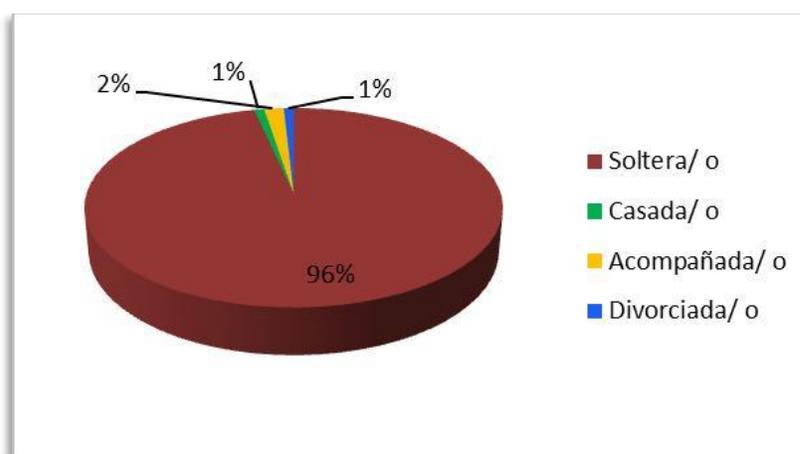
**Interpretación y análisis:** En relación a la composición familiar el 61% de los encuestados presentan una familia nuclear compuesta por papá, mamá y hermanos representado de este modo una estabilidad tanto física como mental, seguido por el 25% del tipo matriarcal siendo representada por la mamá que se considera la cabeza del hogar y hermanos, por consiguiente representa un supuesto grado de inestabilidad en los adolescentes al no existir una figura paterna, por ultimo un 6% afirma vivir con sus abuelos siendo este un factor que puede influir en la toma de decisiones y repercutir por lo tanto en un embarazo en la adolescencia considerando que existe un cierto grado de descuido en cuanto a la orientación sobre la salud reproductiva.

## 6. Estado civil

Tabla 9. Estado civil

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera/o	111	97%
Casada/o	1	1%
Acompañada/o	2	2%
Divorciada/o	1	1%
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

Gráfico 9. Estado civil



**Interpretación y análisis:** Del total de encuestados el 97% afirman estar solteros presentando de esta forma un estado civil que se considera lógico en la etapa de la adolescencia, seguido por el 1% que afirma estar casado por consiguiente representa un mayor grado de responsabilidad y madurez que muchos adolescentes no son capaces de llevar en el largo plazo, además el 2% afirma estar acompañado representando un cierto grado de incertidumbre en relación a su futuro, por último el 1% afirma estar divorciado por consiguiente representa la falta de madurez y responsabilidad en la toma de decisiones en la adolescencia.

## II. CONTENIDO

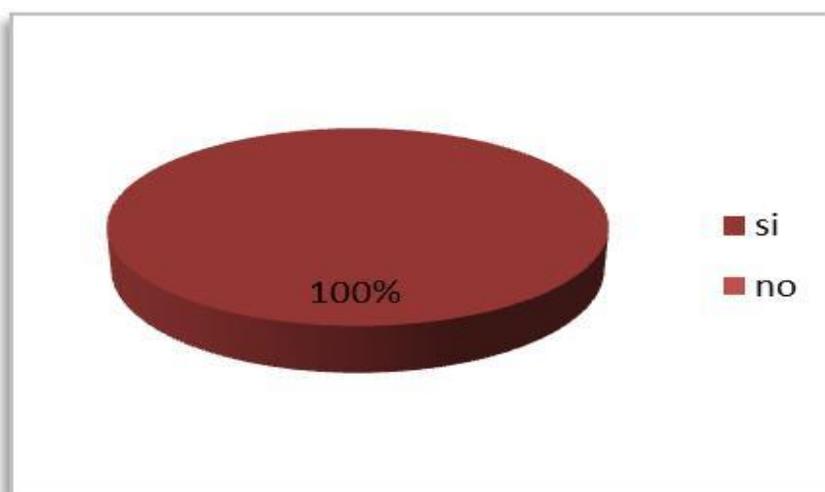
### 1. ¿Tiene usted conocimiento sobre los métodos anticonceptivos?

Objetivo: Identificar el nivel de información que poseen los adolescentes en relación a los métodos anticonceptivos existentes.

**Tabla 10. Conocimiento de los métodos anticonceptivos**

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Sí	115	100%
No	0	0%
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 10. Conocimiento de los métodos anticonceptivos**



**Interpretación y análisis.** El 100% de los adolescentes encuestados tienen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos que existe para prevenir un embarazo; debido a las entidades encargadas que velan por los derechos de los adolescentes que promueven información por medio de campañas sociales sobre la concientización para prevenir un embarazo no deseado y sufrir consecuencias que puedan repercutir en su futuro. Por otro lado, los adolescentes reciben éste tipo de información en las diferentes Instituciones Educativas, destacando que dentro de su currícula existen asignaturas que imparten éste tipo de ejes transversales que proporcionan interactuar interdisciplinariamente posibilitando la formación de los valores dentro de un determinado ciclo educativo. Cabe destacar que la familia es la primera escuela de enseñanza para educar en temas de la prevención de embarazo a sus hijos, o ellos mismo con cualquier dispositivo con acceso a internet pueden informarse leyendo artículos, editoriales, informes o cualquier tipo de noticia sobre éste tema.

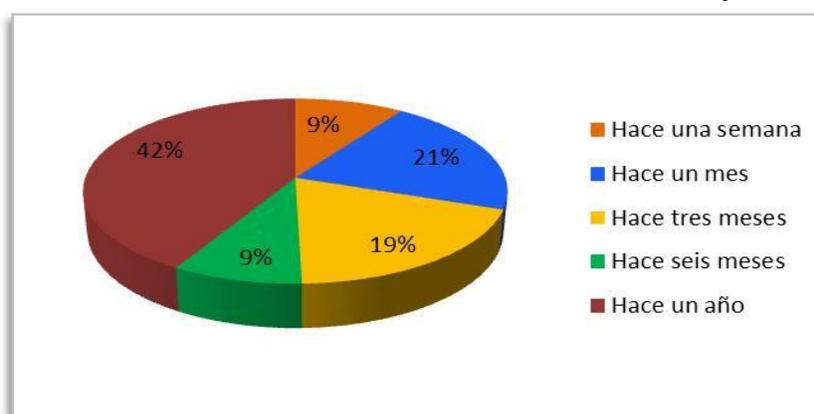
## 2. ¿Cuándo fue la última vez que recibió información sobre los métodos anticonceptivos?

Objetivo: Conocer la frecuencia en la cual los adolescentes recibieron información sobre los métodos anticonceptivos

**Tabla 11. Información sobre métodos anticonceptivos**

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Hace una semana	11	10%
Hace un mes	24	21%
Hace tres meses	22	19%
Hace seis meses	10	9%
Hace un año	48	42%
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 11. Información sobre métodos anticonceptivos**



**Interpretación y análisis.** Del 100% de los adolescentes encuestados, los datos que más predominan son: el 19% de los adolescentes manifestaron que hace tres meses recibieron información sobre los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo, el 21% su última vez en recibir dicha información fue hace un mes, debido a que los estudiantes reciben una asignatura llamada "*Orientación para la Vida*" donde se imparte de manera general ejes transversales con educación en valores con respecto a la sexualidad y prevención de embarazos, pero este dato no es representativo debido a que la mayoría de los adolescentes recibieron éste tipo de información hace un año o más con un 43%; representando una oportunidad para realizar una campaña de concientización que contribuya a que la información que se le otorga a los adolescentes sobre temas al respecto sea constante generando un mayor impacto y un efecto multiplicador, y así poder concientizar a los adolescentes sobre la importancia de cuidarse al momento de tener relaciones de sexo coital, pero en el análisis realizado de las tabulaciones por separado entre las señoritas y los caballeros; se considera que las mujeres en los últimos tres meses el 20% ha estado más informadas sobre este tema que los caballeros con un 2%.

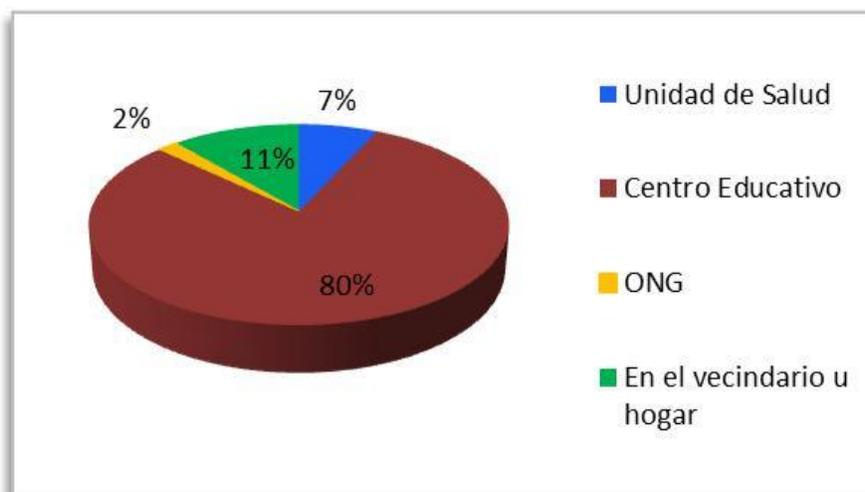
### 3. ¿Cuál fue el último lugar dónde recibió información sobre los métodos anticonceptivos?

Objetivos: Identificar el lugar por medio de cual se recibió información en relación a los métodos anticonceptivos.

**Tabla 12. Último lugar donde recibió información**

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Unidad de Salud	8	7%
Centro Educativo	92	80%
ONG	2	2%
En el vecindario u hogar	13	11%
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 12. Último lugar donde recibió información**



**Interpretación y análisis.** En cuanto al último lugar donde los adolescentes recibieron información sobre los métodos anticonceptivos para prevenir embarazos, el 80% fueron en los Centros Escolares por medio de una asignatura impartida llamada *“Orientación para la Vida”*, asignatura que se encuentra en la currícula escolar, el 11% fue en sus hogares representando un dato alarmante, debido a que los padres o familiares de estos adolescentes no educan a sus hijos en temas de la prevención de embarazos, razón que da lugar a la falta de confianza entre padres e hijos o simplemente los padres piensan que los encargados para hablar sobre éste tema son las Instituciones Educativas. El 7% corresponde a las Unidades de Salud y solo un 2% en ONG. Esto quiere decir que las campañas o programas sociales que realizan las demás Instituciones públicas y privadas no han generado un gran impacto en los adolescentes captando su atención y haciendo conciencia sobre la prevención de embarazos.

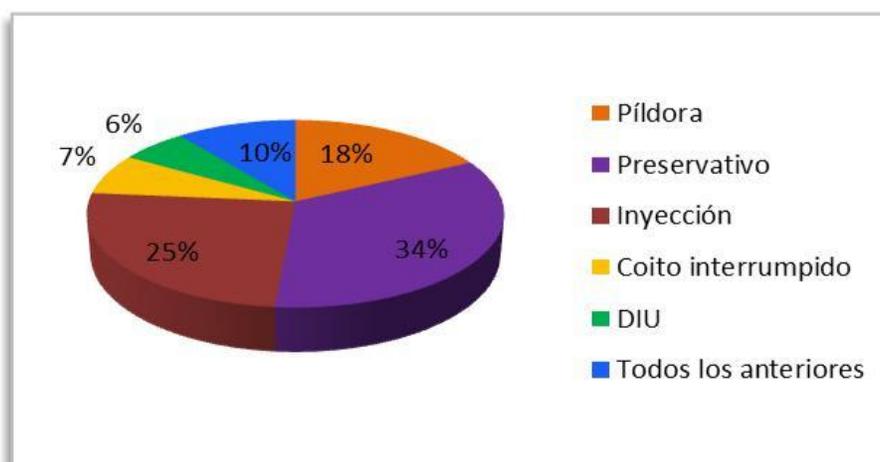
4. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos conoce? (Puede seleccionar más de una opción).

Objetivo: Identificar cuáles son los métodos anticonceptivos conocidos por los adolescentes.

**Tabla 13. Conocimiento de los métodos anticonceptivos**

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Píldora	20	18%
Preservativo	39	34%
Inyección	29	25%
Coito interrumpido	8	7%
DIU	7	6%
Todos los anteriores	12	10%
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 13. Conocimiento de los métodos anticonceptivos**



**Interpretación y análisis.** Para los adolescentes, los métodos anticonceptivos que más conocen son los preservativos con un 34%, la inyección con un 25% y la píldora con un 18%, las razones pueden ser, que son los métodos anticonceptivos que se utilizan frecuentemente, cabe destacar que el preservativo no solo previene un embarazo, también previene Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS). Tanto en adolescentes de sexo masculino como femenino no poseen mucho conocimiento sobre el DIU, el coito interrumpido u otros tipos de métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo no deseado, se afirma que no basta el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, debido a que existe una gran brecha entre haber escuchado de ellos y saber usarlos. Conocer estos datos es importante porque permitirá estudiar a fondo y de manera cualitativa las necesidades de los adolescentes, saber qué quieren y por qué no usan ningún anticonceptivo al tener relación de sexo coital a pesar de que afirman conocerlos.

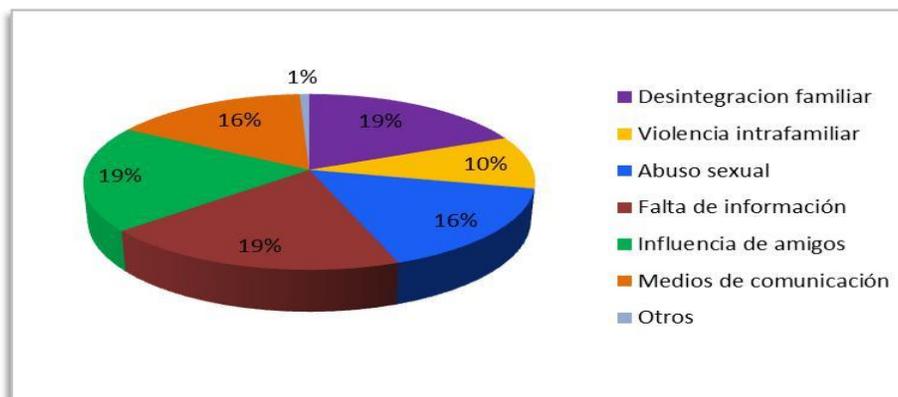
5. ¿Cuáles considera usted que son las principales causas de una maternidad y paternidad en los adolescentes? (Puede seleccionar más de una opción).

Objetivo: Identificar cuáles son las causas principales que consideran los adolescentes para verse inmerso en un embarazo en la adolescencia.

**Tabla 14. Causas de la maternidad y paternidad en adolescentes**

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Desintegración familiar	22	19%
Violencia intrafamiliar	12	10%
Abuso sexual	18	16%
Falta de información	22	19%
Influencia de amigos	22	19%
Medios de comunicación	18	16%
Otros	1	1%
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 14. Causas de la maternidad y paternidad en adolescentes**



**Interpretación y análisis.** El 100% de los adolescentes encuestados, consideran que las principales causas de un embarazo en la etapa de la adolescencia con un 19% son: la desintegración familiar, algunas razones pueden ser los daños psicológicos y emocionales que puede causar una separación o un divorcio, los adolescentes tienden a convertirse en personas más rebeldes o el resentimiento en ellos causa las ganas de abandonar el hogar y ser independientes y en las personas de clase social media-baja lo logran embarazándose y acompañándose con su pareja. Otras causas son la falta de información sobre métodos anticonceptivos y la influencia de amigos por querer ser aceptados en algún grupo social, el 16% consideran la principal causa es el abuso sexual, las señoritas abusadas sexualmente en su mayoría son personas cercanas a ella o que forman parte de la familia. Por otro lado los medios de comunicación influyen grandemente de manera negativa, especialmente en los adolescentes.

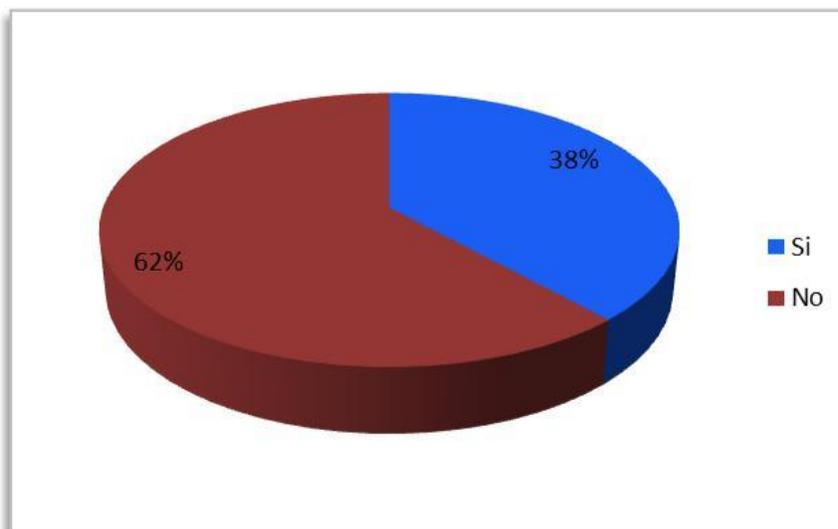
6. ¿Ha tenido relaciones sexo coital? (Si su respuesta es No, pasar a la pregunta 9)

Objetivo: Conocer el porcentaje de adolescentes que son activos/as sexualmente en los centros educativos.

**Tabla 15. Relaciones sexo coitales**

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Sí	44	38%
No	71	62%
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 15. Relaciones sexo coitales**



**Interpretación y análisis:** Del total de encuestados el 62% afirman no haber tenido relaciones sexo coitales, sin embargo este valor no se ve respaldado al analizarlo por separado esto debido a que del total del hombres encuestado el 49% afirmaron haber tenido alguna relación sexo coital por consiguiente, es necesario realizar un trabajo más enfocado en los hombres que en las mujeres debido a que de las mujeres encuestadas el 72% afirmó que no había tenido una relación sexo coital. Por tal razón, como parte de la prevención es necesario realizar una concientización más focalizada de los hombres para cambiar la perspectiva que solo la mujer es la que debe ser parte de la prevención, por otro lado el 38% afirmó haber tenido una relación sexo coital siendo la gran mayoría hombres.

## 7. ¿Utiliza métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados?

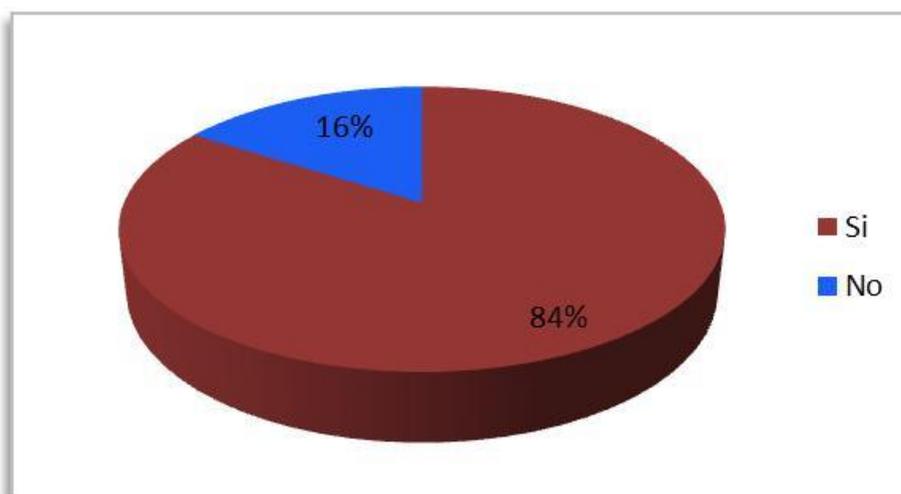
Objetivo: Identificar el porcentaje de adolescentes que usan los métodos anticonceptivos para prevenir los embarazos.

**Tabla 16. Utilización de métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados**

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Sí	37	84%
No	7	16%
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>

*Nota: el total de la muestra es menor debido a que la pregunta es filtro*

**Gráfico 16. Utilización de métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados**



**Interpretación y análisis:** Del total de encuestados, el 84% afirma haber utilizado algún método anticonceptivo para prevenir un embarazo no deseado, representando de esta forma un supuesto alto grado de conciencia en contribuir a la prevención para evitar consecuencias a futuro, significando a su vez que la información que recibieron ayudó para hacer un buen uso de los mismos. Por otro lado, el 16% de los encuestados afirmaron no haber hecho uso de los mismos, esto conlleva a que es necesario realizar una campaña social de concientización que aporte a que esta cifra disminuya de tal forma que si se tiene alguna relación sexual lo ideal es hacer un buen uso de los métodos anticonceptivos existentes. Por último, cabe destacar que del total de los encuestados el 85% de los mismos proviene del género masculino seguido del 82% representado por el género femenino.

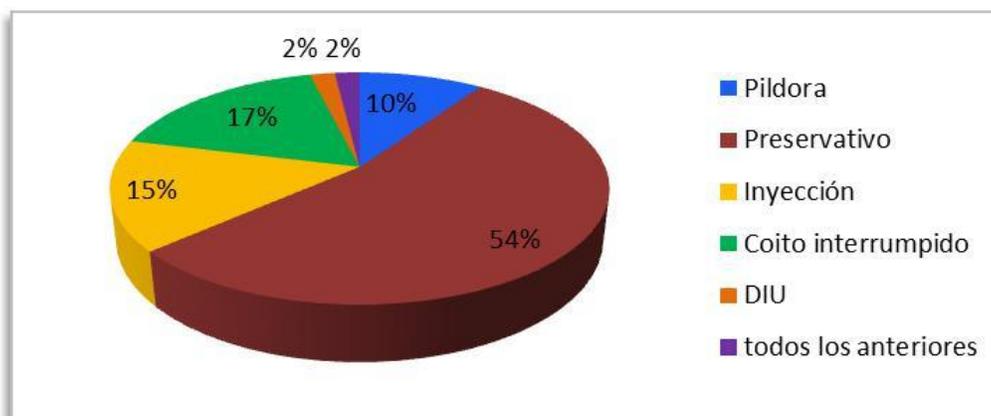
### 8. ¿Cuáles métodos utiliza? (Puede seleccionar más de una opción).

Objetivo: Conocer cuáles son los métodos anticonceptivos que los adolescentes utilizan para prevenir embarazos.

**Tabla 17. Cuáles métodos utiliza**

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Píldora	4	10%
Preservativo	24	54%
Inyección	7	15%
Coito interrumpido	7	17%
DIU	1	2%
Todos los anteriores	1	2%
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 17. Cuáles métodos utiliza**



**Interpretación y análisis:** Del total de encuestados el 54% afirma hacer uso del preservativo, las razones pueden ser diversas destacando el costo módico que se requiere para adquirirlo, la practicidad, comodidad, entre muchas otras razones, por otro lado el 17% afirma hacer uso de un método natural como lo es el coito interrumpido; por consiguiente al hacer uso de este método puede representar un alto riesgo al considerarse que no se tiene el cuidado necesario al momento de la eyaculación logrando un embarazo no deseado. Además el 15% afirma que utiliza la inyección como método de prevención, considerándose que la efectividad es mayor, sin embargo no tiene una protección garantizada. Por otro lado el 10% afirma que utiliza la píldora como método de prevención, las razones podrían ser que es menos dolorosa y que su precio es inferior al de la inyección, otra causa sería que prefieren métodos alternos al considerar que algunas personas alcanzan a tener alergia al preservativo, por ultimo solo el 2% afirma hacer uso del DIU las razones pueden ser su alto costo, falta de información, y la necesidad de acudir a un especialista para su uso.

