



FACULTAD DE POSTGRADO

TESIS DE POSTGRADO

PROPUESTA PLAN COMUNICACIONAL PARA EL

PROYECTO “ACTÍVATE POR MI BARRIO”

EN EL M.D.C.

SUSTENTADO POR:

LUIS FERNANDO ESCOBAR NEY

PREVIA INVESTIDURA AL TÍTULO DE

MÁSTER EN

DIRECCIÓN DE LA COMUNICACIÓN CORPORATIVA

TEGUCIGALPA, FCO. MORAZÁN, HONDURAS, C.A.

JULIO 2017

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA

UNITEC

FACULTAD DE POSTGRADO AUTORIDADES

UNIVERSITARIAS

RECTOR

MARLON ANTONIO BREVÉ REYES

SECRETARIO GENERAL

ROGER MARTÍNEZ MIRALDA

DECANO DE LA FACULTAD DE POSTGRADO

JOSÉ ARNOLDO SERMEÑO LIMA

**PROPUESTA PLAN COMUNICACIONAL PARA EL
PROYECTO “ACTÍVATE POR MI BARRIO”
EN EL M.D.C.**

**TRABAJO PRESENTADO EN CUMPLIMIENTO DE LOS
REQUISITOS EXIGIDOS PARA OPTAR AL TÍTULO DE
MÁSTER EN
DIRECCIÓN DE LA COMUNICACIÓN CORPORATIVA**

**ASESOR METODOLÓGICO
CINTHIA CANO**

**ASESOR TEMÁTICO
MAURICIO PINEDA**

**MIEMBROS DE LA TERNA
PATRICIA VILLALTA
REINA FIALLOS
JOSÉ MEJÍA**



FACULTAD DE POSTGRADO

Propuesta Plan Comunicacional para el Proyecto “Actívate por Mi Barrio” en el M.D.C.

Luis Fernando Escobar Ney:

RESUMEN

El Plan Comunicacional para el Proyecto “Actívate por Mi Barrio” en el M.D.C.. es una propuesta de tesis de graduación para la Maestría en Dirección de la Comunicación Corporativa. La propuesta va orientada a realizar una campaña publicitaria con 3 enfoques distintos, el primero prevenir las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, el segundo invitar a las personas a mantener un estilo de vida sano y el tercero ayudar a generar un contrapeso para el exceso de publicidad de comidas rápidas en el Municipio del Distrito Central (M.D.C.) haciendo énfasis en 2 puntos como ser la Villa Olímpica de Tegucigalpa y el Parque para una Vida Mejor en la Colonia 21 de Febrero de Comayagüela. Para la realización de esta propuesta comunicacional se cuenta con un presupuesto de 300 mil lempiras durante los meses de julio y agosto, en la cual se utilizarán recursos como los medios escritos, alternos y redes sociales para publicitarla dándole visibilidad en todo el distrito central. Para el cierre de campaña se realizará una carrera de obstáculos como actividad macro con el patrocinio del Gobierno Central, la Organización Panamericana de la Salud y Empresa Privada.



GRADUATE SCHOOL

Proposed Communication Plan for the "Act for My Neighborhood" Project in the M.D.C.

Luis Fernando Escobar Ney:

ABSTRACT

The Communication Plan for the "Act for My Neighborhood" Project in the M.D.C. is a proposal for a graduation thesis for the Master in Corporate Communication Management. The proposal has led to carry out an advertising campaign with 3 different approaches, the first to prevent Chronic Non-Communicable infections, the second to invite people to maintain a healthy lifestyle and the third to help generate a counterweight for excessive advertising of fast food meals in the Municipality of the Central District (MDC) with emphasis on 2 points such as the Olympic Village of Tegucigalpa and the Park for a Better Life in Colonia 21 de Febrero de Comayagüela. For the realization of this communication offer a budget of 300 thousand lempiras during the months of July and August, which uses resources such as written media, alternates and social networks to publicize visibility throughout the central district. For the closing of the campaign an obstacle course is carried out, such as the macro activity with the sponsorship of the Central Government, the Pan American Health Organization and the Private Enterprise.

DEDICATORIA

Quiero dedicar esta maestría a mis padres por siempre estar ahí para impulsarme a alcanzar mis sueños, a mi esposa e hijo que sin ellos esto no hubiese sido posible debido a que siempre me dieron las fuerzas y ánimos para seguir adelante y finalizar mi tesis en días que fueron difíciles. A mis amistades que me ayudaron durante este largo camino de 2 años y medio que siempre me dieron su apoyo en la realización de tareas y otras actividades relacionadas a la maestría, por sus palabras de aliento y ánimos para que pudiera concluir mi objetivo

Quiero darle gracias a Dios por haberme permitido llegar a este punto de mi vida con un éxito más en mi hombro, siempre confiando en él se pude hacer las cosas porque con Dios todo es posible.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a la Subsecretaría de Seguridad en Prevención la cual me ha permitido hacer mi tesis con un proyecto que ellos ejecutan, gracias por el apoyo brindado y por siempre compartir la información, en especial a la Viceministra de Seguridad Alejandra Hernández Quan y la directora del vice despacho Fanny Velásquez que siempre creyeron en mi persona y me dieron todas las facilidades para poder realizar este proyecto de tesis.

También quiero agradecer a la Lic. Cinthia Cano mi asesora metodológica y el Lic. Mauricio Pineda asesor temático, los cuales me guiaron durante los 6 meses que duraron los proyectos de tesis 1 y tesis 2. Sin su orientación no hubiese sido posible realizar esta investigación por mi cuenta.

Finalmente le agradezco a la Universidad Tecnológica Centroamericana por formarme como profesional desde el pregrado y ahora en post grado, siempre le tendré mucho cariño a mi alma mater y espero representarla de una manera digna donde este.

TABLA DE CONTENIDO

DERECHOS DE AUTOR	v
AUTORIZACIÓN DEL AUTOR USO DEL CRAI	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
DEDICATORIA.....	x
AGRADECIMIENTO	xi
INDICE DE TABLAS/ILUSTRACIONES	xvi
CAPITULO 1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Introducción	1
1.2 Antecedentes del problema	2
1.2.1 Salud en Latinoamérica	2
1.2.2 Enfermedades No Transmisibles en Honduras	3
1.2.3 Programa “Honduras Actívate”	5
1.4 Definición del Problema	7
1.4.1 Preguntas	7
1.5 Objetivos.....	8
1.5.1 Objetivo General.....	8
1.5.2 Objetivos Específicos	8
1.6 Justificación	8

CAPITULO II MARCO TEÓRICO	10
2.1 Situación Actual.....	10
2.2 Comunicación en la Salud	11
2.2.1 Teoría del aprendizaje social	13
2.3 Enfermedades No Transmisibles	15
2.3.1 Enfermedades No Transmisibles en Honduras	16
2.4 Plan Comunicacional.....	19
2.4.1 Pasos para crear un Plan Comunicacional.....	20
2.5 Director de Comunicaciones (DIRCOM)	25
2.6 Marco Legal.....	29
2.6.1 Convenios Internacionales	29
2.6.2 Políticas Públicas Nacionales	31
2.6.3 Plan Estratégico Nacional para la Prevención del Sobrepeso y Obesidad en Honduras 2015-2025	32
CAPITULO 3 METODOLOGIA	35
3.1 Preguntas de Investigación	35
3.1.1 Objetivo General.....	35
3.1.2 Objetivos Específicos.....	35
3.2 Variables	36
3.3 Enfoque.....	37
3.3.1 Tipo de investigación	37
3.3.2 Población y Muestra	37

3.4 Recolección de la Información.....	38
3.4.1 Entrevistas	38
3.4.2 Encuesta	39
3.5 Fuentes Primarias y Secundarias	40
3.5.1 Fuente primaria.....	40
3.5.2 Fuente Secundaria.....	40
CAPITULO 4 RESULTADOS Y ANALISIS	41
4.1 Análisis Instrumento Cualitativo	41
4.1.1 Instrumento Cualitativo	41
4.1.2 Análisis FODA	44
4.2 Análisis Instrumento Cuantitativo	47
4.2.1 Instrumento Cuantitativo	47
CAPITULO 5 CONCLUSIONES	54
5.1 Hallazgos.....	54
5.2 Conclusiones	54
5.3 Recomendaciones	55
CAPITULO VI APLICABILIDAD	56
6.1 Desarrollo de Plan Comunicacional.....	56
6.2 Estrategia de Comunicación	56
6.3 Presupuesto	58
6.4 Ejecución	59
6.5 Evaluación y Medición.....	61

BIBLIOGRAFÍA.....	62
GLOSARIO:	66
ANEXOS	68

INDICE DE TABLAS/ILUSTRACIONES

Tabla 1: Factores de riesgo ENT.....	25
Tablas 2: ¿Que piensan los beneficiarios del “Actívate por mi barrio”?.....	55
Tabla 3: Conocimiento de beneficiarios sobre ENT.....	57
Tabla 4: Nivel de actividad física de los beneficiarios.....	58
Tabla 5: Percepción de beneficiarios de los actívate por mi barrio.....	59
Tabla 6: Tabulación cruzada Chi2.....	60
Tabla 7: Chi2 datos cruzados.....	60
Tabla 8: Presupuesto mes de julio.....	65
Tabla 9: Presupuesto mes de agosto.....	65
Ilustración 1: Variables para investigación.....	44
Ilustración 2: Cruce de datos análisis FODA.....	54
Ilustración 3: Representación de los porcentajes de la tabla 2.....	57
Ilustración 4: Representación de los porcentajes tabla 3.....	57
Ilustración 5: Representación de la tabla 4.....	58
Ilustración 6: Representación de tabla 5.....	59

CAPITULO 1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Introducción

En la actualidad en Latinoamérica hay cifras alarmantes de muertes de manera diaria relacionadas con las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ENT), Honduras está entre los países más afectados a nivel de la región centroamericana, por lo que el Gobierno de la República de Honduras y la Organización Panamericana de la salud lanzaron un programa llamado Honduras Actívate. Este tiene como prioridad lograr la participación de la sociedad hondureña mediante sus proyectos a realizar actividad física y mejorar los hábitos alimenticios para prevenir las enfermedades no transmisibles y otros problemas que trae el sedentarismo en la población.

El proyecto “Actívate por mi barrio” forma parte del Programa Honduras Actívate, este llega a las comunidades del Municipio del Distrito Central donde los beneficiarios realizan actividad física, sin embargo, dentro del plan comunicacional del proyecto hay debilidades en transmitir información sobre prevenir las enfermedades no transmisibles mediante la rutina de ejercicio y su alimentación.

1.2 Antecedentes del problema

1.2.1 Salud en Latinoamérica

Las Enfermedades Crónica No Transmisibles(ENT) ha sido una de las principales causas de muerte en América, entre las que se encuentran la hipertensión, diabetes, cáncer y las enfermedades respiratorias. Dichas enfermedades se traducen en alrededor de cuatro millones de defunciones anualmente, lo cual representa el 76% de las muertes en todo el continente. Se calcula que, de este porcentaje, unas de cada tres muertes son prematuras (menores de 70 años) y son, en gran medida, evitables. (Organización Panamericana de la Salud , 2012, pág. 5) Esto ha generado que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) busque políticas para hacerle frente a la problemática.

La declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, observaban la alta tasa de muerte en la Región de las Américas relacionadas a cáncer, diabetes e hipertensión. Alarmada por las repercusiones socioeconómicas y sobre el desarrollo que tienen las enfermedades no transmisibles, al igual que sus efectos sobre los sistemas de salud. (Organización Mundial de la Salud, 2012, pág. 2) Tomaron cartas en el asunto para evitar problemas con cambios demográficos, ambientales y de estilo de vida en la población que tuvieran un impacto grande en la región.

Se planteó una estrategia a nivel de países de américa latina con la finalidad de reducir la mortalidad, factores de riesgo prevenibles y cualquier costo asociado a con las ENT,

contando con la participación multisectorial del gobierno y sociedad civil en conjunto. Se necesitan intervenciones dirigidas al desarrollo de políticas y alianzas, la reducción de factores de riesgo, la respuesta de los sistemas de salud y la vigilancia e investigación, a fin de lograr un efecto positivo sobre los resultados. (Organización Mundial de la Salud, 2012, pág. 11) Con estos esfuerzos en conjunto se espera que se ayude a cumplir con la meta del plan estratégico para la región en el año 2025, por lo tanto se han hecho otros esfuerzos que acompañen a promover un estilo de vida saludable.

Dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible se menciona que mediante la prevención y promoción de la salud mental se puede hacerle combate a las ENT. Con este propósito, la OPS puso en marcha el Foro Panamericano de Acción contra las ENT, una plataforma regional para facilitar este tipo de alianzas multisectoriales y servir de modelo para las plataformas de asociación a nivel nacional. (Organización Panamericana de la Salud , 2012, pág. 8) Esto ha generado que países como Honduras empiece a implementar políticas públicas dentro de plan de nación buscando palear el incremento de ENT en el país.

1.2.2 Enfermedades No Transmisibles en Honduras

En Honduras se ha identificado que la enfermedad no transmisible en las últimas décadas ha crecido notablemente. Según estadísticas de las oficinas de la OPS en Honduras, el 61% de las defunciones en el país son causadas por alguna ENT. Sumado a lo anterior, el 6.2% de la población hondureña ha sido diagnosticada con diabetes y el 23% con hipertensión. Igualmente, según las estadísticas hay niveles altos en los factores de riesgo que provocan estas enfermedades: 16% de la población del país es fumadora, el 10%

consume alcohol, el 35% padece de sobrepeso y el 19% de obesidad. (Organización Panamericana de la Salud, 2017, pág. 43)

El impacto de las enfermedades crónicas en el perfil epidemiológico de los países en desarrollo ha venido en ascenso en las últimas décadas, haciendo que Honduras no sea la excepción. Debido a que las enfermedades asociadas a la pobreza y escasa educación (diarreas, enfermedades respiratorias agudas, tuberculosis, etc.), ya muestran en sus perfiles epidemiológicos enfermedades asociadas con los estilos de vida característicos de países desarrollados, como son: el cáncer, la obesidad, la diabetes, la hipertensión arterial y las enfermedades cardiovasculares. El aumento de la incidencia de las enfermedades crónicas está asociado al incremento de la esperanza de vida, a la creciente urbanización de la población y a hábitos de vida no saludables.

En nuestro medio, las enfermedades no transmisibles, crónicas o degenerativas, no han sido objeto de estudios que revelen su verdadero impacto en la población ni se han abordado de forma planificada y prioritaria por el sistema de salud. Sin embargo, ya existe información que permite visualizar que la incidencia de enfermedades crónicas degenerativas tales como las cardiovasculares, la diabetes y los tumores malignos, representa un problema importante de salud pública que figura dentro de las diez primeras causas de mortalidad hospitalaria de notificación obligatoria, siendo las enfermedades cardiovasculares las que ocupan el primer lugar como se indica en las estadísticas brindadas por la OPS en Honduras.

Un factor que se debe mencionar a la población es que las enfermedades crónicas degenerativas tienen un alto costo, que en la mayoría de los casos el sistema de salud

pública actual no pueda cubrir esta demanda. La atención y la rehabilitación en los servicios de salud, y obligan al sistema a invertir la mayoría de sus escasos recursos humanos y financieros en la reparación del daño de una minoría, a expensas de la promoción de la salud de la mayoría de la población. Todo esto indica que se deben de reforzar los canales informativos hacia la población para que se pueda prevenir las enfermedades y generar programas que estimulen la actividad física en el país.

1.2.3 Programa “Honduras Actívate”

Para hacer frente a este fenómeno de enfermedades no transmisibles en Honduras, se creó bajo decreto ejecutivo número PCM-021-2015 la Comisión Técnica de Coordinación Interinstitucional para la Formulación y Ejecución de un Plan Nacional de Prevención de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Esta comisión creó el Programa “Honduras Actívate” el cual busca generar conciencia en la población hondureña la importancia de mantener un estilo de vida saludable y a la vez generar políticas públicas y sana convivencia ciudadana utilizando la actividad física diaria como vínculo. (Honduras Actívate, 2017, pág. 5)

Desde que se creó el Programa Honduras Actívate en abril del 2015 se han realizado 30 jornadas en diferentes puntos de la geografía hondureña promoviendo ante miles de personas el deporte y la buena alimentación con actividades como Zumba, senderismo, carrera de fondo, ciclismo, recreo vías, deportes de demostración y Guías de salud que asisten a personas mediante consejos nutricionales y rutinas de ejercicio. Esta iniciativa por parte del gobierno con el aporte de la OPS y la empresa privada ha generado que la población hondureña se empiece a preocupar por comer bien y hacer ejercicio.

El objetivo de Honduras Actívate es promover los hábitos y estilos de vida saludables en toda la población que incentiven la actividad física, la buena alimentación, el no consumo de alcohol, los espacios libres de humo y la recreación, con especial énfasis en escolares, adolescentes y adultos mayores; fortalecer, con participación de la comunidad y otros sectores, la creación de espacios y establecimientos para la práctica del deporte y la recreación. (Honduras Activate, 2017) como claramente está expuesto hay factores clave como la recuperación de espacios públicos para fomentar la sana recreación en las ciudades del país, apertura a la juventud y las comunidades donde estos viven.

En la actualidad el programa cuenta con el soporte del Gobierno Central de la República de Honduras, de la empresa privada y de Organismos Internacionales de renombre como la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, quienes son los grandes avales del programa. Es importante mencionar incluso, que la Embajada de los Estados Unidos de América en Honduras, Taiwán y Corea del Sur, han tenido a bien unirse al equipo de patrocinadores. Todo esto ha venido a colocar a Honduras como un pionero en la región de Centroamérica con la inclusión de este programa y otras medidas tomadas por diferentes sectores del país.

