

**PROPUESTA PARA CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN DE PLANIFICACIÓN EN LA
POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN:
NUEVA GENERACIÓN**

INVESTIGADOR (A):
EDDY ANGELY MORENO VALOYES
COINVESTIGADOR (A):
CLAUDIA MILENA RÚIZ CASTAÑO

CORPORACIÓN EDUCATIVA SUPERIOR CES.
FACULTAD: MEDICINA, SALUD PÚBLICA
ESPECIALIDAD: PROMOCION Y COMUNICACIÓN EN SALUD
MEDELLÍN

2011

**PROPUESTA PARA CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN DE PLANIFICACIÓN EN LA
POBLACIÓN ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN:
NUEVA GENERACIÓN**

INVESTIGADOR (A):
EDDY ANGELY MORENO VALOYES
COINVESTIGADOR (A):
CLAUDIA MILENA RÚIZ CASTAÑO

TESIS DE GRADO
ASPIRANTE A: ESPECIALISTA EN PROMOCIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD

ASESOR:
MG. EDWIN ECHEVERRI PATIÑO, COMUNICADOR SOCIAL

GRUPO DE INVESTIGACIÓN: OBSERVATORIO DE LA SALUD PÚBLICA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: ANÁLISIS DE IMPACTO DE MEDIDAS CURATIVAS Y
PREVENTIVAS EN SALUD

CORPORACIÓN EDUCATIVA SUPERIOR CES.
FACULTAD: MEDICINA, SALUD PÚBLICA
ESPECIALIDAD PROMOCIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD
MEDELLÍN

2011

DEDICATORIA

Dedico cada una de estas líneas a mis padres de los que siempre he obtenido su apoyo y ejemplo, de los que he aprendido que no importa que tan difíciles o lejanas se vean las cosas, con perseverancia, siempre se logran las metas, que no importa que tan cansado estés, ni que tan alta sea la colina que deseas alcanzar, si te lo propones: Tú puedes, que no hay sueño inalcanzable, ni esfuerzo pequeño, que no hay que desfallecer, que debes mirar siempre adelante, porque para atrás ni para coger impulso.

A Sebastián y Eliana mis hijos, a Ithier mi esposo, mi tres grandes motivos, mis amores, mi norte, mi principio y mi fin; mi familia, este tiempo también fue suyo, este logro fue de todos, sin ustedes no sería lo mismo, su paciencia fue el mayor aporte, me permitió ser constante y mantenerme firme, por ustedes yo soy.

Eddy Angely Moreno Valoyes

AGRADECIMIENTOS

Agradezco infinitamente a la universidad CES, por su acogida, por ser fuente conocimientos y guía de inspiración, por creer en mí; a mi asesor: Edwin Echeverri Patiño porque con su certera orientación y sus valiosos aportes me ha ayudado a crecer, a la profesora Martha Lucia Betancourt: Veo P y P con otros ojos; a la doctora María Victoria Santamaría valió la pena ese último esfuerzo, a los demás docentes durante la especialización, de todos aprendí mucho, gracias a la vida por esta nueva experiencia altamente enriquecedora, a todos nuevamente gracias.

CONTENIDO

	Pág.
1. GLOSARIO	7
2. RESUMEN Y PALABRAS CLAVE	9
3. ABSTRACT AND KEYWORDS	10
4. JUSTIFICACIÓN	11
4.1 REDES SOCIALES	15
5. OBJETIVOS	17
6. PLAN DE MEDIOS	18
6.1 RECURSOS	23
7. BIBLIOGRAFÍA	25
8. ANEXOS	
8.1 ANEXO 1 Análisis de actores	27
8.2 ANEXO 2 Árbol de problemas	29
8.3 ANEXO 3 Análisis de objetivos o resultados esperados	30
8.4 ANEXO 4 Análisis de alternativas	31
8.5 ANEXO 5 Matriz de marco lógico	34

GLOSARIO

AC/BB: Altos costos/Bajos beneficios

AC/AB: Altos costos/Altos beneficios

BC/BB: Bajos costos/Bajos beneficios

BC/AB: Bajos costos/Altos beneficios

AVATARES: En internet significa representación gráfica, generalmente humana, que se asocia a un usuario para su identificación

BID: Banco Interamericano de Desarrollo

Ca: Cáncer

(D): Desfavorable

(E): Ejecución

(EA): Evaluación exante: evaluación antes de la formulación del proyecto

(EE): Evaluación expost: evaluación después de la formulación del proyecto

ENDS: Encuesta Nacional de Demografía y Salud

EPS: Entidad promotora de salud

ESE: Empresa Social del Estado

ETS: Enfermedades de transmisión sexual

(F): Formulación

(F): Favorable

FACEBOOK: Servicio de red social virtual

(Fi): Financiación

FRIENDSTER: Servicio de red social virtual

(I): Indiferente

IEC: Información, educación y comunicación

IPS: Institución prestadora de servicios

(MD): Muy desfavorable

(MF): Muy favorable

MYSPEACE: Servicio de red social virtual

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

ORKUT: Servicio de red social virtual

PROFAMILIA: Asociación pro bienestar de la familia colombiana, entidad privada sin ánimo de lucro especializada en salud sexual y salud reproductiva que ofrece servicios médicos, educación y venta de productos a la población colombiana

SSR: Salud sexual y reproductiva

(U): Utilización

WAS: Asociación Mundial para la Salud Sexual

RESUMEN

Se realizará una campaña de comunicación para la población adolescente de la comuna 9, del área urbana de la ciudad de Medellín, en el departamento de Antioquia, con la finalidad de informar a cerca de los métodos de planificación familiar de una manera más llamativa y amigable a la población adolescente de la ciudad, a través de la red social de Facebook. Para ello, se planea una estrategia de comunicación escalonada, con medios visuales de apoyo y como medio principal una página en Facebook, se usará como primer puerto de enlace a las usuarias adolescentes activas de los servicios de planificación y estudiantes de los colegios para iniciar la red y que éstas a su vez inviten a sus contactos, será administrada por un comunicador y como responsables de la información suministrada un médico y psicólogo, que tendrán entradas activas a la red para dar respuesta en forma oportuna a las inquietudes de los participantes. Esta propuesta de comunicación permitirá: 1. Crear una campaña de planificación actualizada a través del uso de las redes sociales. 2. Promover en los adolescentes de la ciudad de Medellín, la participación en actividades de educación sexual a través de su aceptación en la página de la red de planificación familiar y que a su vez sirva como medio de acercamiento a ellos y de comunicación. 3. Facilitar el acceso a la información acerca del uso de los métodos de planificación a través de la red social. 4. Generar la difusión masiva de información adecuada y veraz sobre los métodos de planificación familiar por medio del uso de las redes sociales.