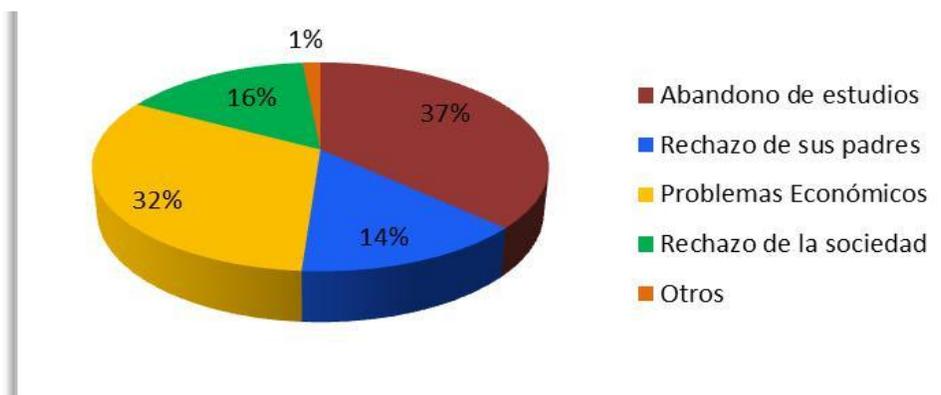
9. ¿Qué consecuencias a nivel social puede traer el embarazo en adolescentes? (Puede seleccionar más de una opción).

Objetivo: Conocer cuáles son los factores que más afecta a nivel social un embarazo no deseado en los adolescentes.

**Tabla 18. Consecuencias del embarazo en adolescentes**

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Abandono de estudios	43	37%
Rechazo de sus padres	16	14%
Problemas Económicos	37	32%
Rechazo de la sociedad	18	16%
Otros	1	1%
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 18. Consecuencias del embarazo en adolescentes**



**Interpretación y análisis:** Del total de encuestado el 37% afirma que la principal consecuencia de un embarazo es el abandono de estudios, representando de esta forma el alto grado de conciencia que tienen en relación este problema social; además de considerarse que se abandonan los estudios por tener que cuidar del bebé, esto respaldado por la falta de un empleo que permita llevar ambas responsabilidades al mismo tiempo. Además el 32% afirma que los problemas económicos generan inestabilidad, esto debido a que muchos de los adolescentes no poseen un trabajo al ser apoyados por la familia, pero al tener un bebé el apoyo no siempre será el mismo y las responsabilidades serán mayores. El rechazo a la sociedad representa un 16%, este dato significa que no es del agrado de la sociedad ver un embarazo en la adolescencia considerándose que a esa edad no es correcto tener esa clase de experiencia y responsabilidades. Para finalizar, el 14% afirma que el rechazo de los padres es el principal problema, considerándose común la falta de apoyo de los mismos.

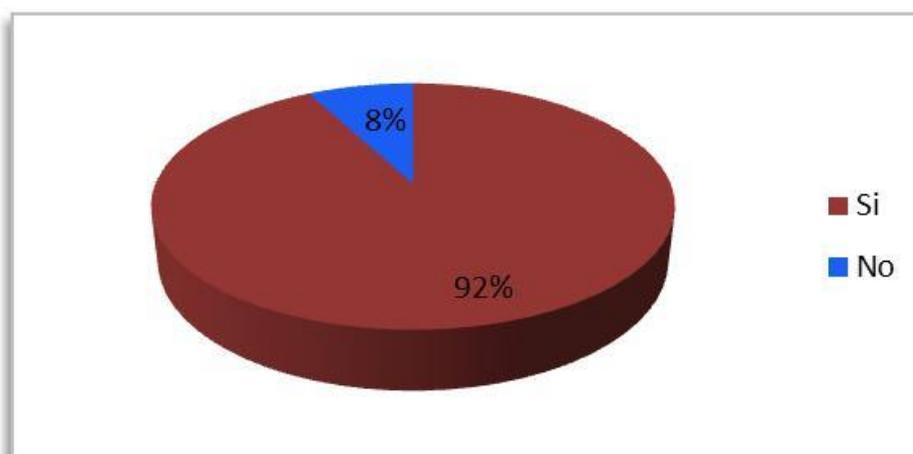
**10. ¿Cree usted que es necesario brindar más información sobre los métodos de prevención de embarazos? (Si su respuesta es No, fin de la encuesta. Gracias por su colaboración)**

Objetivo: Medir el nivel de satisfacción que tiene los adolescentes con la proporción de información sobre la prevención de embarazos.

**Tabla 19. Brindar más información sobre los métodos de prevención de embarazos**

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Sí	106	92%
No	9	8%
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 19. Brindar más información sobre los métodos de prevención de embarazos**



**Interpretación y análisis:** Del total de los encuestado, el 92% afirman estar de acuerdo en recibir más información en relación a la prevención de embarazos en la adolescencia, representando de esta forma un excelente punto de partida para poder informar de esta forma a los adolescentes, por consiguiente respalda el hecho de que es necesario ser informado para poder modificar la conducta de tal forma que se consiga lograr la prevención. Cabe destacar que los encuestados afirman haber recibido información al respecto pero la frecuencia de la misma no es representativa debido a que el 42% de los mismos afirman que la información recibida fue hace más de un año representando un vacío en la información al respecto. Por último, el 8% de los encuestado afirman no tener interés en ser informados representando esta cifra un alto conocimiento del tema de tal forma que no se necesita más información o bien el total desinterés por el mismo.

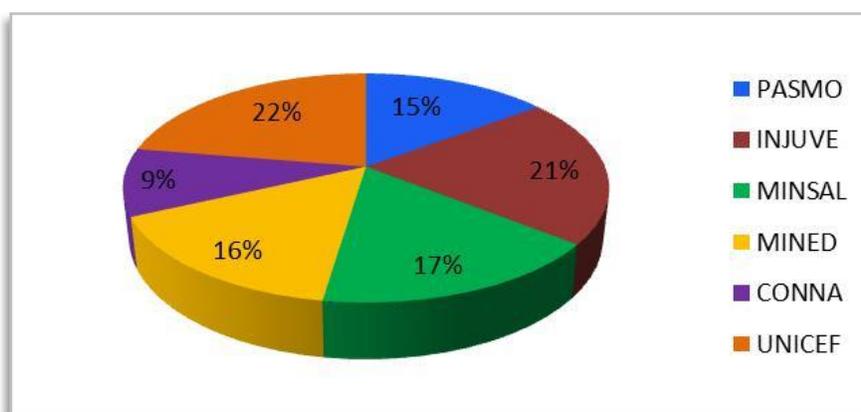
### 11. ¿De cuáles empresas ha observado o escuchado campañas sociales sobre la prevención de embarazo en adolescentes?

Objetivo: Conocer cuáles son las empresas que ha tenido mayor posicionamiento en los adolescentes sobre las campañas publicitarias de prevención de embarazos.

**Tabla 20. Empresas que realizan campañas sociales**

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
PASMO	16	15%
INJUVE	22	21%
MINSAL	18	17%
MINED	17	16%
CONNA	10	10%
UNICEF	23	22%
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 20. Empresas que realizan campañas sociales**



**Interpretación y análisis.** De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación de campo, el 22% de los encuestados han observado o escuchado campañas sociales desarrollados por UNICEF, el 21% por INJUVE, el 17% por el MINSAL, el 16% desarrolladas por el MINED, y el resto por las demás entidades. Cabe destacar que el CONNA, obtuvo el menor porcentaje aun cuando ésta es la entidad que vela por los derechos y deberes de la adolescencia. El mayor porcentaje obtenido por UNICEF, puede ser porque ésta entidad cuenta con fondos financieros mayores que las demás instituciones para poder desarrollar campañas sociales que lleguen a todos los sectores de la sociedad de interés. Cabe enfatizar que el INJUVE, es una de las instituciones que destina parte de sus recursos para brindar guías de facilitación con ejes transversal en salud sexual y reproductiva desarrolladas en conjunto con un comité técnico integrado por el MINED, MINSAL, ISDEMU, entre otras instituciones.

**12. Enumere del 1 al 4, siendo el número 1 de mayor importancia; ¿Cuál medio de comunicación le parece más apropiado para difundir información sobre la prevención de embarazos en adolescentes?**

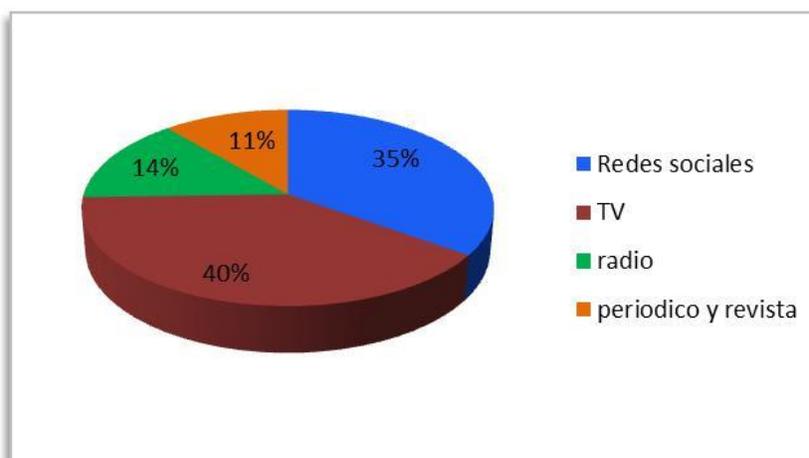
Objetivo: clasificar los medios de comunicación que tienen mayor aceptación para brindar información de prevención de embarazos en los adolescentes.

**Tabla 21. Medios de comunicación más apropiados para informar sobre prevención de embarazos en adolescentes**

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Redes sociales	37	35%
TV	42	40%
Radio	15	14%
Periódico y revista	12	11%
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100%</b>

*Nota: el total de la muestra es menor porque la pregunta filtro disminuyó el total de los encuestados*

**Gráfico 21. Medios de comunicación más apropiados para informar sobre prevención de embarazos en adolescentes**



**Interpretación y análisis.** La televisión es el medio de comunicación que los adolescentes consideran de mayor importancia para difundir campañas sociales de prevención de embarazos en adolescentes, representando así el 40%; seguido de las redes sociales con el 35%, radio representa el 15% y el 12% restante pertenece a periódicos y revistas. La televisión es el medio de comunicación con mayor cobertura a nivel nacional, y por ende, es el más indicado para desarrollar campañas publicitarias de índole social; sin embargo, el costo de transmisión es más elevado en comparación con las redes sociales. A través del internet, las redes sociales tienen una gran influencia, especialmente en los adolescentes quienes desde cualquier dispositivo con acceso a internet pueden hacer uso de estas aplicaciones desarrolladas para brindar información de todo tipo, segmentada a un grupo o nicho en particular, o sin segmentar, además tiene un gran alcance, es accesible y se tiene acceso las 24 horas del día.

### 13. Según su criterio, ¿Quiénes son los encargados de brindar información sobre la prevención de embarazos en adolescentes?

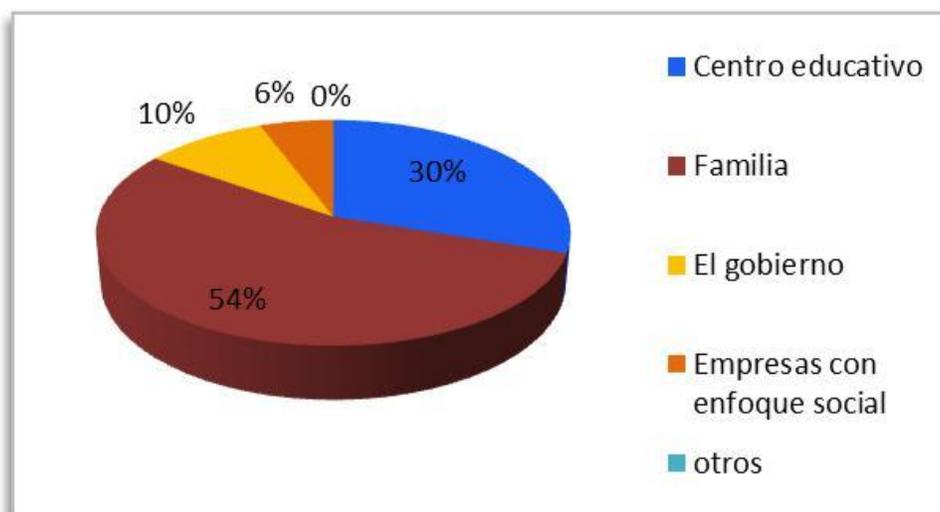
Objetivo: Analizar la perspectiva que tiene los adolescentes en cuanto a las entidades que tendrían la obligación de encargarse de brindar información sobre la prevención de embarazos.

**Tabla 22. Encargados de brindar información sobre la prevención de embarazos en adolescentes**

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Centro educativo	32	30%
Familia	57	54%
El gobierno	11	10%
Empresas con enfoque social	6	6%
Otros	0	0%
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100%</b>

*Nota: el total de la muestra es mayor debido a que la pregunta es de opción múltiple, por lo que los encuestados podían elegir más de una alternativa*

**Gráfico 22. Encargados de brindar información sobre la prevención de embarazos en adolescentes**



**Interpretación y análisis.** La familia se considera como la primera casa de enseñanza, debe ser la principal educadora en temas de la prevención de embarazos, y esto se refleja con el 54% del total de los encuestados. El 30% corresponde al Centro Educativo, que también es considerado una de las principales instituciones para brindar información sobre éste tema, destacando que dentro del plan de estudio y curricula de las instituciones educativas de nivel media existe una asignatura especial para impartir de manera superficial este tipo de temas. El gobierno, con el 10% de la totalidad de los encuestados, estima conveniente que sea el delegado de impartir temas de prevención de embarazos en adolescentes. Y el resto, que es el 6% consideran que las empresas con enfoque social deben de encargarse de este tema.

#### 14. ¿Conoce las instituciones que velan por los derechos y deberes de los adolescentes

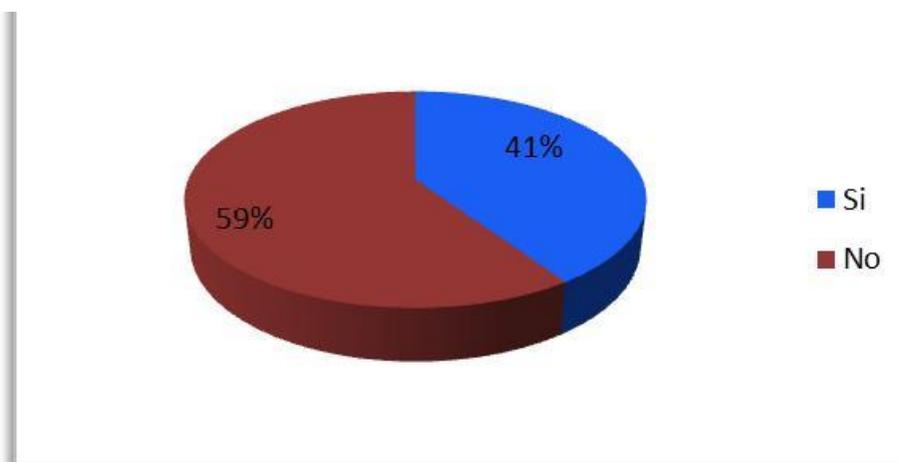
Objetivo: Medir el nivel de concientización que tienen los adolescentes sobre las instituciones que velan por sus derechos y deberes.

**Tabla 23. Instituciones que velan por los derechos y deberes de los adolescentes**

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Sí	43	41%
No	63	59%
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100%</b>

*Nota: el total de la muestra es menor porque la pregunta filtro disminuyó el total de los encuestados*

**Gráfico 23. Instituciones que velan por los derechos y deberes de los adolescentes**



**Interpretación y análisis.** Solamente el 59% de los adolescentes encuestados desconocen las instituciones que se encargan de velar los derechos y deberes de los adolescentes, el 41% sí las conocen. Esto es debido a que dichas instituciones no informan, ni mucho menos divulga los planes, acciones o políticas destinadas hacia los adolescentes. Por tal razón la mayoría de instituciones mencionadas anteriormente tienen que comprometerse a crear más y mejores estrategias para llegar al público objetivo y en el momento oportuno para prevenir, no solo los embarazos en adolescentes, sino más bien, en orientar a éstos para que puedan tener un mejor futuro.

## **B) Conclusiones y recomendaciones**

### **1. Conclusiones**

- Los embarazos en la adolescencia no es un tema nuevo en la sociedad, sin embargo, año con año ésta problemática ha ido en aumento. Los métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados, es un tema conocido por la totalidad de los adolescentes encuestados; pues en el centro educativo donde ellos/as estudian abordan éste tema en la curricula escolar; no obstante, el 42% de los encuestados afirman que hace más de un año fue la última vez que recibieron información de este tipo y es por ello que considera viable informar a los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos. Esto se ve respaldado por el 92% de los mismos que afirman tener un alto interés en recibir información en relación a la prevención de los embarazos, por lo que se presenta una oportunidad favorable para poder modificar los hábitos y conducta de los adolescentes.
- Los adolescentes encuestados, manifiestan no conocer las entidades que velan por los derechos y deberes de ellos/as, representado un 59% de los encuestados, sin embargo sí poseen conocimientos sobre las entidades que realizan campañas publicitarias como lo son UNICEF, INJUVE, entre otros. Un dato importante es que, solamente el 10% ha escuchado u observado campañas sociales del CONNA, aun cuando ésta entidad es la encargada de velar por los derechos y deberes de la niñez y la adolescencia.
- Según el estudio realizado el 62% de los adolescentes afirma no haber tenido relaciones de sexo coital, sin embargo, este dato no es confiable en su totalidad, es decir, los hombres pueden ser más sinceros al respecto cuando contestan este tipo de preguntas, pero las mujeres no porque poseen más desconfianza o pena al hablar sobre este tema. Los adolescentes dicen conocer los métodos anticonceptivos que existen actualmente pero, no basta que el adolescente los conozca, debido a que existe una gran brecha entre haber escuchado de ellos y saber usarlos.

- Se concluye que la principal causa de un embarazo en la adolescencia es provocado por la falta de información, siendo respaldado por el 19% de los encuestados. Esto debido a que no se brinda información adecuada en relación a los tipos y al correcto uso de los métodos anticonceptivos. Además, otro factor importante es la influencia de amigos, que con el afán de ser aceptado en un grupo social, el adolescente deja que sus amigos infieran en su forma de actuar.
- En relación a las estrategias mercadológicas, el medio de comunicación de mayor importancia para los adolescentes para poder brindar información sobre la prevención de embarazos, es la televisión representando un 40%. En segundo lugar se encuentran las redes sociales. Las redes sociales representan una gran oportunidad para poder informar sobre este tipo de campañas, tomando en cuenta que se puede llegar a un segmento de mercado específico con costo menor de lo que sería la televisión.

## **2. Recomendaciones**

- Padres, adolescente, Instituciones Educativas y entidades son la fórmula clave en la reducción de los índices de embarazo en adolescentes. Creando charlas impartidas en las Instituciones Educativas, a partir desde esa premisa los padres pueden ayudar a sus hijos a transitar por una sexualidad responsable, se le debe de enseñar a los padres respecto a la importancia del correcto uso de métodos de protección para que sus hijos prevengan un embarazo no deseado, esto debido a que hoy en día, para muchos padres aún es un tabú hablar sobre la sexualidad con sus hijos.
- Se recomienda informar a los adolescentes en relación a los métodos anticonceptivos, esto debido a que la periodicidad con la que se recibe la información no es constante, siendo más de un año la última fecha en la que recibió.
- Respecto a las relaciones sexo coitales se recomienda informar sobre los métodos anticonceptivos más efectivos existentes, además de hacer énfasis en que si los

adolescentes desean tener una relación sexo coital sea bajo la total responsabilidad y asumiendo las consecuencias de una maternidad o paternidad.

- Las entidades encargadas de difundir éste tipo de información, deben profundizar y mantener campañas constantes que permita posicionarse en la mente de los adolescentes de que una maternidad o paternidad no es la mejor opción, ello conlleva un sinnúmero de responsabilidades que a su corta edad no podrían cubrir al cien por ciento.
- Realizar una campaña social por medio de redes sociales debido a que las estas rompen con las limitaciones del tiempo y espacio, las redes sociales también tienen como ventaja que permiten la interacción permanente con personas cercanas y nuevas. Por otro lado las campañas en redes sociales representan el espíritu de la web 2.0 y su lenguaje multimedia. Es decir, la posibilidad de incluir en los contenidos elementos como imágenes, audio, videos, animaciones y efecto para captar la atención del público objetivo. Para que esta campaña de concientización sea exitosa, el contenido debe de ser relevante para que provoque un alto impacto en los adolescentes, además de actualizarlos constantemente. Los adolescentes pueden participar y reaccionar ante lo que se les presenta.

## **II. PLAN DE SOLUCIÓN**

### **A) Generalidades**

Los embarazos en adolescentes es un fenómeno que ha trascendido de generación en generación hasta llegar a un punto a presentar cifras alarmantes para los países, por tal razón, los gobiernos de los países se han tomado la tarea de crear sistemas que ayuden a contrarrestar tal situación. La tendencia de aumento en este tipo de gestación presenta importantes implicaciones para el desarrollo social y la salud pública, con un impacto directo en la salud de las madres adolescentes y de las niñas y niños recién nacidos. Esta situación afecta principalmente a las mujeres de los sectores más vulnerables de la población y al desarrollo educacional de la madre. También incide en que las hijas y los hijos de estas madres jóvenes puedan presentar problemas de salud, y perpetúa el círculo de la pobreza,

entre otras consecuencias. El embarazo en menores de 18 es un grave problema que se convierte en un obstáculo para que las jóvenes cumplan su proyecto de vida y se desarrollen en todos los sentidos. La recurrencia de menores de edad embarazadas queda al descubierto en la mayoría de los hospitales públicos y las diferentes unidades de salud de El Salvador.

En El Salvador es muy frecuente observar adolescentes que a muy temprana edad inician una vida sexual activa, lo que provoca un riesgo enorme de concebir un bebé cuando están en el período de la adolescencia, esto se suma a un sinnúmero de factores que provocan una inestabilidad económica, psicológica y emocional que traerá consecuencias que perduraran para toda la vida.

En la cultura salvadoreña no existe la figura de matrimonio infantil o matrimonio forzado como tal. De acuerdo al VI Censo de Población y Vivienda 2007 proporciona datos sobre la existencia de “aproximadamente 55,000 niñas y adolescentes entre 12 y 19 años cuyos estados conyugales difieren del de la soltería”.<sup>93</sup> Según este informe la distribución femenina no tiene una estabilidad adecuada que genera un estilo de vida óptimo para el crecimiento de un infante en el núcleo familiar siendo los estados familiares los siguientes: Acompañada, Casada, Viuda, Separada y Divorciada.