El Programa Honduras Actívate cuenta con varios proyectos dentro del mismo, como las Clínicas Honduras Actívate, Honduras Actívate Presidencial, Honduras Actívate Departamental y los “Actívate por mi barrio”. Esta última actividad consiste en dar clases recreativas y deportivas en espacios públicos recuperados como los Parques para una Vida Mejor, Villa Olímpica de Tegucigalpa, Centros Comunales entre otros. Con esta iniciativa se busca un acercamiento de las comunidades cercanas en diferentes sectores del Municipio del Distrito Central promoviendo la sana actividad recreativa.

Este ha sido un gran aliado para poder llegar a niños y jóvenes que no tenían la oportunidad de hacer actividades físicas en zonas afectadas por la violencia logrando una aceptación por parte de los beneficiarios, pero estos a su vez desconocen por qué se está promoviendo un estilo de vida activo y los beneficios que se obtiene involucrándose en el proyecto.

1.4 Definición del Problema

Desde el lanzamiento del “Actívate por mi barrio” su plan comunicacional no ha tenido un enfoque orientado a dar a conocer los beneficios que obtiene la población por participar en el proyecto. Por lo tanto, desconocen las bondades que reciben sus beneficiarios en temas de salud y mejora de convivencia ciudadana. Hay que mencionar que es poca la información sobre nutrición y estilos de vida saludable que se genera en la publicidad utilizada en los medios de comunicación tradicionales y redes sociales del proyecto.

1.4.1 Preguntas

- ¿Cómo el Proyecto “Actívate por mi barrio” ha influenciado en el estilo de vida de los beneficiarios del Distrito Central?
- ¿Conoce la población beneficiada del proyecto las enfermedades no transmisibles y cómo prevenirlas?
- ¿Qué actividades deportivas le gusta realizar a la población del Distrito Central que se puedan sumar al plan comunicacional?

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo General

Contribuir a incrementar el grado de conocimiento de los beneficios que obtiene la población del Distrito Central con el programa “Actívate por mi barrio”, a través de un plan comunicacional que permita dar a conocer las bondades en temas de salud y mejora de la convivencia ciudadana.

1.5.2 Objetivos Específicos

- Identificar si los esfuerzos comunicacionales anteriores del proyecto “Actívate por mi barrio” han transmitido los beneficios de adoptar un estilo de vida saludable.
- Determinar que medios de comunicación prefieren los beneficiarios del proyecto para recibir información sobre prevención de las enfermedades no transmisibles.
- Analizar qué actividades físicas nuevas se podrían implementar en el plan comunicacional del “Actívate por mi barrio” según la opinión de los beneficiarios

1.6 Justificación

Es importante diseñar un plan comunicacional que ayude a reforzar y/o comunicar los beneficios del proyecto “Actívate por mi barrio” tiene para la población en su salud y la importancia de llevar un estilo de vida saludable con una alimentación balanceada y hacer actividad física de manera constante. Para esto se dividirá en dos componentes la investigación, primero se realizará la recolección de datos con una encuesta aplicada a los

beneficiarios del programa en el Municipio del Distrito Central donde se harán preguntas entorno al proyecto, sus beneficios y medios comunicacionales que prefiere para conocer más del proyecto. El segundo instrumento es una entrevista con especialistas que colaboran con el “Actívate por mí barrio” donde se analizara los beneficios en la salud y que medios comunicacionales se han utilizado anteriormente y si perciben que han sido eficaces, luego con la interpretación de datos se propondrá un plan comunicacional que refuerce los mensajes de salud y nutrición preventiva de enfermedades no transmisibles y la implementación de una actividad física nueva de alto impacto.

Además, es importante para el Gobierno de Honduras y la OPS/Honduras conocer si este si la recuperación de espacios públicos como los parques para una vida mejor donde se imparten las clases de baile y aeróbicos han cambiado la convivencia ciudadana en su comunidad porque al recuperar los espacios públicos las personas pueden salir a recrearse y practicar deportes. El desarrollo del plan comunicacional es necesario para poder obtener datos cualitativos medibles del alcance de este proyecto dejando antecedentes para otras investigaciones con respecto al tema.

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Situación Actual

Honduras tiene una superficie territorial de 112,492 km², y una población estimada de 8,303,771 habitantes en 2013, de los cuales el 49.27% son hombres y el 50.73% son mujeres. Del total de la población, el 48.21% radica en zona rural y el 51.79% en zona urbana. La pirámide poblacional se sustenta en una amplia base joven, el grupo con mayor porcentaje en el año 2013 se sitúa entre 10 y 14 años. El 48.68% de total de la población tiene menos de 30 años, mientras que los mayores de 60 años, representan el 6.20%. (Instituto Nacional de Estadísticas, 2013)

El 63 por ciento de la población viviendo en la pobreza en 2014. En zonas rurales, aproximadamente seis de cada 10 hogares viven en pobreza extrema o con menos de US\$2.50 al día. Desde la crisis económica de 2008-2009, Honduras ha experimentado una recuperación moderada, impulsada por inversiones públicas, exportaciones y altos ingresos por remesas. En 2015 el país creció un 3.6 por ciento y en 2016 está previsto que su economía se expanda en 3.5 por ciento. A pesar de que las perspectivas económicas son positivas, Honduras enfrenta los niveles más altos de desigualdad económica de Latinoamérica. Otro de sus grandes desafíos es el alto nivel de crimen y violencia. Honduras cuenta con una de las tasas de homicidios más altas en el mundo (67 asesinatos por cada 100.000 habitantes en 2014). (Banco Mundial, 2016)

Más de 65% del territorio hondureño es montañoso y cuenta con alrededor de 43 mil km² de 5 tipos de bosques: húmedo, nubloso, seco, manglar y pinar. Honduras cuenta además con una biodiversidad excepcionalmente alta, pues su ubicación tropical entre dos océanos y sus condiciones topográficas crean una gran variedad de hábitats, desde

bosques nublados a arrecifes coralinos. Se estima que en Honduras existen alrededor de 8,000 especies de plantas, 250 de reptiles y anfibios, 700 de aves y 110 de mamíferos. (Programa Naciones Unidas/Honduras, s.f.)

El M.D.C. tiene una extensión territorial de 1,514 km², actualmente posee una densidad de 1,508,906 habitantes entre las ciudades gemelas que conforman el Municipio del Distrito Central, Tegucigalpa y Comayagüela; divididos en 43 aldeas y 538 caseríos distribuidos en ambas ciudades. En el área urbana del M.D.C se contabilizan 746 barrios, en todo el territorio del municipio se registran 292,975 viviendas de las cuales un 11 % están desocupadas. (CEPAL/CELADE, 2013)

2.2 Comunicación en la Salud

Según Mosquera (2003) la evolución de las definiciones en comunicación para la salud ha incluido cambios sustanciales en la planeación y la conceptualización utilizada en su desarrollo. En esta sección se analizan algunas definiciones de comunicación en salud que actualmente son utilizadas la planeación de programas y campañas de comunicación. (p.1) La comunicación en salud está compuesta por el estudio y uso de estrategias de comunicación para informar y poder influenciar decisiones en los individuos o en las comunidades para que mejoren su salud.

La comunicación en salud contribuye en todos los aspectos de prevención de la enfermedad incluyendo la toma de decisión, relaciones médico-paciente, la construcción de mensajes y campañas de salud pública. Varios autores coinciden que hay que categorizar el papel de los medios en las campañas como una parte muy importante dentro

del desarrollo de una comunicación efectiva. Además, el uso de la información como instrumento de cambio debe de ser un factor importante entre los ejes de acción, debido a que el traslado de información a los individuos y/o comunidades creara el conocimiento que se utilizara como base fundamental para lograr cambios en actitudes y prácticas.

De acuerdo con (Hernández I. R., 2010) destaca los atributos que debe tener una comunicación de salud efectiva. Estos son: Exactitud, Disponibilidad, Balance, Consistencia, Competencia cultural, Evidencia base, Alcance, Fiabilidad, Repetición y Tiempo. Esta información que encontramos en la teoría de comunicación en salud se debe de cumplir con todas, en especial las que hablan de consistencia en el contenido, evidencia científica, competencia cultural y repetición. Debido a que en estas se basa el éxito de que el mensaje pueda llegar a nuestro receptor de manera adecuada quedando grabada en la mente.

Otro factor importante a tomar en consideración es que los compromisos que las comunidades adquieren mediante la participación en todo el proceso de diagnóstico, planificación y ejecución de los programas comunicacionales hacen que se sientan parte de algo grande y que vayan a querer formar parte de un bien que puede cambiar su vida y la de la comunidad. “Hay importantes indicios en América Latina que muestran que la comunicación participativa puede trascender el marco de las comunidades y de las organizaciones sociales, como una propuesta renovadora de comunicación para el desarrollo” (Dagron, 2001, pág. 3)

2.2.1 Teoría del aprendizaje social

Como afirma (Bandura, 2013) El valor de una teoría se juzga por el poder de producir cambios psicológicos que tienen los procedimientos desarrollados a partir de ella. En este caso se trata de demostrar mediante argumentos lo más fiables y experimentados posibles, el -valor predictivo-, de identificar los determinantes de la conducta humana y los mecanismos cuya intervención son responsables de los cambios de comportamiento. En esta teoría de aprendizaje social se parte de la base que las personas no nacen con un repertorio de conductas innatas, por lo tanto, hay que aprenderlas y es aquí donde el autor destaca la relación de las influencias de la experiencia con los factores fisiológicos. Esto nos lleva al primero de los aprendizajes que se destacan en la teoría, las consecuencias de respuesta y que derivan los efectos positivos o negativos de las acciones.

De estas respuestas se originan tres funciones que explican y detallan como se aprende a través de las consecuencias: normativa, motivacional y reforzante. La normativa es cuando se le proporciona información al individuo, la motivacional se da por las consecuencias que prevén sus respuestas y la reforzante es la encargada de regular las conductas aprendidas, no crearlas. (Bandura, 2013, pág. 2) El aprendizaje en la sociedad viene por parte de la observación por medio de las conductas que se van obteniendo mediante la experiencia propia o de alguien más. A raíz de estas comparativas y otras investigaciones de carácter contrastado, se puede afirmar que las personas dirigen sus acciones basándose en sus nociones previas, y no sólo en los resultados de las respuestas manifiestas, pudiendo darse fácilmente un aprendizaje observacional al margen del sujeto. (Bandura, 2013) por lo tanto dentro del plan comunicacional se debe utilizar los reforzamientos de información durante el acercamiento y proceso de interacción con las personas.

Se debe de tener presente las fuentes principales de las expectativas de eficacia y los medios por los que operan los diversos modelos de influencia. Los logros de ejecución, la experiencia vicaria, la persuasión verbal y la excitación emocional son parte de estos modelos. Todo esto se da de esta manera debido a que cada individuo no necesita saber a cada momento las posibles consecuencias de cada estímulo que reciba, por lo que generalmente a través de explicaciones verbales o en muchos casos mediante la observación puede deducir las acciones de los demás tienen un valor predictivo al correlacionarse con determinadas consecuencias. (Bandura, 2013, pág. 4)

Toda conducta está regulada por la derivación de las acciones que se pueden dar, que a su vez descarta todas las posibles respuestas que puede generar algún conflicto o que no obtenga una recompensa. Las consecuencias de las respuestas influyen en la conducta del individuo de forma antecedente creando expectativa de resultados en ocasiones futuras. Bandura indica que ¿Es el reforzamiento una acción “útil” y valiosa para la modificación de conductas? ¿Qué peso y eficacia puede llegar a tener un refuerzo? ¿Puede provocar un efecto contrario al deseado? ¿Hasta qué punto puede la persona controlar las reacciones de su cuerpo y regular su conducta?

Siempre hay que tener presente que los incentivos pueden variar según las experiencias que se puedan desarrollar, destacando como fin último la efectividad de las reacciones sociales que conceden a las personas poder influirse unas con otras en ambas direcciones, ayudándolos a saber cuál es la mejor decisión, que en muchas ocasiones la efectividad no es inmediata debido a que necesitan de experiencia y aprendizaje para poder dominarla.

“La mayor parte de las conductas están bajo el control del autor reforzamiento, que es un proceso en el que los individuos mejoran y mantienen su propia conducta aplicándose a sí mismos recompensas si su comportamiento se ajusta a ciertas normas auto descriptivas” (Bandura, 2013).

2.3 Enfermedades No Transmisibles

Las enfermedades no transmisibles (ENT), también conocidas como enfermedades crónicas, no se transmiten de persona a persona. Son de larga duración y por lo general evolucionan lentamente a consecuencia de los comportamientos y hábitos de las personas y de las familias. (Secretaria de Salud, 2017) Está comprobado científicamente que para tener una buena condición física y fisiológica tiene una relación directa con el estado corporal, malos hábitos alimenticios y el gran crecimiento del sedentarismo en la sociedad moderna. Esto ha provocado que el organismo sea expuesto a adquirir enfermedades que impiden el desempeño eficiente de sus funciones corporales de manera adecuada haciendo que esto interfiera con las labores diarias de las personas.

Vega (2011) afirma:

La automatización y el desarrollo acelerado de nuestra sociedad, así como, la práctica de hábitos nocivos para la salud y la inactividad física han incrementado la prevalencia de enfermedades cardiovasculares, la hipertensión, los accidentes cerebro vascular, la diabetes mellitus tipo II y algunos tipos de cáncer. (p.33) por lo que la mala alimentación y vida de sedentarismo que en la actualidad llevan las personas hace que sea más fácil adquirir una condición o propensa al organismo a contraer una ENT.

Las ENT como los cánceres, enfermedades respiratorias crónicas, enfermedades cardiovasculares y la diabetes, siguen siendo la principal causa de mortalidad a nivel mundial. Más de 36 millones de personas mueren a causa de esas enfermedades (el 63% de las muertes de todo el mundo), en particular 16 millones de personas que mueren demasiado pronto, es decir, antes de los 70 años de edad. Más de 13 millones (es decir, un 82%) de las personas que mueren prematuramente a causa de las ENT viven en países de ingresos bajos y medianos. (Organización Mundial de la Salud, 2017)

Lo que es muy preocupante debido a que si esto no se controla puede ocasionar graves problemas a futuro, dentro de cierto segmento de la población. Según la OMS la ENT estas son la causa principal de muerte en América Latina, las enfermedades que más a la población son: Las enfermedades cardiovasculares con 1.7 millones de muertes anuales, seguido por el cáncer con 1.1 millones de personas, en tercer lugar, se encuentran las enfermedades respiratorias crónicas 380,000 y diabetes cerrando con 268 mil muertes al año. (Organización Mundial de la Salud, 2016)

2.3.1 Enfermedades No Transmisibles en Honduras

En la actualidad, las poblaciones de las grandes ciudades en el país suelen tener mayor problema con las ENT, debido al estilo de vida de poca actividad física, alto consumo de comidas con grasas saturadas y azúcar en las zonas urbanas las personas están más propensas a contraerlas por diferentes motivos como se puede ver en el siguiente cuadro, la relación entre factores de riesgo y principales enfermedades crónicas no transmisibles

Factor de riesgo	Condición			
	Enfermedad Cardiovascular	Diabetes	Cáncer	EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica)
Alimentación Inadecuada	X	X	X	X
Sedentarismo	X	X	X	X
Obesidad	X	X	X	X
Tabaco	X	X	X	X
Alcohol	X		X	
Presión arterial alta	X	X		
Glucemia elevada	X	X	X	
Colesterol elevado	X	X	X	

Según Hernández (2010) Tabla 1: Factores de riesgo

Actualmente la mala alimentación y el exceso de alimentos o un equilibrio inadecuado entre los distintos alimentos puede contribuir a una mala salud y al riesgo de sufrir enfermedades crónicas como obesidad, enfermedades cardiovasculares y diabetes. El elevado consumo de alimentos ricos en colesterol y grasa saturada, ácidos grasos trans (grasa generalmente sólida a temperatura ambiente como manteca, margarina de barra y grasa de carnes), así como el exceso de sal en la dieta, se ha relacionado con el riesgo de padecer problemas del corazón. (p.7)

Esta situación hace que por el estilo de vida y comida que hay al alcance de la juventud y niñez, provoque que estos se despreocupen por tener una buena alimentación balanceada de manera diaria. Haciendo que las personas no consideren los daños severos a futuro en su corazón y demás órganos vitales que podrían ser inclusive irreversibles. Sumado a esta problemática de la mala alimentación también está la del sedentarismo, el cual en la actualidad hace que nos movamos poco por diferentes razones. Los avances tecnológicos que nos facilitan enormemente nuestras labores diarias, ver en forma

excesiva la televisión, el empleo de las computadoras, la falta de tiempo y espacio para dedicarlo a la recreación. (Hernández F. , 2010, pág. 8) También el factor seguridad y la falta de espacios públicos para la sana recreación han hecho que en el M.D.C. la juventud y niñez del país no tenga suficientes espacios adecuados para realizar actividades deportivas.