Palabras claves: Promoción y prevención, red social, Facebook, adolescentes, métodos de planificación, campaña de comunicación.

ABSTRACT

There will be a communication campaign for the adolescent population of the urban area of the city of Medellín, within the department of Antioquia, in order to inform about family methods of planning in a more conspicuous and friendly to adolescents of the city, across the social network Facebook. For this, planning a stepped communication strategy, with a visual media as the primary support and the website on Facebook, will be used as the first link port active adolescents to users of planning services and school students to start networking and that they at the same time invite their contacts, be administered by a professional in social communication and as being responsible for information submitted by a physician and doctor; they will active input to the website to reply the questions quickly user. Allow proposal communication: 1. Create update planning campaign through use of social networks. 2. Promote among adolescents in the city of Medellín, participation in activities sexuality education through which they accept at the website of the family planning that in turn serves as a means of approaching them and communication. 3. Providing access to information about the use of planning methods through the website. 4. Generate the massive diffusion of adequate and accurate information about family planning methods by the use of social networks.

Keywords: Promotion and prevention, social network, Facebook, adolescents, planning methods, communication campaign.

JUSTIFICACIÓN

El embarazo en el adolescente en los últimos años se ha convertido en un problema de salud pública en la nación. Cuando el embarazo llega en estos jóvenes poco preparados física, emocional, económica y socialmente se convierte en un factor negativo para el desarrollo de un país, ya que estos prematuros padres deben dejar sus estudios, su vida de joven, para salir a buscar empleo sin ninguna preparación, abandonando sus sueños, sus oportunidades para hacerse cargo de su nueva responsabilidad, aumentando así los niveles de pobreza del país. A esto se suma el riesgo que significa para estas jovencitas el estar embarazadas sin una apropiada formación física y emocional generando así un gran riesgo tanto para su salud como para la del feto.

Durante los últimos años el interés por la salud sexual ha sido creciente; En el mundo entero se han realizado múltiples acciones en pro de la salud sexual y reproductiva; la primera de mayor trascendencia es la *Declaración de Valencia de los Derechos Sexuales* en el marco del XIII Congreso Mundial de Sexología, Sexualidad y Derechos Humanos, Valencia, España, 29 de junio de 1997, hecha por la Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS) y refrendada en Hong Kong en 1999; donde se promulga: *“La sexualidad humana es dinámica y cambiante, se construye continuamente por la mutua interacción del individuo y las estructuras sociales, está presente en todas las épocas de la vida, como fuerza integradora de la identidad y contribuye a fortalecer y/o producir vínculos interpersonales y que el placer sexual, incluyendo el autoerotismo, es fuente de bienestar físico, psíquico, intelectual y espiritual. Es parte de una sexualidad libre de conflictos y angustia, promotora del desarrollo personal y social. Por lo tanto proponemos que la sociedad cree las condiciones dignas donde se puedan satisfacer, las necesidades para el desarrollo integral de la persona y el respeto a los DERECHOS SEXUALES, inalienables, inviolables e insustituibles de nuestra condición humana.”*¹. Más adelante en el año 2000 la Organización Panamericana de la Salud, OPS, en asociación con la WAS y la Organización Mundial de la Salud, OMS, convocan a la consulta regional para reevaluar las estrategias de promoción de la salud sexual y se presenta el documento: *Promoción de la Salud Sexual. Recomendaciones para la acción*, donde se hacen sugerencias para promover la salud sexual en América, luego el siguiente congreso de la WAS en la Habana,

¹ Declaración de Valencia de los Derechos Sexuales, XIII Congreso Mundial de Sexología, Sexualidad y Derechos Humanos, Valencia, España, 29 de junio de 1997.

Cuba con el tema: *Sexualidad y Desarrollo Humano del Discurso a la Acción, La Declaración de Montreal en 2005*, posteriormente en 2006 la OMS en su publicación: *Definiendo la salud sexual*; y la publicación de la declaración del milenio de la WAS “*Salud Sexual para el Milenio*” en Sídney 2007, donde se establecen las prioridades globales para el logro de la salud sexual y se propone que los planes de acción internacionales, regionales, nacionales y locales, prioricen acciones en salud sexual, haya disponibilidad y suficiencia de recursos y se franqueen las barreras sistémicas, estructurales y comunitarias que afecten la salud sexual y atiendan el progreso de los planes y programas. En 2009 la OMS, en el Día Mundial de la Salud, escoge como tema principal la salud sexual y en 2010 la WAS atiende de manera especial el dialogo entre generaciones sobre los derechos sexuales y la sexualidad dejando como tema central del congreso: *Dialogo entre generaciones: Hablemos de... salud sexual* y se toma la iniciativa del 04 de septiembre de 2011 como día mundial de la salud sexual.

En Colombia, siguiendo los lineamientos internacionales, también se han lanzado iniciativas enfocadas a la salud sexual: En 1965 se crea la Asociación Pro Bienestar de la Familia Colombiana: PROFAMILIA, que promueve la planificación familiar y fue la primera organización a nivel mundial en el uso de medios de comunicación masivos para alcanzar a los jóvenes con un muy buen impacto medido a lo largo del tiempo por la disminución de la tasa de crecimiento demográfico que ha pasado de 3.4 a 1.8 en 30 años. Hacia los años 70 se incluyó en la educación formal la materia comportamiento y salud para los últimos años del bachillerato, que ampliaba sus contenidos con temas del comportamiento adolescente, en los años 80 surge la Sociedad Colombiana de Sexología, luego en los 90 se reconoce la educación sexual como un componente de alto valor para la calidad de vida, en la última década, adoptando lo planteado en las *Conferencia Mundial de la Mujer en 1995* y la *Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de 1994* se adopta la definición de salud de la OMS, que sirve de marco para la creación de la política de salud sexual y reproductiva donde su objetivo general es mejorar la salud sexual y reproductiva y promover el ejercicio de los derechos sexuales reproductivos, a través de estrategias de IEC, intersectorialidad, interinstitucionalidad, fortalecimiento de la participación social, el desarrollo de investigación y **la potenciación de las redes sociales**

A pesar de todo lo anterior y según el informe de *Desarrollo de América Latina y el Caribe de 2010*, Colombia presenta la 5ª tasa de natalidad en mujeres entre 15 y 19 años más alta, de la región con 96 nacimientos por cada mil adolescentes con las edades descritas y sólo es superada por Nicaragua con 109, Honduras: 108, Ecuador:

100, República Dominicana con 98 y mayor que la de otros países con condiciones socioeconómicas y políticas similares como Guatemala: 92, Venezuela: 91, Bolivia: 88 y Perú con 59; y mucho mayor que el promedio latinoamericano que está en 80 nacimientos por cada mil mujeres;² otras estadísticas denotan que de cada mil niñas entre 10 y 19 años, 90 quedan en embarazo, descrito así el 16 de septiembre del 2010 en el periódico El Tiempo.³

Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, ENDS de 2010 y en comparación con encuestas de años anteriores, el comportamiento reproductivo de las adolescentes, tomando como edad mujeres de 15 a 19 años ha sido muy cambiante, pese a que se han reportado descensos en tasa de fecundidad de los países en vías de desarrollo a nivel nacional estuvo en aumento hasta el año 2005 y luego empezó a disminuir, aunque a un ritmo más lento, mientras que en las mujeres de mayor edad persiste el descenso de la tasa aunque las adolescentes son las que mayor información han recibido sobre educación sexual, y planificación familiar.⁴

Algunas de las iniciativas de planificación familiar a nivel local, iniciaron en el año 2004, cuando la Alcaldía de Medellín, a través del Despacho de la Primera Mujer, empezó a liderar la iniciativa de Prevención del Embarazo Adolescente en Medellín. Se convocaron diferentes instituciones y personas expertas en el tema y que cumplieran con tener varios años de experiencia en la ejecución de proyectos relacionados.

La red empezó su consolidación, con la ejecución de diversas actividades que se dirigieron a fomentar el reconocimiento de las instituciones y personas asistentes, el establecimiento de los principios relacionados con la prevención del embarazo adolescente y a la socialización de los principales proyectos ejecutados por sus integrantes. Hacia la segunda mitad del mismo año, la red realizó un importante trabajo participativo para el diseño de un proyecto de ciudad en prevención de embarazo adolescente. Se realizaron numerosas reuniones y talleres con sus integrantes, se promovió la participación adolescente y se definieron las características del proyecto que se presentó al Banco Interamericano de Desarrollo (BID), con el objetivo de obtener recursos para su financiación, donde fue calificado como oportuno, de gran calidad y llamativo por haber sido diseñado y presentado por la Red de Prevención de Embarazo Adolescente. Este proyecto finalmente recibió recursos

² Informe Regional sobre Desarrollo Humano para América Latina y el Caribe 2010.

³ El tiempo. 16 de septiembre de 2010: Alerta por embarazo en adolescentes, manifestó la representante del Fondo de Población de la ONU.

⁴ Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010

financieros no reembolsables mediante convenio firmado entre la Alcaldía de Medellín y el Banco, en enero de 2006.⁵ **Memoria del Trabajo Realizado por La Red de Prevención del Embarazo Adolescente**

El proyecto fue continuado por la Empresa Social del estado, ESE: Metrosalud, a partir del 2010, como Servicios Amigables del Joven y son llamados desde el 5 de noviembre de 2010 proyecto Sol y Luna por la Alcaldía de Medellín. Un servicio dirigido a todos los jóvenes 10 a 24 años con el fin de prevenir el embarazo en el adolescente.

Para la ciudad de Medellín según las ENDS, en los últimos 20 años los embarazos en las adolescentes han disminuido pero con un ritmo muy lento y cada vez menor, no así en las pacientes de mayor edad. Según las estadísticas, pese a que los adolescentes manifiestan tener conocimiento sobre los métodos de planificación, solo la mitad llega a usarlos en sus contactos sexuales que cada vez se inician a menor edad, 14.8 años para los hombres y 13.6 para las mujeres, a menor edad de inicio de las relaciones sexuales, aumenta la posibilidad de de embarazo no deseado, con el impacto negativo para el país, además hay una gran difusión de “métodos alternativos” de planificación, para nada funcionales, los embarazo no deseados, de ETS y de Ca de cérvix, nos lleva a la necesidad de replantear estrategias de abordaje para la población juvenil, que en la actualidad, por lo demostrado en las encuestas a nivel nacional y la Universidad de Antioquia en su estudio realizado en el impacto del proyecto Sol y Luna fracasaron. En la adolescencia se alcanza la madurez del pensamiento lógico, y la madurez afectiva, en el adolescente. Según Silvia Schneiders,⁶ prima la necesidad de seguridad, de dominio sobre sí, su entorno y el posicionamiento familiar, durante este proceso aparecen miedos por los cambios fisiológicos propios de la edad que denotan la llegada a la adultez y también los miedos por la toma de decisiones, mientras se adquiere la confianza en sus propios juicios, a través del método de ensayo y error: Pruebo, me equivoco entonces pruebo de otra forma otra vez, en una búsqueda constante de su identidad y el autoreconocimiento; basado en lo anterior se busca un abordaje diferente de la población adolescente, fuera del concepto netamente biólogoista por uno, donde se propenda a la motivación, educación y orientación; más centrado en las expectativas propias del joven, donde se puedan aclarar las dudas y aproximarse a sus necesidades y desaparezcan los mitos de planificación para un mejor, más saludable disfrute y responsable de la sexualidad, de acuerdo con las

⁵ Alcaldía de Medellín, Memoria del trabajo de la red de prevención del embarazo adolescente.

⁶ El Libro de los chicos, Schneider Silvia, 1ª ed., 1995

tendencias de comunicación del momento y sustentado en los objetivos de la política de salud sexual y reproductiva nacional.

“Así mismo, en el campo de la SSR resulta relevante fortalecer las redes sociales significativas para las distintas personas, las cuales, por diversas razones tales como el parentesco, la importancia de compartir experiencias con pares en ciertas etapas de la vida, la movilización a la hora de una emergencia, entre muchas otras, terminan convirtiéndose en agentes importantes a la hora de la realización de acciones que demanden información y apoyo, en un contexto de la confianza y la solidaridad. En términos generales, es necesario que en nuestro país estas redes sean potenciadas ya que su accionar informado y oportuno puede, en muchos casos, contribuir al logro de las metas propuestas, mientras que su debilitamiento puede en unos casos incluso entorpecer el desarrollo de acciones propuestas desde las diferentes instancias estatales y gubernamentales”.⁷

REDES SOCIALES:

Una red; es una estructura social donde un grupo de personas que se identifican con similares necesidades, problemas e inquietudes, se relacionan entre sí; en la internet sucede de igual forma pero a nivel subjetivo, ahí es un sistema más abierto, mucho más amplio, que permite la relación con otras personas aunque estas no se conozcan. El sistema se encuentra en permanente construcción y hace que con cada ingreso se convierta en un grupo nuevo y como grupo permite que sus miembros rompan el aislamiento; las redes sociales posibilitan la pluralidad y la generación de comunidad, lo que las ha convertido en una gran fuente de integración.