## **B) Objetivos de la investigación**

### **1. Objetivo General**

Proponer un plan de mercadeo social para la prevención de embarazos que beneficie a los adolescentes entre las edades de 13 a 19 años, a través de una campaña de concientización que logre modificar los hábitos y que conlleve al uso de los métodos anticonceptivos por parte de los mismos.

---

<sup>93</sup> VI Censo de Población y Vivienda 2007. Consultado el 4 de mayo de 2016

## **2. Objetivos Específicos**

- Reforzar los conocimientos que los adolescentes tienen sobre los métodos anticonceptivos.
- Proponer estrategias mercadológicas novedosas con el objetivo de disminuir el alto índice de embarazos en los adolescentes en San Salvador.
- Persuadir a los adolescentes a través de las redes sociales sobre las consecuencias de un embarazo no deseado.
- Proponer proyectos que capten la atención para generar un acercamiento entre INJUVE y los adolescentes.

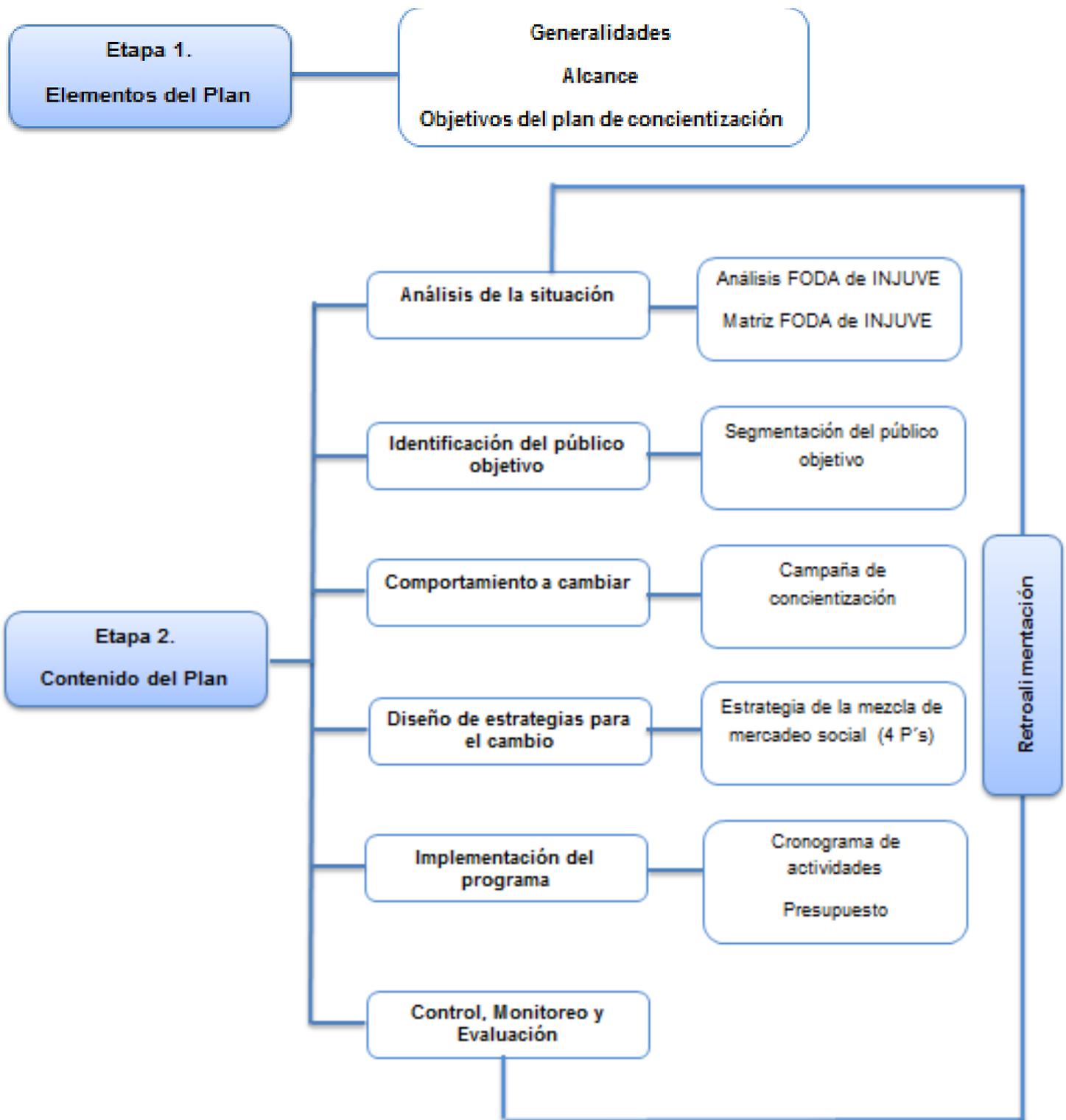
## **C) Alcance**

### **1. Alcance del Plan de Mercadeo Social**

El objetivo de la campaña de concientización radica principalmente en ser un punto de partida para lograr que los adolescentes en El Salvador sean conscientes en el uso de los métodos anticonceptivos, esto debido a que al momento de tener relaciones sexo coitales no se piensa en el futuro y en las posibles consecuencias que se pueden derivar de concebir un bebé en una etapa de la vida donde no es favorable tener ese tipo de responsabilidades, además se busca modificar los hábitos y comportamiento de los mismos en relación a determinados tabúes que se hay en la sociedad.

Para lograrlo, es necesario realizar un trabajo en conjunto con el INJUVE, llevando a cabo actividades mercadológicas para lograr la concientización. Entre estas actividades se puede mencionar: el uso de las redes sociales, donde se publicaran artes con frases relacionadas a la prevención, además de crear material POP que permita recordar a los adolescentes el uso de los métodos anticonceptivos, y por último, la realización de charlas informativas de forma creativa donde se traten temas de prevención de embarazos en la adolescencia

Gráfico 24. Esquema del plan de Mercadeo Social



## D) Plan de mercadeo social

### 1. Análisis de la situación

#### 1.1. Análisis FODA del INJUVE

**Cuadro 19. Análisis FODA del INJUVE**

Fortalezas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recursos financieros</li> <li>• En su mayoría los voluntarios son jóvenes</li> <li>• Cuenta con cobertura a nivel nacional a través de los Centro Juveniles</li> <li>• Posee su propio marco legal</li> <li>• Posicionamiento en la mente de los adolescentes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alianzas estratégicas con otras Instituciones</li> <li>• Convenios con organización internacionales</li> <li>• Existencia de leyes en beneficio de la juventud</li> <li>• Desarrollo e implementación de nuevos proyectos</li> <li>• Segmento juvenil en crecimiento</li> </ul>
Debilidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procesos engorrosos</li> <li>• Información obsoleta</li> <li>• Falta de personal especializado</li> <li>• Falta de herramientas de medición</li> <li>• Recurso humano insuficiente para cumplir con la demanda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los proyectos implementados no están focalizados</li> <li>• Existen Instituciones que realizan proyectos que generan mayor impacto en la población adolescente.</li> <li>• Patrones culturales.</li> <li>• Inestabilidad por cambio de gobierno.</li> <li>• Inseguridad en el país.</li> </ul>

*Fuente: Elaborado por equipo de investigación.*

- **Fortalezas.**

### **Recursos financieros**

Al ser una Institución que tiene relación directa con el gobierno, INJUVE posee recursos económicos para poder implementar campañas sociales para poder realizar toda la labor social para beneficiar a los adolescentes, esto debido a que no solo se enfoca en la prevención de los embarazos, también brinda oportunidades a los jóvenes para incorporarse en el ámbito laboral así como en rescatarlos de la delincuencia que es una problemática que tiene un gran impacto en la sociedad.

### **En su mayoría los voluntarios son jóvenes**

INJUVE ofrece un sinfín de oportunidades a la juventud, es por ello, que los mismos jóvenes se ofrecen como voluntarios para poder beneficiar a más personas con, y es ahí donde radica la mayor ventaja, siendo esta la mejor manera de poder transmitir un mensaje de joven a joven, permitiendo de esta forma se genere un mayor grado de atención, y por ende, los jóvenes se sienten más identificados que al tratarse de una persona adulta que posiblemente no genere ese grado de confianza

### **Cuenta con cobertura a nivel nacional a través de los Centro Juveniles**

Como Institución pública INJUVE, tiene Centro Juveniles en los principales departamentos como los son Santa Ana y San Miguel. Al poseer estos Centros Juveniles acerca sus servicios a las zonas donde los jóvenes más los necesitan, permitiendo de esta forma llegar un mayor número de jóvenes a nivel nacional.

### **Posee su propio marco legal**

Por ser una institución en pro de los jóvenes, INJUVE ha creado sus propias leyes que sirven de base legal para poder realizar todas las acciones en beneficio de los jóvenes, entre estas leyes se pueden encontrar: Política Nacional de Juventud y Ley General de Juventud. Generando de esta forma un mayor grado de responsabilidad y sobre todo de ayuda para la juventud de El Salvador.

## **Posicionamiento en la mente de los adolescentes**

El mayor valor que INJUVE posee es el de constituirse como una de las mayores Instituciones que velan por los derechos de los jóvenes, es por ello, que le ha valido el posicionarse en la mente de sus beneficiarios, permitiendo de esta forma un mayor acercamiento y credibilidad al momento de implementar los proyectos que benefician a la juventud.

- **Debilidades**

### **Procesos engorrosos**

Al ser una institución pública el INJUVE presenta una gran área de oportunidad en cuanto a los proyectos que posee y realiza, sin embargo, al momento de realizar alguno de ellos es necesario hacerlo por escrito, luego se traslada a las autoridades superiores que son las que avalan los mismos. Todo esto conlleva a que los procesos sean más lentos y que por lo tanto, la puesta en marcha de los proyectos se retrasen aún más.

### **Información obsoleta**

El INJUVE presenta inconvenientes al momento de transmitir la información, la razón radica primordialmente en que no se cuenta con una base actualizada de las capacitaciones que se brindan, es por ello que el mensaje que se desea trasladar tendría un mayor impacto si se actualizara las fuentes utilizadas para elaborar los afiches, guías metodológicas, folletos, etc.

### **Falta de personal especializado**

Al ser una Institución que en su mayor parte funciona por medio de voluntarios, los mismos tienen un alto conocimiento en su ramas de acción, no obstante, no se tiene el debido conocimientos en servicio al cliente y qué es lo que en realidad quieren y necesitan la población de interés. Además, dentro de la Institución no cuentan con una persona especializada que busque el enfoque correcto de los proyectos que ellos ejecutan.

### **Recurso humano insuficiente para cumplir con la demanda**

El INJUVE posee una enorme demanda de la juventud a nivel nacional, por tal razón existen periodos de tiempo donde no se cuentan con los voluntarios necesarios para poder implementar todos los proyectos, no obstante al contarse con este inconveniente se focalizan los sectores de tal forma que se logren realizar la programación con la que cuenta la Institución.

- **Oportunidades**

- Alianzas estratégicas con otras Instituciones**

Al ser una tarea en conjunto la que realiza el INJUVE, se cuenta con un gran apoyo tanto de instituciones gubernamentales como no gubernamentales, permitiendo de esta forma unirse en la ejecución de los proyectos, brindando una mayor cobertura en los Departamentos y sobre todo diversificando la oferta de los servicios que ofrece la Institución. Entre las instituciones se pueden nombrar: Ministerio de Educación, Ministerio de Trabajo y Previsión Social, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, entre otras.

- Convenios con organización internacionales**

El INJUVE cuenta con una red de aliados nacionales e internacionales, de esta forma ayuda en la cobertura de los proyectos que se poseen, también en el financiamiento que se requiere para ejecutar los mismos. Al hacerlo de esta forma el mayor beneficiado es la juventud, siendo los que reciben los beneficios de los proyectos que se ejecutan. Entre las organizaciones internacionales se puede mencionar: Delegación de la Unión Europea, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF, El Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA, entre otras.

- Existencia de leyes en beneficio de la juventud**

Al ser una Institución que vela por los derechos de los jóvenes el INJUVE cuenta con un marco legal que facilita la ejecución de los proyectos que posee la institución, entre estas leyes se puede mencionar la Ley de la Protección de la Niñez y la Adolescencia, Ley General de Juventud; facilitando de esta forma al momento de ayudar a los jóvenes.

- Desarrollo e implementación de nuevos proyectos**

El INJUVE cuenta con una gran variedad de proyectos en pro de la juventud, entre estos se pueden mencionar en relación a la salud, la integración de los jóvenes a la sociedad por medio de un empleo, la capacitación de los mismos en el uso de las tecnologías, proyectos de inclusión para rescatar a los jóvenes de las pandillas, etc. Por tal razón la constante innovación se ajusta a las nuevas demandas que requieren la juventud.

### **Segmento juvenil en crecimiento**

Este sector de la población de El Salvador se encuentra en constante crecimiento, los jóvenes siguen demandando proyectos de beneficios, es por ello que es necesario seguir brindando apoyo en las áreas de mayor demanda de tal forma que se logre ayudar a la mayor cantidad de jóvenes.

- **Amenazas**

#### **Los proyectos implementados no están focalizados.**

Al tener una enorme demanda de proyectos el INJUVE no logra especializar sus servicios en una sola área, esto debido a que en su portafolio de proyectos se encuentran temas de salud, empleo, emprendimiento, etc. Por tal razón no se consigue ejecutar los proyectos con el impacto deseado.

#### **Existen Instituciones que realizan proyectos que generan mayor impacto en la población adolescente.**

En esta área en El Salvador se cuenta con un sinnúmero de Instituciones sin fines de lucros que benefician a la juventud, es por esa razón que al momento de ejecutar los proyectos lo realizan con un alto grado de impacto debido a que se enfocan en una determinada área, permitiendo ofrecer los servicios en las comunidades que más lo necesitan.

#### **Patrones culturales.**

El poder beneficiar a la juventud es una tarea que no siempre se logra ejecutar de la mejor manera, debido a que existe un sinnúmero de tabúes que no se han logrado superar en la sociedad, sobretodo en áreas de mayor impacto como lo son la sexualidad. Es por ello que no se pueden brindar las capacitaciones necesarias, por verse inmerso los padres en querer bloquear los intentos que El INJUVE realiza.

### **Inestabilidad por cambio de gobierno.**

Al momento de ejecutar los proyectos, éstos muchas veces solo tienen impacto en el corto plazo, debido a que en cada período que se cambia de Gobierno, ellos tienen nuevas ideas o simplemente no desean continuar con los proyectos con el anterior Gobierno. Esto conlleva a que los jóvenes que estaban organizados y beneficiados con algún proyecto, no sigan con la misma formación.

### **Inseguridad en el país.**

Al momento de ejecutar los proyectos se opta por acudir a las comunidades que más lo necesitan, sin embargo, estos lugares en muchas ocasiones son de alto riesgo siendo dominados por las pandillas, por tal razón la ejecución de los mismos no siempre se pueden realizar, optando de esta forma seleccionar otras comunidades por miedo a tener repercusiones.

## **1.2. Matriz FODA del INJUVE**

Cuadro 20. Matriz FODA del INJUVE

	MATRIZ FODA	
	Fortalezas	Debilidades
<b>ANÁLISIS INTERNO</b>	F1 Recursos Financieros	D1 Procesos engorrosos
	F2 Jóvenes voluntarios	D2 Información obsoleta
	F3 Cobertura a nivel nacional	D3 Falta de personal especializado
	F4 Marco legal	D4 Falta de herramientas de medición
	F5 Posicionamiento	D5 Recurso humano insuficiente
<b>ANÁLISIS EXTERNO</b>		
<b>Oportunidades</b>	<b>FO</b>	<b>DO</b>
O1 Alianzas estratégicas	F1O4 Desarrollar nuevos, mejores e innovadores proyectos	D2O4 Renovar los proyectos con información actual
O2 Convenios con organizaciones internacionales	F2O2 Gestionar el intercambio de voluntarios entre países	D3O1 Crear alianzas estratégicas con otras instituciones que tengan especialistas sobre el tema D5O5 Reclutar jóvenes talentos para implementar los proyectos
O3 Leyes en beneficio de la juventud	F4O3 Dar a conocer las Leyes que están en beneficio de la juventud	
O4 Nuevos proyectos	F5F3O5 Desarrollar estrategias para llegar a más jóvenes a nivel nacional	
O5 Segmento juvenil en crecimiento		
<b>Amenazas</b>	<b>FA</b>	<b>DA</b>
A1 Proyectos no focalizado	F4A4 Ser garantes de la funcionalidad de la Institución aun cuando haya cambios de Gobierno	D2A1 Actualizar toda información necesaria para generar mayor impacto y focalizar los proyectos al público objetivo
A2 Otras instituciones tienen mayor impacto		F2A3 Crear estrategias de cambio de mentalidad a los voluntarios para que ellos repliquen a otros jóvenes
A3 Patrones culturales	F5A2 Crear e implementar nuevas y mejores estrategias	D5A1 Reclutar jóvenes de las zonas donde se ejecutan los proyectos para llevarlos a cabo
A4 Inestabilidad por cambio de gobierno		D3A2 Buscar apoyo con Instituciones que cuentan con personal especializado
A5 Inseguridad en el país		

*Fuente: elaborado por equipo de investigación*

## 2. Identificación del público objetivo

### 2.1. Segmentación del público objetivo

Con base en la información recolectada por medio de la investigación, se determinó el público objetivo de la siguiente manera:

**Cuadro 21. Segmentación del público objetivo**

Variable de Segmentación	Descripción
<b>Geográfica</b>	
Lugar	El Salvador
<b>Demográfica</b>	
Edad	13 - 19 años
Ocupación	Estudiantes
Genero	Masculino y Femenino
Ingresos familiares	\$ 200 en adelante
<b>Psicográficos</b>	
Clases Social	Media Baja en adelante
Estilo de vida	Adolescentes que estudien en educación media con o sin actividad sexo coital previa
Personalidad	Extrovertidos, Receptibilidad a temas de sexualidad

*Fuente: elaborado por equipo de investigación.*

## 3. Comportamiento a cambiar

### 3.1. Campaña de concientización

El embarazo en las adolescentes representa un problema real dentro de la sociedad salvadoreña que podría tener un impacto negativo al adolescente y a su futuro hijo o hija en los diferentes ámbitos de la vida social, económica, político, educativo y salud. Durante la adolescencia, los jóvenes desarrollan la identidad que tendrán como adultos, se orientan hacia la madurez física y emocional, pero muchos adolescentes no cuentan con suficiente información sobre la orientación sexual y los servicios de planificación familiar.

Según un informe del Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL), el número de partos de adolescentes de 15 a 19 años de edad es de 22,624 en el año 2015. Esto se ha convertido en una seria preocupación por su incidencia de resultados desfavorables para las madres

adolescentes, su hijo o hija, las implicaciones del aborto y los suicidios. Otros factores sociales que traen consecuencias negativas es la baja autoestima, falta de oportunidades para continuar sus estudios o de encontrar trabajo digno, discriminación, frustración profesional y personal, etc. Se debe tomar en cuenta que no solo implica la responsabilidad de la mujer, sino también del hombre, por lo tanto se debe trabajar en una responsabilidad compartida y social. Para la Organización Mundial de la Salud, el embarazo en adolescentes es un problema culturalmente complejo que requiere más educación y apoyo para alentar a las niñas a retrasar la maternidad hasta que estén preparadas.

Las campañas de concientización ejercen una gran influencia sobre el público objetivo si se enfoca de la manera correcta, con un mensaje claro y directo. El objetivo de la concientización es para que los adolescentes se informen y conozcan de las consecuencias que pueden traer un embarazo no deseado, y no solo para las mujeres, sino también para los hombres. La procreación de un hijo o hija no es responsabilidad de la madre, es por ello que se debe de educar a los adolescentes en el uso correcto de anticonceptivos; y en todo caso a ser responsables cuando comienzan su actividad sexual. El fin de la campaña de concientización para la prevención de los embarazos, es poder cambiar los hábitos, las creencias y el comportamiento de los adolescentes; así también que dejen de percibir la sexualidad como un tabú.

Con el fin de generar un cambio en la actitud de los adolescentes es necesario llevar a cabo una campaña de concientización, esto debido a que los jóvenes tienen un enorme interés por recibir información en relación a la prevención de los embarazos.

Para poder ser efectivos al momento de implementar una campaña de este tipo, es necesario utilizar los medios que generen mayor impacto; y como es conocido la mayoría de los adolescentes pasan gran parte de su tiempo en las redes sociales, ya sea por diversión o para pasar su tiempo socializando con otras personas. Por tal razón, al momento de ejecutar la publicidad es primordial utilizar este tipo de medios porque son más accesibles en cuanto a recursos financieros y al saberlas administrar, los resultados son más eficientes.

Una vez determinadas las Redes Sociales para la ejecución, es fundamental determinar cuáles se utilizaran, esto debido a que existen un gran número de las mismas. Ahora bien, lo que se desea transmitir a los adolescentes es en su mayoría es contenido visual, es por

ello que las Redes Sociales que más se adapta a este tipo de segmento es *Facebook*. Por otro lado, al momento de llevar a cabo el proyecto, se utilizara material POP que contendrá un mensaje claro, breve y de impacto; de tal forma que resulte del agrado de los adolescentes.

### **Descripción de campaña de concientización “Piensa, Previene, Planifica. No juegues con tu futuro”**

La campaña de concientización lleva por título “**Piensa, Previene. Planifica**”. La idea surgió con el fin de crear un nombre sencillo y fácil de recordar, además es el comportamiento que se esperaría de los adolescentes. El primer componente es “**Piensa**”, haciendo referencia a que se debe pensar en las posibles consecuencias que tendría procrear un bebé en la adolescencia, a que no se dejen llevar por la emoción del momento sino, pensar antes de actuar. El segundo elemento es “**Previene**”, haciendo hincapié en realizar la prevención de los embarazos por medio de los métodos anticonceptivos, esto debido a que muchos de los adolescentes tienen una relación sexo coital sin protección, representado un enorme riesgo de procrear una vida en una etapa no adecuada. El tercer y último elemento es el de “**Planifica**”, pero, ¿planificar el qué? Lo que se espera es que los adolescentes planifiquen su futuro, sabiendo que el tener una relación sin el uso de los anticonceptivos puede truncar los sueños de tener un empleo digno y sobre todo, una vida mejor.

Además de la descripción de los componentes de la campaña de concientización, se encuentran otros elementos que se consideran implícitos.

El primero se encuentra en la primera palabra “**Piensa**”, si se toma las primera silaba “**Pi**” se puede hacer una asociación directa con un método anticonceptivo, siendo este la **píldora**; en la segunda palabra se puede hacer referencia a la palabra “**Previene**”, retomando toma la primera silaba “**Pre**” también sugiere a un método que se considera unos de los más comunes utilizados por el hombre, el **preservativo**. Para finalizar con la última palabra también se puede realizar una asociación tomando en cuenta las dos silabas “**Plani**”, vinculando el hecho de utilizar el método de la **planificación familiar** que también contribuye a la prevención de los embarazos en la adolescencia. Como se puede observar, cada una de las palabras que componen el nombre de la campaña hace referencia a otros elementos que serán claves a la hora de implementar la campaña de concientización.

Por último el eslogan de la campaña será **“No juegues con tu futuro”**, teniendo como base que no se debe tomar un embarazo como un juego que no tendrá consecuencias, al contrario, las consecuencias son innumerables y al ser adolescentes no se está en la capacidad tanto física ni mental para asumir ese tipo de responsabilidades. Tanto el nombre de la campaña como el eslogan contribuirán a realizar una ejecución efectiva que captara la atención de los adolescentes.