Según la Secretaria de Salud (2011) Honduras se encuentra en una etapa de transición epidemiológica en la actualidad siendo está caracterizada por un incremento de las ENT y las lesiones, junto a las enfermedades infecto- contagiosas. A pesar de los avances en el control de las enfermedades transmisibles por vectores tal como, malaria, dengue, tuberculosis y VIH-SIDA, todavía presentan una seria amenaza, especialmente entre los grupos más pobres. (p.19)

A todo esto, se le suma una gran problemática a un futuro a corto/mediano plazo, si el alto índice de ENT en el M.D.C. siguen aumentando y no es tratado a tiempo, habrá un momento en el que la mayor parte de la población padezca de alguna patología relacionado a las ENT, por lo tanto, la crisis epidemiológica empeorara con niveles nunca visto en el municipio. Por lo que es necesario que el gobierno mediante su programa Honduras Actívate con las alianzas del sector privado, sociedad civil, ONG y cooperantes internacionales apoyen toda iniciativa que promueva la salud y bienestar de la población como los actívate por mi barrio.

Hay otros datos como afirma (Secretaria de Salud, 2017) que son muy importantes a tener en cuenta que serían graves consecuencias si no se empieza a intervenir en esta problemática a tiempo como ser la mortalidad prematura que en un futuro a mediano

plazo afectara directamente el desarrollo del país, explicándolo bajo una perspectiva socioeconómica sería una gran desventaja perder mano de obra por aumento de incapacidades laborales dentro de todos los campo de trabajo por tener alguna molestia relacionada a las ENT, se sentirá la disminución notablemente en áreas como la agroindustria y maquila que son rubros que ayudan a generar parte del grueso de la entrada monetaria al país. Esto llevara al afectar al PIB hasta en un 4% según proyecciones de expertos lo que repercutiría en el aumento de la pobreza y disminución en la calidad de vida de la población joven del país.

2.4 Plan Comunicacional

Según (Garrido F. J., 2016, pág. 5) se puede considerar “como un concepto multidimensional que abarca a la totalidad de las actividades críticas de la firma y les da un sentido de unidad, dirección y propósito, a la vez que facilita los cambios necesarios que su medio ambiente induce” desde esta óptica se considera el plan comunicacional como una herramienta que nos da la pauta hacia donde debemos de dirigir nuestros esfuerzos de comunicación a nuestros grupos de interés.

También encontramos que un plan comunicacional tiene un carácter estratégico porque se relaciona con su capacidad para dar visibilidad a sus acciones y construir la reputación de la organización, lo que nos lleva a construir lazos y nos da visibilidad con la sociedad. (Diaz, 2014) Comunicar apropiadamente la estrategia comunicacional, no es un proceso sencillo debido a la complejidad que lleva cada uno de los pasos, que todos estos sumados nos lleva la concepción del plan. El pensamiento estratégico, la sistematización de la

estrategia y la puesta en práctica requiere de la transversalidad de la comunicación que expresa la interacción sistémica de las partes. (Garrido F. J., 2008)

Por lo tanto podemos decir que un plan comunicacional es una importante herramienta que recoge las políticas, objetivos, recursos, estrategias y acciones de comunicación internas y externas que nos orienta hacia donde debemos de apuntar nuestros esfuerzos como comunicador social, organización o empresa, debido a que este nos va a marcar la pauta de cómo se desenvolverá cada uno de sus componentes mediante varias tácticas y actividades específicas que en sumatoria logran los objetivos o resultados deseados.

2.4.1 Pasos para crear un Plan Comunicacional

Una vez que queda claro que es un Plan Comunicacional debemos de entender cuáles son los pasos o fases a seguir para la elaboración del mismo por lo general se dividen en: análisis, diagnóstico situacional actual, planteamiento de objetivos, definición del público meta, mensaje, presupuesto, plan de medios y se finaliza con la ejecución y evaluación del plan. En la opinión de (Tur-Viñes & Monserrat-Gauchi, 2014) “la existencia de un buen plan de comunicación marca la diferencia entre un comunicador y un comunicador estratégico y debe manifestar de forma sintetizada toda la experiencia y el conocimiento comunicativo que existe en la organización para alcanzar su misión.

Todos estos pasos se vuelven indispensables para la realización de un plan comunicacional debido a que cada uno de estos cumplen una función específica que nos ayuda a ir haciendo un planteamiento que se adapte a la situación de la empresa. Como menciona (Garrido F. J., 2008, pág. 17) Una estrategia de comunicación corporativa requiere ser pensada desde un *diseño no lineal*, es decir, desde una articulación teórica

que tenga como norte la consecución de un proceso comunicacional que surja, a través de la implementación de objetivos *integrados* y *coherentes* con las necesidades de la compañía en el *largo plazo*.

En primer lugar, está la fase de análisis, siendo esta la base vital para poder hacer un plan comunicacional y así poder plantear los objetivos de la comunicación, pero para llegar a esto se debe conocer nuestra propia organización. Para esto es necesario realizar una serie de preguntas genéricas iniciales para comenzar a conocer más de la organización. ¿Con qué recursos materiales cuenta la entidad? ¿Con qué recursos humanos se cuenta? ¿Qué perfil tienen las personas que forman el equipo de comunicación? ¿Qué herramientas se han utilizado hasta ahora en la comunicación? ¿Cuáles son las principales dificultades a las que nos enfrentamos? (Plataforma de voluntariado de España, 2011), todo esto nos llevara a querer indagar más sobre la organización.

Como puede apreciar hay muchas preguntas que responder para conocer de mejor manera nuestra entidad, además de ser una muy buena práctica para recolectar la información, A esta le brinda un sondeo con personas externas a la organización para que planteen su perspectiva desde otra óptica. Luego de la extensa fase de análisis profundo se realiza un diagnóstico de la situación actual de la empresa utilizando la herramienta del FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas) para tener un cuadro claro situacional.

La finalidad de elaborar un diagnóstico no es otra que la de poseer, de la forma más resumida y clara posible, un cuadro que refleje la situación de la empresa. Por situación se entiende: sus ventajas y desventajas frente a su competencia y entorno, así como la

síntesis del análisis descriptivo del interior de la empresa. (Tur-Viñes & Monserrat-Gauchi, 2014) En este punto hay que sintetizar toda la información que se recogió en el análisis sin aportar nada nuevo, buscando poder diagnosticar el estado actual de la empresa.

Una vez que se alcanza a este punto, se pasa a la fase de planteamiento de objetivos los cuales entre más claro los definamos mejor podremos evaluar el éxito de la campaña.

Sobre todos estos objetivos, observamos que es necesario que exista, en todo momento, una buena herramienta estratégica de gestión, como es la comunicación interna y externa. Esta logrará que todos ellos sean rentables y eficaces a la hora de ponerse en funcionamiento en el mercado al que se van a dirigir las acciones, productos o servicios de dicha empresa o institución. (Martin, 2011)

Los objetivos que definamos deberían de tener algunas características que nos permitan poder medir y efectuar controles cada cierto tiempo, lo que nos permitan saber si se han alcanzado o no en el tiempo establecido. Además, estos deben de ser realistas y logrables, esto debe de ser franco la organización a la hora de proponerlos debido a que no se puede ir queriendo alcanzar algo que fuera de sus posibilidades, lo que genera malestar en algún momento entre las partes involucradas al verse frustrados por no alcanzarlos. No hay que perder de vista que los objetivos al final tratan de determinar a donde queremos llevar la organización, que queremos conseguir de nuestro público y entorno. No esta demás conocer los objetivos de marketing de la organización en caso de que los tenga para a partir de los mismo se fijan los de comunicación. (Tur-Viñes & Monserrat-Gauchi, 2014, págs. 8-10)

Una vez que quede bien claro este punto de los objetivos, se llega a la fase del público el cual nos indica a quien se va a dirigir todos los esfuerzos comunicacionales. Hay que tener en cuenta que diferentes tipos de públicos o grupos de interés para las organizaciones las cuales varían según el rubro en el que se desenvuelvan hay que diseñar la estrategia más adecuada debido a que hay condicionantes como los canales a utilizar como ser lugares de difusión, medio para hacer llegar el mensaje e inclusive la selección del mensaje debe de ser adecuado según el público que se desee llegar. La opinión de (Parks & Lloyd, 2004) menciona que el receptor (público) “filtra e interpreta el mundo a través del lente cultural con que ellos ven el mundo. La comprensión de este mundo es crucial para la comunicación eficaz. Además, los medios con los que contamos o podamos contar puede ser un factor determinante para poder llegar a nuestro grupo de interés determinado de manera exitosa.

Cuando se tiene identificado al Público, comienza la fase del mensaje, una de la más delicadas donde los argumentos y su estructuración debe de estar reforzado para llegar a nuestro grupo de interés. Por otro lado, este mensaje puede llegar a perderse o interpretarse de manera catastrófica para la organización provocando una crisis. Como menciona (Tur-Viñes & Monserrat-Gauchi, 2014) “Es conveniente reflexionar sobre el mensaje general de la entidad y los mensajes específicos, considerando los públicos y contenidos de la comunicación.”

Según (Garrido F. J., 2008) La tasa de mensajes interruptivos en los públicos es cada vez menor y disminuye proporcionalmente con la selectividad que los mismos sujetos oponen a los mensajes que intentan seducirlos frontalmente. Esto según el autor el hecho de solo

entregar el mensaje es clave, porque significa que el mensaje llega a captar la atención de la audiencia, que está expuesta a un millar de mensajes generando ruido y saturación.

Hay que tener en cuenta que este mensaje se puede realizar de varias maneras según el acercamiento que tengamos a los públicos como ser una Comunicación vertical u Horizontal, Organizada, Institucional o Informal dependiendo del tipo de lenguaje que se deba utilizar para llegar a la audiencia. Una fase muy importante para los planes comunicacionales es la del presupuesto, porque este será el que regirá y sabremos con que disponemos para cada acción concreta y de recursos humanos disponibles para su ejecución. Por lo que hay que tener claro cuál es nuestro límite presupuestario para poder gestionarlo de la manera clara y ordenada destinando los fondos y esfuerzos de manera estratégica para alcanzar los objetivos establecidos.

Según (Plataforma de voluntariado de España, 2011) “No es imprescindible disponer de un presupuesto elevado para poner en marcha un buen plan de comunicación”, si no las ganas de querer hacerlo bien analizando previamente donde o como se utilizará para poder alcanzar el éxito. El plan de medios es la penúltima fase del plan comunicacional en el cual se hace referencia a los canales que utilizaremos para efectuar nuestra comunicación. Es de suma importancia en esta fase conocer cuáles son los hábitos del grupo de interés como ser medios que ve y escucha, lugares que frecuenta, revistas o diarios, páginas web, canales o plataformas que utiliza etc.

Para poder hacer un mix de medios y poder así seleccionarlos de acuerdo a sus características y tipo de audiencia debido a esto hay que ser bien selectivo y elegir los más adecuados dentro de la gran gama de combinaciones que hay, se debe de tomar en cuenta la frecuencia y alcance que estos tendrán dentro su zona geográfica. Hay que tomar

en cuenta que entre más pauta se haga en los medios los costos subirán de manera rápida en el plan comunicacional por lo que se sugiere que siempre se apeguen al presupuesto establecido porque es el que define que tanto podemos pautar en un medio de comunicación.

La última fase es la de ejecución y evaluación, esta es la que nos permite al final evaluar que determinaciones hemos tomado nos han servido para bien o para mal o que acciones y tácticas han tenido el impacto deseado en el público objetivo. Como menciona (Tur-Viñes & Monserrat-Gauchi, 2014) “Evaluar las estrategias y acciones que se han llevado a cabo permite a la empresa conocer qué ha hecho bien o mal, qué acciones han tenido más o menos éxito, aceptación o impacto en el público objetivo.” Por lo que sin esta valoración periódica difícilmente se podrá corregir dificultando conocer resultados, además es indispensable tener responsables que nos ayuden a determinar si nuestro plan debemos de adaptarlo y/o mejorarlo periódicamente para afinar detalles que nos permitan saber si hemos cumplido o no los objetivos.

2.5 Director de Comunicaciones (DIRCOM)

El Director de Comunicaciones (DIRCOM) es la persona encargada de coordinar, planificar y dirigir todas las acciones y actividades del departamento de comunicación que se implementan en el plan comunicacional para lograr alcanzar una imagen positiva al interior y exterior de la organización. También es responsable de liderar algunos procesos, programas o herramientas de comunicación como el gabinete de prensa, proyectos de patrocinio, creación de modelo de imagen entre otros.

El Dircom es un término que nace en los años 70s, siendo acuñado por el gurú de la comunicación moderna Joan Costa, que en sus propias palabras lo define como “El Dircom es un estratega, generalista y polivalente” (Costa, 2011). Otra definición también proporcionada por Joan Costa es “El director de comunicación es quien dota de sensibilidad al mensaje corporativo” (Costa, 2011). Haciendo ver que el Dircom es una persona influyente que funciona como puente entre la organización y los grupos de interés de la misma.

La autora Camacho (2006) afirma:

Director de Comunicación. Profesional que, dentro de la empresa o institución, dirige un equipo de técnicos especializados en definir la política comunicativa u objetivos y establecer el plan o estrategia de comunicación, creando, coordinando, analizando, desarrollando, difundiendo y controlando la emisión de mensajes internos y externos y sus técnicas, a través de los medios de comunicación propios y ajenos, al mismo tiempo que asumiendo la responsabilidad final de la Imagen corporativa/institucional de la organización, ante sus públicos internos y externos. (p. 5)

En estas definiciones se plantea como un técnico o un especialista, pero la definición del Dircom va más allá debido a que en la última década se ha transformado en un estratega, se ha ganado el mérito de ubicarlo en la lógica empresarial debido que tendrá que actuar como puente entre los distintos públicos de la organización. Además, hay que recordar que durante la década de los 90s el Dircom fue evolucionando de ejercer la comunicación como una forma de mecanismo a centrarse en la comunicación por objetivos, llevando a esta figura a estar dentro de la alta dirección de la organización.

La inclusión del Dircom entre la alta dirección de la organización hizo que hubiera varias condiciones imprescindibles para que fuera reconocido. Morales & Enrique (2007) afirma:

- Será un estratega y planificador (él supervisa y orienta).
- Deberá saber diferenciar la comunicación institucional/corporativa de la comunicación de marketing/comercial.
- Diseñará acciones, planes y programas de comunicación sobre la base de objetivos estratégicos.
- Supervisará todas las acciones, campañas, promociones e informaciones desarrolladas por los diferentes departamentos.
- Evaluará los resultados de las acciones de comunicación en función de los objetivos. (p.85)

Por lo tanto, esta figura que ha ido evolucionando desde que Joan Costa la creó hasta la actualidad, permitiéndole abrirse paso en las organizaciones reconociendo la importancia de su rol. Esto provocó que el Dircom tuviera que tener conocimientos en distintas áreas para poder ejercer su función dentro de la organización, las cuales en muchas ocasiones se han tenido que adquirir de manera autodidacta debido a que este debe de estar actualizándose constantemente para poder ser competitivo en las negociaciones, crisis y demás escenarios que se le pueden plantear durante su labor diaria.

En la actualidad la mayoría de los Dircoms en el mundo provienen del campo del Periodismo, Publicidad, Relaciones Públicas o carreras a fin. Este patrón se da porque hasta hace un par de años la función comunicativa todavía era considerada por CEOs y directivos de Recursos Humanos una función de emitir mensajes que sean persuasivos

dirigidos a las audiencias que son amplias y que no están segmentadas como grupo de interés. Esto provocaba que no le dieran la importancia a la función que un Dircom debe de liderar, minimizándolo a una posición de poco peso y de visión limitada para actuar en la organización.

Con el paso del tiempo esto hizo que los candidatos a ser Dircoms debían de ir buscando formación específica orientadas a la adquisición de competencias en las herramientas de la Comunicación como ser Lobbying, Publicity, Comunicación Estratégica, Protocolo, Fundraising, Comunicación en Crisis, Comunicación interna entre otras. (Asociación de directivos de comunicación, S.F) por lo tanto, el perfil es de alguien con una visión generalista y con habilidades específicas que permitan ser capaz de hacer una estrategia al servicio del plan comunicacional.

Entre las habilidades que debe de poseer un Dircom esta la formación y experiencia económica y empresarial la cual le ayudará a comprender de manera adecuada y poder ejercer su función en los planes estratégicos, tendrá que ser capaz de organizar y dirigir, por un lado, además de saber administrar presupuestos y gestionar equipos. También deberá de tener experiencia en investigación social debido que para diagnosticar los problemas comunicacionales y estar familiarizado métodos de investigación en todo el proceso porque tendrá que hacer interpretaciones de las auditorias de comunicación.

Otro aspecto importante a considerar es el de tener habilidades en el área de comunicación corporativa y publicidad debido a las técnicas de comunicación persuasiva que utilizará para conseguir los objetivos de imagen y reputación. Provocando que sepa utilizar y aprovechar todos los recursos con los que dispone, como los contactos que tengan en los

medios para tener buenos acercamientos que sean de beneficios para la organización permitiéndole tener alianzas estratégicas.

Un Dircom tiene que tener la habilidad de la comunicación escrita como interpersonal, visión estratégica, con acercamiento a los medios de comunicación y tener una excelente capacidad de influencia sobre la junta directiva a quienes le brindara asesoramiento en materia de comunicación. Sin olvidar claro que debe de tener una capacidad de conducción de equipos de trabajo, buena actitud laboral, creativo, espíritu proactivo y poder actuar de manera calmada en crisis situacionales donde tendrá que utilizar su empatía, persuasión y poder de negociación entre los diferentes públicos para actuar como mediador con fuentes externas a la empresa. (Asociación de directivos de comunicación, S.F, págs. 16-18)

2.6 Marco Legal

2.6.1 Convenios Internacionales

Honduras forma parte de varias iniciativas a nivel internacional como los objetivos de desarrollo sostenible, donde la ONU planteo 17 componentes para poder tener un mundo mejor en el que destacamos el componente número 3, Salud y bienestar. En el cual está planteado una serie de objetivos, destacando el de Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, dentro de este encontramos 3 compromisos que Honduras adquiere como país al apoyar esta iniciativa propuesta de la ONU los cuales son:

“Para 2030 reducir en un tercio la mortalidad prematura por ENT”

“Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias, incluido el abuso de estupefacientes y del alcohol.”

“Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda” (Secretaría de Salud, 2017)

Además, el país forma parte del plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas 2013-2019 en el cual se hace una serie de planteamientos para poder hacerle frente al incremento de las ENT, estableciendo importantes metas. Una de ellas es la reducción relativa de la mortalidad general por enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes o enfermedades respiratorias crónicas en un 25% para 2025.

Para esto se decidió hacer 4 líneas estratégicas para asegurarse de poder cumplir la meta, que son:

- Políticas y alianzas multisectoriales para la prevención y el control de las ENT
- Factores de riesgo y factores protectores de las ENT
- Respuesta de los sistemas de salud a las ENT y sus factores de riesgo
- Vigilancia e investigación de las ENT

Como podemos observar todas se centran en puntos específicos para poder facilitar la implementación de estrategias de acción y tácticas. Las alianzas multisectoriales es algo muy importante debido a que con la involucración de todas las partes interesadas de manera articulada el esfuerzo en conjunto toma mayor fuerza y visibilidad dentro de la

población, obligando a sumar por lo menos a 3 sectores que no sean salud y que puedan hacer un aporte muy significativo para contrarrestar la problemática.

Luego está la segunda línea de acción orientada a disminuir el consumo de tabaco, la cual busca llegar a dos metas. En primer lugar, la disminuir en un 30% el consumo actual del tabaco en 2025 y en segundo lugar busca erradicar el consumo de tabaco en menores de 15 años. En la tercera línea de acción es la que su busca la implementación de programa con políticas públicas que beneficien a la sociedad mejorando el sistema de calidad de servicios de salud público del país y aumentar la accesibilidad y uso racional de medicamentos entre otras. La cuarta línea de acción está orientada a mejorar los sistemas de alcance y vigilancia fortaleciendo la investigación operativa sobre las ENT y sus riesgos. Además de la evaluación de las políticas y programas relacionados con las ENT.

2.6.2 Políticas Públicas Nacionales

El estado de Honduras reconoce que debe de implementar un plan de acción para asumir este compromiso se creó la Comisión Técnica de Coordinación Interinstitucional para la Formulación y Ejecución de un Plan Nacional de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Decreto Ejecutivo Número PCM-021-2015 (ver anexo1) El cual está encargado de velar y cumplir los distintos convenios que Honduras está suscrito a nivel internacional y que ejecute de manera adecuada las diferentes políticas orientadas a poder disminuir las ENT en el país.

Otras políticas públicas que podemos encontrar son las que están orientas a la actividad física y estilo de vida saludable en el trabajo mediante Decreto Ejecutivo Número PCM-030-2015, orientado a estimular la buena alimentación y recreación desde su lugar de

trabajo el que no está siendo cumplido debido a que no todos los sectores involucrados han tomado cartas en el asunto.

La Ley Especial para el Control del Tabaco. Decreto Ejecutivo No.92-2010, este opera de manera fuerte desde hace un par de años en el país busca disminuir el principal detonante para tener una ENT en Honduras, debido que se le atribuye que por culpa del tabaco las tasa de morbilidad sube en un 75% tomándolo como factor detonante. (Congreso Nacional de Honduras, 2010) Los Proyectos de Ley Especial para Regular el Acceso y Consumo de Bebidas Alcohólicas, Ley ENT son otras de las acciones que esta comisión está evaluando en la actualidad para poder seguir creando para materos que permitan alojar programas y proyectos que sean de beneficio para la población.

Por último, está el Reglamento de Venta de Alimentos en Casetas Escolares, el cual fue aprobado recientemente (ver anexo 2) para poder controlar la compraventa de bebidas endulzantes y soda azucaradas a los jóvenes y niños en escuelas como medida de prevención para disminuir el consumo de azúcar y bebidas procesadas que dañan la salud de los infantes, que a su vez estimulan y dejan paso para poder llegar a adquirir ENT desde temprana edad.

2.6.3 Plan Estratégico Nacional para la Prevención del Sobrepeso y Obesidad en Honduras 2015-2025

El Plan estratégico nacional para la prevención del sobrepeso y obesidad en Honduras fue creado por la Comisión Técnica de Coordinación Interinstitucional para la Formulación y Ejecución de un Plan Nacional de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, donde se definen las instituciones participantes y las funciones que

deberá llevar a cabo para el control de la obesidad y ENT. Es por esta iniciativa que nace el programa Honduras Actívate para promover la actividad física, que a su vez también considera la creación de parques e impulsar el turismo interno mediante sus jornadas presidenciales en los distintos puntos a nivel nacional.

El objetivo del plan estratégico es “Controlar y prevenir la obesidad en la población hondureña para contribuir al control de las enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con la alimentación y actividad física” (Organización Panamericana de la Salud/Honduras, 2016) Este plan tiene 4 líneas estratégicas de acción para poder cumplir con el objetivo anteriormente descrito. La primera línea de acción es la de “Toma las cosas a pecho y promociona la lactancia materna”, en la cual busca como objetivo reducir la publicidad de sucedáneos de la leche materna, incrementar que centros de salud y hospitales se unan a su campaña “amigos de la lactancia materna”, incrementar el número de programas de salud con monitoreo y promoción del crecimiento además de establecer un programa nacional de alimentación complementaria para los cuidadores de niños en edad lactante.

La segunda línea de acción es “Aliméntate saludable y lleva una vida activa” (Organización Panamericana de la Salud/Honduras, 2016) en la cual se plantea mejorar la oferta de la alimentación en los centros educativos básicos, colegios, universidades e inclusivos espacios laborales. También busca revisar actualizar y promover la currícula escolar haciendo énfasis sobre la importancia de una buena alimentación y un estilo de vida activa. Que acompaña una estrategia de comunicación que fomente la alimentación saludable y vida activa en diferentes espacios académicos.

La tercera línea de acción del plan es “Por tu salud, elige mejor tus alimentos” (Organización Panamericana de la Salud/Honduras, 2016), esta busca establecer medidas económicas para promover el consumo de alimentos saludables y reducir el consumo de bebidas azucaradas en la población hondureña porque estas tienen un bajo valor nutricional que afecta el desarrollo de los niños y adolescentes principalmente porque están en etapa de crecimiento.

Reducir la publicidad y promoción de comidas rápidas con alto contenido calórico y bajo valor nutricional a través del cumplimiento de las normativas existentes en el país y establecer el etiquetado nutricional frontal que sean de fácil identificación para que el consumidor puede escoger el producto en base a estos datos. La cuarta línea de acción es “Controla tu peso”, esta busca fortalecer la prevención, detección y control del sobrepeso y obesidad mediante un proceso de medición de peso en los centros escolares, centros de salud y lugares de trabajo. También se incluye en esta medida para las mujeres embarazadas y mujeres en post parto.

Para que se den todas las implementaciones de esta líneas del plan se busca la participación multisectorial de los entes involucrados en los que se puede mencionar la secretaría de coordinación de gobierno, secretaría de salud, secretaría de inclusión social, secretaría de finanzas, secretaría de educación, secretaría de agricultura y ganadería, secretaría de desarrollo económico, dirección ejecutiva de deportes, cultura y arte, instituto hondureño de prevención de alcoholismo, drogadicción y farmacodependencia y el consejo hondureño de la empresa privada. (Organización Panamericana de la Salud/Honduras, 2016, pág. 19)

CAPITULO 3 METODOLOGIA

3.1 Preguntas de Investigación

- ¿Cómo el Proyecto “Actívate por mi barrio” ha influenciado en el estilo de vida de los beneficiarios del Distrito Central?
- ¿Conoce la población beneficiada del proyecto las enfermedades no transmisibles y cómo prevenirlas?
- ¿Qué actividades deportivas le gusta realizar a la población del Distrito Central que se puedan sumar al plan comunicacional?

3.1.1 Objetivo General

Contribuir a incrementar el grado de conocimiento de los beneficios que obtiene la población del Distrito Central con el programa “Actívate por mi barrio”, a través de un plan comunicacional que permita dar a conocer las bondades en temas de salud y mejora de la convivencia ciudadana.

3.1.2 Objetivos Específicos

- Identificar si los esfuerzos comunicacionales anteriores del proyecto “Actívate por mi barrio” han transmitido los beneficios de adoptar un estilo de vida saludable.
- Determinar que medios de comunicación prefieren los beneficiarios del proyecto para recibir información sobre prevención de las enfermedades no transmisibles.

- Analizar que actividades físicas nuevas se podrían implementar en el plan comunicacional del “Actívate por mi barrio” según la opinión de los beneficiarios

3.2 Variables

- a) Se ha transmitido beneficios de tener un estilo de vida saludable
- b) Medios comunicacionales prefiere la población para tener información
- c) Actividades deportivas le gusta realizar

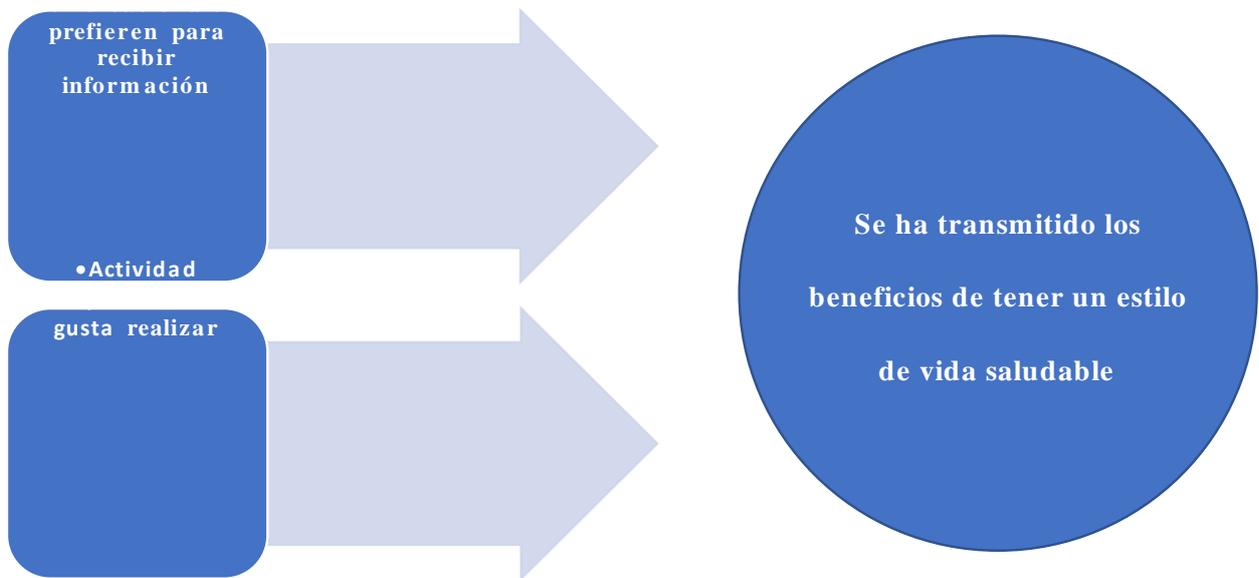


Ilustración 1: Variables para investigación

3.3 Enfoque

Debido a la naturaleza de la investigación está tuvo un enfoque mixto, en el que se incluyó el uso de instrumentos cualitativo como la entrevista porque se extrajeron los significados de los datos, analizando la realidad subjetiva mediante un proceso inductivo con amplitud y riqueza interpretativa. La aplicación de encuesta para la parte cuantitativa que empleo experimentación, utilizando datos estadísticos que nos ayudaron a medir y analizar la realidad de manera objetiva mediante, también permitió conseguir aspectos positivos como la réplica y generalización de resultados.

3.3.1 Tipo de investigación

El tipo utilizado es descriptivo no experimental, debido a que estudió, observó y describió el comportamiento de los sujetos sin influir sobre ellos. Esto quiere decir que se evaluaron rasgos, cualidades y atributos de la población importantes que ayudaron a poder recolectar información y poder facilitar el análisis de resultados.

3.3.2 Población y Muestra

El universo de personas para sacar la muestra poblacional se extrajo según la media de participantes que tuvo el “Actívate por mi barrio “en el Municipio del Distrito Central durante los meses de enero a mayo del año 2017, siendo 291 beneficiarios el universo y la muestra poblacional que se utilizó para la aplicación de este instrumento con un 90% de nivel de confianza y un margen de error del 5% fue de 141 beneficiarios (ver anexo 2 para visualizar cálculos), aunque se agregaron 10 encuestas para conseguir más información por parte de los beneficiarios y enriquecer la investigación.

3.4 Recolección de la Información

3.4.1 Entrevistas

El instrumento cualitativo que se utilizó fue la entrevista de semi profundidad la cual constaba de 6 preguntas de acuerdo a las variables, esta se aplicó mediante la selección de 12 perfiles que conocen sobre el proyecto “actívate por mi barrio” del Programa Honduras Actívate, se les entrevistó de manera presencial en su lugar de trabajo en una sesión de 15 min donde se le hizo preguntas específicas sobre mensajes relacionados a nutrición, medios de comunicación que ha utilizado y que otras actividades se pueden hacer para estimular a la población, las cuales fueron grabadas para facilitar luego su transcripción.(ver anexo 3).

Las personas que se seleccionaron para hacer la entrevista son empleados del gobierno de Honduras, de las siguientes entidades: Subsecretaria de Seguridad en Prevención, Hospital San Felipe, Programa Honduras Actívate/Casa Presidencial; también se entrevistó a 1 perfil de la Organización Panamericana de la Salud. Una vez realizadas las entrevistas, se hizo un análisis por pregunta de cada perfil entrevistado para sintetizar su respuesta, luego se hizo un análisis general de cada entrevistado tomando en consideración todos los datos que fueron recolectados por pregunta. Finalizado este proceso se ordenó y se estableció según su prioridad y categoría en una matriz FODA para poder hacer interpretación de hallazgos y conclusiones.

3.4.2 Encuesta

El instrumento cuantitativo utilizado fue la encuesta, dicha encuesta se aplicó a los beneficiarios de los “actívate por mi barrio” en las comunidades de Villa Olímpica, Bernardo Dazy, Parque el Trapiche, Parque 21 de febrero, La Lomita, El Pedregal, Villa Suyapita y Clínica Honduras Actívate donde se imparten clases en el M.D.C. contando con un universo de 291 beneficiarios, tomando la muestra representativa de 151 personas beneficiarias a ser encuestadas. El instrumento constaba de 11 preguntas más datos demográficos, de las cuales 2 preguntas eran cerradas, 2 abiertas, 3 de opción múltiple y 3 en escala de Likert. (ver anexo 4)

Una vez aplicadas y numeradas las encuestas se introdujeron a una base de datos en excel, una a la vez para poder integrar la información al software SPSS que fue utilizado para hacer cruces de variables y un cruce utilizando chi2 con las bases de datos. Luego se detectaron las variables para realizar los gráficos por cruces; para interpretar los datos de mejor manera en los análisis que nos ayude a tener información sustancial para la propuesta del “Plan Comunicacional para el “Actívate por mi barrio” en el M.D.C.”. Según los datos encontrados se establecieron los ejes de acción para hacer una estrategia comunicacional con un enfoque de salud, también se harán los hallazgos y conclusiones.

3.5 Fuentes Primarias y Secundarias

3.5.1 Fuente primaria

- a) Sujetos que laboran en Subsecretaría de Seguridad en Prevención especialistas en proyectos de prevención de violencia comunitaria
- b) Sujetos que laboran en Clínica Honduras Actívate
- c) Dr. Alex Padilla, Consultor de ENT para OPS Honduras
- d) Alejandra Hernández Quan, Viceministra de Seguridad en Prevención
- e) Alberto Bográn, Programa Honduras Actívate/Casa Presidencial
- f) Beneficiarios de los “Actívate por mi barrio” en el M.D.C.

3.5.2 Fuente Secundaria

- a) Página web Honduras actívate
- b) Página web OPS Honduras
- c) El parque saludable: una experiencia de prevención y promoción de salud a nivel comunitario en un barrio marginal de la selva de Perú, artículo PROQUEST

CAPITULO 4 RESULTADOS Y ANALISIS

4.1 Análisis Instrumento Cualitativo

4.1.1 Instrumento Cualitativo

A continuación, se presenta los resultados obtenidos en el análisis hecho en las respuestas de los 12 especialistas que conocen sobre el Programa Honduras Actívate y el proyecto “Actívate por mi barrio” Los sujetos son empleados del Gobierno de Honduras de distintas instituciones como ser: Subsecretaria de Seguridad en Prevención, Programa Honduras Actívate/Casa Presidencial, Clínica Honduras Actívate Hospital San Felipe y también se entrevistó a un especialista de la Organización Panamericana de la Salud / Honduras. Estos fueron entrevistados de manera presencial en sus lugares de trabajo durante una sesión de 15 minutos siendo grabada y con toma de notas para poder facilitar el análisis y categorizar los resultados.