Funcionan como una onda expansiva, pues una vez generado el soporte técnico, el administrador del sitio invita a sus contactos y estos a su vez pueden invitar a nuevos contactos, multiplicándose una y otra vez; cosa que las ha convertido en la fuerza innovadora del momento con múltiples aplicaciones a nivel empresarial y comercial, con potencialidades aún no exploradas en su totalidad

Las redes sociales virtuales, nacen alrededor de 2001 y a partir de 2003 ganan gran popularidad con la aparición de sitios como Myspace y Friendster, en 2004 aparece Orkut de Google y en 2005 Yahoo, también en 2004 empieza a funcionar Facebook de Mark Zuckerberg inicialmente como una red de estudiantes universitarios, pero en 2007 se abrió a todo el mundo y desde entonces su crecimiento y uso ha sido exponencial ubicándose varias veces como la web más usada en el mundo entero

⁷ República de Colombia. Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, febrero 2003

según datos de Alexa, un sitio web que se encarga de medir el tráfico de las páginas de internet y lo compara con sus similares, permitiendo obtener estadísticas de las redes sociales y establecer entre otras cosas la web de mayor uso.

Con toda esta información nace una pregunta: **¿Podemos a través de las redes sociales crear espacios que sirvan para fomentar acciones de planificación familiar en la población adolescente de la ciudad de Medellín?**

En una aproximación podemos decir que las redes sociales permiten cada vez más el establecimiento de relaciones más dinámicas y el intercambio constante de información y a nivel comercial proporcionarían el auge o el fracaso de alguna empresa, por el favorecimiento de relaciones comerciales, el fácil acceso al público y el estímulo de oferta y demanda de un producto, ésta sin duda, la aplicación que junto a la particularidad de la exponencialidad las hacen muy atractivas e ideales para alcanzar grandes masas y poder generarles una influencia, en este sentido para nosotros positiva de poder acceder a un mayor número de jóvenes y más aún poder interactuar con ellos y brindarles información, clara, en su propio lenguaje y oportuna; para este proyecto de planificación familiar y después por qué no, poder aplicarla también en otros campos de la promoción de la salud.

Por este motivo con esta campaña se pretende llegar a la población adolescente de la ciudad de Medellín, a sus parejas, a las madres y a los padres de familia con el fin de promover acciones de información, educación y comunicación en planificación familiar.

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Promover y estimular la planificación familiar en un 10% de la población adolescente, de 15 a 19 años, ubicada en la comuna 9 de la ciudad de Medellín, a través de una estrategia de comunicación, desarrollada mediante el uso de las redes sociales, durante un periodo de tiempo de 24 meses.

Objetivos específicos:

- Promover el uso de métodos de planificación, a través de las redes sociales.
- Estimular la participación de los adolescentes de la ciudad de Medellín, en actividades de educación sexual.
- Crear espacios de comunicación y participación con la población adolescente de la ciudad de Medellín a través de las redes sociales.
- Facilitar el acceso a la información acerca del uso de los métodos de planificación, sus indicaciones, ventajas y desventajas.
- Usar los medios de comunicación masivos actuales en una estrategia de promoción y prevención para planificación familiar, en un periodo de 2 años.
- Producir medios de acercamiento efectivo hacia la población adolescente

PLAN DE MEDIOS

Tema: Planificación en las adolescentes de la ciudad de Medellín, Antioquia.

Lugar: Comuna 9 de la ciudad de Medellín, Antioquia. Colombia

Fecha y tiempo: Se planea crear una estrategia de comunicación escalonada de 24 meses, para promover la planificación en las usuarias adolescentes de la ciudad de Medellín, en la comuna 9 y contribuir de este modo en la disminución del embarazo en el adolescente.

Público objeto: Usuarias adolescentes de 15 a 19 años de la comuna 9 de la ciudad de Medellín.

Público de apoyo: Usuarios de sexo masculino de 15 a 19 años de la misma comuna.

Público de refuerzo: Coordinadores de P y P de las IPS que tiene su centro de acción en la comuna 9 de la ciudad de Medellín, rectores y docentes de educación sexual de instituciones educativas de la misma área.

Se realizó una búsqueda de las tendencias en cuanto a medios de comunicación modernos y redes sociales, de las usuarias adolescentes de la ciudad de Medellín, a través de las publicaciones de encuestas en internet donde se reflejan las redes de mayor uso, para identificar la de mayor afinidad, ya que se planea como medio principal el uso de redes sociales. Para motivar el acceso de los adolescentes y como medios de apoyo afiches publicitarios en las estaciones de buses de la comuna 9, como medio visual para un efecto de repetición, con los usuarios que esperan abordar el servicio de buses, que es el medio de transporte más utilizado por los habitantes del sector según la *Encuesta de Calidad de Vida de 2010* de la Alcaldía de Medellín.⁸

No se encontró alguna encuesta donde se identificara estas tendencias en cuanto al uso de redes sociales por departamentos o municipios en Colombia, sólo se pudo acceder a la discriminación por países de Alexa de abril 11 y 20 de 2011 donde se determinó que FACEBOOK, es la más usada en Latinoamérica desde hace varios años y aplica también para Colombia, apoyado por informes de InSite Consulting donde a demás reportan a la población juvenil como la más activa.

Estas estadísticas reflejan también que Facebook cuenta con más de 500.000 millones de usuarios en todo el mundo y de ellos más del 50% accede diariamente en su gran mayoría jóvenes.

Se plantea entonces crear un a pagina en facebook, por ser la red social más usada por los adolescentes; para que sirva como medio de enlace con **las adolescentes**.

⁸ Alcaldía de Medellín, Encuesta de Calidad de Vida de 2010

Como primer punto de captación, serán las usuarias adolescentes activas de los servicios de planificación y estudiantes de los colegios, de 15 a 19 años, de la comuna 9 de la ciudad de Medellín, en el área metropolitana, para iniciar la red y que estas a su vez inviten a sus contactos.



Se iniciará con una campaña de expectativa de 3 semanas, se iniciará en la 1ª semana con afiches en los colegios de Medellín, de las comuna 9, ubicados en las principales carteleras de información y que serán distribuidos por los impulsores, que serán jóvenes, con un aspecto físico similar y vestidos igual a los avatares de la estrategia, para favorecer el proceso de identificación con nuestro público objeto: ¡HEY HEY LLEGO UNA!



La segunda semana se integrará a estos afiches, volantes, que serán repartidos en los colegios de influencia de la campaña, por los impulsores, el primer y último día hábil de la semana, para continuar generando expectativa:

¡PSS PSS LLEGÓ UNA!