Con el fin de realizar una campaña de concientización efectiva, es necesario ejecutar una combinación de colores que sean acorde al segmento que se dirigirán los artes, por tal razón, para implementar la campaña “Piensa, Previene, Planifica” se utilizara colores llamativos para captar la atención.

Para la portada se utilizará una imagen alusiva al tema de prevención, en este caso los colores blanco y negro. Estos fueron de vital importancia para transmitir el mensaje indicado. El primer color simbolizando la pureza, paz, confort, entre otros. El color negro refiere a la elegancia, fuerza, etc. Por lo tanto, al realizar una combinación de los mismos se crea una armonía que encaja con el objetivo de ser cautivante, resultando acorde a los adolescentes. Por otro lado, como aporte extra se encuentra el logotipo del INJUVE resaltando la institución que respalda la campaña de concientización, y como último punto se presenta el copyright para proteger los derechos de autor.



Así también, las publicaciones que se realizará en la Red Social tendrán una tónica diferente, el objetivo será recopilar las frases más impactantes acompañadas de elementos gráficos que cautiven la atención de los adolescentes; conllevando a que al momento de tener una relación sexo coital resuene en su cabeza el mensaje que se transmitió por medio del arte.

Los elementos utilizados serán respaldados por la “psicología de los colores” rigiendo de este modo la forma en la que se deben implementar con la finalidad que sean acordes al público objetivo, que en esta caso se refiere a los adolescentes. Por lo tanto, en la mayoría de los casos los artes serán acompañados de una imagen, una frase cautivadora, el nombre de la campaña y por último el eslogan de la misma; también se utilizarán colores vivos como los son el rojo que simboliza el poder, acción, actitud positiva entre otros. El objetivo radica en hacer hincapié en el mensaje que se desea transmitir.

**SI NO SABES  
QUÉ HACER CON TU VIDA...  
¿SERÁS CAPAZ DE  
GUIAR UNA NUEVA?**

**PIENSA, PREVIENE, PLANIFICA**  
**NO JUEGUES CON TU FUTURO**

**Injuve**  
Instituto Nacional  
de la Juventud  
Copyright © 2016

#### **4. Diseño de estrategias para el cambio**

##### **4.1. Estrategias de la mezcla de mercadeo social**

##### **4.1.1. Estrategia de producto**

Es el comportamiento deseado y los beneficios asociados a éste: servicios y productos que apoyen o faciliten a este cambio,<sup>94</sup> los productos influyen los pensamientos y los

<sup>94</sup> Kotler P at al, Social Marketing; Improving the Quality of Life, 2002, p. 206. Consultado el 18 de septiembre de 2016

sentimientos sobre el comportamiento que se les está proponiendo, cuenta con *tres niveles*.<sup>95</sup>

- **Producto Básico:** beneficio del comportamiento.
- **Producto Deseado:** comportamiento específico promovido.
- **Producto Aumentado:** objetos tangibles y servicios asociados que agregan valor al producto.

**Cuadro 22. Niveles del producto en mercadeo social**

Producto Básico	Producto Deseado	Producto Aumentado
Prevenir el embarazo en los adolescentes	Utilización correcta de los métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos en los adolescentes.	Orientación por medio de charlas en Instituciones Educativas sobre la importancia de la utilización de métodos anticonceptivos

*Fuente:* adaptado por equipo de investigación del Manual de Mercadotecnia.

Es importante dar a conocer a los adolescentes algunos de los atributos y beneficios que se obtiene al utilizar métodos anticonceptivos.

**Cuadro 23. Atributos y beneficios de utilizar métodos anticonceptivos.**

Atributo	Beneficio
Los métodos anticonceptivos ayuda a prevenir un embarazo no deseado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención de Infecciones de transmisión sexual</li> <li>• Menor crecimiento poblacional</li> <li>• Poder de decisión , una mejor educación</li> <li>• Posponer la maternidad/paternidad hasta terminar los estudios</li> <li>• Los métodos anticonceptivos reducen el riesgo de un embarazo</li> </ul>
Reducción de la mortalidad infantil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al reducir la tasa de embarazos no deseados, disminuye la necesidad de realizar abortos</li> </ul>
Fácil accesibilidad de usar métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidades de Salud</li> <li>• Clínicas especializadas</li> <li>• Farmacias</li> </ul>

*Fuente:* adaptado por equipo de investigación del Manual de Mercadotecnia.

<sup>95</sup> Manual de mercadotecnia. Consultado el 20 de septiembre de 2016

**Cuadro 24. Estrategia de producto**

<b>Estrategia</b>	Campaña de concientización de la prevención del embarazo en los adolescentes "Piensa, Previene, Planifica"
<b>Objetivo</b>	Informar los beneficios de utilizar los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo en la adolescencia a través de la concientización de las consecuencias que implica no hacerlo
<b>Importancia</b>	El impacto de conocer las consecuencias y dificultades que causa el embarazo en los adolescentes puede concientizarlos para actuar con responsabilidad al momento de tener relaciones de sexo coital con su pareja.
<b>Alcance</b>	Adolescentes de 13 a 19 años de edad de El Salvador
<b>Descripción</b>	Campaña de concientización orientada a los adolescentes del por qué deben utilizar los métodos anticonceptivos durante el encuentro de sexo coital. Esta campaña será diseñada de forma creativa en las redes sociales, de tal forma que logre la captación de atención de los adolescentes a quienes va dirigida. En esta campaña se utilizará el eslogan "No juegues con tu futuro", dando el enfoque de la importancia que brinda la utilización de métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo no deseado en la adolescencia, debido a que la adolescencia es una etapa de la vida para disfrutar de la vida responsablemente, superarse profesionalmente, realizar sus sueños y metas; y no de tener la responsabilidad de cuidar de una familia.
<b>Tácticas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Creación de una fan page administrada por INJUVE.</li> <li>2. Brindar información a los adolescentes sobre lo que hace INJUVE</li> <li>3. Gestionar permisos vía Institucional para impartir charlas a los estudiantes</li> <li>4. Realización de charlas informativas creativas y dinámicas en Instituciones Educativas de nivel medio y Centros Juveniles.</li> <li>5. Diseño e impresión de banners, afiches y material POP que se utilizará en la campaña de concientización. (Ver Anexo 4)</li> </ol>

*Fuente: elaborado por equipo de investigación*

#### 4.1.2. Estrategia de precio

El precio es una de las variables claves para realizar estrategias de precio en mercadeo social y poder modificar el comportamiento de un mercado objetivo. "Es el costo personal en la aceptación del nuevo comportamiento, puede ser económico, pero en la mayoría de los casos es intangible, psicológico, emocional o de tiempo. El precio comprende el costo

de adoptar el nuevo comportamiento. Puede ser monetario o no monetario. El precio monetario está asociado con el costo de servicios o de objetos tangibles que van a mano con la campaña. El costo no monetario no es tangible pero es de gran importancia para el público objetivo; es su tiempo, energía, riesgos, pérdidas y otros esfuerzos que tienen que experimentar para poder alcanzar el cambio".<sup>96</sup> Al realizar un cambio de comportamiento podría desencadenar una respuesta diferente del entorno o de un individuo y generar un costo social, emocional o físico.

#### **El costo monetario:**

- Métodos anticonceptivos
- Consultas a las clínicas para la planificación familiar
- Consultas médicas (pediatra, ginecólogo)

#### **El costo no monetario:**

- El retraso de actividad sexual
- Ausencia de Infecciones de Transmisión Sexual
- Presión social
- Abordar temas de sexualidad con los padres de familia, docentes, profesionales de la salud.
- Relación sana de pareja

**Cuadro 25. Estrategia de precio**

<b>Estrategia</b>	Reducción de costo de ejecución
<b>Objetivo</b>	Disminuir los costos monetarios de la realización de los proyectos de la campaña de concientización.
<b>Importancia</b>	Para esta campaña de concientización es de vital importancia brindar información sobre los diferentes métodos anticonceptivos, pero muchas veces el alto presupuesto desmotiva a las Instituciones u Organizaciones a realizar una acción con respecto a la prevención de embarazos.

<sup>96</sup> Manual de Mercadotecnia, consultado el día 22 de Septiembre del 2016.

<b>Alcance</b>	Instituciones Públicas de nivel medio y Centros Juveniles
<b>Descripción</b>	Al momento de implementar las charlas educativas se utilizará material POP para dar a conocer los métodos anticonceptivos, ventajas y desventajas, las formas de uso correcto, etc. Las charlas serán impartidas de manera dinámica y diferente con la finalidad de presentar la información de forma práctica, comprensible y despertar el interés por parte de los adolescentes.
<b>Tácticas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diseño e impresión de brochure, otorgando información de forma clara y concreta sobre los métodos anticonceptivos por medio de las charlas impartidas en Instituciones Educativas.</li> <li>2. Patrocinio de material POP como llaveros, lapiceros, lápices, para darles a los estudiantes de las Instituciones Educativas al momento de impartir las charlas informativas.</li> <li>3. Personal capacitado y voluntariado para impartir las charlas en las Instituciones Educativa</li> </ol>

*Fuente: elaborado por equipo de investigación*

### Ejemplo de material POP





**Ejemplos de brochures informativos.**

**PIENSA, PREVIENE, PLANIFICA**  
**NO JUEGES CON TU FUTURO**

**Injuve**  
Instituto Nacional  
de la Juventud  
Copyright © 2016 de la Juventud

**Injuve**  
Instituto Nacional  
de la Juventud

*Campaña de concientización  
para prevenir embarazos en  
adolescentes.*

Métodos Anticonceptivos para  
prevenir embarazos

**NO**  
**SEAS PARTE**  
**DE LAS**  
**ESTADÍSTICAS**



**Piensa, Previene, Planifica**

**No juegues con tu futuro**

## COITO INTERRUPTIDO O MÉTODO DEL RETIRO



¿Qué es?

Durante el coito, el hombre retira el pene de la vagina antes o cuando siente que ha llegado el punto donde ya no puede contener la eyaculación. El hombre eyacula fuera de la vagina, teniendo mucho cuidado de que el semen no tenga contacto con la vulva de su pareja.



Un requisito esencial es tener ciclos regulares, por lo que este método **NO** resulta exacto

“No existe ningún método anticonceptivo 100% seguro”



El primer método sumamente efectivo es la

**ABSTINENCIA**



### Ventajas

- No tiene costo monetario.
- No requiere de medicamentos ni aparatos.
- Este método no presenta ningún riesgo médico.

### Desventajas

- No protege contra enfermedades de transmisión sexual.
- Secreciones emitidas antes de la eyaculación pueden contener espermatozoides capaces de fecundar el óvulo y causar un embarazo.
- Muchos hombres no saben cuando van a eyacular, no pueden contener la eyaculación, eyaculan demasiado rápido o no cumplen con su palabra de no hacerlo.



“No existe ningún  
método  
anticonceptivo  
100% seguro”



El primer método  
sumamente efectivo  
es la

**ABSTINENCIA**

**Injuve**  
Instituto Nacional  
de la Juventud

*Campaña de concientización  
para prevenir embarazos en  
adolescentes.*

Métodos Anticonceptivos para  
prevenir embarazos

**NO**  
SEAS PARTE  
DE LAS  
ESTADÍSTICAS

**Piensa, Previene, Planifica**

**No juegues con tu futuro**

## DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)



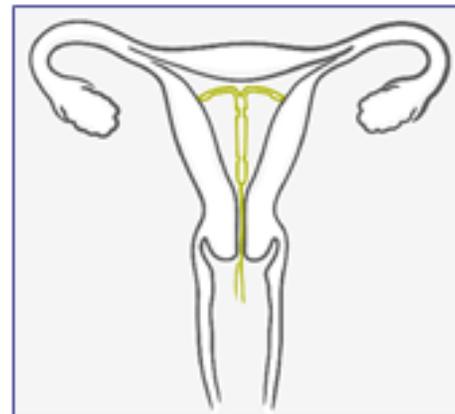
### Ventajas

- Puede permanecer en su sitio durante 3 o 5 años (dependiendo del tipo), pero se puede extraer en cualquier momento.
- No interrumpe el sexo  
Las menstruaciones abundantes se pueden hacer más escasas y menos dolorosas
- Algunas mujeres pueden tener menstruaciones más escasas o menos frecuentes, lo que disminuye el riesgo de adquirir anemia
- Adecuado para mujeres que desean anticoncepción reversible de larga duración hasta por 3 o 5 años y quieren evitar un régimen de aplicación diaria, semanal o mensual
- Se puede usar cuando se está amamantando  
La fertilidad regresa a los niveles previos cuando se extrae el DIU



### ¿Qué es?

Es un pequeño aparato de plástico y metal (cobre o metal), en forma de T, muy flexible que se introduce en el interior del útero por un médico. Ante su presencia, se segrega mayor cantidad de flujo; dificultando el ascenso de los espermatozoides a través de él. Altera el movimiento de las trompas de Falopio obstaculizando la fecundación.



### Desventajas



- Se necesita un profesional médico capacitado para colocarlo y extraerlo
- En los primeros 6 meses de uso puede ser frecuente el sangrado y manchado irregular
- Algunas mujeres presentan dolores de cabeza, sensibilidad mamaria y acné después de que se les coloca un DIU
- Puede producir cólicos y/o sangrado irregular
- Pequeño riesgo de infección durante la colocación y de expulsión
- No protege contra la infección por VIH (SIDA) ni contra otras enfermedades de transmisión sexual (ETS)



El DIU es uno de los pocos métodos anticonceptivos que tienen una efectividad del 99%

"No existe ningún  
método  
anticonceptivo  
100% seguro"



El primer método  
sumamente efectivo  
es la

**ABSTINENCIA**

**Injuve**  
Instituto Nacional  
de la Juventud

*Campaña de concientización  
para prevenir embarazos en  
adolescentes.*

Métodos Anticonceptivos para  
prevenir embarazos

**NO**  
SEAS PARTE  
DE LAS  
ESTADÍSTICAS



**Piensa, Previene, Planifica**

**No juegues con tu futuro**

## INYECCIÓN HORMONAL



### Ventajas

- Dura de 1 hasta 3 meses
- Permite la espontaneidad sexual y no interrumpe el sexo
- No requiere atención diaria o semanal
- Puede ofrecer una alternativa a aquellas a las que los estrógenos les afectan
- Se puede usar cuando se está amamantando
- Puede disminuir las menstruaciones abundantes y dolorosas en algunas mujeres

SABÍAS QUE?

Posee una eficacia del 94%



### ¿Qué es?

La inyección anticonceptiva es una inyección que contiene hormonas, ya sea una progestina sola o una progestina y un estrogeno juntos, y hace que tu cuerpo deje de liberar óvulos y que el moco del cérvix sea más espeso.

Necesitas que un profesional médico te ponga una inyección una vez al mes o una vez cada tres meses.



La forma cómo actúa es similar a la píldora o al anillo, excepto que no tienes que recordar tomarla diariamente o aplicarlo cada semana, pero probablemente no es la mejor opción para las que le tienen miedo a las agujas.



### Desventajas



- Se debe estar al pendiente de los meses que se ha usado
- Puede hacer que algunas mujeres tengan dolores de cabeza y cambios del estado de ánimo
- Puede causar dolor de cabeza, aumento de peso, molestias abdominales
- Después de suspender la inyección la menstruación y la fertilidad pueden tardar hasta un año en regresar
- Puede producir alteraciones menstruales
- Si te aplicas la inyección por más de 2 años seguidos puedes perder densidad ósea
- No protege contra la infección por VIH (SIDA) ni contra otras enfermedades de transmisión sexual (ETS)

“No existe ningún  
método  
anticonceptivo  
100% seguro”



El primer método  
sumamente efectivo  
es la

**ABSTINENCIA**

**Injuve**  
Instituto Nacional  
de la Juventud

*Campaña de concientización  
para prevenir embarazos en  
adolescentes.*

Métodos Anticonceptivos para  
prevenir embarazos

**NO**  
SEAS PARTE  
DE LAS  
ESTADÍSTICAS



**Piensa, Previene, Planifica**

**No juegues con tu futuro**

## PÍLDORAS ANTICONCEPTIVAS



### Ventajas

- Altamente efectiva cuando se usa como se indica
- Es fácil de usar
- Permite la espontaneidad sexual y no interrumpe el sexo
- Algunas píldoras pueden mejorar las menstruaciones abundantes y dolorosas
- Algunas píldoras pueden tener efecto positivo sobre el acné
- Se pueden tomar durante un largo período de tiempo

SABÍAS QUE?

Si olvidas tomar la píldora, ésta no será tan efectiva como debería y

**¡podrías embarazarte!**

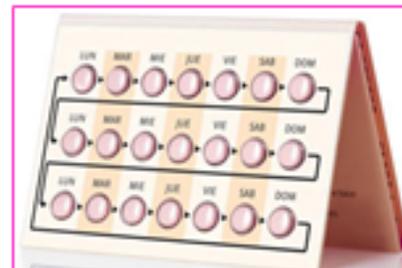


### ¿Qué es?

Es un comprimido que se toma por vía oral y que actúa sobre el ciclo hormonal de la mujer impidiendo la ovulación. En la actualidad existen varios tipos de píldoras.

### ¿Cómo se usan?

Para empezar la toma de la píldora debes tomar la primera píldora el primer día de la regla. Continúa tomando una píldora cada día sobre la misma hora o momento del día hasta completar 21 píldoras y descansar 7 días para volver a empezar con otro blíster de píldoras. En el intervalo de los 7 días aparecerá un sangrado, como una regla, pero más escaso.



### Desventajas



- Puede hacer que algunas mujeres tengas dolores de cabeza y cambios del estado de ánimo
- Se debe estar al pendiente del número de días que se ha tomado
- Puede causar molestias mamarias, náusea, dolor de cabeza, aumento de peso
- Puede provocar cambios en tu ciclo menstrual
- No es frecuente, pero algunas mujeres que toman la píldora desarrollan presión alta
- Es raro, pero algunas mujeres pueden tener coágulos sanguíneos, ataques cardíacos y apoplejía
- No protege contra la infección por VIH (SIDA) ni contra otras enfermedades de transmisión sexual (ETS)

## PRESERVATIVO MASCULINO



### Ventajas

- Se puede usar a libre demanda
- Puedes llevarlo contigo fácilmente
- No se afecta por el uso de otros medicamentos
- Se puede usar cuando se está amamantando
  - Sin hormonas
  - Es fácil de usar
- Es la mejor protección contra VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual (ETS)



### ¿Qué es?

Es una funda delgada de látex o poliuretano que se coloca sobre el pene erecto antes de la penetración. Ofrece una alta eficacia anticonceptiva, siempre que se utilice correctamente. Su principal ventaja es que protege frente a las ITS (infecciones de transmisión sexual)

Usar el condón es fácil, solo desenrolla el condón sobre el pene erecto justo antes del sexo y ya está. Una vez que hayas terminado y el condón haya cumplido con su función, quítalo antes de que el pene se ablande. Se debe sujetar contra la base del pene tan pronto como haya ocurrido la eyaculación para asegurarse de que no se deslice y para prevenir que el semen se escape al retirar el pene. Usalo una vez y después tíralo



### Desventajas



- Interrumpe el sexo
- Se puede romper o salir durante el sexo si no se usa correctamente
- Algunas personas son alérgicas a los condones de látex
  - Puede producir irritación o reacciones alérgicas (si eres alérgico al látex puedes probar condones de poliuretano)

**SABÍAS QUE?**

Puede utilizarse conjuntamente con otros métodos para conseguir una doble protección



### 4.1.3. Estrategia de plaza

La plaza, en el mercadeo social se refiere a: “el lugar que representa la ubicación física donde se promoverá la conducta deseada o donde el público objetivo realizará o podrá adquirir los objetos tangibles o servicios necesarios para realizar el comportamiento deseado”.<sup>97</sup> Es importante considerar el lugar donde se va a realizar el comportamiento deseado y facilitar las condiciones para que la acción se lleve a cabo.

El lugar donde los adolescentes generalmente reciben información sobre los métodos para prevenir un embarazo, son las Instituciones Educativas, lugares como centros de consulta médicas, Unidades de salud, lugares públicos donde realizan campañas sociales para la prevención de embarazo en adolescentes, etc.

**Cuadro 26. Estrategia de plaza**

<b>Objetivo</b>	Informar a los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos para prevenir los embarazos no deseados.
<b>Importancia</b>	Concientizar a los adolescentes en el cuidado que deben poseer al momento de tener una actividad sexo coital por medio del uso de los anticonceptivos. Muchas veces los adolescentes no tienen mucho conocimiento sobre el tema de esta índole, surgiendo así, dudas e inquietudes y que evitan preguntar, debido a la pena social que genera hablar sobre ello. A través de las charlas, se pretende lograr la disminución de tabúes sobre el tema de la sexualidad
<b>Alcance</b>	Se pretende abarcar adolescentes de 15 a 19 años de edad que residen en El Salvador.
<b>Descripción</b>	Realizar charlas en Instituciones Educativas de manera creativa y dinámicas de tal forma que se genere el interés por parte de los adolescentes en conocer cuáles son los métodos anticonceptivos y el uso correcto de los mismos.
<b>Tácticas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Otorgamiento de material POP patrocinado en charlas realizadas en Instituciones educativas y Centros Juveniles.</li> <li>2. Personal capacitado de INJUVE o del voluntariado para impartir charlas acerca de los métodos anticonceptivos.</li> <li>3. Gestionar permisos para colocación de banners</li> <li>4. Se colocará banners para campaña de concientización.</li> <li>5. Seguimiento a través de charlas informativas en Instituciones Educativas y Centros Juveniles sobre los métodos anticonceptivos.</li> </ol>

*Fuente: elaborado por equipo de investigación*

<sup>97</sup> Manual de Mercadotecnia, consultado el día 22 de Septiembre del 2016.

#### 4.1.4. Estrategia de promoción

La promoción en la mezcla del mercadeo social se refiere a las acciones de persuasión que se van a utilizar para motivar al mercado meta a adaptar un cambio de comportamiento, en otras palabras, "Son estrategias de comunicación que consiste la elaboración del mensaje a transmitir y los canales de distribución."<sup>98</sup> Para poder realizar estas estrategias se debe de tener claro el mensaje que queremos transmitir y los canales de distribución que se pretende utilizar.

##### Mensaje a transmitir

- Para el lanzamiento de la campaña de concientización, se ha creado un frase "Piensa, Previene, Planifica. No juegues con tu futuro", recalcando la importancia de utilizar los métodos anticonceptivos para prevenir embarazos en los adolescentes y las malas decisiones que puede afectar su futuro.

##### Canales de distribución

- La campaña se dará a conocer por medio de las redes sociales, debido a que en la actualidad el adolescente pasa la mayoría de su tiempo libre navegando en internet, con la ventaja de poseer más accesibilidad para informarse sobre temas de éste índole.

**Cuadro 27. Estrategia de promoción**

<b>Estrategia</b>	Creación de campaña de concientización en Redes Sociales (Facebook)
<b>Objetivo</b>	Utilizar los medios de comunicación de mayor impacto para informar a los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos, el uso correcto de ellos, ventajas, desventajas, etc.
<b>Importancia</b>	Las redes sociales son los medios de comunicación que tiene mayor importancia en los adolescentes, por tal razón al hacer usos de los mismos, se puede generar mayor impacto en los adolescentes, además de presentar otros beneficios como los son, el bajo costo, mayor audiencia, etc.
<b>Alcance</b>	Adolescentes que residen en El Salvador.