Pregunta numero 1: ¿Qué beneficios trae el “Actívate por mi barrio” a la Población Hondureña?, Los datos recabados nos indica que el mayor beneficios que tiene para las comunidades es la prevención de enfermedades no transmisibles, además de estimular la sana convivencia ciudadana mediante el uso del deporte como canalizador y la recuperación de espacios públicos que ha sido un punto muy importante para que se desarrollen las actividades en los barrios y colonias, cerca de zonas afectadas por la violencia en el M.D.C.

Pregunta numero 2: ¿Cuál es el mensaje que “Actívate por mi barrio” quiere transmitir a la población hondureña?, Los sujetos mencionaron que el mensaje que quiere transmitir a la población son 3; El primero es que mediante la actividad física se puede prevenir las

enfermedades no transmisibles mejorando su condición física y mental. El segundo mensaje es que es importante que las personas se involucren en las actividades para promover la convivencia ciudadana y generar una cultura de paz mediante la práctica del deporte. El tercer mensaje es que hay que mantenerse activos dejando atrás el ocio y los malos hábitos alimenticios porque estos nos afectan en nuestra salud de manera directa.

Pregunta numero 3: ¿Qué esfuerzos comunicacionales se han hecho para dar a conocer el “Actívate por mi barrio”? Los sujetos entrevistados coinciden que se han hecho muchos esfuerzos para dar a conocer “Actívate por mi barrio”, como ser mediante gira de medios locales en actividades macro, televisión, medios impresos, redes sociales, perifoneo y la publicidad denominada de boca en boca que es de los más efectivos. Dentro de las debilidades mencionadas sobre su estrategia de comunicación es que no comparten horarios y lugares donde se dan las clases, porque hay personas interesadas en hacer actividad física, pero desconocen los puntos y horas exactas.

Pregunta numero 4: ¿Qué medios percibe le han sido más eficientes para comunicar los beneficios del “Actívate por mi barrio”? Los sujetos coincidieron en la pregunta número cuatro que el medio más fuerte que tienen y han sido su mejor aliada son las redes sociales en especial el Facebook, este es seguido por la televisión y los periódicos donde también hay mucha pauta. Hay que destacar que la figura del presidente es también aprovechada como un medio de comunicación no tradicional que influye en el Programa Honduras Actívate en las jornadas presidenciales, debido a que el las lidera y las personas los ve generando una influencia positiva en los asistentes, invitándolos a participar de igual manera los embajadores de la prevención son otros líderes de opinión que motivan a las personas a formar parte del programa.

Pregunta 5: ¿Qué información es vital que conozca la población del “Actívate por mi barrio”? Los sujetos hacen hincapié en la pregunta número cinco en que hay muchas cosas que son vitales de comunicar, como la publicación de los horarios y lugares donde suceden las actividades en barrios y colonias es la información más vital según los sujetos porque hay mucha desinformación y las personas no los conocen, luego toda información con respecto al estilo de vida saludable y prevención de ENT es importante que la población la conozca debido a que muchos van al programa pero no conocen todos los beneficios en su salud o es muy poco lo que saben. Hay que comunicar también que este es un programa incluyente y que todos pueden participar para poder mejorar la convivencia ciudadana en los espacios que han sido recuperados.

Pregunta 6: ¿Cree usted que el “Actívate por mi barrio” ha venido a mejorar y recuperar los espacios en las comunidades/ciudades del país? En la pregunta número seis varios entrevistados coinciden que se visualiza de manera significativa que este programa ha venido a mejorar la convivencia ciudadana generando una cultura de vida saludable varios puntos del país, porque señalan ellos que ahora se ve mucha más participación ciudadana en las calles practicando alguna disciplina deportiva que en años anteriores, lo que indica que han perdido el temor a ser afectados por la violencia en espacios donde antes eran utilizados para otros fines como el narcotráfico.

4.1.2 Análisis FODA

Para poder realizar el análisis FODA (fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas) con los datos obtenidos por los sujetos entrevistados se han categorizado sus respuestas según los datos recabados en el análisis específico y general de los entrevistados, se tomó en cuenta cada respuesta y su nivel de importancia para poder categorizarlas y unificarlas haciendo más fácil poder hacer el cruce FODA para la “Propuesta de Plan Comunicacional “Actívate por mi barrio” en el M.D.C”.

1- Fortalezas “Actívate por mi barrio”

- Concientizar a prevenir ENT
- Recupera espacios públicos
- Fomenta estilo de vida saludable
- Incentiva a realizar deportes
- Presencia en barrios y colonias

2- Oportunidades “Actívate por mi barrio”

- Generar empleo
- Introducir nuevas actividades deportivas
- Promueve turismo interno
- Acercamiento con nuevos beneficiarios
- Incluir medios no tradicionales a estrategia comunicacional

3- Amenazas “Actívate por mi barrio”

- Personas prefieren los gimnasios
- Inseguridad en varias zonas de la ciudad
- Exceso de publicidad de comidas rápidas
- Sedentarismo y ocio en la población
- Malos hábitos alimenticios en la población

4- Debilidades “Actívate por mi barrio”

- Poca participación ciudadana en M.D.C.
- Poca inversión en información de salud
- Autoridades locales se involucran poco
- No hay articulación con todos los entes involucrados
- Poco personal para demanda en clínicas actívate

<p style="text-align: center;">CRUCE DATOS</p> <p style="text-align: center;">ANÁLISIS FODA</p>	<p style="text-align: center;">Fortalezas PHA</p> <p>1f- Concientizar a prevenir ENT 2f- Recupera espacios públicos 3f- Fomenta estilo de vida saludable 4f- Incentiva a realizar deportes 5f- Presencia en barrios y colonias</p>	<p style="text-align: center;">Debilidades PHA</p> <p>1d- Poca participación ciudadana en M.D.C. 2d- Poca inversión en información de salud 3d- Autoridades locales se involucran poco 4d- No hay articulación con todos los entes involucrados 5d- Poca personal para demanda en clínicas actívale</p>
<p style="text-align: center;">Oportunidades PHA</p> <p>1o- Generar nuevos empleos 2o- Introducir nuevas actividades deportivas 3o- Promueve turismo interno 4o- Acercamiento con nuevos beneficiarios 5o- Incluir medios no tradicionales a estrategia comunicacional</p>	<p style="text-align: center;">Estrategia FO</p> <p>2f+4o= Recuperar espacios públicos para acercar nuevos beneficiarios al programa</p> <p>5f+1o= Tener más presencia en barrios y colonias para generar empleo a nuevos instructores</p> <p>1f+5o= Concientizar a prevenir ENT incluyendo medios no tradicionales a la estrategia comunicacional</p>	<p style="text-align: center;">Estrategia DO</p> <p>1d+2o= Introducir nuevas actividades deportivas para mejorar la poca participacion ciudadana en el M.D.C.</p> <p>5d+1o= Generar nuevos empleos para el personal de las clinicas de activate</p> <p>2d+5o= Generar mas informacion de salud incluyendo medios no tradiconales a la</p>
<p style="text-align: center;">Amenazas PHA</p> <p>1a- Personas prefieren los gimnasios 2a- Inseguridad en varias zonas de la ciudad 3a- Mucha publicidad de comidas rápidas 4a- Sedentarismo y ocio en la población 5a- Malos hábitos alimenticios en la</p>	<p style="text-align: center;">Estrategia FA</p> <p>4f+4a= Incentivar a realizar deportes para evitar sedentarismo y ocio en la pobalción</p> <p>3f+5a= Fomentar estilos de vida saludables para evitar malos habitos de alimentacion en la población</p> <p>2f+2a= Recuperar más espacios publicos para que las personas se sietan seguros para practicar deportes</p>	<p style="text-align: center;">Estrategia DA</p> <p>2d+3a= Invertir en generar información nutricional para contrarrestar el exceso de publicidad de comidas rapidas</p> <p>4a+3d= Hacer que las autoridades locales se involucren a fomentar el programa y disminuir el sedentarismo y ocio en la población</p> <p>4d+2a= Mejorar la articulacion con los entes involucrados para contrarrestar la inseguridad</p>

Ilustración 2: Cruce de datos análisis FODA

4.2 Análisis Instrumento Cuantitativo

4.2.1 Instrumento Cuantitativo

A continuación, se detallan los resultados que se dieron en las encuestas hechas a los 140 beneficiarios del “Actívate por mi barrio” en el Distrito Central estos fueron abordados de manera presencial antes y después de las clases en las comunidades de Villa Olímpica, Bernardo Dazy, Parque el Trapiche, Parque 21 de febrero, La Lomita, El Pedregal, Villa Suyapita y Clínica Honduras Actívate donde se imparten clases en el M.D.C

¿Qué piensan los beneficiarios del “Actívate por mi barrio”?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
no mejora estilo de vida	5	3.6	3.6	3.6
mejora condición física	29	20.7	20.7	24.3
indiferente	1	.7	.7	25.0
mejora estilo de vida	105	75.0	75.0	100.0
Total	140	100.0	100.0	

Tabla 2: ¿Que piensan los beneficiarios del “Actívate por mi barrio”?

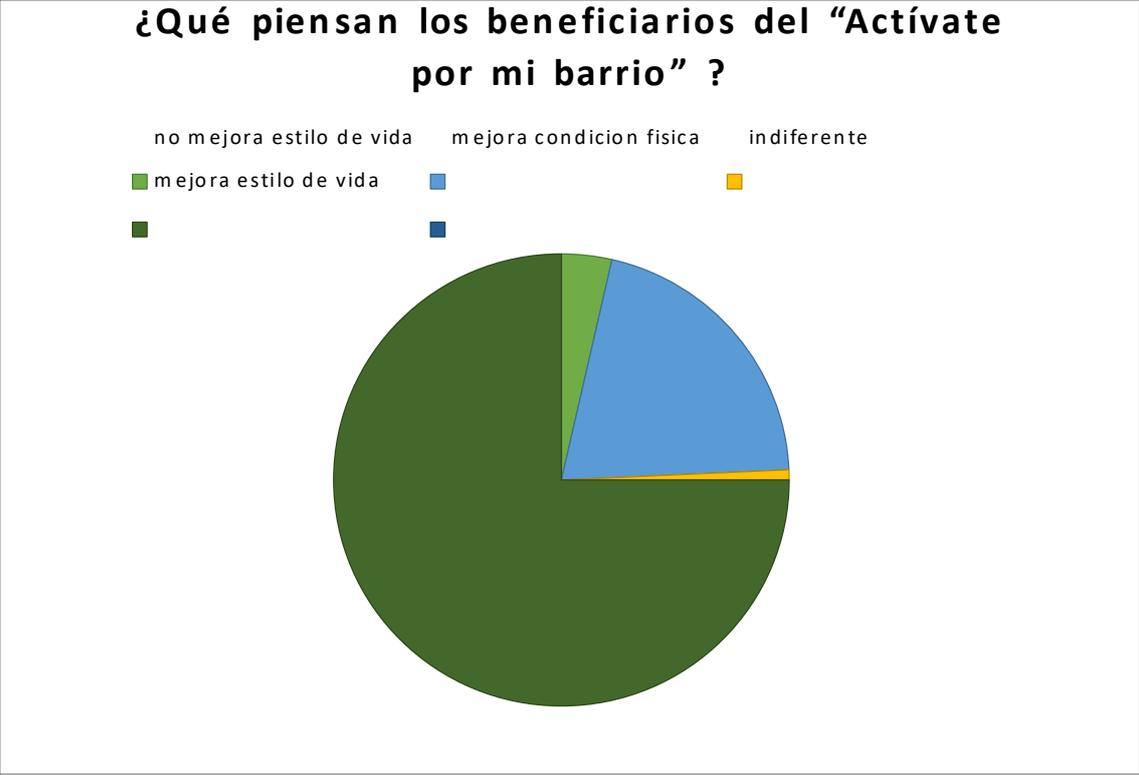


Ilustración 3: Representación de los porcentajes de la tabla 2

Podemos concluir que los beneficiarios consideran que el “Actívate por mi barrio” si tiene una significancia cuando se habla de estilo de vida, según el 75% de los encuestados sienten que el proyecto si les ayuda y ven cambios en su organismo lo que les permite tener una mejor condición física y mental lo que se convierte en un mejor estilo de vida que al que antes tenían. Hay un 21% considera que ayuda solamente a mejorar su condición física haciendo que 96 % de los beneficiarios consideren positivo el proyecto a sus condiciones de vida.

Conocimiento de los beneficiarios sobre las ENT

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no conocen ENT	4	2.9	2.9	2.9
	Quieren más información	3	2.1	2.2	5.0
	Conocen ENT	58	41.4	41.7	46.8
	Conocen ENT y quieren más información	74	52.9	53.2	100.0
	Total	139	99.3	100.0	
Perdidos	no contesto preguntas	1	.7		
Total		140	100.0		

Tabla 3: Conocimiento de beneficiarios sobre ENT

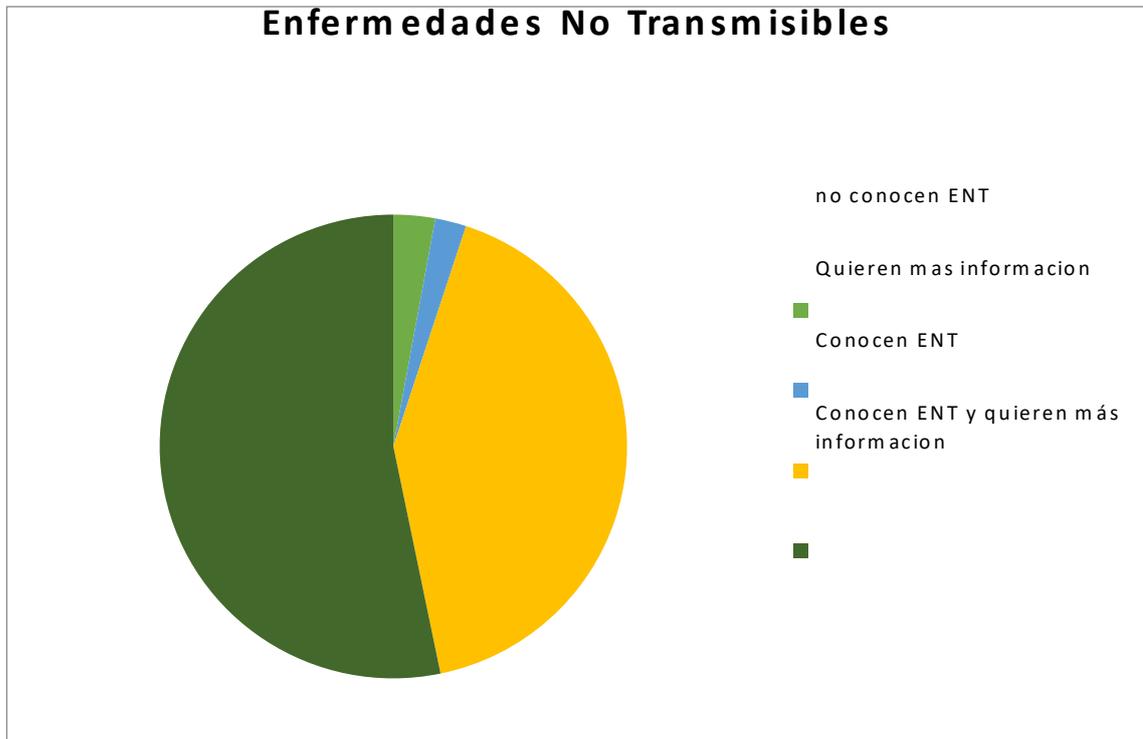


Ilustración 4: Representación de los porcentajes tabla 3

Como observamos en la tabla 3 el 95% de los beneficiarios conocen las ENT, sin embargo, solo el 53% de los beneficiarios están interesados en saber más información sobre cómo prevenir las enfermedades no transmisibles mediante información nutricional y rutinas de ejercicios según sus comentarios durante las aplicaciones de encuestas en el Municipio del Distrito Central. Es interesante conocer que las personas

tienen conocimientos sobre las enfermedades no transmisibles, sin embargo, no reciben información adecuada o desconocen que pueden hacer para prevenirlas.

nivel de actividad física

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	poca actividad física	71	50.7	50.7	50.7
	Alta actividad física	69	49.3	49.3	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Tabla 4: Nivel de actividad física de los beneficiarios

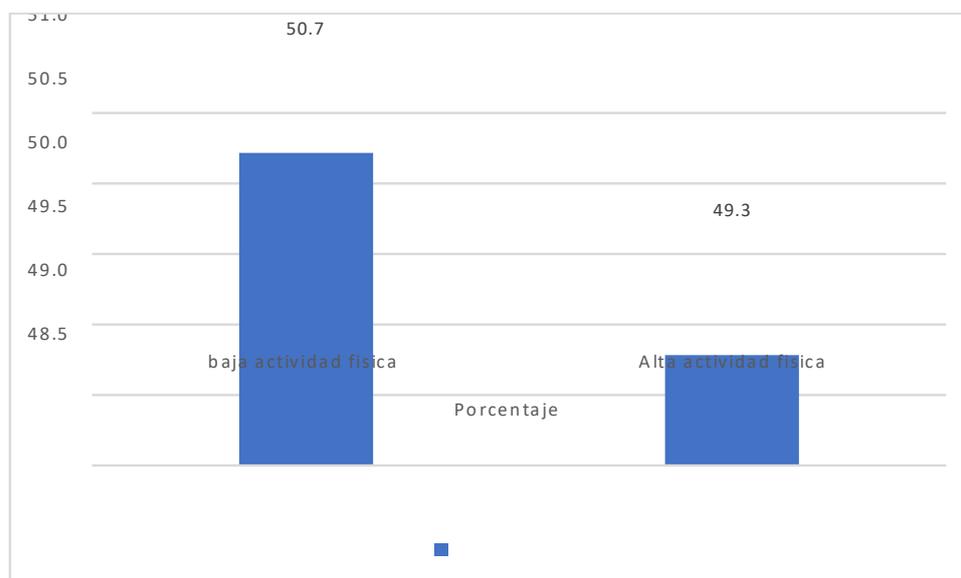


Ilustración 5: Representación de la tabla 4

El nivel de actividad física es determinado por número de días y horas que practican ejercicio a la semana, se tomó un rango para determinarlos, para actividad física alta son personas que hacen ejercicio mayor o igual a 3 días a la semana durante 2 o más horas, los que tienen poca actividad física son los que entrenan 3 o menos días a la semana durante 1 hora o menos. Por lo que es interesante encontrar dentro de los resultados que la mayoría entrena solo 3 o menos días a la semana durante 1 hora o menos categorizándolos como personas con poca actividad física.