Esto también se acompañará de la publicación de afiches al interior de los buses, que tienen como sitio de influencia la comuna en mención, se distribuirán de manera que en las horas pico: 06:00 am a 07:00am, de 12:00pm a 01:00pm y de 05:00pm a 07:00pm, las de mayor afluencia de pasajeros, 3 de los buses circulantes tengan la información visual de la campaña.

La tercera semana se incluirán afiches en las estaciones de buses de la comuna 9, como medio de repetición, con los usuarios que esperan abordar el servicio de buses. Al final de esta semana en estos afiches aparecerá:

PSS PSSS LLEGÓ UNA: **NUEVA GENERACIÓN.** (Mi sexualidad y Yo) para ti, joven como tú encuéntranos en Facebook: Nueva generación.

Donde podremos solucionar tus inquietudes.

Hablemos de: Tus gustos, tu sexualidad, nueva tendencias, planificación y todo lo que te intriga.

PSS PSSS LLEGÓ UNA:
NUEVA GENERACIÓN
(MI SEXUALIDAD Y YO) PARA TI, JOVEN COMO TÚ.



...BÚSCANOS en FACEBOOK

Medio principal: Pagina de Facebook: Nueva generación.

Imagen: Avatares de adolescentes, de rubio por el hecho de que investigaciones han mostrado la tendencia juvenil a imitar a la mayoría de los actores de televisión adolescentes que últimamente presentan estos aspectos físicos, acompañados con letras de colores: Fucsia, naranja, verde y amarillo.

Administrador: Comunicador o especialista en comunicación, quien se encargará de la imagen de la página y servirá de enlace con el resto del equipo; que estará compuesto por un médico y una psicóloga con acceso permanente a través de la red para responder en forma oportuna todas las inquietudes manifestadas en el muro de la página.

Este medio a su vez permite la creación de grupos de enlace, para un abordaje secuencial de temas de interés para las adolescentes, se manejarán los temas a través de foros:

- Aquí te cuento: Inquietudes a cerca de la planificación familiar, los mitos y la realidad
- Pégate: Apoyo para la elaboración de proyecto de vida

- Resolviendo lo del cauchito: Todo sobre el uso del condón.
- No te pinches: Todo sobre los métodos inyectables.
- Media naranja o limón: Relaciones adolescentes
- Mi muñequito de carne y hueso: Embarazo en adolescentes.

Cada uno de los grupos se verá reforzado con la continuidad de los mensajes en las estaciones de buses, donde se continúa repitiendo: PSSS PSSS llegó una: Nueva generación, encuétranos en facebook.

RECURSOS

RECURSO HUMANO

PERSONAL	VALOR HORA	NUMERO DE HORAS/DIA	VALOR/DIA	TOTAL MES
1 MÉDICO (A)	16.000	4	64.000	3'840.000
1 PSICÓLOGO (A)	14.583	4	58.332	1'749.500
1 COMUNICADOR (A) SOCIAL	14.583	8	116.664	3'499.920
IMPULSADORES (10)	2.300	8	18.330 x 10	5'500.000
TOTAL RECURSO HUMANO/ MES	47.466		422.296	12'668.880
TOTAL RECURSO HUMANO TODA LA CAMPAÑA				240'142.080

COSTOS MATERIALES Y EQUIPO PARA PROYECTO

MATERIAL	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
PUBLICIDAD CON AFICHES	100	100.000	10'000.000
CELULARES	3	400.000	1'200.000
PLAN DE TELEFONÍA CELULAR CON INTERNET Y DATOS	3	98.000	294.000
TALLERES DE PRESENTACIÓN Y REAFIRMACIÓN DEL PROYECTO	12	1'000.000	12'000.000
COMPUTADOR	3	670.000	2'010.000

PORTATIL			
LICENCIAS DE FUNCIONAMIENTO DE SOFTWARE DE COMPUTADORES	3	700.000	2'100.000
ESCARAPELAS	13	5000	65.000
GASTOS VARIOS	IMPREVISTOS		10'000.000
TOTAL GASTOS.		2'973.000	37'569.000

RECURSOS	COSTO TOTAL MES
RECURSO HUMANO	12'668.880
ADICION AL RECURSO HUMANO CADA 6 MESES PARA REPETICIÓN	183.000
RECURSO MATERIAL	37'569.000
TOTAL GASTOS MES INICIAL	50'237.880
COSTO TOTAL RECURSO HUMANO	240'142.080
COSTO TOTAL RECURSO MATERIAL	46'431.000
COSTO TOTAL DEL PROYECTO	286'573.080

BIBLIOGRAFÍA

1. Alcaldía de Medellín, Encuesta de Calidad de Vida de 2010 disponible en: <http://www.medellin.gov.co/irj/portal/ciudadanos?NavigationTarget=navurl://6040d52005a1249b4093faed62e47682>
2. Alcaldía de Medellín. Secretaría de Salud de Medellín (2009). Información Estadística Preliminar año 2009. Memoria del Trabajo Realizado por La Red de Prevención del Embarazo Adolescente, Medellín.
3. Asociación Mundial de Sexología. Sexualidad y Desarrollo Humano del Discurso a la Acción, La Habana, WAS 2003.
4. XIII Congreso Mundial de Sexología, Sexualidad y Derechos Humanos, Declaración de los Derechos Sexuales, Valencia, España 29 de junio de 1997.
5. Departamento Administrativo Nacional de Estadística Reporte de 2005. Disponible en: www.dane.gov.co/files/BoletinProyecciones.pdf
6. El tiempo, 16 de septiembre de 2010. Disponible en: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-7911350>
7. Flórez Carmen Elisa y Soto Victoria (2006), "Fecundidad Adolescente y Desigualdad en Colombia y la Región de América Latina y el Caribe. Informe para Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CELADE-División de Población, y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Disponible: http://www.eclac.org/celade/noticias/paginas/5/27255/Florez_Soto.pdf última consulta 16/03/2011 a las 15:39.
8. Flórez Carmen Elisa y Soto Victoria (2006), "Salud sexual y reproductiva de las adolescentes en Colombia". Informe para el FNUAP. Bogotá, Colombia. (2005), "Fecundidad adolescente y pobreza. Diagnóstico y lineamientos de política". Informe para la Misión para el Diseño de una estrategia para la reducción de la pobreza y la desigualdad. Bogotá: Colombia.
9. Flórez Carmen Elisa, Vargas Elvia, y otros (2004). "Fecundidad adolescente en Colombia: Incidencia, tendencias y determinantes. Un enfoque de historia de vida". *Documento CEDE* No. 31, Agosto. Facultad de Economía, Universidad de Los Andes, Bogotá, Colombia
10. Naciones Unidas. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Informe Regional sobre Desarrollo Humano de América Latina y el Caribe 2010: La salud sexual y reproductiva de los jóvenes de América latina y el Caribe. Disponible en: <http://www.pnud.org.co/sitio.shtml?x=62274>
11. Organización Mundial de la Salud. Definiendo la salud sexual, 2006.
12. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Reporte Promoción de la Salud Sexual, Recomendaciones para la Acción. Antigua Guatemala. Guatemala mayo de 2000. Disponible en: http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/AI/salud_sexual.pdf