<sup>98</sup> Manual de Mercadotecnia, consultado el día 22 de Septiembre del 2016.

<b>Descripción</b>	La forma en la que se promocionará será por medio de publicaciones en la fan page de la campaña que será administrada por INJUVE, el contenido será dinámico, se realizará un espacio de consultas y respuestas teniendo la finalidad de que los adolescentes se sientan parte del movimiento por realizar un uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo no deseado.
<b>Tácticas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Publicaciones diarias con contenido informativo</li> <li>2. Espacio publicitario para compartir las dudas e inquietudes de los adolescentes.</li> <li>3. Colocación de afiches de 60cm x 90cm para colocarlo en los baños de las Instituciones Educativas y Centros Juveniles</li> <li>4. Implementación de artes en el sitio web del INJUVE</li> <li>5. Promoción en feria de logro de las instituciones</li> <li>6. Promoción de la campaña en JUVENTOUR desarrollado por el INJUVE</li> </ol>

**Fuente:** *Elaborado por equipo de investigación*

Facebook es la primera red social, en el sentido literal de la palabra, a la que los medios hacen más referencia como canal de distribución. Facebook es una red donde no sólo se pueden publicar noticias, sino que los usuarios registrados pueden comentar sus estados de ánimo con sus amigos. Por lo tanto, el fin social, como canal de comunicación entre personas es mayor.

## **5. Implementación del programa**

### **5.1. Cronograma de actividades**



## 5.2. Presupuesto

**Cuadro 29. Presupuesto de material POP**

N°	DETALLE	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO MENSUAL	COSTO TRES MESES	COSTO TOTAL ANUAL
1	Llaveros	1500	\$ 0.35	\$ 525.00	\$ 1,575.00	\$ 6,300.00
2	Gorras	800	\$ 1.25	\$ 1,000.00	\$ 3,000.00	\$ 12,000.00
3	Squeezes	500	\$ 0.50	\$ 250.00	\$ 750.00	\$ 3,000.00
4	Lapiceros	2000	\$ 0.15	\$ 300.00	\$ 900.00	\$ 3,600.00
5	Redes Sociales		\$ 106.66	\$ 3,199.80	\$ 9,599.40	\$ 38,397.60
<b>TOTAL</b>						<b>\$ 63,297.60</b>

*Fuente: Elaborado por equipo de investigación*

Al momento de ejecutar la campaña de concientización los costos incurridos en la elaboración del material POP, serán absorbido por la donación efectuada por las Instituciones de apoyo. (Datos proporcionados por GFX Grafica Fénix).

**Cuadro 30. Presupuesto de promoción en redes sociales**

N°	DETALLE	DIARIO	COSTO MENSUAL	COSTO TRES MESES	COSTO TOTAL ANUAL
1	Promoción de Fan Page	\$ 40.00	\$ 1,200.00	\$ 3,600.00	\$ 14,400.00
2	Exposición de Publicaciones	\$ 66.66	\$ 1,999.80	\$ 5,999.40	\$ 23,997.60
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 106.66</b>	<b>\$ 3,199.80</b>	<b>\$ 9,599.40</b>	<b>\$ 38,397.60</b>

*Fuente: Elaborado por equipo de investigación*

La campaña por medio de las redes sociales será el punto de partida de la campaña de concientización, por tal razón como primer punto es necesario realizar la promoción de la fan page para dar a conocerla, la forma en la que se realizara será con un presupuesto diario de \$40 llegando a tener un ratio de alcance que ronda los 14,257 *me gusta* por mes (datos estimados de Facebook.com).

Una vez realizada la promoción de la Fan Page se publicaran los artes con una exposición diaria que tendrá un presupuesto de \$66.66, logrando tener un alcance de 31,000 por mes (datos estimados de Facebook.com).

**Cuadro 31. Presupuesto de donaciones hechas por Instituciones**

<b>N°</b>	<b>INSTITUCIÓN</b>	<b>DONACIÓN</b>
1	UNICEF	\$ 20,000.00
2	Unión Europea	\$ 25,000.00
3	UNFPA	\$ 15,000.00
4	Plan Internacional	\$ 10,000.00
5	PASMO	\$ 10,000.00
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 80,000.00</b>

*Fuente: Elaborado por equipo de investigación*

El monto total de los patrocinios asciende a \$80,000 sirviendo de apoyo para la elaboración de los materiales POP y los gastos varios en la ejecución.

**Cuadro 32. Presupuesto de gastos varios**

<b>N°</b>	<b>DETALLE</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>COSTO TRES MESES</b>	<b>COSTO TOTAL ANUAL</b>
1	Alimentación	\$ 500.00	\$ 1,500.00	\$ 6,000.00
2	Papelería	\$ 100.00	\$ 300.00	\$ 1,200.00
3	Material didáctico	\$ 500.00	\$ 1,500.00	\$ 6,000.00
4	Combustible	\$ 100.00	\$ 300.00	\$ 1,200.00
<b>TOTAL</b>				<b>\$ 14,400.00</b>

*Fuente: Elaborado por equipo de investigación*

Como se mencionó, los gastos varios serán absorbidos de la colaboración brindada por las Instituciones de apoyo

## 6. Control, monitoreo y evaluación

### 6.1. Control y Monitoreo

- **Charlas informativas**

El control y monitoreo del plan de mercadeo social para prevenir los embarazos en los adolescentes, son pasos necesarios para conocer si se están ejecutando bien las acciones de las estrategias planteadas, y si las estrategias elegidas son las correctas.

Se realizarán campañas informativas creativas y dinámicas, que consisten en impartir charlas en las instituciones Educativas, en las primeras tres semanas de los meses de Marzo, Abril, Mayo, tres charlas por cada mes y la última semana estará asignado para realizar las evaluaciones de los resultados que se han obtenido en el transcurso de la ejecución de la estrategia.

La campaña social tiene como objetivo concientizar a los adolescentes de actuar responsablemente y cuidarse al momento del encuentro sexo coital, pero para lograrlo, primero se contará con la fase de *captar la atención* de los adolescentes, despertar cierto interés en ellos por conocer los métodos anticonceptivos. Debido a ello, se empezarán las charlas en los primeros tres meses con la finalidad de informar de manera innovadora los diferentes métodos anticonceptivos que existen para prevenir un embarazo no deseado.

En los meses Junio, Julio, Agosto, Septiembre, se dará el seguimiento de las charlas informativas y así, entrar a la segunda fase del objetivo de esta campaña social para poder *persuadir* al adolescente y empezar a modificar el comportamiento. Con éste monitoreo se puede determinar si las acciones planeadas han sido aplicadas de manera adecuada o si es necesario cambiar algún proceso.

Por otro lado, en los últimos tres meses del año se llevará a la última fase de la campaña; logrando concientizar a los adolescentes a usar los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo .

Se tendrá que controlar y monitorear el cumplimiento de las colocaciones de las afiches en los baños de las Instituciones Educativas. Dichos afiches se pretenden colocarlos en el mes de Febrero, Mayo y Septiembre; se cambiaran en la medida que las fases de las charlas cambien con la finalidad de otorgar información constante a los adolescentes.

**Tabla 24. Control y monitoreo de las charlas informativas impartidas.**

<b>Control</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asistencia de adolescentes de las Instituciones Educativas y Centros Juveniles</li> </ul>
<b>Monitoreo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de adolescentes que están participando en las actividades de las charlas informativas.</li> <li>Número de brochure para poder monitorear el número de adolescentes que asistieron a las charlas.</li> <li>Número de material POP entregado en las charlas informativas.</li> <li>Colocación de afiches en baños públicos de las Instituciones educativas para generar interés a los adolescentes y que asistan a las charlas informativas</li> </ul>

*Fuente: Elaborado por el equipo de investigación*

- Redes sociales**

**Tabla 25. Control y monitoreo de las redes sociales**

<b>Control</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revisión continua de la fan page en Facebook</li> </ul>
<b>Monitoreo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de adolescentes que comentan y comparten el contenido de la publicación de la fan page</li> <li>Número de "me gusta" en los comentarios.</li> <li>Número de seguidores de la fan page</li> <li>Número de consultas realizadas en la fan page</li> <li>Responder a todos los comentarios en el muro y en mensajes privados, no importa si son negativos o positivos.</li> </ul>

*Fuente: Elaborado por el equipo de investigación*

Habrá una persona encargada que lleve la gestión del control y monitoreo, no solo de las charlas informativas, sino también de las redes sociales con la finalidad de conocer de primera mano los inconvenientes que se puedan presentar y así mejorar las estrategias implementadas, conocer lo que realmente piensan los adolescentes, sus deseos y necesidades.

## **6.2. Evaluación**

- **Charlas educativas**

Es importante evaluar los resultados obtenidos de las estrategias implementadas en el plan de mercadeo social para la prevención de embarazos, en este caso se evaluar  la última semana de cada mes para analizar los datos obtenidos. Se tomara en cuenta los siguientes indicadores:

- **Número de los adolescentes que asistieron en las charlas informativas en las Instituciones Educativas:**

Al conocer el número de personas que asistieron a las charlas informativas en los primeros 3 meses, se podrá evaluar si en los siguientes 4 meses de la campaña de concientización se incrementó el número de asistencia de las personas en cada charla, con esto se evaluar  si las charlas han tenido el impacto deseado en los adolescentes y si los afiches colocados en las Instituciones Educativas han provocado interés hacia los adolescentes.

- **Número de adolescentes que asistieron en las charlas impartidas en los Centros Juveniles:**

Si se identifica un incremento del número de asistencia de los adolescentes en las charlas informativas, se estará incrementando la audiencia obtenida, que también da a entender una mayor captación de atención por medio de los adolescentes y el interés que tienen de conocer los métodos anticonceptivos y como prevenir un embarazo no deseado.

- **Redes sociales**

- **Número de "me gusta" de la Fan Page:**

Al incrementar este indicador, se puede decir que se ha logrado cierto vínculo con los adolescentes por medio de la interacción entre la fan page y los adolescentes, una vez que la experiencia se vuelve personal, cada adolescente puede participar y opinar el contenido de la página, además se podrá medir el grado de identificación que tiene los adolescentes con la fan page.

- **Datos estadísticos de la fan page:**

Facebook genera datos estadísticos automáticos de la fan page, se podrá tener una visualización de la procedencia de los visitantes y poder definir y evaluar el segmento de adolescentes que nos sigue, de esta manera se podrá adecuar los mensajes para nuestro público objetivo, además se puede conocer las personas que ven las publicaciones sean a no seguidores de la página. Las estadísticas de Facebook pueden proporcionar información realmente importante pero se debe estar controlando y monitoreando las publicaciones de manera constante. De esta manera se podrá evaluar el impacto que se ha obtenido y si se ha alcanzado los objetivos de la campaña de concientización.

### **III. CONCLUSIONES**

- Los embarazos en los adolescentes entre la edad de 13 a 19 años, es una problemática en El Salvador que se da por múltiples factores como lo son: la irresponsabilidad entre pareja, abuso sexual, influencia de amigos, pobreza, baja autoestima, falta de información, falta de comunicación entre los adolescentes y sus padres, etc. Pero también trae muchas consecuencias que no solo perjudica a los adolescentes, sino también al bebé; tales como, abortos, nacimiento de bebés prematuros, bajo peso al nacer; donde muchas veces ponen el riesgo la vida de la madre y del bebé y eso incrementa el índice de mortalidad infantil en El Salvador.
- En vista de la problemática social en El Salvador, se han realizado diferentes tipos de campañas sociales para disminuir el embarazo y concientizar a los adolescentes a utilizar los métodos anticonceptivos, sin embargo las entidades encargadas de promover la prevención de embarazos no han tenido el impacto deseado, y como reflejo de ello se tiene un alto índice de embarazos en adolescentes. A pesar que las Instituciones Educativas, en su curricula poseen temas sobre la educación sexual, tampoco han logrado el objetivo de concientizar a los adolescentes sobre la importancia de cuidarse y prevenir embarazos no deseados.

#### **IV. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda seguir implementando proyectos que beneficien a los adolescentes, pero éstos deben ser bien focalizado para obtener el éxito deseado. Las campañas sociales son el medio adecuado para poder llegar a los adolescentes, teniendo en cuenta que si se concientiza en el presente, los resultados que se obtendrán en el futuro serán mejores.
- Se recomienda darle continuidad a la campaña de concientización para lograr modificar el comportamiento y hábitos del público meta, en relación al uso de los métodos anticonceptivos. Además, hacer hincapié en las consecuencias en las que puede derivar un embarazo no deseado.
- En relación a la ejecución del plan de concientización, la creación de alianzas con otras instituciones es un medio por el cual se puede llegar a abarcar un mayor número de adolescentes, de tal forma que la concientización pueda tener un mayor impacto en la sociedad.

## **X. BIBLIOGRAFÍA**

**Libros consultados.**

- Fundamentos de Marketing, Kotler & Armstrong. 8° Edición, 2008.
- Fundamentos de Marketing, Staton, Etzel y Walke, 14° Edición, 2007.
- Dirección de Marketing, Philip Kotler & Kevin Keller, 2006.
- Marketing de Servicios, Ildefonso Grande Esteban, 2012
- El marketing en las ONGD. La Gestión del Cambio Social, M<sup>a</sup> José Montero, edición 2003.
- Marketing social: estrategias para cambiar la conducta publica, P. Kotler y E.L. Roberto, 1992
- Marketing Social Change: Changing Behavior to Promote Health, Social Development, and the Environment. A.R. Andreasen, 1995
- Social marketing: Improving the Quality of life, Kotler, Roberto, Lee. 2002
- Marketing social corporativo. Marisol Alonso Vásquez. 2000. Consultado el 5 de mayo de 2016.

**Sitios Web consultados:**

- OMS. Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <http://www.who.int/es/>
- INJUVE. Instituto Nacional de la Juventud. Obtenido de [www.injuve.gob.sv/](http://www.injuve.gob.sv/)
- CONNA. Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia. Obtenido de [www.conna.gob.sv/](http://www.conna.gob.sv/)
- MINSAL. Ministerio de Salud. Obtenido de [www.minsal.com.sv/](http://www.minsal.com.sv/)
- MINED. Ministerio de Educación. Obtenido de [www.mined.com.sv/](http://www.mined.com.sv/)
- UNFPA. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Obtenido de [www.unfpa.org.sv](http://www.unfpa.org.sv)
- UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Obtenido de [www.unicef.org](http://www.unicef.org)
- ISNA. Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Niñez y la Adolescencia. Obtenido de [www.isna.gob.sv/](http://www.isna.gob.sv/)
- ASAP. Asociación Salvadoreña de Agencias de Publicidad. <http://www.asap.org.sv/>
- PASMO. Organización Panamericana de Mercadeo Social Obtenido de [www.asociacionpasmoo.org/](http://www.asociacionpasmoo.org/)

- INFOGEN. El embarazo de la adolescente y los problemas familiares, 2014. [www.infogen.org.mx](http://www.infogen.org.mx)
- American Marketing Association. <https://www.ama.org>.
- <http://www.ticrevolution.com>.
- <https://es.scribd.com/doc/45078295/Marketing-de-Servicios-Las-7p-s>.
- <http://www.marketingintensivo.com/articulos-promocion/que-es-promocion.html>.
- <http://www.crecenegocios.com>
- FESAL. Encuesta Nacional de Salud Familiar, Obtenido de <http://www.fesal.org.sv/2008/informe/final/espanol/descargas/InformeFinal/InformeFinal-FESAL2008.pdf>.
- <http://www.webconsultas.com/bebes-y-ninos/el-bebe/bebes-prematuros/introduccion-2224>.
- FAO. Obtenido de <http://www.fao.org/>.
- La Presan Gráfica. <http://www.laprensagrafica.com>. En El Salvador cada 30 minutos una adolescente da a luz, 2013.

### **Revistas**

- Maternidad en la niñez. Enfrentar el reto de embarazos en adolescentes. 2014.
- La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad, 2000, Informe Salud para todos en el año 2000
- Forero Santos. El marketing social como estrategia para promoción de la salud.

### **Leyes y Políticas.**

- Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia
- Ley General de Juventud.
- Política Nacional de Juventud.
- Política Nacional de Protección Integral de la Niñez y de la Adolescencia de El Salvador

## XI. ANEXOS

### ANEXO 1. Inscripciones de Embarazos en Adolescentes por Departamento 2015

<b>Ministerio de Salud de El Salvador</b>												
<b>Atenciones Preventivas</b>												
<b>Inscripciones de Embarazos en Adolescentes por Departamento</b>												
<b>Período del 01/01/2015 al 31/12/2015</b>												
<b>Departamento</b>	<b>Edades</b>											<b>Total</b>
	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	
<b>Ahuachapán</b>	0		0	6	14	60	151	231	383	407	422	<b>1,674</b>
<b>Santa Ana</b>	0	0	0	4	20	88	192	320	466	521	519	<b>2,130</b>
<b>Sonsonate</b>	0	0	0	3	28	111	258	383	542	538	572	<b>2,435</b>
<b>Chalatenango</b>	0	0	0	1	9	32	60	101	173	171	201	<b>748</b>
<b>La Libertad</b>	0	0	2	6	25	125	316	397	564	621	601	<b>2,657</b>
<b>San Salvador</b>	0	1	5	11	47	219	454	690	1,023	1,244	1,216	<b>4,910</b>
<b>Cuscatlán</b>	0	0	0	5	18	56	105	189	237	258	276	<b>1,144</b>
<b>La Paz</b>	0	0	0	2	14	74	179	247	331	345	362	<b>1,554</b>
<b>Cabañas</b>	0	0	0	5	10	36	95	130	173	201	184	<b>834</b>
<b>San Vicente</b>	0	1	1	2	5	40	71	148	182	198	177	<b>825</b>
<b>Usulután</b>	0	3	0	3	21	92	172	294	405	396	394	<b>1,780</b>
<b>San Miguel</b>	0	2	0	9	18	72	199	327	435	478	496	<b>2,036</b>
<b>Morazán</b>	0	0	0	0	11	32	126	148	202	216	230	<b>965</b>
<b>La Unión</b>	0	0	0	2	16	69	125	202	264	266	272	<b>1,216</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>59</b>	<b>256</b>	<b>1,106</b>	<b>2,503</b>	<b>3,807</b>	<b>5,380</b>	<b>5,860</b>	<b>5,922</b>	<b>24,908</b>

*Fuente: Sistema de morbilidad en Línea SIMMOW/MINSAL, (datos preliminares a cierre oficial del año 2015)*

**ANEXO 2.** Inscripciones Maternas de Adolescentes por Departamento 2016.

<b>Ministerio de Salud de El Salvador</b>			
<b>Atención Preventiva</b>			
<b>Inscripciones Maternas de Adolescentes por Departamento</b>			
<b>Período: Enero de 2016</b>			
<b>Departamento</b>	<b>Enero de 2016</b>		
	<b>9 años</b>	<b>10 a 14 años</b>	<b>15 a 19 años</b>
<b>Ahuachapán</b>	0	7	145
<b>Santa Ana</b>	0	16	181
<b>Sonsonate</b>	0	9	185
<b>Chalatenango</b>	0	9	63
<b>La Libertad</b>	0	10	206
<b>San Salvador</b>	0	22	422
<b>Cuscatlán</b>	0	7	89
<b>La Paz</b>	0	13	112
<b>Cabañas</b>	0	3	68
<b>San Vicente</b>	0	5	62
<b>Usulután</b>	0	7	165
<b>San Miguel</b>	0	14	197
<b>Morazán</b>	0	3	92
<b>La Unión</b>	0	8	102
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>133</b>	<b>2,089</b>
<b>Total Enero</b>	2222		

*Fuente: Sistema de morbilidad en Línea SIMMOW/MINSAL, (datos preliminares a cierre oficial del año 2015)*

## ANEXO 3. Cantidad de Estudiantes que se retiran del centro educativo por embarazo. Año 2015

<b>Ministerio de Educación</b>				
<b>Dirección de Planificación</b>				
<b>Gerencia de Monitoreo y Evaluación</b>				
<b>Departamento de Estadísticas Educativas</b>				
<b>Cantidad de Estudiantes que se retiran del centro educativo por embarazo. Año 2015</b>				
<b>Dpto</b>	<b>DEPARTAMENTO</b>	<b>2015</b>		
		<b>Privado</b>	<b>Público</b>	<b>Nacional</b>
<b>01</b>	AHUACHAPAN	3	57	60
<b>02</b>	SANTA ANA	15	106	121
<b>03</b>	SONSONATE	8	99	107
<b>04</b>	CHALATENANGO	0	44	44
<b>05</b>	LA LIBERTAD	11	140	151
<b>06</b>	SAN SALVADOR	41	144	185
<b>07</b>	CUSCATLAN	11	53	64
<b>08</b>	LA PAZ	0	122	122
<b>09</b>	CABAÑAS	1	56	57
<b>10</b>	SAN VICENTE	1	46	47
<b>11</b>	USULUTAN	2	101	103
<b>12</b>	SAN MIGUEL	4	58	62
<b>13</b>	MORAZAN	0	84	84
<b>14</b>	LA UNION	5	44	49
<b>Total general</b>		<b>102</b>	<b>1154</b>	<b>1256</b>

*Fuente: Censo Escolar Final correspondiente a cada año*

#### ANEXO 4. Diseño de Instrumentos de investigación



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS.  
ESCUELA DE MERCADEO INTERNACIONAL**



**Objetivo:** Identificar el nivel de conocimiento de los adolescentes en el tema de la prevención de embarazos en adolescentes.