Percepción impacto de los activáte por mi barrio

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido indiferente	7	5.0	5.0	5.0
ayuda a mejorar convivencia	5	3.6	3.6	8.6
tiene buena aceptación	3	2.1	2.2	10.8
ayuda a mejorar y tiene buena aceptación	124	88.6	89.2	100.0
Total	139	99.3	100.0	
Perdidos Sistema	1	.7		
Total	140	100.0		

Tabla 5: Percepción de beneficiarios de los activáte por mi barrio

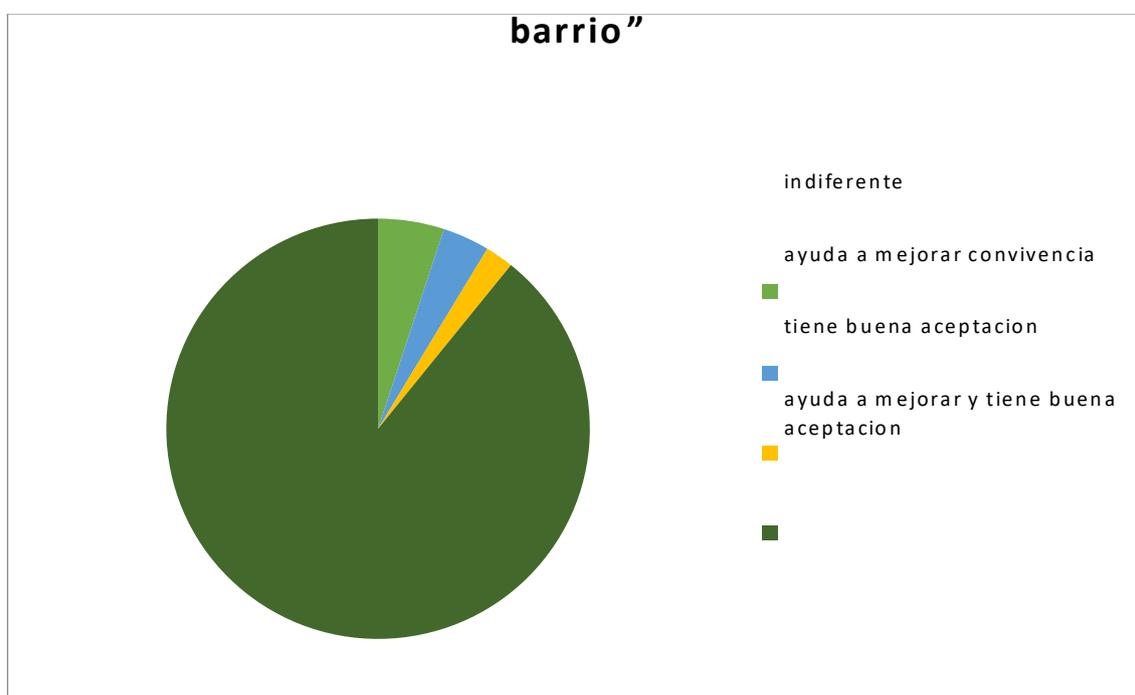


Ilustración 6: Representación de tabla 5

Como se puede apreciar el proyecto activáte por mi barrio del “Actívate por mi barrio” si ayuda a mejorar la convivencia en la comunidad y logra una buena aceptación en la mismas representada por un 89% de las personas encuestadas, las que afirman que ha venido ayudada a mantener una cultura de sana convivencia ciudadana en los lugares donde tiene presencia las clases de aeróbicos del proyecto Además, el 95% de los encuestados piensa que es positivo el impacto que tiene en sus comunidades

ayuda a mejorar estilo de vida *Impacto en la comunidad tabulación cruzada

			impacto en la comunidad				Total
			No mejora convivencia y no tiene buena aceptación	ayuda a mejorar convivencia	tiene buena aceptación	ayuda a mejorar y tiene buena aceptación	
ayuda a mejorar estilo de vida	no mejora estilo de vida o condición física	Recuento	5	0	0	0	5
		Recuento esperado	.3	.2	.1	4.5	5.0
		% dentro de d_score	71.4%	0.0%	0.0%	0.0%	3.6%
mejora condición física	mejora condición física	Recuento	0	0	2	27	29
		Recuento esperado	1.5	1.0	.6	25.9	29.0
		% dentro de d_score	0.0%	0.0%	66.7%	21.8%	20.9%
Mejor estilo de vida	Mejor estilo de vida	Recuento	1	0	0	0	1
		Recuento esperado	.1	.0	.0	.9	1.0
		% dentro de d_score	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	.7%
mejor estilo de vida y condición física	mejor estilo de vida y condición física	Recuento	1	5	1	97	104
		Recuento esperado	5.2	3.7	2.2	92.8	104.0
		% dentro de d_score	14.3%	100.0%	33.3%	78.2%	74.8%
Total	Total	Recuento	7	5	3	124	139
		Recuento esperado	7.0	5.0	3.0	124.0	139.0
		% dentro de d_score	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla 6: Tabulación cruzada Chi2

Resultado de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	123.447 ^a	9	.000
Razón de verosimilitud	49.425	9	.000
Asociación lineal por lineal	16.650	1	.000
N de casos válidos	139		

a. 13 casillas (81.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .02.

Tabla 7: Chi2 datos cruzados

Como podemos observar con la prueba de chi 2 que se practicó, utilizando las variables de impacto del “Actívate por mi barrio” en la comunidad y mejora de estilo de vida no son independientes lo que quiere decir que si hay relación que establece que el proyecto ayuda a mejorar el estilo de vida. Esto de igual manera es reflejado en los cruces de variables anteriores reforzando que si tiene un impacto positivo en su estilo de vida y las comunidades que son beneficiadas.

En respuesta a todos estos datos obtenidos se tiene que plantear una estrategia de comunicación enfocada en salud nutricional adecuada. Por lo tanto, se debe de generar una serie de mensajes que resalten las bondades del proyecto como ser la recuperación de espacios públicos, el fomento de convivencia ciudadana, la prevención de enfermedades no transmisibles y el efecto que tiene en las finanzas personales si se evitan. La campaña deberá de ser implementada en el Municipio del Distrito Central haciendo un mix de medios tradicionales y con participación de medios no tradicionales para generar expectativa y llamar la atención de los beneficiarios y no beneficiarios se interesen en aprender más sobre el “Actívate por mi barrio” y la prevención de Enfermedades No Transmisibles.

CAPITULO 5 CONCLUSIONES

5.1 Hallazgos

1. Es necesario llegar a comunidades nuevas donde no hay presencia del proyecto “Actívate por mi barrio” en especial la zona sur de la ciudad, debido a que hay personas interesadas en realizar actividad física dentro del proyecto.
2. Se debe seguir los lineamientos del plan nacional de contra la obesidad y sobrepeso en el cual se menciona disminuir la cantidad de publicidad de comidas rápidas en la ciudad.

5.2 Conclusiones

- 1- Los beneficiarios del proyecto “Actívate por mi barrio” conocen los beneficios de tener un estilo de vida saludable.
- 2- La población beneficiaria del proyecto “Actívate por mi barrio” del Municipio del Distrito Central prefieren las redes sociales, periódicos, volantes y banners como medios de comunicación para mantenerse informados.
- 3- Las actividades deportivas que le gusta realizar a los beneficiarios del Municipio del Distrito Central son baile, aeróbicos, caminar, correr, gimnasio y futbol

5.3 Recomendaciones

1. Reforzar los mensajes sobre nutrición y beneficios de tener un estilo de vida saludable mediante audiovisuales de 30 segundos en redes sociales.
2. Se debe invertir más publicidad en los medios no tradicionales como vallas publicitarias, stands informativos y redes sociales
3. Es necesario implementar nuevas actividades deportivas como carreras, torneos de fútbol y ciclismo.

CAPITULO VI APLICABILIDAD

6.1 Desarrollo de Plan Comunicacional

A continuación, se presenta propuesta del plan comunicacional para el proyecto “actívate por mi barrio” en el M.D.C. el cual está fundamentado en los resultados obtenidos de la aplicación de los instrumentos cualitativos y cuantitativos descritos anteriormente, se tomó en cuenta varios datos y hallazgos para elaborarlo. Este plan será implementado durante los meses de julio y agosto del presente año, buscando fortalecer el conocimiento de cómo prevenir las enfermedades no transmisibles con una campaña publicitaria que refuerce la importancia de la realización de actividad física y una dieta balanceada, además de buscar generar una nueva actividad para el proyecto que estimule la participación de la población del Municipio del Distrito Central y se sume al proyecto y conozca más de él.

6.2 Estrategia de Comunicación

La estrategia que utilizar estará basada en el modelo de las 6M de la comunicación: Misión, Mercado, Mensajes, Medios, Monto Económico, y Medición (Gupta, 2016). La Misión del plan es lograr una mayor participación de la población del M.D.C. en el proyecto “Actívate por mi barrio” para que las personas se tengan un estilo de vida saludable y mejoren su calidad de vida. El Mercado al que va dirigido es hombres y mujeres entre 15-70 años que practican deportes al aire libre en el Municipio del Distrito Central.

El Mensaje que llevara la campaña “Toma control de tu cuerpo” es concientizar a la población hondureña de la importancia de prevenir las enfermedades no transmisibles mediante la práctica del deporte de manera regular evitando el sedentarismo y ocio en la población, sumado a esto una dieta balanceada rica en nutrientes y minerales necesarios que nos ayude a evitar las comidas con alto valor en calorías y grasas saturadas. Dichos mensajes son escogidos de manera minuciosa basado en datos estadísticos y nutricionales proporcionados por la OPS y otras organizaciones del área de la salud. De igual manera en los mensajes también buscan difundir que el deporte sirve como un vínculo importante para que las personas se relacionen en las comunidades generando espacios de sana convivencia ciudadana.

Es importante mencionar que la campaña busca reforzar el tercer lineamiento del plan nacional contra el sobrepeso y la obesidad, compensando el exceso de la publicidad de comida rápidas que existe actualmente en la ciudad, motivando a las personas a optar por preocuparse por mantener una dieta nutricional adecuada y disminuir el consumo de alimentos dañinos para la salud de las personas en especial los jóvenes y niños que son los que más están expuestos a esta publicidad que se difunde en los medios de comunicación.

Los medios de comunicación a utilizar para el desarrollo de la campaña son la prensa escrita, redes sociales, vallas publicitarias, volantes, material promocional, audiovisuales para contenido web, afiches, stand informativos y banners cruza calle. Estos son los medios escogidos debido al impacto que tienen en la población según la encuesta aplicada, para cada medio se escogerá una serie de mensajes específicos de la importancia de prevenir las enfermedades no transmisibles, importancia de comer alimentos con los

nutrientes necesarios para el cuerpo reforzados de imágenes y videos según su caso para lograr mayor impacto y recordación dentro del público.

6.3 Presupuesto

Presupuesto Mensual JULIO Campaña Toma Control de tu Cuerpo				
Descripción	Cantidad	Precio unidad	Total	
Banner estructura metálica 2x1.5 metros	2	L 2,950.00	L	5,900.00
Banner cruza calle 12x1 metros	2	L 1,600.00	L	3,200.00
Afiches Tabloide 11x17 pulgadas	24	L 25.00	L	600.00
Volantes ¼ de pagina	200	L 8.00	L	1,600.00
Camisetas con serigrafia 3 colores	125	L 85.00	L	10,625.00
Botes con agua con serigrafia 3 colores	125	L 40.00	L	5,000.00
Toallas de mano con serigrafia 3 colores	125	L 50.00	L	6,250.00
Stand promocionales PVC	4	L 1,100.00	L	4,400.00
Alquiler de equipo de audio (parlante + micrófono)	4	L 550.00	L	2,200.00
Publicación de media página en El Heraldo	4	L 16,043.00	L	64,172.00
Producción Spot audiovisual para redes sociales de 20 segundos	8	L 2,400.00	L	19,200.00
Inversión para redes sociales		L 7,000.00	L	7,000.00
Subtotal			L	130,147.00
ISV			L	19,522.05
Total			L	149,669.05

TABLA 8- Presupuesto mes de julio

Presupuesto Mensual AGOSTO Campaña Toma Control de tu Cuerpo			
Descripción	Cantidad	Precio unidad	Total
Banner estructura metálica 2x1.5 metros	2	L2,950.00	L5,900.00
Banner cruza calle 12x1 metros	2	L1,600.00	L3,200.00
Afiches Tabloide 11x17 pulgadas	10	L25.00	L250.00
Volantes ¼ de pagina	200	L8.00	L1,600.00
Camisetas con serigrafia 3 colores	125	L85.00	L10,625.00
Botes con agua con serigrafia 3 colores	125	L40.00	L5,000.00
Toallas de mano con serigrafia 3 colores	125	L50.00	L6,250.00
Stand promocionales PVC	4	L1,100.00	L4,400.00
Alquiler de equipo de audio (parlante + micrófono)	4	L550.00	L2,200.00
Publicación de media página en El Heraldo	2	L16,043.00	L32,086.00
Producción Spot audiovisual para redes sociales de 20 segundos	4	L2,400.00	L9,600.00
Publicación de redes sociales		L7,000.00	L7,000.00
Carrera de obstáculos	1	L42,000.00	L42,000.00

Subtotal			L130,111.00
ISV			L19,516.65
Total			L149,627.65

TABLA 9- Presupuesto mes de agosto

El presupuesto o monto destinado para la campaña de 2 meses es de 300 mil lempiras (150 mil lempiras cada mes). Los recursos para generar la campaña saldrán de los fondos del Programa Honduras Actívate los cuales serán ejecutados por la Subsecretaria de Seguridad en Prevención para invertirlo en pauta en prensa escrita (media página), medios BTL (vallas publicitarias, banners cruza calle, afiches, volantes, material promocional de la campaña, stand informativo) y redes sociales en este caso específico Facebook. Estos

6.4 Ejecución

En la ejecución de la campaña se realizará una identidad grafica propia utilizando los lineamientos que actualmente utiliza el Programa Honduras Actívate para el “Actívate por mi barrio” para tener homogeneidad, una vez creada la identidad se procede a la elaboración de arte publicitarios para las vallas publicitarias, banners, cruza calle, afiches, periódico, volantes, material promocional, stand informativo, artes y spot audiovisual para redes sociales (Ver Anexos 5-11). La campaña se concentra en 2 puntos estratégicos de la ciudad donde el perfil del publico identificado llega en gran cantidad como ser la Villa Olímpica en Tegucigalpa y el Parque para una Vida Mejor en la 21 de febrero en Comayagüela.

Primero se colocaran vallas publicitarias, banners cruza calle en las afueras de los puntos, afiches y repartición de volantes con información de la campaña “Toma el Control de Tu Cuerpo”, luego se elegirán 4 días al mes por lugar (ver anexo 12-15) para regalar material promocional en el stand una vez que los participantes hayan respondido de manera

correcta las preguntas, adivinanzas, concursos y otras rubricas utilizando la información generada por la campaña, donde a los ganadores se les otorgara un kit promocional que contiene una camiseta, bote con agua y toalla de mano. Todo esto será publicado en las redes sociales invitando a las personas a que lleguen a los puntos estratégicos para que puedan participar y ganar un kit.

Durante los meses de julio y agosto se pautará en 4 ocasiones al mes artes publicitarios de tamaño media página en el diario El Heraldito (ver cronograma anexo 16-17), estos tendrán mensajes de la campaña invitándonos a tener un estilo de vida más saludable, Al mismo tiempo se manejará en las redes sociales del “Actívate por mi barrio” información similar a la pautada en el medio impreso solo que este tendrá una mayor frecuencia de publicando 2 artes web publicitarios diarios y 2 spot audiovisuales, subiéndose a la red de manera semanal. (Ver cronograma en anexo 18-19).

Para hacer cierre de la campaña se hará una carrera de obstáculo el último fin de semana del mes de agosto en la villa olímpica, en la cual se utilizará todo el complejo con 10 etapas a utilizar donde tendrán que poner a prueba sus destrezas físicas y de conocimiento sobre estilos de vida saludable para ir avanzando, esto se hace con motivo de estimular a realizar diferentes actividades físicas y hacer que las personas deban de manejar información vital sobre nutrición. Para el desarrollo de la carrera de obstáculos habrá fondos propios, pero se buscarán socios estratégicos como La Organización Panamericana para la Salud/ Honduras, Policía Nacional, CONAPID, TNH8, Banco Ficohsa, El Heraldito, Sula, Loto, Grupo Terra, La Colonia, Grupo Visión, y Diunsa los cuales aportarán un mayor impulso económico y de visibilidad a la “Carrera de Obstáculos Toma Control de Cuerpo” del Programa Honduras Actívate. (ver anexo 11)

Toda esta campaña será implementada por el equipo de la subsecretaría de seguridad en prevención siendo el encargado de generar los artes gráficos, audiovisuales, coordinar los voluntarios que estarán en los stands aplicando rubricas para los kits, supervisión y monitoreo de que los proveedores pauten o instalen lo solicitado según cronograma. Además, se encargará del montaje y búsqueda de patrocinadores para la carrera de obstáculos y otros recursos necesarios para poder implementar de manera exitosa el cierre de campaña en los medios de comunicación y puntos estratégicos identificados en el Municipio del Distrito Central.