13. Presidencia de la República de Colombia. Política nacional de salud sexual y reproductiva 2003.
14. Profamilia. Encuesta nacional de demografía y salud 2000, 2005, 2008 y 2009.
15. Profamilia. Encuesta nacional de demografía y salud 2010.
16. República de Colombia, Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones. Boletín trimestral de las tecnologías de la información y las comunicaciones TICS 2010 – 2011.
17. Rev. Panam Salud Pública/Pan Am J Public Health 11(3), 2002: El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe.
18. Schneider Silvia. El Libro de los chicos, 1ª ed., 1995
19. <http://translate.google.com.co/translate?hl=es&langpair=en%7Ces&u=http://www.appappeal.com/the-most-popular-app-per-country/social-networking/> 20/04/2011 a las 19:00
20. <http://www.col.ops-oms.org/Municipios/Cali/03EducacionSexual.htm> última consulta el: 16/03/2011 a las 13:00.
21. <http://translate.google.com.co/translate?hl=es&langpair=en%7Ces&u=http://www.ebizmba.com/articles/social-networking-websites> 20/04/2011 a las 21:00
22. http://www.laprensacolombiana.com/index.php?option=com_content&view=article&id=1224:redes&catid=62:tecnologia&Itemid=385 20/04/2011 a las 19:30
23. <http://www.slideshare.net/CindyBe/investigacionempresasyredessocialesencolombiainteractivosmarketingdigitalsas> 20/04/2011 a las 20:00
24. www.metroshud.gov.co

ANEXO 1

ANÁLISIS DE ACTORES

PROGRAMA: CAMPAÑA DE PLANIFICACIÓN EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN .
MUNICIPIO: MEDELLÍN .

INVENTARIO DE ACTORES (personas-instituciones involucradas con el proyecto)	INTERÉS PARTICULAR EN QUE SE REALICE EL PROYECTO	FASE DONDE EL ACTOR INTERVIENE						ACTITUD POTENCIAL FRENTE AL PROYECTO				ACCIÓN A DESARROLLAR (compromiso)
		F	EA	Fi	E	U	EE	MD ⁹	D ¹⁰	I ¹¹	F ¹²	
Secretaría Municipal de Salud	Aumentar las fuentes de información a cerca de planificación familiar y el contacto con los adolescentes			X							X	Apoyo financiero y técnico
Subsec, Salud Pública	Mejorar las estrategias de contacto con los adolescentes			X							X	Apoyo técnico y operativo
Secretaría de Educación	Tener un espacio de información para los adolescentes y docentes			X							X	Apoyo financiero, y operativo
Coordinadores de P y P de las IPS y EPS de la ciudad de Medellín	Aumentar los espacios de información y participación de la población adolescente					X				X		

⁹ Actitud muy desfavorable frente al proyecto: No es conveniente para estos actores la realización del proyecto. Hay generación de conflicto si se ejecuta el proyecto.

¹⁰ Actitud desfavorable frente al proyecto: Estos actores se ven afectados en forma negativa por la realización del proyecto.

¹¹ Actitud indiferente frente al proyecto: No hay afección de los intereses de estos actores en la ejecución del proyecto. El alcance de las metas no influyen en forma positiva o negativa para estos.

¹² Actitud favorable frente al proyecto: La realización de proyecto o la consecución de sus metas genera algún beneficio para estos actores, hay una relación empática

Rectores de las instituciones educativas de la ciudad	Aumentar los espacios de información y participación de la población adolescente y los docentes						X					X	
---	---	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--