**Indicaciones:** Lea cuidadosamente cada una de las preguntas que a continuación se presentan y responda conforme a sus criterios con un “X”

#### I. DATOS GENERALES

##### 1. Género

Hombre

Mujer

##### 2. Edad

15 a 16 años

17 a 18 años

19 años a más

##### 3. Ingresos familiares

\$200.00 a \$250.00

\$251.00 a \$300.00

\$301.00 a más

##### 4. Institución educativa

INFRAMOR

INTI

##### 5. Composición familiar

Papá, mamá y hermanos

Papá y hermanos

Mamá y hermanos

Abuelos

Otros

**6. Estado civil**

Soltera/o   
 Casada/o   
 Acompañada/o   
 Divorciada/o   
 Otro

**II. CONTENIDO****1. ¿Tiene usted conocimiento sobre los métodos anticonceptivos?**Sí No **2. ¿Cuándo fue la última vez que recibió información sobre los métodos anticonceptivos?**Hace una semana Hace un mes Hace tres meses Hace seis meses Hace más de un año **3. ¿Cuál fue el último lugar dónde recibió información sobre los métodos anticonceptivos?**Unidad de Salud Centro educativo ONG En el vecindario o en el hogar **4. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos conoce? (Puede seleccionar más de una opción).**Píldora Preservativo Inyección Coito interrumpido DIU Todos los anteriores **5. ¿Cuáles considera usted que son las principales causas de una maternidad y paternidad en los adolescentes? (Puede seleccionar más de una opción).**Desintegración familiar Violencia intrafamiliar Abuso sexual Influencia de amigos Medios de comunicación Falta de 

información

Otra: \_\_\_\_\_

**6. ¿Ha tenido relaciones sexo coital? (Si su respuesta es No, pasar a la pregunta 9)**Sí No **7. ¿Utiliza métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados?**Sí No

8. **¿Cuáles métodos utiliza? (Puede seleccionar más de una opción).**

Píldora  Preservativo  Inyección   
 Coito interrumpido  DIU  Todos los anteriores

9. **¿Qué consecuencias a nivel social puede traer el embarazo en adolescentes? (Puede seleccionar más de una opción).**

Abandono de estudios  Rechazo de sus padres  Problemas económicos   
 Rechazo de la sociedad  Otros: \_\_\_\_\_

10. **¿Cree usted que es necesario brindar más información sobre los métodos de prevención de embarazos? (Si su respuesta es No, fin de la encuesta. Gracias por su colaboración)**

Sí

No

11. **¿De cuáles empresas ha observado o escuchado compañías sociales sobre la prevención de embarazo en adolescentes?**



PASMO



MINSAL



MINED



INJUVE



CONNA



UNICEF

12. **Enumere del 1 al 4, siendo el número 1 de mayor importancia; ¿Cuál medio de comunicación le parece más apropiado para difundir información sobre la prevención de embarazos en adolescentes?**

TV   
 Periódicos/Revistas

Radio   
 Redes sociales

13. **Según su criterio, ¿Quiénes son los encargados de brindar información sobre la prevención de embarazos en adolescentes?**

Centro educativo   
El gobierno

Familia   
Empresas con enfoque social

14. **¿Conoce las instituciones que velan por los derechos y deberes de los adolescentes**

Sí

No

Si su respuesta es sí, menciones las empresas: \_\_\_\_\_

- Diseño de la entrevista



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS**  
**ESCUELA DE MERCADEO INTERNACIONAL**



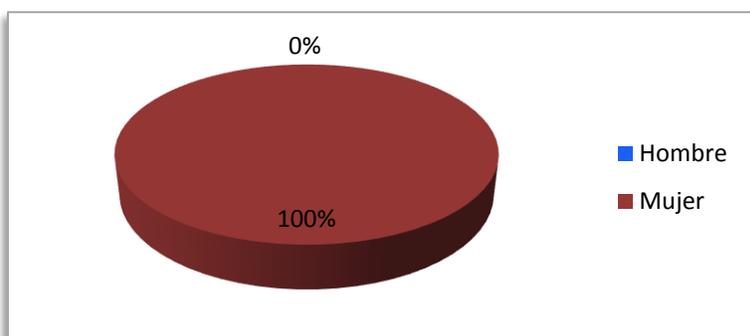
**Objetivo:** Recopilar información sobre la gestión que realizan las diferentes instituciones para la prevención de embarazos en los adolescentes.

1. Nombre de la institución
2. ¿Cuáles son las causas de los embarazos en los adolescentes?
3. ¿Cuáles son las consecuencias de los embarazos en los adolescentes?
4. En la institución, ¿tienen proyectos o campañas de prevención de embarazos en adolescentes?
5. ¿Qué estrategias han aplicado o están aplicando para brindar información sobre la prevención de embarazos en adolescentes?
6. ¿Ha sido efectivo el plan o programa implementado?
7. ¿Cada cuánto tiempo actualizan o innovan las campañas o planes de prevención de embarazos en adolescentes?
8. ¿Cuáles aspectos se deben de mejorar para hacer más efectivas las campañas de concientización?
9. ¿Cuáles considera que son los aspectos que limitan las campañas de prevención de embarazos en adolescentes?
10. Desde su punto de vista, ¿Quiénes deberían de ser los encargados de promover, divulgar e informar sobre el tema de los embarazos en adolescentes?

**ANEXO 5.** Tabulación de investigación de campo, correspondiente a mujeres.

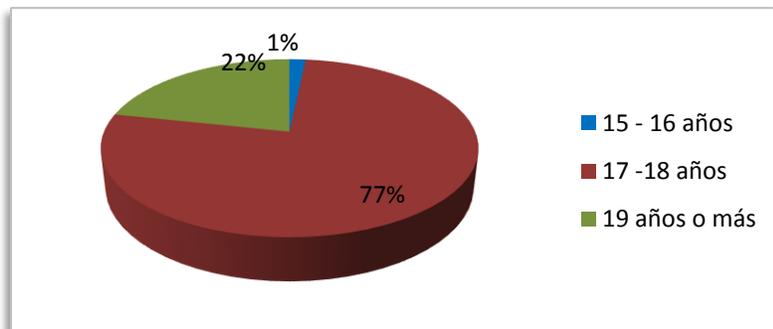
**1. Género**

Género	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	0	0%
Mujer	60	52%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>



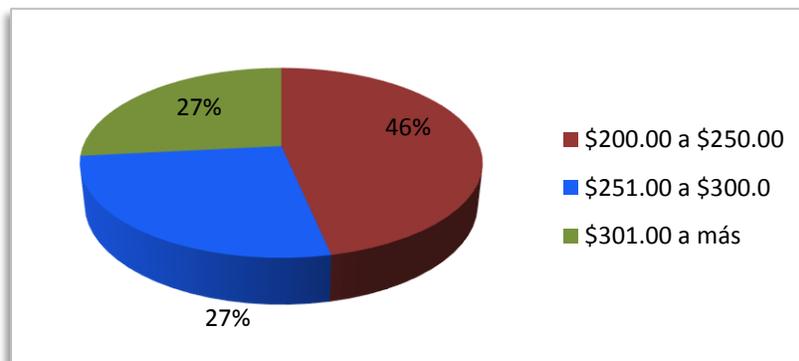
**2. Edad**

Edad	Frecuencia	Porcentaje
15 - 16 años	1	1%
17 -18 años	46	40%
19 años o más	13	11%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>



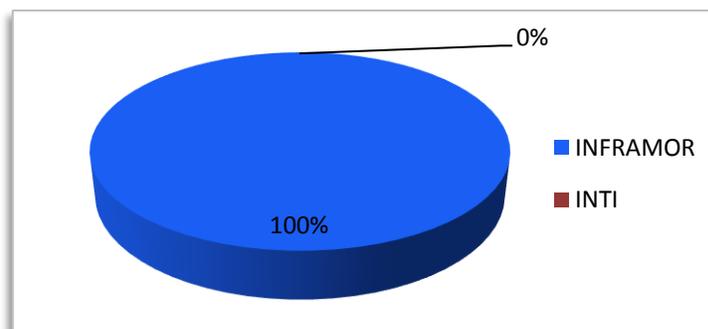
### 3. Ingresos

Ingresos	Frecuencia	Porcentaje
\$200.00 a \$250.00	28	24%
\$251.00 a \$300.0	16	14%
\$301.00 a más	16	14%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>



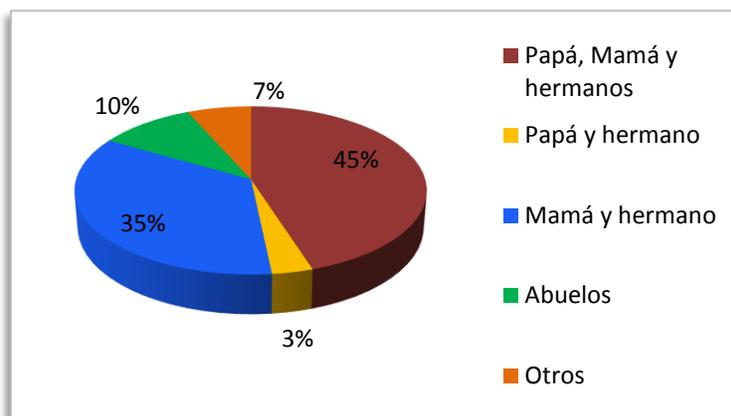
### 4. Institución educativa

Institución Educativa	Frecuencia	Porcentaje
INFRAMOR	60	52%
INTI	0	0%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>



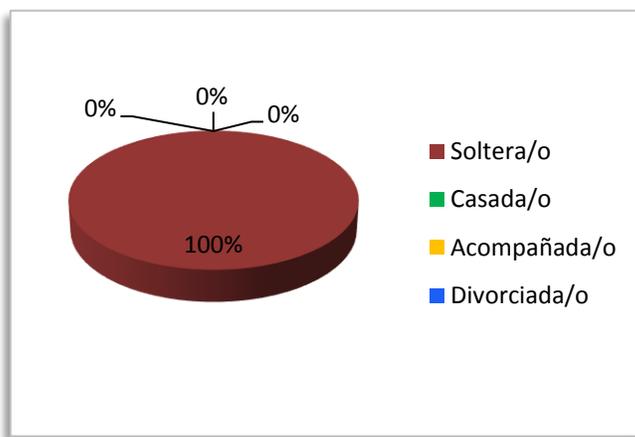
### 5. Composición familiar

Composición Familiar	Frecuencia	Porcentaje
Papá, Mamá y hermanos	27	23%
Papá y hermano	2	2%
Mamá y hermano	21	18%
Abuelos	6	5%
Otros	4	3%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>



### 6. Estado civil

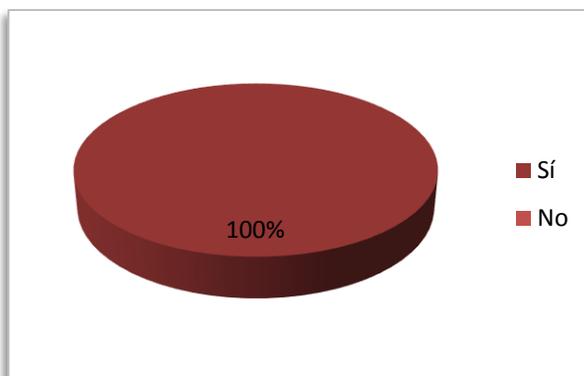
Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera/o	60	52%
Casada/o	0	0%
Acompañada/o	0	0%
Divorciada/o	0	0%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>



## II. CONTENIDO

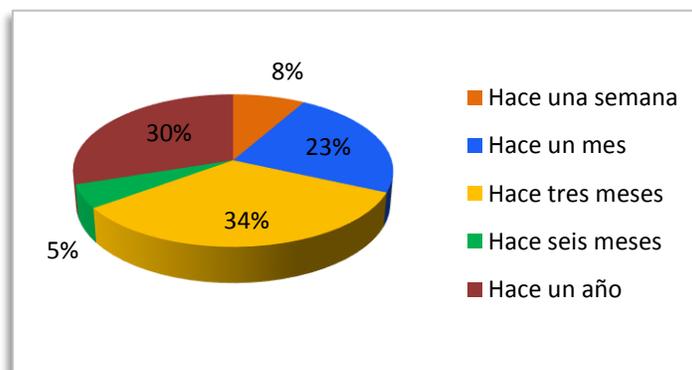
### 1. ¿Tiene usted conocimiento sobre los métodos anticonceptivos?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Sí	60	52%
No	0	0%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>



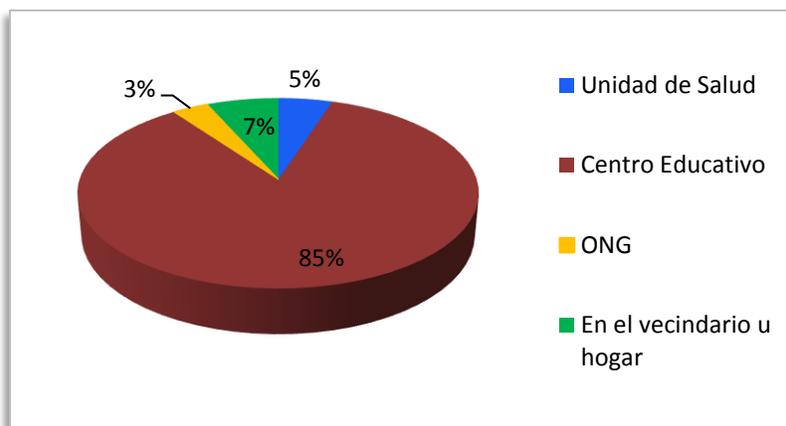
### 2. ¿Cuándo fue la última vez que recibió información sobre los métodos anticonceptivos?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Hace una semana	5	4%
Hace un mes	14	12%
Hace tres meses	20	17%
Hace seis meses	3	3%
Hace un año	18	16%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>



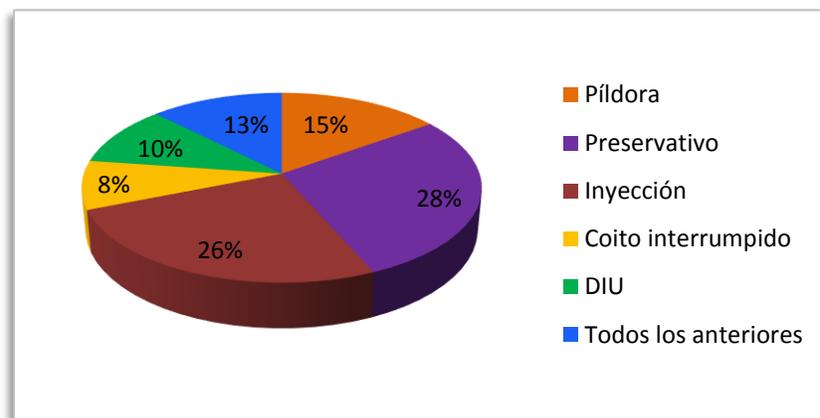
3. ¿Cuál fue el último lugar dónde recibió información sobre los métodos anticonceptivos?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Unidad de Salud	3	3%
Centro Educativo	51	44%
ONG	2	2%
En el vecindario u hogar	4	3%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>



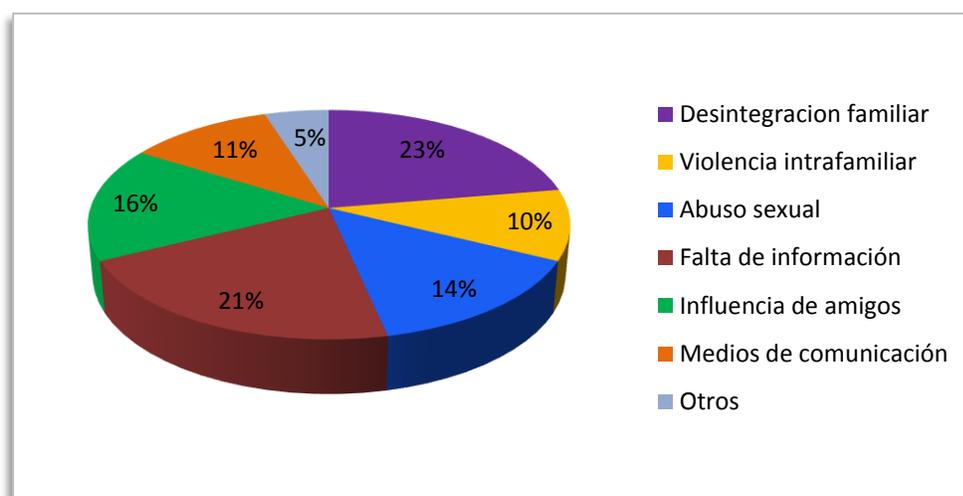
4. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos conoce? (Puede seleccionar más de una opción).

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Píldora	22	15%
Preservativo	41	28%
Inyección	37	26%
Coito interrumpido	12	8%
DIU	15	10%
Todos los anteriores	18	12%
<b>Total</b>	<b>145</b>	<b>100%</b>



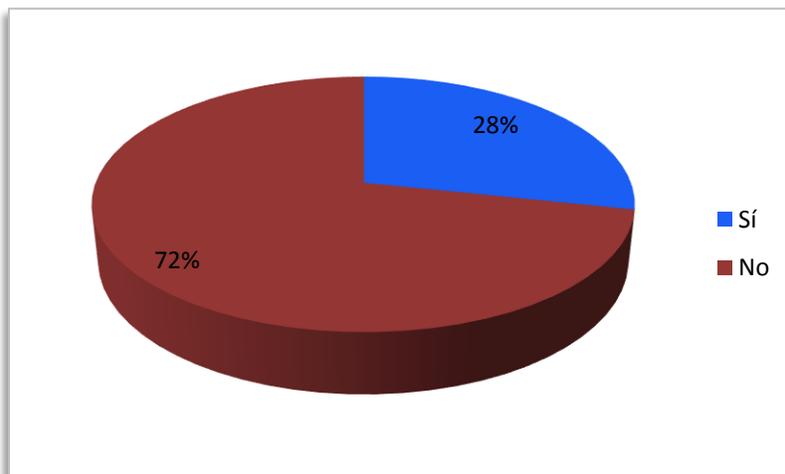
5. ¿Cuáles considera usted que son las principales causas de una maternidad y paternidad en los adolescentes? (Puede seleccionar más de una opción).

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Desintegración familiar	36	22%
Violencia intrafamiliar	16	10%
Abuso sexual	23	14%
Falta de información	34	21%
Influencia de amigos	26	16%
Medios de comunicación	18	11%
Otros	8	5%
<b>Total</b>	<b>161</b>	<b>100%</b>



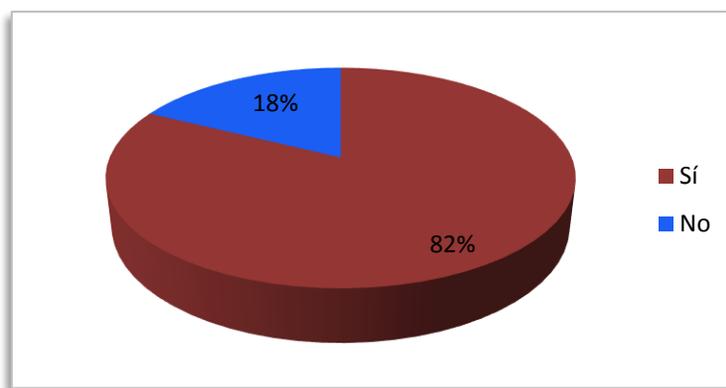
6. ¿Ha tenido relaciones sexo coital? (Si su respuesta es No, pasar a la pregunta 9)

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Sí	17	28%
No	43	72%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>



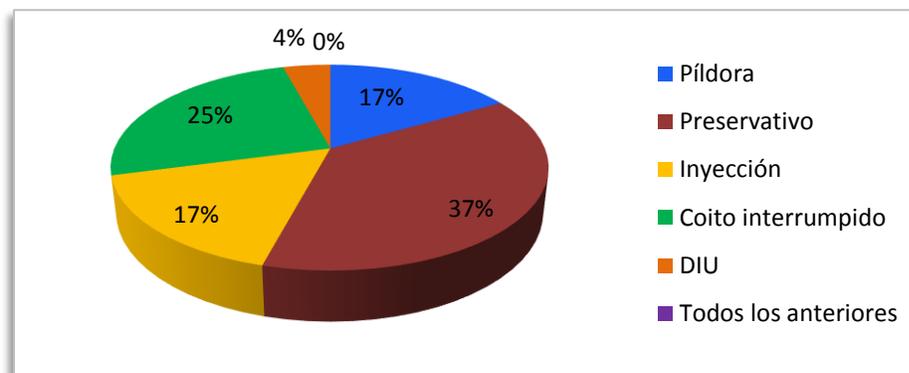
7. ¿Utiliza métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Sí	14	82%
No	3	18%
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100%</b>



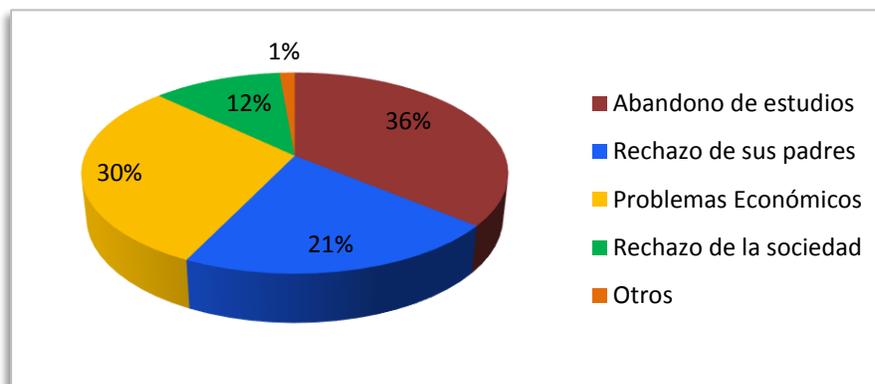
8. ¿Cuáles métodos utiliza? (Puede seleccionar más de una opción).

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Píldora	4	17%
Preservativo	9	38%
Inyección	4	17%
Coito interrumpido	6	25%
DIU	1	4%
Todos los anteriores	0	0%
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>



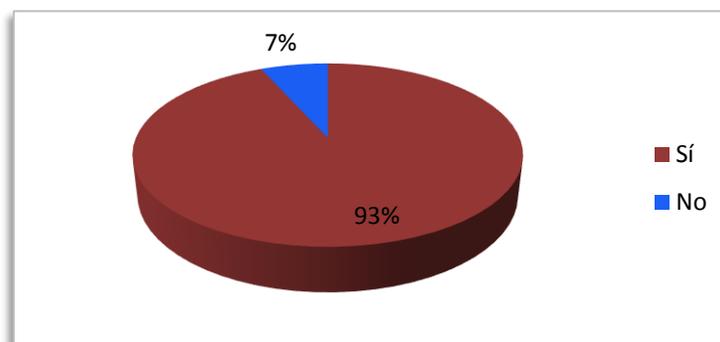
9. ¿Qué consecuencias a nivel social puede traer el embarazo en adolescentes? (Puede seleccionar más de una opción).