6.5 Evaluación y Medición

Para medir la campaña se hará de 3 maneras, la primera es mediante las estadísticas generadas por la página de Facebook durante el tiempo que estuvo la campaña al aire, midiendo alcance, frecuencias, shares, likes etc. También se podrá evaluar que tanto conocimiento tienen las personas de la campaña mediante las actividades hechas en los stands donde a los ganadores de cada premio se les consultara como es obtuvieron ese conocimiento de la información lo que ayudara a afinar la estrategia según sus comentarios y por último en los medios impresos se determinara el alcance que este tenga según el número de diarios que circulen donde se haya pautado la campaña. También hay que tener en cuenta que el número de personas inscritas en la carrera de obstáculos será importante para medir el impacto.

BIBLIOGRAFÍA

- Honduras Activate. (2017). *Informe Mejora Honduras Activate*. Tegucigalpa.
- Asociación de directivos de comunicación. (S.F). *Dircom.org*. Obtenido de <http://www.dircom.org/catalunya/decalogo-dircom.pdf>
- Banco Mundial. (2016). *bancomundial.org*. Obtenido de <http://www.bancomundial.org/es/country/honduras/overview>
- Bandura, A. (2013). *lazo blanco*. Obtenido de <http://www.lazoblanco.org/wp-content/uploads/2013/08manual/adolescentes/0086.doc>.
- Camacho, M. M. (2006). El director de comunicacion, el perfil de una nueva figura. *researchgate*.
- CEPAL/CELADE. (2013). *redatam.org*. Obtenido de <http://www.redatam.org/binhnd/RpWebEngine.exe/Portal?BASE=MUNDEP08&lang=ESP>
- Congreso Nacional de Honduras. (2010). *Constitución de la Republica de Honduras* .
- Costa, J. (2011). *Dircom.org*. Obtenido de <http://www.dircom.org/delegaciones/dircom-castilla-y-leon/actualidad/item/3307-joan-costa-%E2%80%9CEl-dircom-nace-de-la-necesidad-de-la-empresa%E2%80%9D>
- Dagron, A. G. (2001). *academia.edu*. Obtenido de http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38106590/Comunicacion_para_la_Salud__Gumucio_.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1489136484&Signature=IWIEvOMGCwLRNgCG9Uwt7eS8YOg%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DComunicaci
- Diaz, H. A. (2014). La Comuniación de las Organizaciones no Lucrativas del ambito de la Salud en España. *Historia y Comunicacion Social* .

- Garrido, F. J. (2008). Comunicación de la estrategia la efectividad esta en la dirección. grupo planeta (GBS).
- Garrido, F. J. (2016). Comunicación Estratégica: Un puente significativo para la creación de valor empresarial. *Research gate*.
- Gupta, S. (2016). Comunicaciones de Mercadeo. *Harvard Bussiness Publishing*.
- Hernández, F. (diciembre de 2010). *Epidemiología de las Enfermedades*. Obtenido de http://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=208&Itemid=211.
- Hernández, I. R. (2010). *publicacionescienciassociales.ufro.cl*. Obtenido de <http://publicacionescienciassociales.ufro.cl/index.php/perspectivas/article/download/111/94>.
- Instituto Nacional de Estadísticas. (2013). *ine.gob*. Obtenido de <http://www.ine.gob.hn/index.php/component/content/article?id=81>
- Martin, F. M. (2011). El plan estratégico de comunicación como nuevo modelo de investigación científica universitaria . *Correspondencias & Análisis*.
- Morales, F., & Enrique, A. M. (2007). La figura del Dircom. Su importancia en el modelo de comunicación integral. *Análisi*, 83-93.
- Mosquera, M. (2003). *Comunicación en Salud: Conceptos, Teorías y Experiencias*. Obtenido de http://www.portalcomunicacion.com/obregon/pdf/Mosquera_2003.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2012). 28.a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA. *ESTRATEGIA PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES*, (pág. 2). Washington DC, EUA.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Cifras informacion esencial*.

- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Cumplimiento de los compromisos nacionales en relación con las ENT en 2015 y 2016*.
- Organización Panamericana de la Salud . (septiembre de 2012). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Paho.org*. Obtenido de http://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=663&Itemid=211
- Organización Panamericana de la Salud/Honduras. (2016). *PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SOBREPESO Y OBESIDAD EN HONDURAS I 2015-2025*. tegucigalpa.
- Parks, W., & Lloyd, L. (2004). *Planificación de la movilización y comunicación social para la prevención y el control del dengue* .
- Plataforma de voluntariado de españa. (2011). *Plataforma voluntariado de españa*. Obtenido de <http://www.bidelagun.com/wp-content/uploads/plandecomunicacion.pdf>.
- Programa Naciones Unidas/Honduras. (s.f.). *undp.org*. Obtenido de <http://www.hn.undp.org/content/honduras/es/home/countryinfo/>
- Saab, A. A. (2015). *El plan estratégico de comunicación. Método y recomendaciones prácticas para su elaboración* . bogota: UOC.
- Secretaria de Salud . (2011). *Secretaria de Salud*. Obtenido de <http://www.salud.gob.hn/documentos/upeg/Gasto%20y%20Financiamiento%20en%20Salud%202014.pdf>
- Secretaria de Salud. (2017). *Panorama Enfermedades No Transmisibles Honduras* . Tegucigalpa.

Tur-Viñes, V., & Monserrat-Gauchi, J. (2014). EL PLAN ESTRATÉGICO DE COMUNICACIÓN. ESTRUCTURA Y FUNCIONES. *Razón y Palabra*.

Vega, R. A. (2011). Riesgo de adquirir enfermedades crónicas no transmisibles provocadas por sedentarismo, de los empleados de la Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán. *Paradigma*.

GLOSARIO:

Alcance: El Alcance en Redes Sociales, nos indica el número de personas a las que estamos llegando con nuestro contenido y es uno de los parámetros que debemos de estar midiendo en forma constante.

Banners: Formato publicitario utilizado para promocionar en exterior e interior con diferentes tamaños y dimensiones

Facebook: Es una red social en la cual cada persona tiene un espacio para intercambiar información y fotografías con sus contactos en la web.

Frecuencia: Cantidad de veces que se publica un contenido en la web.

Fundraising: Conjunto de actividades a desarrollar para captar y gestionar fondos y bienes de personas, empresas, fundaciones y Administraciones Públicas con destino a finalidades no lucrativas.

Likes: Puede ser desde un simple acuse de recibo (ya vi lo que publicaste), notita solidaria (estoy de acuerdo con esto) o genuina muestra de interés (esto que pusiste esta bueno).

Lobbying: El lobby es una disciplina creciente en las actuales sociedades y se ha convertido en una acción muy extendida para aquellas empresas, patronales, sindicatos o asociaciones sociales que tienen el propósito de conseguir decisiones favorables a sus intereses desde los poderes públicos.

Medios BTL: significa literalmente en castellano: *bajo la línea*, consiste en el empleo de formas no masivas de comunicación para mercadeo dirigidas a segmentos de mercado específicos.

Patología: es la rama de la medicina encargada del estudio de las enfermedades en las personas

Publicity: Información divulgada por una empresa con el fin de crear un clima favorable hacia el/la misma, y que es difundida total o parcialmente por un medio de comunicación.

Shares: Es la acción de compartir contenido realizado por otros en las redes sociales. También es cuando sus seguidores comparten el contenido que usted publica en su página.

ANEXOS

Anexo 1 Decreto Ejecutivo Número PCM-021-2015

La Gaceta REPÚBLICA DE HONDURAS - TEGUCIGALPA, M. D. C., 14 DE MAYO DEL 2015 No. 33,729	
<p style="text-align: center;"><u>Poder Ejecutivo</u></p> <p style="text-align: center;">DECRETO EJECUTIVO NÚMERO PCM-021-2015</p> <p style="text-align: center;">EL PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA EN CONSEJO DE MINISTROS,</p> <p>CONSIDERANDO: Que la Constitución de la República de Honduras declara que la persona humana es el fin supremo de la sociedad y del Estado.</p> <p>CONSIDERANDO: Que la Constitución de la República reconoce el derecho al protección de la salud y que es deber de todos participar en la promoción y preservación de la salud personal, familiar y de la comunidad.</p> <p>CONSIDERANDO: Que la salud de la población en sus diversas formas es el fundamento del desarrollo y el bienestar de la sociedad.</p> <p>CONSIDERANDO: Que las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (hipertensión, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas, cáncer), se han convertido en un flagelo mundial y que dicho problema afecta de manera drástica y creciente la salud de buena parte de los hondureños, siendo en buena medida prevenibles.</p> <p>CONSIDERANDO: Que el país ha suscrito diversos instrumentos de orden internacional para la prevención y control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles y sus factores de riesgo y que es deber del Estado el cumplimiento de los mismos.</p> <p>CONSIDERANDO: Que el alcoholismo, el tabaquismo, la inactividad física y la mala nutrición son importantes factores de riesgo para la prevalencia de las enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades crónicas respiratorias y cáncer.</p> <p>CONSIDERANDO: Que las Enfermedades Crónicas No Transmisibles en su incidencia impactan de manera negativa en los presupuestos públicos, y en los presupuestos familiares contribuyendo al círculo de la pobreza, convirtiéndose en factor limitante del desarrollo y el bienestar de la población.</p>	<p>CONSIDERANDO: Que las Enfermedades Crónicas No Transmisibles se han convertido en causa de altas tasas de mortalidad y morbilidad disminuyendo y acortando la calidad de vida de un amplio sector de la población y causando cuantiosas pérdidas económicas a la economía familiar, empresas e instituciones públicas de salud.</p> <p>CONSIDERANDO: Que frente a esta situación es imperativa la intervención coordinada de los entes estatales responsables de la salud pública y social y que su acción es necesaria e imprescindible para el desarrollo de estilos de vida saludable para una vida mejor.</p> <p>PORTANTO,</p> <p>En uso de las facultades que le confieren los Artículos 245 atribuciones: 1, 2, 11, 34 de la Constitución de la República; Artículos 6, 11, 13 de La Ley General de la Administración Pública y sus reformas mediante el Decreto Legislativo Número 266-2013, publicado en "La Gaceta", Diario Oficial de la República con fecha 23 de enero del 2014.</p> <p style="text-align: center;">DECRETA:</p> <p style="text-align: center;"><u>CREAR LA COMISIÓN TÉCNICA DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA LA FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE UN PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (ECNT)</u></p> <p>ARTÍCULO 1. Créase la Comisión Técnica de Coordinación Interinstitucional para la prevención y control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), con carácter permanente.</p> <p>ARTÍCULO 2. La Comisión estará conformado por representantes técnicos de las Instituciones y Programas siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Secretaría de Coordinación General de Gobierno;

2. Secretaría de Estado en el Despacho de Salud;
3. Secretaría de Estado en el Despacho de Desarrollo e Inclusión Social;
4. Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas;
5. Secretaría de Estado en el Despacho de Educación;
6. Secretaría de Estado en los Despachos de Agricultura y Ganadería;
7. Dirección Ejecutiva de Deportes/Cultura y Artes;
8. Secretaría de Estado en el Despacho de Desarrollo Económico;
9. Instituto Hondureño de Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Farmacodependencia;
10. Consejo Hondureño de la Empresa Privada (COHEP), sin perjuicio de que otras se integren en la medida de lo requerido para cumplir con los propósitos de su creación.

La Presidencia de la República designará el Coordinador de la Comisión.

ARTÍCULO 3. Esta Comisión estará adscrita a la Presidencia de la República y tendrá la asesoría técnica de la Organización Panamericana de la Salud.

ARTÍCULO 4. Son atribuciones de la Comisión las siguientes:

- a) Coordinar la formulación del Plan Nacional de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT);
- b) Elaborar su Reglamento Interno para su funcionamiento;
- c) Establecer los mecanismos de seguimiento y Evaluación de la Ejecución del Plan de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT);

- d) Coordinar la preparación de informes para la Presidencia de la República, que instruirá a los gabinetes sectoriales para la respectiva toma de decisiones. La Comisión podrá dirigir informes o recomendaciones a otros Gabinetes o Secretarías de Estado cuando los asuntos se relacionen con las atribuciones de estas Secretarías en función del éxito de las medidas que señale el Plan de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT);
- e) Dar los lineamientos técnicos de orden interinstitucional para la preparación de diagnósticos, estudios, formulación de proyectos relacionados con la prevención y el control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT);
- f) Dar los lineamientos técnicos a las campañas de prevención e información que se dirijan a la población en la materia de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT);
- g) Coordinar con las Alcaldías Municipales la coordinación la formulación y puesta en ejecución de planes Prevención y control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) en el ámbito de sus territorios;
- h) Elaborar los lineamientos de organización y puesta en marcha de la Semana Nacional de Estilos de Vida Saludable la que se celebrará la tercera semana de julio de cada año.

ARTÍCULO 5. Para que la Formulación y Ejecución del Plan de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) cuente con la participación de otras instituciones gubernamentales, privadas y no gubernamentales que puedan contribuir al mismo, la Comisión las podrá convocar para su participación y contribución en la formulación y ejecución del Plan.

ARTÍCULO 6. El Plan de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), tiene un alcance de largo, mediano y corto plazo y será de orden obligatorio y de carácter permanente para las instituciones y dependencias respectivas.

ARTÍCULO 7. Los Planes Operativos Anuales y Presupuestos (POA) de cada año contendrán las medidas, metas y recursos necesarios para la ejecución del Plan Nacional de Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT).

ARTÍCULO 8. Las disposiciones anuales para la elaboración de presupuesto de cada año contendrán disposiciones relacionadas con los objetivos, metas y programas que determine la Comisión de Coordinación del Plan Nacional de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) y coordinará con la Dirección Presidencial de Planificación Estratégica, Presupuesto e Inversión Pública de la Secretaría de Coordinación General de Gobierno la inclusión de las medidas y recursos que viabilicen el Plan.

ARTICULO 9. El presente Decreto entrará en vigor una vez publicado en el Diario Oficial "La Gaceta".

Dado en la ciudad de Tegucigalpa, municipio del Distrito Central, a los once (11) días del mes de mayo de dos mil quince (2015).

COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

JUAN ORLANDO HERNÁNDEZ ALVARADO
PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

RENAN SAGASTUME
SECRETARIO COORDINADOR GENERAL DE
GOBIERNO, POR LEY

JOSÉ ROBERTO ZACAPA
SECRETARIO DE LA PRESIDENCIA, POR LEY

MARÍA DEL CARMEN NASER
SECRETARIA DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE
RELACIONES EXTERIORES Y COOPERACIÓN
INTERNACIONAL, POR LEY

RICARDO CARDONA
SECRETARIO DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE
DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL,

MELVIN REDONDO
SECRETARIO DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE
DESARROLLO ECONOMICO, POR LEY

ROBERTO ANTONIO ORDÓÑEZ
SECRETARIO DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE
INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS PÚBLICOS

SALVADOR VALERIANO P.
SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO DE
SEGURIDAD, POR LEY

SAMUEL REYES
SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO DE
DEFENSA

YOLANI BATRES CRUZ
SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE
SALUD

SELMA Y. SILVA R.
SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE
EDUCACIÓN, POR LEY

CARLOS ALBERTO MADERO ERAZO
SECRETARIO DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE
TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

JACOBO PAZ BODDEN
SECRETARIO DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE
AGRICULTURA Y GANADERÍA

CARLOS PINEDA FASQUEL
SECRETARIO DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE
RECURSOS NATURALES, AMBIENTE Y MINAS,
POR LEY

WILFREDO RAFAEL CERRATO RODRÍGUEZ
SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO DE
FINANZAS

REPÚBLICA DE HONDURAS
SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y GANADERÍA
SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA
SUBDIRECCIÓN TÉCNICA DE SANIDAD VEGETAL

**AVISO DE RENOVACIÓN DE REGISTRO DE
FERTILIZANTES Y MATERIAS PRIMAS**

Al comercio, agroindustria y público en general, y para efectos de ley correspondiente, se HACE SABER: que en esta dependencia, se ha presentado solicitud de registro de plaguicidas o sustancia afín.

El Abog. FREDY AMÍLCAR CASTILLO, actuando en representación de la empresa DUWEST DE HONDURAS, S.A., tendiente a que autorice el Registro del producto de nombre comercial: SOLU FEED 20-30-10+MG+S, compuesto por los elementos: 20% NITRÓGENO TOTAL, 30% FÓSFORO ASIMILABLE (P2O5), 10% POTASIO SOLUBLE (K2O), 0.50% MAGNESIO (MG), 12.74% AZUFRE (S).

En forma de: SÓLIDO.

Fertilizador y País de Origen: WESTRADE GUATEMALA, S.A. GUATEMALA.
Tipo de Uso: FERTILIZANTE.

Cualquier interesado puede oponerse cuando existan causas técnicas y/o científicas que demuestre la existencia de riesgos inaceptables para la salud y el ambiente, contado para ello con un plazo de diez (10) días hábiles después de la publicación de este AVISO, para ejercer la acción antes mencionada.