(F) Formulación

(EA) Evaluación exante

(Fi) Financiación

(E) Ejecución

(U) Utilización

(EE) Evaluación expost

(MD) Muy desfavorable

(D) Desfavorable

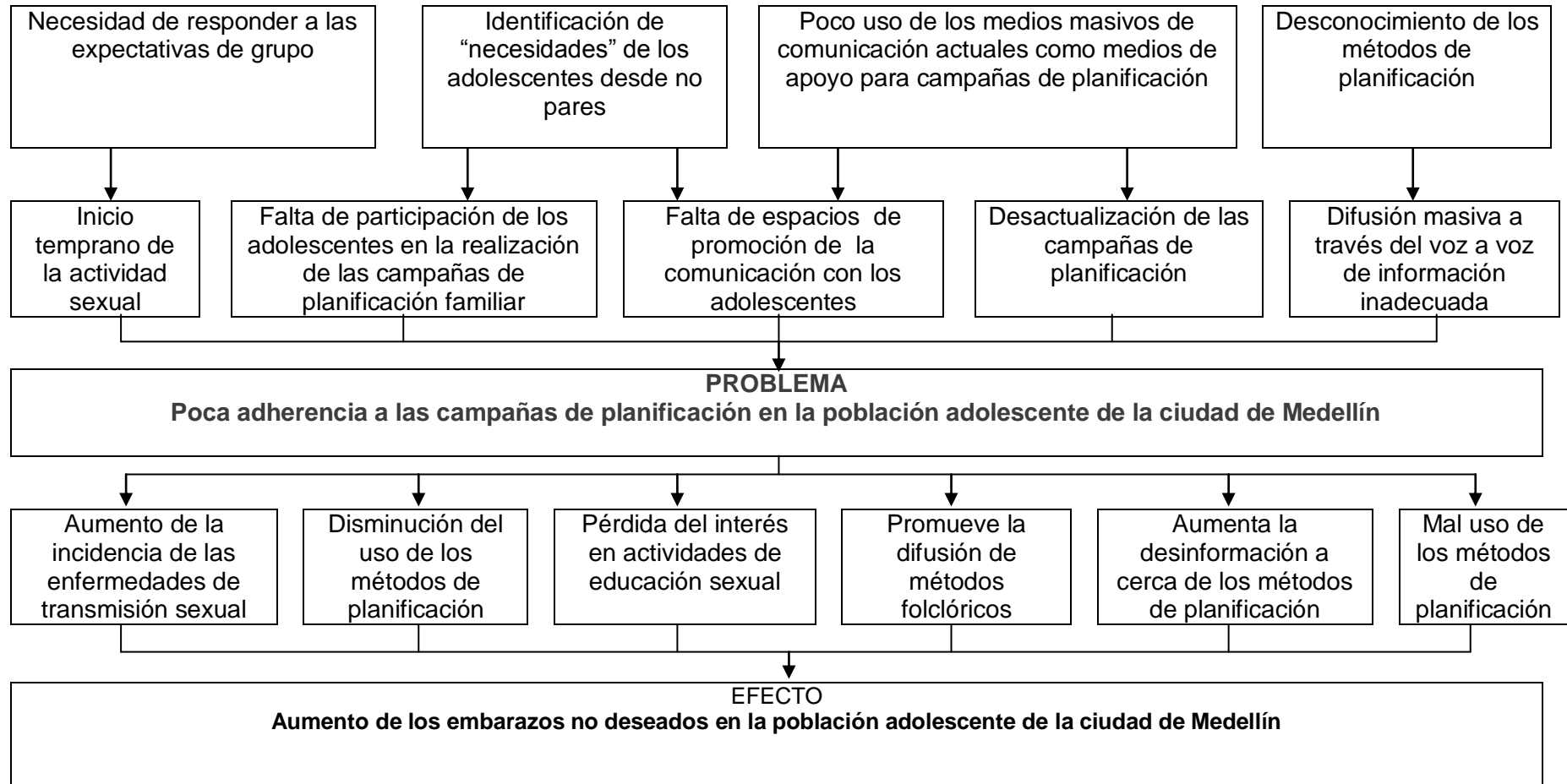
(I) Indiferente

(F) Favorable

(MF) Muy favorable

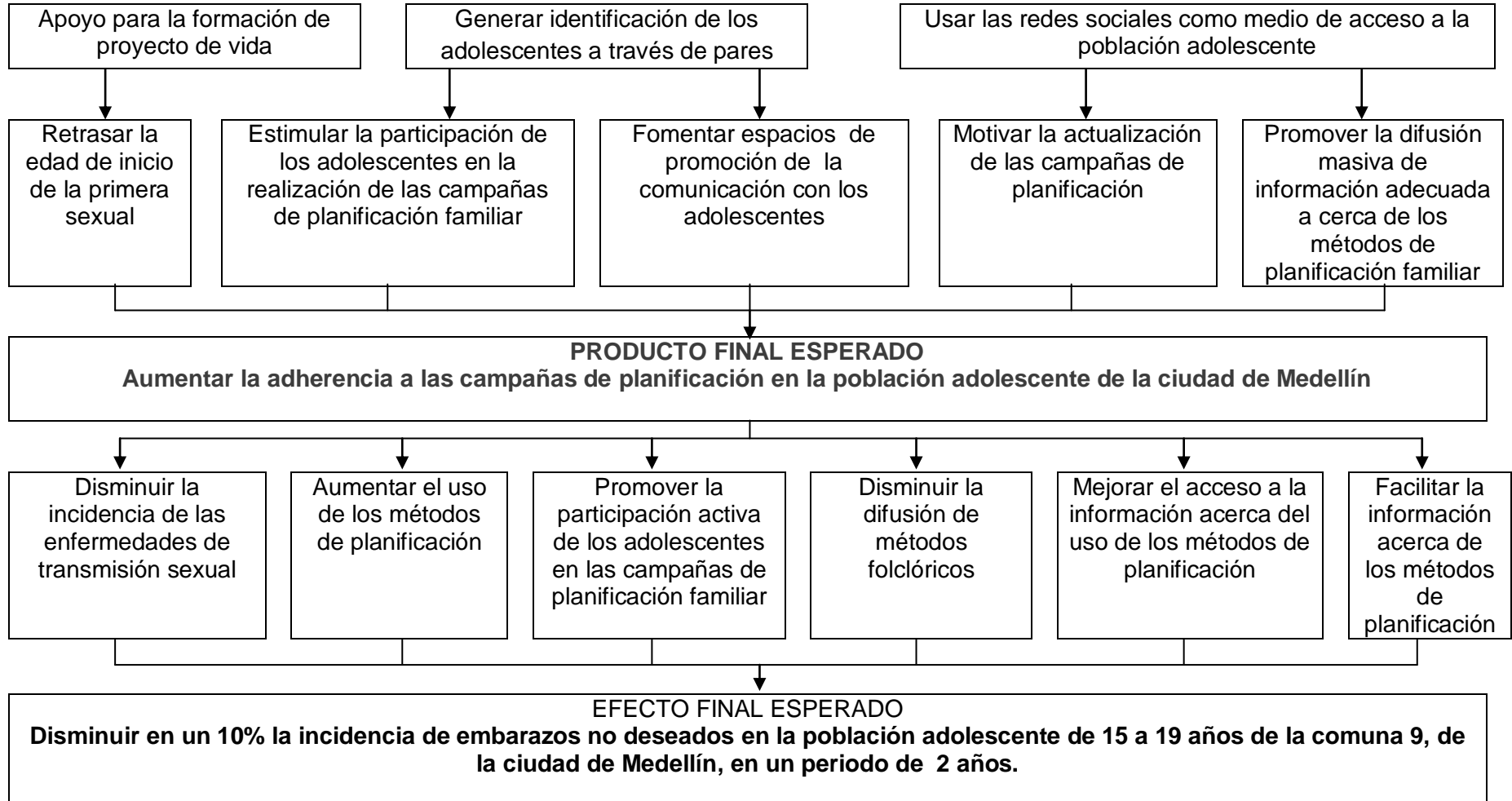
ANEXO 2

ÁRBOL DE PROBLEMAS



ANEXO 3

ANÁLISIS DE LOS OBJETIVOS O RESULTADOS ESPERADOS



ANEXO 4

ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS

PROGRAMA: CAMPAÑA DE PLANIFICACIÓN EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN

MUNICIPIO: MEDELLÍN

CAUSA (PROBLEMA ESPECÍFICO): Poca adherencia a las campañas de planificación en la población adolescente de la ciudad de Medellín

ALTERNATIVAS	RECURSOS DISPONIBLES¹³	PROBABILIDAD ALCANCE DE OBJETIVOS	FACTIBILIDAD POLÍTICA	COSTO-BENEFICIO	RIESGOS SOCIALES	IMPACTO DURADERO	RIESGOS AMBIENTALES	PUNTOS
Disminuir la frecuencia de los embarazos no deseados	No hay	Ninguna	Alta	AA/AB	No genera riesgos sociales	Impacto duradero	No genera riesgos ambientales	9
Disminuir la incidencia de las enfermedades de transmisión sexual	No hay	Ninguna	Alta	AA/AB	No genera riesgos sociales	Impacto duradero	No genera riesgos ambientales	9
Mejorar el acceso a la información acerca del uso de los métodos de planificación	Suficientes	Alta	Alta	BC/AB	No genera riesgos sociales	Impacto duradero	No genera riesgos ambientales	14
Disminuir la difusión de métodos folclóricos de planificación	No hay	Mediana	Alta	AC/AB	No genera riesgos sociales	Impacto duradero	No genera riesgos ambientales	10

¹³ Recursos disponibles: Habla la disponibilidad de recursos para el logro de los objetivos del proyecto, que tan viables son en el momento de la ejecución del mismo.