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Abandono de estudios	53	36%
Rechazo de sus padres	31	21%
Problemas Económicos	44	30%
Rechazo de la sociedad	17	12%
Otros	2	1%
<b>Total</b>	<b>147</b>	<b>100%</b>



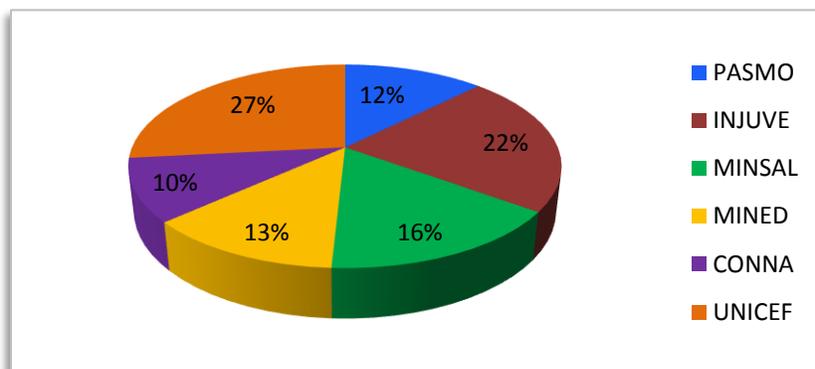
10. ¿Cree usted que es necesario brindar más información sobre los métodos de prevención de embarazos? (Si su respuesta es No, fin de la encuesta. Gracias por su colaboración)

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Sí	56	93%
No	4	7%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>



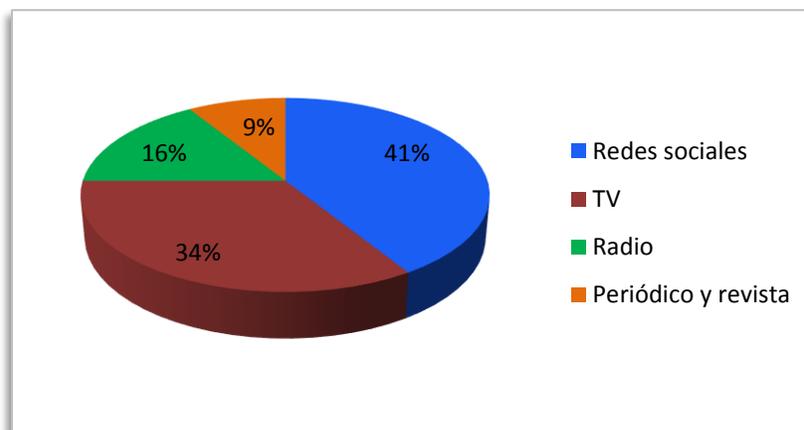
11. ¿De cuáles empresas ha observado o escuchado compañías sociales sobre la prevención de embarazo en adolescentes?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
PASMO	15	13%
INJUVE	27	23%
MINSAL	19	16%
MINED	15	13%
CONNA	12	10%
UNICEF	32	27%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>



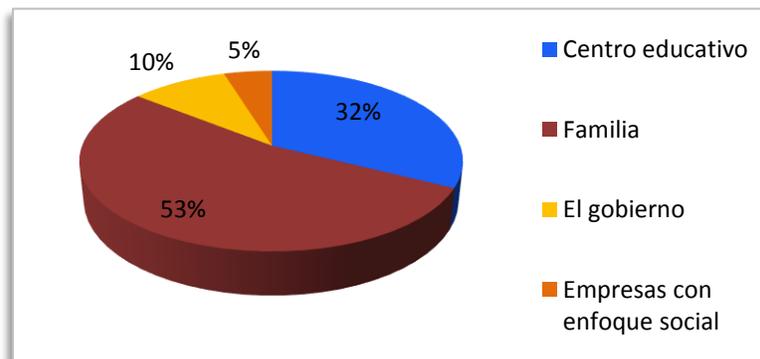
12. Enumere del 1 al 4, siendo el número 1 de mayor importancia; ¿Cuál medio de comunicación le parece más apropiado para difundir información sobre la prevención de embarazos en adolescentes?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Redes sociales	23	41%
TV	19	34%
Radio	9	16%
Periódico y revista	5	9%
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>



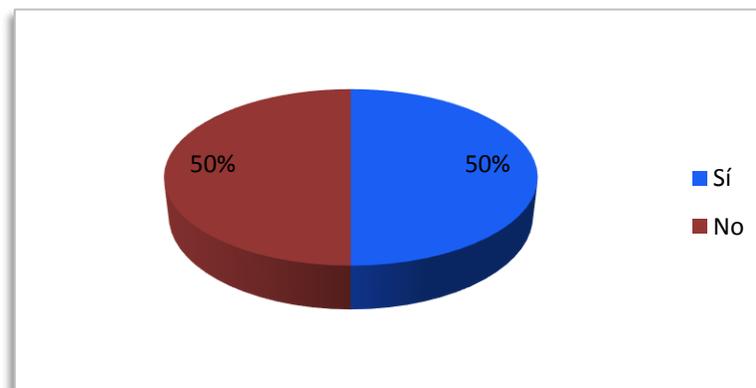
13. Según su criterio, ¿Quiénes son los encargados de brindar información sobre la prevención de embarazos en adolescentes?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Centro educativo	34	32%
Familia	56	53%
El gobierno	10	10%
Empresas con enfoque social	5	5%
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>



14. ¿Conoce las instituciones que velan por los derechos y deberes de los adolescentes?

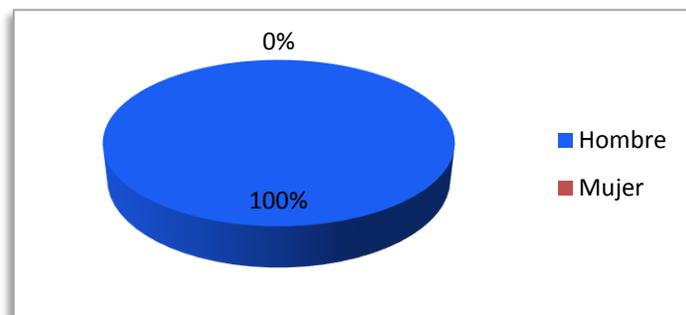
Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Sí	28	50%
No	28	50%
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>



**ANEXO 6.** Tabulación de investigación de campo, correspondiente a hombres.

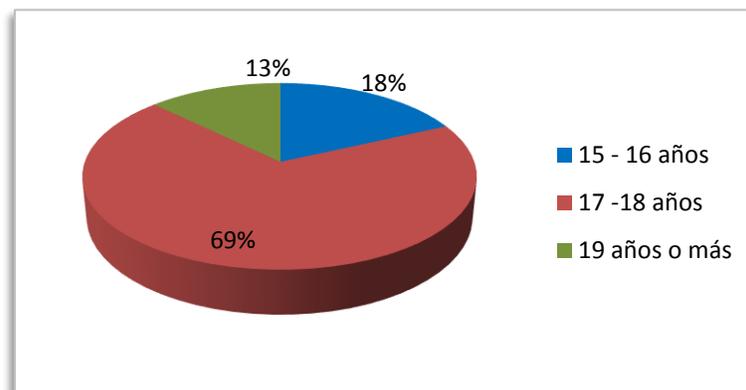
**1. Genero**

Género	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	55	48%
Mujer	0	0%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>



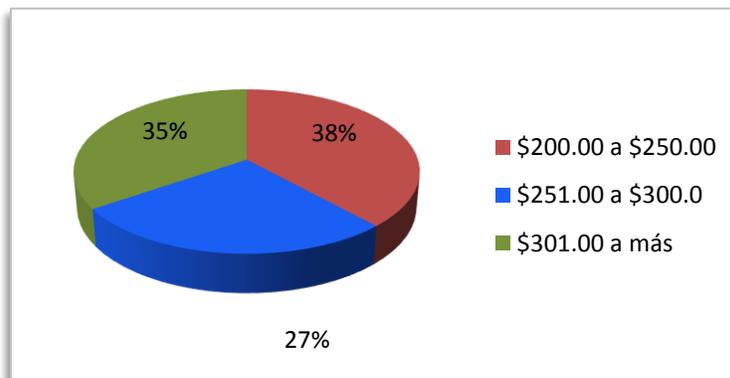
**2. Edad**

Edad	Frecuencia	Porcentaje
15 - 16 años	10	9%
17 -18 años	38	33%
19 años o más	7	6%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>



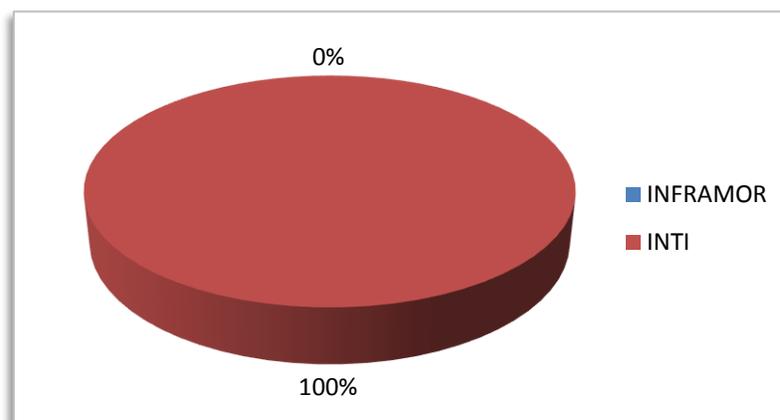
### 3. Ingresos

Ingresos	Frecuencia	Porcentaje
\$200.00 a \$250.00	21	18%
\$251.00 a \$300.0	15	13%
\$301.00 a más	19	17%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>



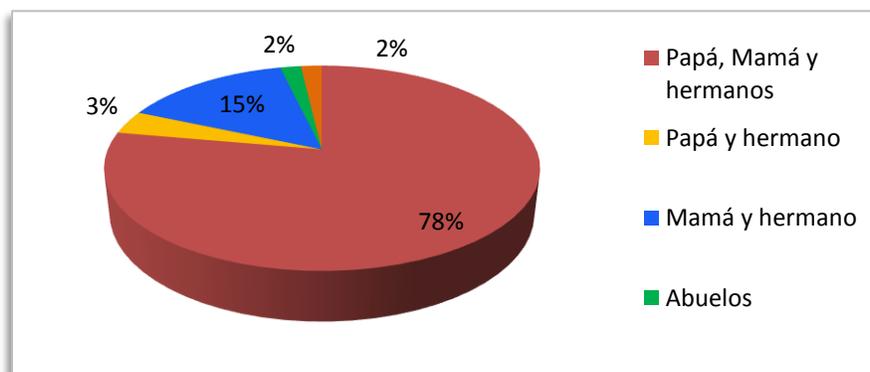
### 4. Institución Educativa

Institución Educativa	Frecuencia	Porcentaje
INFRAMOR	0	0%
INTI	55	48%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>



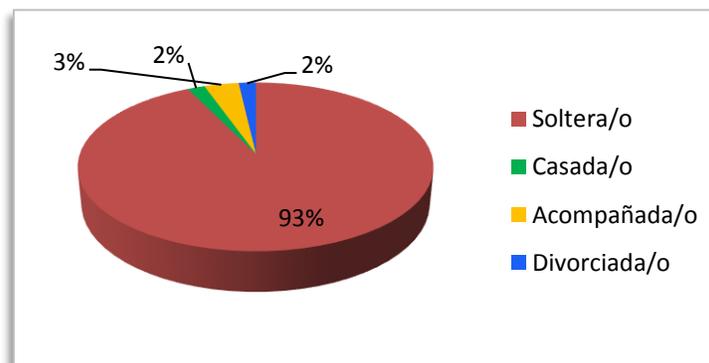
## 5. Composición Familiar

Composición Familiar	Frecuencia	Porcentaje
Papá, Mamá y hermanos	42	37%
Papá y hermano	2	2%
Mamá y hermano	8	7%
Abuelos	1	1%
Otros	1	1%
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>90%</b>



## 6. Estado Civil

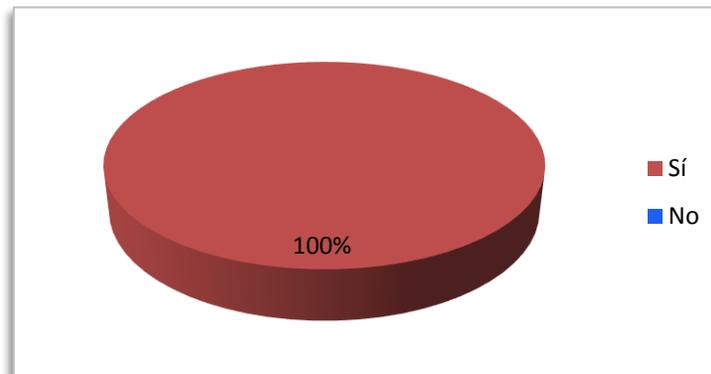
Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera/o	51	44%
Casada/o	1	1%
Acompañada/o	2	2%
Divorciada/o	1	1%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>



## II. CONTENIDO

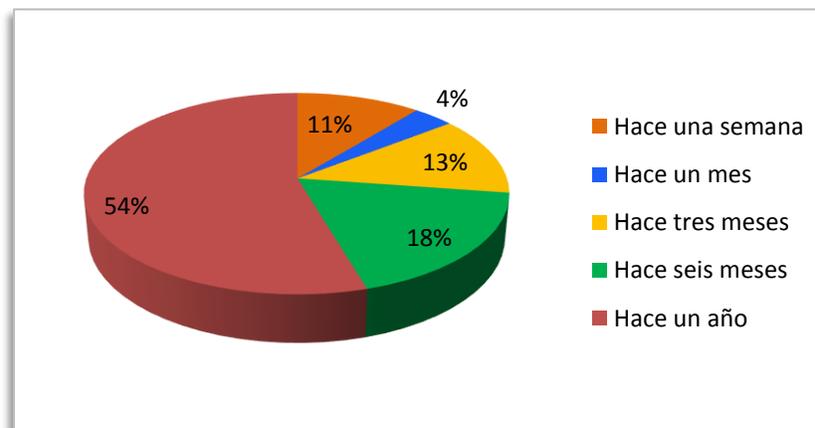
### 1. ¿Tiene usted conocimiento sobre los métodos anticonceptivos?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Sí	55	48%
No	0	0%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>



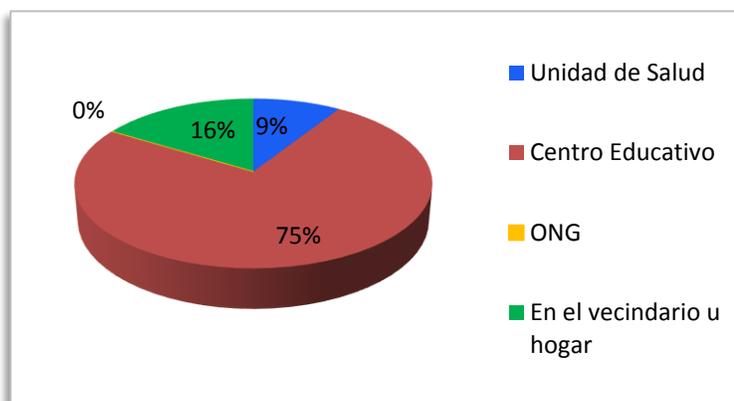
### 2. ¿Cuándo fue la última vez que recibió información sobre los métodos anticonceptivos?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Hace una semana	6	5%
Hace un mes	2	2%
Hace tres meses	7	6%
Hace seis meses	10	9%
Hace un año	30	26%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>



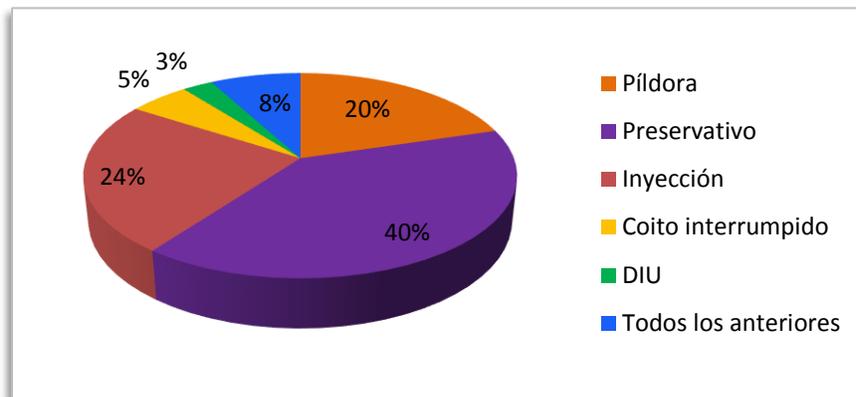
3. ¿Cuál fue el último lugar donde recibió información sobre los métodos anticonceptivos?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Unidad de Salud	5	4%
Centro Educativo	41	36%
ONG	0	0%
En el vecindario u	9	8%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>



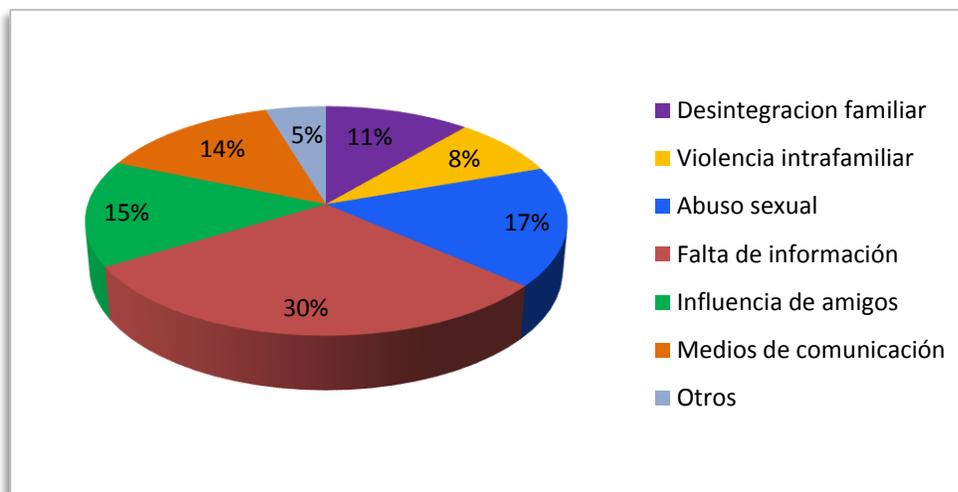
4. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos conoce? (Puede seleccionar más de una opción)

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Píldora	23	20%
Preservativo	45	40%
Inyección	27	24%
Coito interrumpido	6	5%
DIU	3	3%
Todos los anteriores	9	8%
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100%</b>

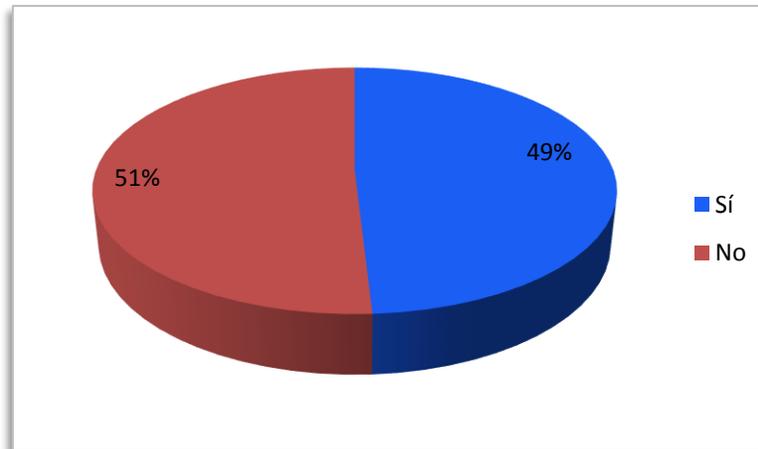


5. ¿Cuáles considera usted que son las principales causas de maternidad y paternidad en los adolescentes?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Desintegración familiar	12	11%
Violencia intrafamiliar	9	8%
Abuso sexual	18	17%
Falta de información	32	30%
Influencia de amigos	16	15%
Medios de comunicación	15	14%
Otros	5	5%
<b>Total</b>	<b>107</b>	<b>100%</b>



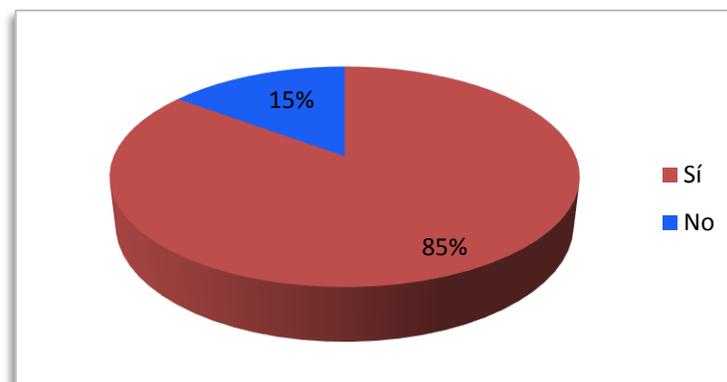
6. ¿Ha tenido relaciones sexo coital?



Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Sí	27	28%
No	28	47%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

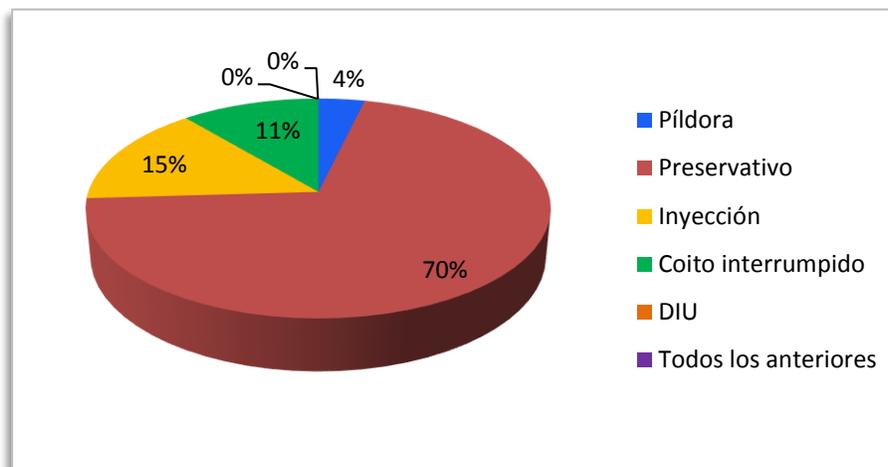
7. ¿Utiliza métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Sí	23	85%
No	4	15%
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>



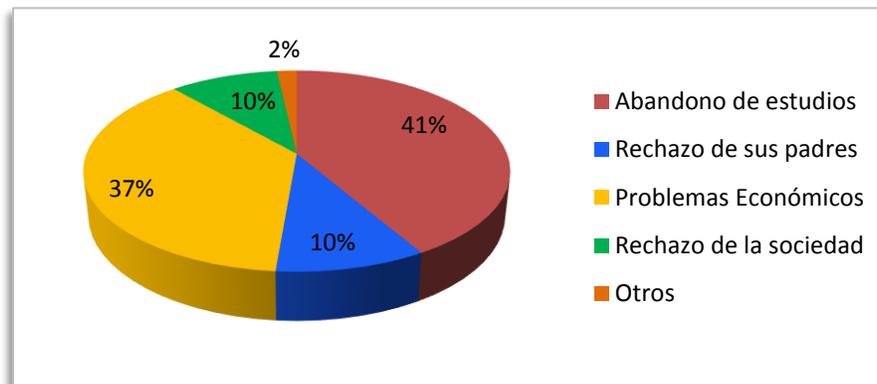
## 8. ¿Cuáles métodos utiliza? (Puede seleccionar más de una opción)

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Píldora	1	4%
Preservativo	19	70%
Inyección	4	15%
Coito interrumpido	3	11%
DIU	0	0%
Todos los anteriores	0	0%
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>



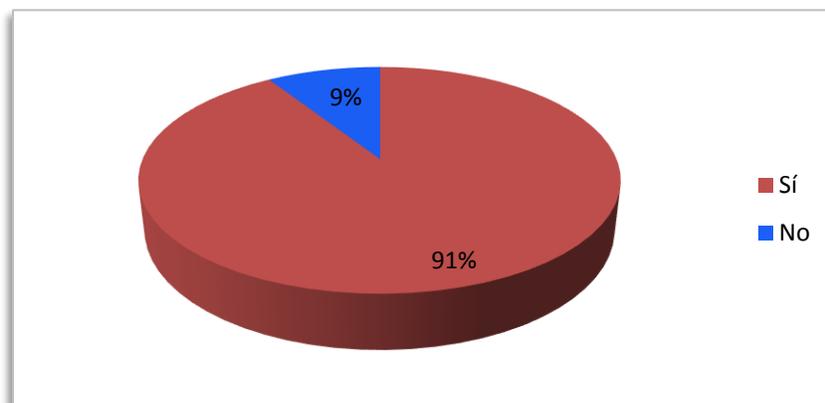
## 9. ¿Qué consecuencias a nivel social puede traer el embarazo en adolescentes? (Puede seleccionar más de una opción)