Fundamento Legal: Ley Fitosanitaria, Decreto No. 157-94, Reglamento Sobre el Registro, Uso y Control de Fertilizantes y Materias Primas, la Ley de Procedimientos Administrativos.

Tegucigalpa, M.D.C., veintitrés (23) de marzo de 2015.

"ESTE AVISO TIENE VALIDEZ DE TRES MESES A PARTIR DE LA FECHA"

Dr. JOSE LIZARDO REYES PUERTO
DIRECTOR GENERAL DE SENASA

15 M. 2015

REPÚBLICA DE HONDURAS
SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y GANADERÍA
SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA
SUBDIRECCIÓN TÉCNICA DE SANIDAD VEGETAL

**AVISO DE RENOVACIÓN DE REGISTRO DE
FERTILIZANTES Y MATERIAS PRIMAS**

Al comercio, agroindustria y público en general, y para efectos de ley correspondiente, se HACE SABER: que en esta dependencia, se ha presentado solicitud de registro de plaguicidas o sustancia afín.

El Abog. FREDY AMÍLCAR CASTILLO, actuando en representación de la empresa DUWEST HONDURAS, S.A., tendiente a que autorice el Registro del producto de nombre comercial: MULTI FEED GRAMINEAS, compuesto por los elementos: 24% NITRÓGENO TOTAL (N), 17% FOSFORO TOTAL (P2O5), 17% POTASIO TOTAL (K2O), 0.816% BORO (B), 0.861% COBRE QUELATADO

(Cu), 0.868% MANGANESO QUELATADO (Mn), 0.859% ZINC QUELATADO (Zn), 8.100% HIERRO QUELATADO (Fe).
En forma de: SÓLIDO.
Fertilizador y País de Origen: WESTRADE GUATEMALA, S.A. GUATEMALA.
Tipo de Uso: FERTILIZANTE.

Cualquier interesado puede oponerse cuando existan causas técnicas y/o científicas que demuestre la existencia de riesgos inaceptables para la salud y el ambiente, contado para ello con un plazo de diez (10) días hábiles después de la publicación de este AVISO, para ejercer la acción antes mencionada.

Fundamento Legal: Ley Fitosanitaria, Decreto No. 157-94, Reglamento Sobre el Registro, Uso y Control de Fertilizantes y Materias Primas, la Ley de Procedimientos Administrativos.

Tegucigalpa, M.D.C., veintitrés (23) de marzo de 2015.

"ESTE AVISO TIENE VALIDEZ DE TRES MESES A PARTIR DE LA FECHA"

Dr. JOSE LIZARDO REYES PUERTO
DIRECTOR GENERAL DE SENASA

15 M. 2015

REPÚBLICA DE HONDURAS
SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y GANADERÍA
SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA
SUBDIRECCIÓN TÉCNICA DE SANIDAD VEGETAL

**AVISO DE RENOVACIÓN DE REGISTRO DE
FERTILIZANTES Y MATERIAS PRIMAS**

Al comercio, agroindustria y público en general, y para efectos de ley correspondiente, se HACE SABER: que en esta dependencia, se ha presentado solicitud de registro de plaguicidas o sustancia afín.

El Abog. FREDY AMÍLCAR CASTILLO, actuando en representación de la empresa DUWEST DE HONDURAS, S.A., tendiente a que autorice el Registro del producto de nombre comercial: SOLU FEED VIVEROS 12-60-0-EM, compuesto por los elementos: 12% NITRÓGENO TOTAL (N), 60% FÓSFORO TOTAL (P2O5), 0.8100% BORO (B), 0.8635% ZINC QUELATADO EDTA (Zn), 8.8569% HIERRO QUELATADO EDTA (Fe), 8.8250% MANGANESO QUELATADO EDTA (Mn), 0.8025% COBRE QUELATADO EDTA (Cu), 0.8025% NIQUELO (Ni).

En forma de: SÓLIDO.

Fertilizador y País de Origen: WESTRADE GUATEMALA, S.A. GUATEMALA.
Tipo de Uso: FERTILIZANTE.

Cualquier interesado puede oponerse cuando existan causas técnicas y/o científicas que demuestre la existencia de riesgos inaceptables para la salud y el ambiente, contado para ello con un plazo de diez (10) días hábiles después de la publicación de este AVISO, para ejercer la acción antes mencionada.

Fundamento Legal: Ley Fitosanitaria, Decreto No. 157-94, Reglamento Sobre el Registro, Uso y Control de Fertilizantes y Materias Primas, Acuerdo No. 002-02 y la Ley de Procedimientos Administrativos.

Tegucigalpa, M.D.C., siete (07) de abril de 2015.

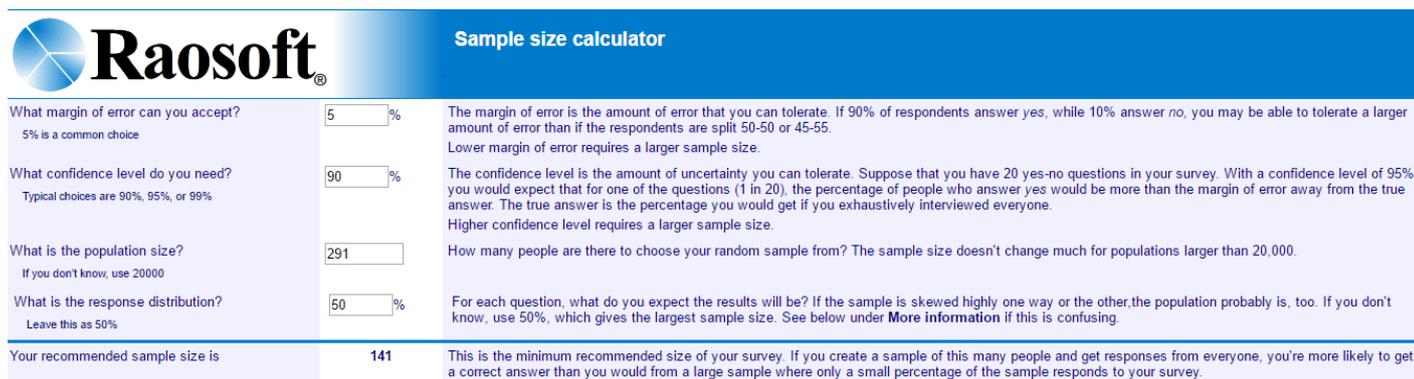
"ESTE AVISO TIENE VALIDEZ DE TRES MESES A PARTIR DE LA FECHA"

Dr. JOSE LIZARDO REYES PUERTO
DIRECTOR GENERAL DE SENASA

15 M. 2015

**LA EMPRESA NACIONAL DE
ARTES GRÁFICAS**
No es responsable del contenido de
las publicaciones, en todos los casos
la misma es fiel con el original que
recibimos para el propósito.

ANEXO 2 Calculo de muestra para aplicación de encuestas



Raosoft Sample size calculator

What margin of error can you accept? %
5% is a common choice

What confidence level do you need? %
Typical choices are 90%, 95%, or 99%

What is the population size?
If you don't know, use 20000

What is the response distribution? %
Leave this as 50%

Your recommended sample size is **141**

The margin of error is the amount of error that you can tolerate. If 90% of respondents answer yes, while 10% answer no, you may be able to tolerate a larger amount of error than if the respondents are split 50-50 or 45-55. Lower margin of error requires a larger sample size.

The confidence level is the amount of uncertainty you can tolerate. Suppose that you have 20 yes-no questions in your survey. With a confidence level of 95%, you would expect that for one of the questions (1 in 20), the percentage of people who answer yes would be more than the margin of error away from the true answer. The true answer is the percentage you would get if you exhaustively interviewed everyone. Higher confidence level requires a larger sample size.

How many people are there to choose your random sample from? The sample size doesn't change much for populations larger than 20,000.

For each question, what do you expect the results will be? If the sample is skewed highly one way or the other, the population probably is, too. If you don't know, use 50%, which gives the largest sample size. See below under **More information** if this is confusing.

This is the minimum recommended size of your survey. If you create a sample of this many people and get responses from everyone, you're more likely to get a correct answer than you would from a large sample where only a small percentage of the sample responds to your survey.

Online surveys with **Vovici** have completion rates of 66%!

Alternate scenarios

With a sample size of	<input type="text" value="100"/>	<input type="text" value="200"/>	<input type="text" value="300"/>	With a confidence level of	<input type="text" value="90"/>	<input type="text" value="95"/>	<input type="text" value="99"/>
Your margin of error would be	6.67%	3.26%	0.00%	Your sample size would need to be	141	166	203

Save effort, save time. **Conduct your survey online with Vovici.**

ANEXO 3 Instrumento Entrevista

: Entrevista a especialistas Programa Honduras Actívate

¿Qué beneficios trae el proyecto “Actívate por mi barrio” Hondureña?

¿Cuál es el mensaje que el “Actívate por mi barrio” quiere transmitir a la población hondureña?

¿Qué esfuerzos comunicacionales se han hecho para dar a conocer el “Actívate por mi barrio” en el país?

¿Qué medios percibe le han sido más eficientes para comunicar los beneficios del “Actívate por mi barrio” en el País?

¿Qué información es vital que conozca la población “Actívate por mi barrio”?

¿Cree usted que el “Actívate por mi barrio” ha venido a mejorar y recuperar los espacios en las comunidades/ciudades del país?

ANEXO 4 Instrumento Cuantitativo

Buen día, la siguiente encuesta es para recolectar datos para una investigación de tesis sobre comunicación en salud y condición física en el M.D.C. para el “Actívate por mi barrio”, hecha por alumnos de la Maestría de Dirección de la Comunicación de UNITEC.

- 1) ¿Considera usted que el Proyecto Actívate por Mi Barrio le ayuda a mejorar su condición física?
__ Muy de acuerdo __ Algo de acuerdo __ ni de acuerdo, ni desacuerdo

__ Algo en desacuerdo __ Muy en desacuerdo
- 2) ¿Considera usted que el Proyecto Actívate por Mi Barrio ha tenido buena aceptación en el lugar donde recibe las clases de baile/aeróbicos?
__ Muy de acuerdo __ Algo de acuerdo __ Ni de acuerdo, ni desacuerdo

__ Algo en desacuerdo __ Muy en desacuerdo
- 3) ¿Considera usted que el Proyecto Actívate por Mi Barrio ayuda a mejorar el ambiente y convivencia ciudadana en el lugar donde recibe las clases de baile/aeróbicos?
__ Muy de acuerdo __ Algo de acuerdo __ Ni de acuerdo, ni desacuerdo

__ Algo en desacuerdo __ Muy en desacuerdo
- 4) ¿Cuántos días a la semana hace ejercicio?

- 5) ¿Cuántas horas al día realiza actividad física?

- 6) ¿Cuáles son los deportes que realiza con frecuencia?
*Puede seleccionar más de una opción
__ Caminar __ Nadar __ Correr __ Ciclismo __ Gimnasio __ Fútbol __ Baloncesto
__ Voleibol __ Tenis __ Baile __ aeróbicos __ yoga __ artes marciales
__ Patinaje
Otro deporte (especificar)_____
- 7) Marque 1 beneficio que obtiene en su comunidad al participar en el Proyecto Actívate por Mi Barrio
__ Mejora la convivencia __ Mejorar estilo de vida saludable
___ Mejora condición física
- 8) ¿Conoce que son las Enfermedades Crónicas No Transmisibles?
__ si __ no
- 9) ¿Le gustaría conocer sobre las Enfermedades Crónicas No Transmisibles y como prevenirlas?

si no

-----Siguiente página-----

10) ¿Por qué medio le gustaría recibir información sobre cómo prevenir las Enfermedades Crónicas No Transmisibles?

*Puede seleccionar más de una opción

Redes Sociales Correo Electrónico Periódicos Internet

Televisión Radio Volantes/Afiches Charlas

Otro (especificar)_____

Datos Demográficos

Sexo: Masculino Femenino

Edad: menos de 20 años 21-30 años 31-40 años 41 o más años



ANEXO 5 Stand y kit promocional



Anexo 6 banner cruza calle 12x1 mts



Anexo 7 Valla publicitaria exterior 2 x 1.5 mts

HONDURAS ACTIVATE

¿CÓMO PREVENIR LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES?

- Consumo alimentos ricos en OMEGA 3 como: el atún, la sardina y el salmón
- Durante la semana CONSUME AL MENOS 3 VECES LEGUMBRES como: lentejas, garbanzos, frijoles etc.
- Realiza ejercicio por lo menos 30 MINUTOS AL DÍA
- Sustituye los refrescos de soda POR AGUA

#TOMA EL control DE TU CUERPO

SIGUENOS
 FACEBOOK.COM/HONDURASACTIVATE

HONDURAS
 GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS
 PAZ Y CONVIVENCIA

ANEXO 8 Media página para prensa escrita

¿CÓMO PREVENIR LA DIABETES?

- Ten una dieta saludable y equilibrada
- Realiza ejercicio constantemente
- Controla tu presión arterial y colesterol
- Mantente en tu peso adecuado

#TOMA EL control DE TU CUERPO

SIGUENOS
 FACEBOOK.COM/HONDURASACTIVATE

HONDURAS
 GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS
 PAZ Y CONVIVENCIA

Anexo 9 Volante ¼ de pagina



#TOMA EL control DE TU CUERPO

alivia la artitis y el dolor de las articulaciones



¿sabias que?

La Piña

facilita la digestión

Es una buena fuente de ácido ferúlico, que ayuda a prevenir el cancer



Ventajas de una dieta balanceada

Mejora el estado general de la salud reflejado en un buen aspecto físico.



Previene enfermedades relacionadas con el exceso o deficiente consumo de nutrientes

#TOMA EL control DE TU CUERPO

Favorece el crecimiento y la ejecución de los órganos.



ANEXO 10 Ejemplo publicación redes sociales



¿SERÁS CAPAZ DE ACABAR LA CARRERA?

VILLA OLÍMPICA, M.D.C.

27 / Agosto

APÚNTATE A LA CARRERA DE OBSTÁCULOS MÁS DIVERTIDA: CUERDAS, TELAS DE ARAÑA, BARRO Y MUCHO MÁS

CARRERA DE OBSTÁCULOS

#TOMA EL control DE TU CUERPO

PARA MÁS INFORMACIÓN VISÍTANOS EN



FACEBOOK.COM/HONDURASACTIVATE



HONDURAS
MÁS POR MÁS CAMBIOS
PAZ Y CONVIVENCIA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES VILLA OLÍMPICA "TOMA CONTROL DE TU CUERPO"

Stand Promocional
 Instalación/Cambio Vallas
 Instalación/Cambio banners

Julio						
Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Anexo 12 Cronograma actividades Julio V.O.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 21 DE FEBRERO "TOMA CONTROL DE TU CUERPO"

Stand Promocional
 Instalación/Cambio Vallas
 Instalación/Cambio banners

Julio						
Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Anexo 13 Cronograma actividades Julio 21 de febrero

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 21 DE FEBRERO

“TOMA CONTROL DE TU CUERPO”

Stand Promocional
 Instalación/Cambio Vallas
 Instalación/Cambio banners

<h1>Agosto</h1>						
Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa
		1 <div style="background-color: orange; width: 100%; height: 10px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="background-color: #c0c0c0; width: 100%; height: 10px;"></div>	2	3 <div style="background-color: purple; width: 100%; height: 10px;"></div>	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14 <div style="background-color: purple; width: 100%; height: 10px;"></div>	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25 <div style="background-color: purple; width: 100%; height: 10px;"></div>	26
27	28	29	30	31 <div style="background-color: purple; width: 100%; height: 10px;"></div>		

Anexo 14 Cronograma actividades agosto 21 de febrero.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES VILLA OLÍMPICA

“TOMA CONTROL DE TU CUERPO”

STAND PROMOCIONAL
 INSTALACIÓN/CAMBIO VALLAS

 INSTALACIÓN/CAMBIO BANNERS
 CARRERA DE OBSTACULOS

<h1>Agosto</h1>						
		1 <div style="background-color: orange; width: 100%; height: 10px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="background-color: #c0c0c0; width: 100%; height: 10px;"></div>	2 <div style="background-color: purple; width: 100%; height: 10px;"></div>	3	4	5
6	7	8	9	10 <div style="background-color: purple; width: 100%; height: 10px;"></div>	11	12
13	14 <div style="background-color: purple; width: 100%; height: 10px;"></div>	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26 <div style="background-color: purple; width: 100%; height: 10px;"></div>
27 <div style="background-color: red; width: 100%; height: 10px;"></div>	28	29	30	31		

Anexo 15 Cronograma actividades Agosto V.O.

CALENDARIO DE PAUTA PRENSA ESCRITA

 Media Página

Julio						
Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa
						1
2		3	4	5	6	7
8	9	10		11	12	13
14	15	16	17		18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30		31	

Anexo 16 Calendario redes sociales agosto

CALENDARIO DE PAUTA PRENSA ESCRITA

 Media Página

Agosto						
Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa
		1	2	3		4
5	6	7	8	9	10	11
12	13		14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	
24	25	26	27	28	29	30
31						

Anexo 17 Calendario redes sociales agosto

CALENDARIO DE PAUTA REDES SOCIALES

web post
 spot audiovisual 20 seg

Julio						
Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Anexo 18 Calendario redes sociales julio

CALENDARIO DE PAUTA REDES SOCIALES

web post
 spot audiovisual 20 seg

Agosto						
Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

Anexo 19 Calendario redes sociales agosto