Facilitar la información acerca de los métodos de planificación	Suficientes	Alta	Alta	BC/AB	No genera riesgos sociales	Impacto duradero	No genera riesgos ambientales	14
Aumentar el uso de métodos de planificación	No hay	Alta	Alta	AC/ AB	No genera riesgos sociales	Impacto duradero	No genera riesgos ambientales	11
Aumentar la edad de inicio de la actividad sexual	No hay	Ninguna	Alta	AC/AB	No genera riesgos sociales	Impacto duradero	No genera riesgos ambientales	9
Estimular la participación de los adolescentes en la realización de las campañas de planificación familiar	Suficientes	Alta	Alta	BC/AB	No genera riesgos sociales	Impacto duradero	No genera riesgos ambientales	14
Fomentar espacios de promoción de la comunicación con los adolescentes	Suficientes	Alta	Alta	BC/AB	No genera riesgos sociales	Impacto duradero	No genera riesgos ambientales	14
Motivar la actualización de las campañas de planificación	Limitados	Mediana	Alta	AC/AB	No genera riesgos sociales	Impacto duradero	No genera riesgos ambientales	11
Promover la difusión masiva de información adecuada a cerca de los métodos de planificación familiar	Suficientes	Alta	Alta	BC/AB	No genera riesgos sociales	Impacto duradero	No genera riesgos ambientales	14

Generar identificación de los adolescentes a través de pares	Suficientes	Alta	Alta	BC/AB	No genera riesgos sociales	Impacto duradero	No genera riesgos ambientales	14
Usar las redes sociales como medio de acceso a la población adolescente	Suficientes	Alta	Alta	BC/AB	No genera riesgos sociales	Impacto duradero	No genera riesgos ambientales	14

Escala de valoración

0 puntos	No hay	Ninguna	No existe	AC/BB	Altos	No tiene	Altos riesgos ambientales
1 punto	Limitados	Mediana	Poca	AC/AB BC/BB	Medianos	Poco duradero	Medianos riesgos ambientales
2 puntos	Suficientes	Alta	Alta	BC/AB	No genera riesgos sociales	Impacto duradero	No genera riesgos ambientales

AC/BB Altos costos/Bajos beneficios

AC/AB Altos costos/Altos beneficios

BC/BB Bajos costos/Bajos beneficios

BC/AB Bajos costos/Altos beneficios

ANEXO 5

MATRIZ DE MARCO LOGICO

PROGRAMA: CAMPAÑA DE PLANIFICACIÓN EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN _____
MUNICIPIO: _____ MEDELLÍN _____.

PROBLEMA PRINCIPAL	PRODUCTO FINAL ESPERADO	OBJETIVO GENERAL
Poca adherencia a las campañas de planificación en la población adolescente de la ciudad de Medellín	Disminuir la frecuencia de embarazos en la población adolescente de la comuna 9 la ciudad de Medellín.	Promover y estimular la planificación familiar en un 10% de la población adolescente, de 15 a 19 años, ubicada en la comuna 9 de la ciudad de Medellín, a través de una estrategia de comunicación, desarrollada mediante el uso de las redes sociales, durante un periodo de tiempo de 24 meses

PROBLEMA ESPECIFICO (CAUSA)	PRODUCTO FINAL ESPECIFICO	OBJETIVOS ESPECIFICOS	INDICADOR DE LOGRO OBJETIVAMENTE VERIFICABLE	ACTIVIDADES
Desactualización de las campañas de planificación para los adolescentes	Creación de una campaña de planificación actual usando las redes sociales	Crear una propuesta de comunicación que promueva y estimule la planificación familiar para los adolescentes a través de las redes sociales en internet	% de participantes en los foros virtuales	Foros virtuales
No identificación de las	Identificación de las	Identificar las necesidades y	% de adolescentes	Foros virtuales

necesidades de los adolescentes	necesidades de los adolescentes	expectativas de los adolescentes de la ciudad de Medellín a través de su participación en la red social de planificación familiar	participantes en los foros virtuales	
Poco uso de los medios masivos de comunicación actuales como medios de apoyo para campañas de planificación	Uso de un medio de comunicación masivo actual como la red social virtual, como base para una campaña de planificación familiar	Crear redes sociales para promover el uso de métodos de planificación	Nº visitantes/ día	Foros virtuales
Falta de espacios de promoción de la comunicación con los adolescentes	Creación de espacios de participación y comunicación para la población adolescente de la ciudad de Medellín	Crear espacios de participación y comunicación para la población adolescente de la ciudad de Medellín	% de adolescentes participantes en los foros virtuales	Foros virtuales
Falta de participación de los adolescentes en la realización de las campañas de planificación familiar	Participación de los adolescentes en la realización de las campañas de planificación familiar	Promover en los adolescentes de la ciudad de Medellín la participación en actividades de educación sexual	% de adolescentes participantes en los foros virtuales	Foros virtuales
Aumento la desinformación a cerca de los métodos de planificación	Educación a cerca de los métodos de planificación familiar	Generar la difusión masiva de información adecuada y veraz sobre los métodos de planificación familiar	Razón de visitantes/ día	Foros virtuales
Limitación del acceso a	Mejoramiento del acceso a la	Facilitar el acceso a la información acerca del uso de los métodos de	Razón de visitantes/	Foros virtuales

la información acerca del uso de los métodos de planificación	información acerca del uso de los métodos de planificación	planificación	día	
Difusión del uso de los métodos folclóricos de planificación familiar	Información acerca de los métodos folclóricos de planificación familiar	Informar a cerca de los llamados métodos folklóricos de planificación familiar y las consecuencias de su uso	% de adolescentes participantes en los foros virtuales	Foros virtuales
Poca participación de la pareja en actividades de planificación familiar	Participación de la pareja en actividades de planificación familiar	Promover la participación de la pareja en el proceso de planificación familiar	% de adolescentes participantes en los foros virtuales	Foros virtuales