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Abandono de estudio	47	42%
Rechazo de sus padres	11	10%
Problemas Económicos	42	37%
Rechazo de la sociedad	11	10%
Otros	2	2%
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100%</b>



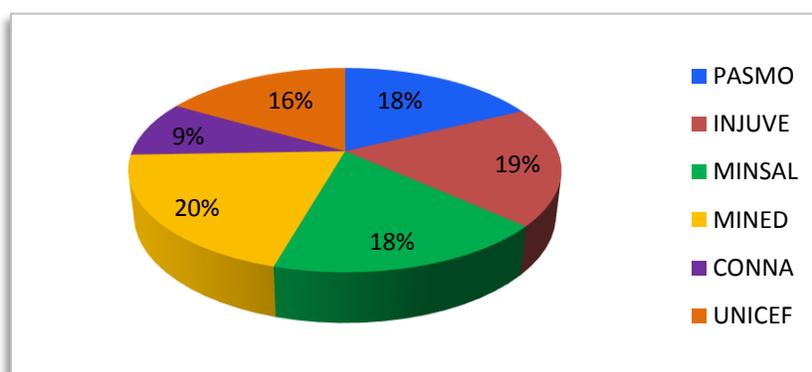
10. ¿Cree usted que es necesario brindar más información sobre los métodos de prevención de embarazos? (Si su respuesta es No, fin de la encuesta. Gracias por su colaboración)

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Sí	50	83%
No	5	8%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>



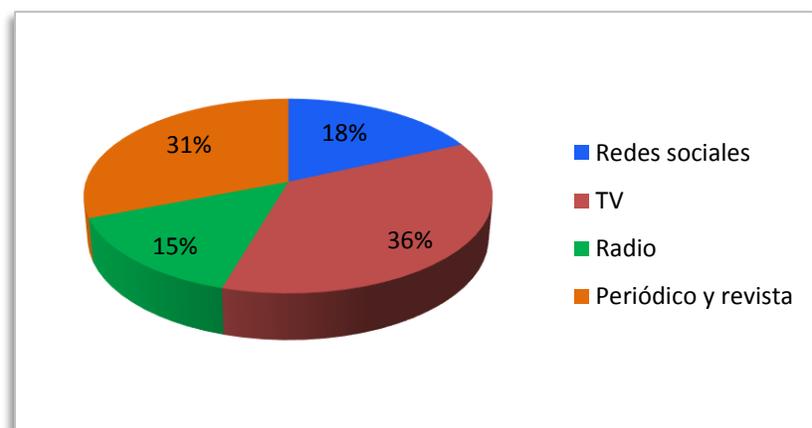
11. ¿De cuáles empresas ha observado o escuchado campañas sociales sobre la prevención de embarazos en adolescentes?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
PASMO	16	18%
INJUVE	17	19%
MINSAL	16	18%
MINED	18	20%
CONNA	8	9%
UNICEF	15	17%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>



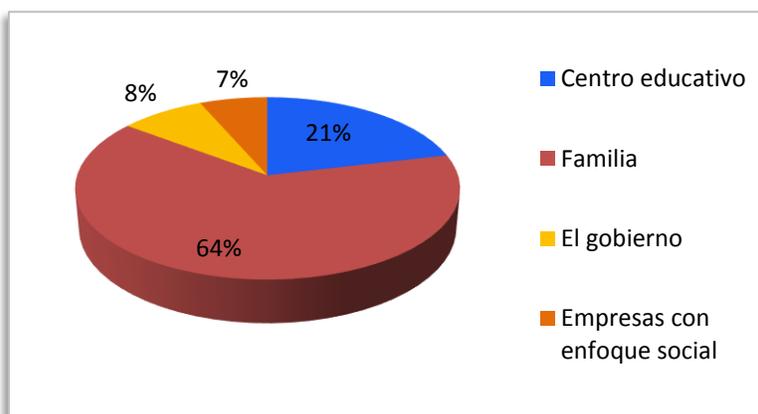
12. Enumere del 1 al 4, siendo el número 1 de mayor importancia; ¿Cuál medio de comunicación le parece más apropiado para difundir información sobre la prevención de embarazos en adolescentes?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Redes sociales	10	18%
TV	20	36%
Radio	8	15%
Periódico y revista	17	31%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>



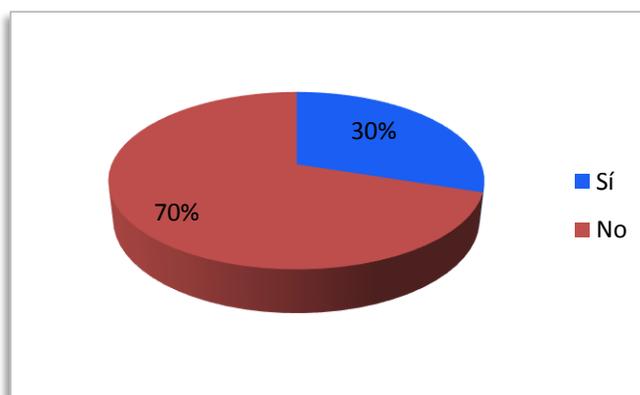
13. Según su criterio, ¿Quiénes son los encargados de brindar información sobre la prevención de embarazos en adolescentes?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Centro educativo	13	21%
Familia	39	64%
El gobierno	5	8%
Empresas con enf	4	7%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100%</b>



14. ¿Conoce las instituciones que velan por los derechos y deberes de los adolescentes?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Sí	15	30%
No	35	70%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>



**ANEXO 7.** Entrevistas realizadas a directores de Instituciones Educativas y personal de INJUVE

---

**Sub director de Salud Lic. Yul Ama Arocha**  
**Sub director de Educación Lic. Roberto Escobar**  
**INJUVE**

---

**11. ¿Cuáles son las causas de los embarazos en los adolescentes?**

**Lic. Arocha.** Considero que una de las principales causas es la desigualdad y con esto me refiero que durante mucho tiempo se ha venido ocultando o buscando una justificación que el embarazo es una consecuencia de eso. Muchas veces la desigualdad económica es producto de problemas familiares y al final, la consecuencia es un embarazo. Hemos venido adoptando como que si el embarazo fuera un producto de una mala educación sexual o que el embarazo es algo que tenemos que ver con normalidad en nuestro país, sin muchas veces abordar la problemática desde la raíz. Las políticas del país deben de estar encaminadas a fortalecer el núcleo familiar, el entorno del adolescente para que no sucedan los embarazos en adolescentes. Cuando hay políticas, se deben de manejar de una manera integral, se debe de abordar también el tema de los centros educativos, que muchas veces ése tema es un tabú para los profesores y aunque hay lineamientos de la presidencia para abordar ese tipo de temas los profesores se reúsan a enseñarlos.

**Lic. Escobar.** Lo que vemos en el país son producto de realidades como la exclusión, un resultados también de patrones culturales (el machismo), pero también tiene que ver con el tema de poder, sobre todo cuando es el caso de menores. Obviamente, tiene que ver con la sociedad, con el respeto a los derechos de las personas menores de edad, y entonces el violentador se aprovecha de las debilidades físicas que pueda tener la persona menor, pero también se aprovecha de la confianza. Muchas veces uno tiende a pensar que el violador o agresor es un loco, maniático u agresor, pero resultan ser personas cercanas a la víctima quiénes abusan de ella o él.

**Lic. Arocha.** Hay que tomar en cuenta que todo embarazo en una menor de edad es producto de una violación y que, la gran mayoría de niñas embarazadas quién violenta sus derechos está dentro de la familia.

**Lic. Escobar.** Otra de las causas es que el empleado que trabaja con los jóvenes, también está muy apegado a su sistema de valores y creencias

**12. ¿Cuáles son las consecuencias de los embarazos en los adolescentes?**

**Lic. Arocha.** Es una de las principales consecuencias de una espiral de violencia, familiar, social, cultural; entonces, lejos de ver a la adolescente embarazada como un problema, hay que ver todos los patrones de conducta que anteceden a los embarazos. No obstante, si la seguimos victimizando la vamos a seguir viendo como una víctima.

**13. En la institución, ¿tienen proyectos o campañas de prevención de embarazos en adolescentes?**

**Lic. Arocha.** Nosotros hemos estado desarrollando la campaña “*Sin daños a terceros*”. Esta campaña lo que pretende es llegar a los centros educativos, abordar a las señoritas y jóvenes de una manera integral explicando muchas veces todo el tema de salud sexual reproductiva, embarazos, enfermedades, etc. Esta campaña lo que busca es prevenir los embarazos y como fin, evitar que muchos niños nazcan con mal formaciones genéticas, abortos; buscamos reducir ése índice de muertes a temprana edad o muertes infantiles. Además se busca que las adolescentes, posterguen las relaciones sexuales a temprana edad y el hecho de ser madres.

**14. ¿Qué estrategias han aplicado o están aplicando para brindar información sobre la prevención de embarazos en adolescentes?**

**Lic. Arocha.** De hecho, se están tratando de impulsar varios programas porque es un tema que últimamente ha cobrado mucho interés, hace poco se lanzó el mapa de embarazos. Realmente ha generado bastante polémica y expectativa por otra, en nuestro caso hay que darle una respuesta integral a la problemática. En los Centro Juveniles, se imparten todo tipo de talleres y charlas para que los jóvenes tomen conciencia de lo que puede llegar a ser su futuro si son padres a temprana edad. Además, buscamos instituciones que tengan tercer ciclo y bachillerato que es donde empiezan los cambios físicos, emocionales y en donde las señoritas empiezan su ciclo menstrual.

**15. ¿Ha sido efectivo el plan o programa implementado?**

**Lic. Arocha.** Hay una medición de cuarto impacto, que son cuando nosotros identificamos en los grupos que hay este tipo de desinformación y obviamente tratamos que se da la información adecuada. También medimos el impacto inmediato cuando las señoritas se acercan a decirnos que es primera vez que ellas conocen sobre los métodos de prevención. Cuando ellas salen del taller impartido, salen con una mentalidad crítica y diferente.

**Lic. Escobar.** Nosotros tenemos un programa que se llama “*Salud Sexual y Reproductiva*”, que se implementa en todos los centros juveniles desde el año 2011. También se coordina con comisiones departamentales que se conforman con el ISDEMU, PNC, MINED; hay una serie de instituciones. Capacitamos a jóvenes de institutos, esto se trabaja más que todo a nivel de bachillerato, ofrecen esto como un servicio social. No tenemos evaluación de impacto sobre este taller impartido, pero sí es efectiva y eficaz. Sabemos que sí lo es. Si creemos que la información que les damos les va a servir, y tratamos de eliminar los mitos y tabúes que los adolescentes tienen sobre este tema.

**16. ¿Cada cuánto tiempo actualizan o innovan las campañas o planes de prevención de embarazos en adolescentes?**

**Lic. Escobar.** En el caso del programa “*Salud Sexual y Reproductiva*”, no se ha actualizado desde el año 2011. Tenemos que buscar financiamiento, revisarlo y actualizarlo porque para mí está desfasado. Debe de responder a nuevos enfoques y a los nuevos tiempos.

**Lic. Arocha.** La campaña “Sin daños a terceros”, es una campaña nueva, así que aún estamos trabajando en ello. Además, estamos en un proceso de actualización de todo el material para impartirlo de una manera más integral y adaptada a los nuevos tiempos.

**17. ¿Cuáles considera que son los aspectos que limitan las campañas de prevención de embarazos en adolescentes?**

**Lic. Arocha.** Se tiene el financiamiento, pero atrás de ello hay mucho tomadores de decisiones, pero si el tomador de decisión no se sensibiliza sobre estos temas es bien difícil lograr. Más que un tema de financiamiento, es un tema de responsabilidad a que el funcionario se comprometa a poner en marcha estos planes.

**Lic. Escobar.** Toda implementación de un programa requiere del servicio público, es decir ¿cómo yo tengo espacio amigables?, evidentemente que debe de haber discreción por parte de los funcionarios, en cuanto los jóvenes preguntas en unidades de salud sobre temas de sexualidad. Otro punto importante, es que los procesos son bien lentos, pero en algo sí se ha avanzado, obviamente que es un tema de recursos, pero también ayudan para implementar nuevos e innovadores planes.

**18. Desde su punto de vista, ¿Quiénes deberían de ser los encargados de promover, divulgar e informar sobre el tema de los embarazos en adolescentes?**

**Lic. Escobar.** Partidos políticos, iglesias, Municipalidades, MINED, ISNA, Ministerio de Gobernación, etc. Esto no es tema solo del sistema educativo, ni mucho menos solo de la

familia, sino es un conjunto para crear algo grande y que impacte a los jóvenes. Se debe de buscar un enfoque de alianzas institucionales.

### **Instituto Nacional Técnico Industrial.**

**Prof. Oscar Manuel Melara Rubio**

**Actual director de la Institución con 22 años de experiencia ejerciendo la misma función.**

*“Cuando una adolescente está embarazada, se considera un enorme riesgo tanto como para ella como para la familia.” Oscar Manuel Melara*

#### **1. ¿Cuáles son las causas de los embarazos en los adolescentes?**

*La familia esta desintegrada y además es disfuncional.* El INTI posee una baja tasa de embarazos, de las 120 alumnas estudiantes, existen años en los cuales solo dos se encuentran embarazadas, por lo tanto se puede decir que está por debajo del 3%, pero de las adolescentes embarazadas se puede constatar que el papá no se encuentra en casa ya sea por problemas de alcoholismo o exceso de trabajo.

En la institución los maestros imparten la asignatura de *Orientación para la Vida*, pero también el tema se vuelve sutil debido a que las relaciones sexo coitales se considera un tabú en El Salvador, esto porque cuando se imparten estas clase de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos existen madres y padres de familia que vienen a la Institución a reclamar, considerándose que de esa forma se está motivando a los adolescentes a que los utilicen y de esta forma tener una relación sexo coital en la adolescencia.

#### **2. ¿Cuáles son las consecuencias de los embarazos en los adolescentes?**

*La familia no apoya a las adolescentes embarazadas.* En la institución se cuenta con el manual de convivencia, el cual no refiere ningún tipo de sanción; al contrario, insta al apoyo de la adolescente. Además el joven compañero de vida de la adolescente no posee los recursos económicos para apoyarla. Muchas veces las adolescentes al encontrarse embarazadas las adolescentes optan por dejar de estudiar.

#### **3. En la institución, ¿tienen programas o campañas de prevención de los embarazos en adolescentes?**

Se quiso realizar una exposición de anticonceptivos donde se iba hacer referencia a los diferentes tipos, la forma de uso, etc. Pero se vio imposibilitada debido al reclamo que hicieron las mamás de las adolescentes en relación al tema.

**4. ¿Qué estrategias han aplicado o están aplicando para dar información sobre la prevención de embarazos en adolescentes?**

En la institución se utilizan las tecnologías para facilitar la comprensión por parte de los adolescentes. En este sentido se explican las reacciones de los métodos anticonceptivos en el organismo en general.

**5. ¿Ha sido efectivo el plan o programa implementado?**

Se consideran exitosas; debidos a que las estadísticas de las adolescentes embarazadas son pocas en relación a la demanda que se tiene. Además, se da una dato curioso; esto debido a que las adolescentes que quedan embarazadas no son producto de sus compañeros de clases, sino por parte de personas ajenas a la Institución.

**6. ¿Cada cuánto tiempo actualizan o innovan las campañas o planes de prevención de embarazos en adolescentes?**

En relación al tema no se han experimentado grandes cambios en los métodos anticonceptivos, por lo tanto se mantiene la misma información con la única variante de cambiar la forma en la que se trasmite la información.

**7. ¿Cuáles considera que son los aspectos que limitan las campañas de prevención de embarazos en adolescentes?**

Por parte de la Institución no se presenta ninguna limitante debido a que se han acercado Instituciones como la Unidad de Salud a brindar asesorías en relación a los temas de prevención, el único inconveniente serían los padres de familia que reclaman que sus hijos e hijas reciban esta clase de información.

**8. Desde su punto de vista, ¿Quiénes deberían de ser los encargados brindar información sobre este tema?**

En el 80% de las Instituciones Públicas se imparte la materia de *Orientación para la Vida*, por lo tanto depende de la profundidad con la que lo realicen los docentes, en este sentido se busca que sean psicólogos o especialistas en la materia los que la impartan. Como Institución se ha logrado que el 70% de los docentes del tema sean especialistas, el otro 30% lo son personas de relleno.

El problema que algunas instituciones son foráneas, esto quiere decir que aparecen dependiendo del gobierno que está en el cargo. Por lo tanto, la mayor responsabilidad recae sobre el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud que se consideran especialistas en el tema.

### **Datos importantes**

- ✓ La población actual es de 1,350 alumnos
- ✓ Los embarazos no se dan por falta de información, sobre todo porque a través de internet se puede informar, aunque existe otra variante como lo es, la violación.

---

## **Instituto Nacional General Francisco Morazán**

---

**Prof. Óscar Sánchez.**  
**Director de INFRAMOR**

### **1. ¿Cuáles son las causas de los embarazos en los adolescentes?**

Es una situación de un fenómeno multicausal, de carácter económico, de carácter social, psicológico, emocional, se encuentra muchos elementos. A veces concluimos en un solo elemento pero en sí, el embarazo en las adolescentes son unicausales que solo tiene una causa, en términos más coloquiales a veces la situación económica en el hogar inciden que las señoritas en el hogar por necesidad queden embarazadas, a veces por presión de las amigas o del novio, si hablamos en aspectos emocionales las obliga a tener relaciones sexuales sin protección y son más propensas a quedar embarazadas, otra causa sería la desintegración familiar, tenemos muchas alumnas que no viven ni siquiera con un pariente lejano, muchas de esas señoritas viven con una vecina, con un amigo, con una amiga. Los padres de familia no viven con ellas, muchas veces las madres o los padres de familia les manda dinero de otro país y así es como sobreviven ellas.

### **2. ¿Cuáles son las consecuencias de los embarazos en los adolescentes?**

Una de las principales causas es el abandono de los estudios, muchas veces las señoritas por miedo a ser criticadas o por vergüenza o rechazo prefieren abandonar los estudios.

**3. ¿Qué estrategias han aplicado o están aplicando para brindar información sobre la prevención de embarazos en adolescentes?**

En la asignatura orientación para la vida se les habla bastante sobre el tema de prevención de embarazos y también la Institución tiene programas institucionales y se trae a personas que les de charlas a las adolescentes sobre éste tema o temas relacionados, también se cuenta con el apoyo de Instituciones Gubernamentales y no Gubernamentales, a veces aunque somos una Institución publica y por ende somos de carácter laico permitimos que iglesias de distintas denominaciones vengan a darles charlas sobre los valores morales, etc.,

**4. ¿Ha sido efectivo el plan o programa implementado?**

Cualquier programa, cualquier plan siempre es mejorable, siempre se puede perfeccionar, todos estos programas van cambiando a medida que pasa el tiempo, los programas para la prevención de embarazos de hoy en día, no son los mismos de hace 10 años. Las personas siempre deben de actualizarse en todos los ámbitos, en lo político, social, ya que en nuestra sociedad todo es cambiante, pero en base a nuestras estadística que representa los embarazos en la Institución, en general los embarazos se dan en las señoritas de nuevo ingreso y el otro caso que tenemos son las señoritas de ultima año que quedan embarazadas antes de terminar el ciclo escolar.

**5. ¿Cada cuánto tiempo actualizan o innovan las campañas o planes de prevención de embarazos en adolescentes?**

Se le da seguimiento a estos programas, quizás no con la frecuencias que nosotros quisiéramos pero dando un dato ya especifico, cada dos meses se actualiza los programas y planes que se tiene sobre la prevención de embarazo en los adolescentes.

**6. ¿Cuáles considera que son los aspectos que limitan las campañas de prevención de embarazos en adolescentes?**

Las limitantes, al menos en el sector público casi siempre son aspectos financieros, no hay recursos económicos para realizar campañas sociales para combatir este problema, otra limitante es por el factor tiempo.

**7. Desde su punto de vista, ¿Quiénes deberían de ser los encargados de promover, divulgar e informar sobre el tema de los embarazos en adolescentes?**

Primeramente los padres de familia, pero desgraciadamente toda la sociedad le deja esa responsabilidad a las escuelas o Institutos educativos, pero muchas veces en las instituciones no se cuenta con personas especializadas para abordar esos temas en

específicos, en la institución tenemos la ventaja que el profesor que imparte la asignatura orientación para la vida es un Psicólogo.

**Datos importantes**

- ✓ El INFRAMOR cuenta con 1,214 alumnas.
- ✓ En el año 2015 se dieron 7 u 8 casos de adolescentes embarazadas y en el año 2016 se han dado 5 casos de adolescentes embarazadas.

**ANEXO 8.** Afiches y Banners para ser utilizados en la Campaña de Concientización



**PIENSA, PREVIENE, PLANIFICA**  
**NO JUEGUES CON TU FUTURO**

**Injuve**  
 Instituto Nacional  
 Copyright © 2016 de la Juventud

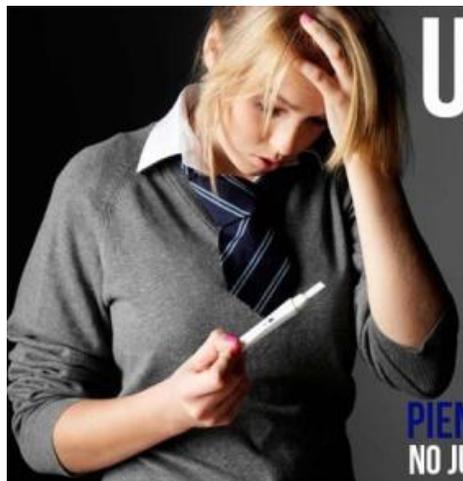
# NO CAMBIES TU MOCHILA POR UN BEBÉ

**PIENSA  
 PREVIENE  
 PLANIFICA**  
**NO JUEGUES CON TU FUTURO**

**Injuve**  
 Instituto Nacional  
 Copyright © 2016 de la Juventud



**CUIDATE Y CUIDA A TU PAREJA**  
**PIENSA, PREVIENE, PLANIFICA**  
**NO JUEGUES CON TU FUTURO**



**UN EMBARAZO**  
PUEDE CAMBIAR TU  
**VIDA**

**PIENSA, PREVIENE, PLANIFICA**  
**NO JUEGUES CON TU FUTURO**

**Injuve**  
Copyright © 2016

**LA CIGÜEÑA**  
**NO VIENE DE PARÍS**



**PIENSA, PREVIENE, PLANIFICA**  
**NO JUEGUES CON TU FUTURO**

**Injuve**  
Copyright © 2016

**CUIDATE COMO ADOLESCENTES**  
**ANTES QUE LO LAMENTES COMO PAPÁS**



**PIENSA, PREVIENE, PLANIFICA**  
**NO JUEGUES CON TU FUTURO**

**Injuve**  
Copyright © 2016



**EL SEXO NO LO ES TODO  
TODO A SU TIEMPO**



**PIENSA, PREVIENE, PLANIFICA  
NO JUEGUES CON TU FUTURO**

**Injuve**  
Instituto Nacional de Juventud  
Copyright © 2008

**QUE TU HORMONA NO SEA  
MÁS GRANDE QUE TU**

**NEURONA**

**PIENSA, PREVIENE, PLANIFICA**

**NO JUEGUES CON TU FUTURO**

**injuve**

Generación al 2032