



Universidad Católica Andrés Bello
Facultad de Humanidades y Educación
Escuela de Comunicación Social
Mención Comunicaciones Publicitarias

ESTRATEGIA COMUNICACIONAL EXTERNA PARA POSICIONAR A FUNDAMÉDULA

Autor:

Rosymer Rodríguez

Tutor académico:

Rafi Ascanio

Caracas, Septiembre 2010

PLANILLA DE EVALUACIÓN

Fecha: _____

Escuela de Comunicación Social

Universidad Católica Andrés Bello

En nuestro carácter de Jurado Examinador del Trabajo de Grado titulado:

dejamos constancia de que una vez revisado y sometido éste a presentación y evaluación, se le otorga la siguiente calificación:

Calificación Final: En números _____

En Letras: _____

Observaciones _____

Nombre:

Presidente del Jurado Tutor Jurado

Firma:

Presidente del Jurado Tutor Jurado

Dedicatoria

A ti mamá que siempre me devuelves la fe para volver a empezar

Agradecimientos

A mi buen Jesús, mi padre y guía por ser mi fuerza y ejemplo a seguir

A mi madre cuyo esfuerzo incansable me levantó cada vez que me caí, por estar en cada etapa de este proyecto orientándome como médico y como madre...

A ti abuelita Rosa, ejemplo de fortaleza y lucha que me enseñaste que preguntando se llega a Roma y con eso sin saberlo a ser constante y a no rendirme

A ti papá por ser un gran guía, por mostrarme con tus palabras y tu apoyo el camino a seguir, sobre todo gracias por apostar por mí, por creer siempre en mí y por darme el ánimo siempre para superar las adversidades

Al Dr. Martel por enseñarme que sin centro en la vida no somos nada, por ser un gran maestro

A mis amigas María Fernanda, María Gabriela, Ana Rosa y Fabiana por ser ejemplos de éxito conjugado con belleza y humildad

A Oscar por ser el que siempre estuvo cambiante, pero constante, gracias por las risas gratuitas y las tertulias

Al Ruso por todo el cariño que siempre me demostró y por acompañarme en muchos trabajos

A Gabriela Gallardo porque cada vez que la veía me acordaba de mi mamá, por ser tan dulce y comprensiva

A la Señora Maritza por tenderme la mano cuando más lo necesité para hacer mi carrera

A mi tía Cruz, porque cuando la miro me doy cuenta de que se puede todo y que solo hace falta tener ganas, por recibirme siempre con el corazón abierto

A Benicia, a la Señora Eneida y Rosario Acosta por ser espíritus fuertes y valientes yo las llamo "vencedoras" mujeres que inspiran

A Mariana mi china por ser un gran apoyo siempre disponible para todo este proceso

A mi gran amor...Gonzalo Almeida, por despertarme para ir a la universidad, por apoyarme con palabras, con gestos y por aún estar ahí...

INDICE GENERAL

	Pág.
PLANILLA DE EVALUACIÓN.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
INDICE GENERAL.....	v
INDICE DE TABLAS.....	vii
INDICE DE CUADROS.....	viii
RESUMEN.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	10
CAPITULO I EL PROBLEMA.....	12
1.1. Formulación del Problema.....	12
1.1.1. Objetivos de la Investigación.....	12
1.1.2. General.....	12
1.1.3. Específicos.....	13
1.2. Justificación.....	13
CAPITULO II MARCO CONCEPTUAL.....	15
2.1. Organización.....	15
2.1.1 Las Organizaciones como Sistemas Socioculturales.....	16
2.1.2 Cultura Organizacional.....	16
2.1.3 Cultura Organizacional como Sistema de Ideas.....	17
2.1.4 Clima Organizacional.....	18
2.2. Comunicación.....	18
2.2.1 La Comunicación como Sistema.....	18
2.2.2 Componentes del Sistema Comunicativo.....	19
2.2.3 Comunicación Interna y Externa.....	20
2.3. Organización No Gubernamental (ONG).....	20
2.3.1 Fundaciones.....	21
2.4. Comunicación organizacional.....	21
2.4.1. Funciones de la Comunicación Organizacional.....	22
2.5. Marketing Social.....	23
2.5.1. Pasos del Marketing Social.....	23
2.5.2 Diferencias entre el marketing social, comercial, de causas y no lucrativo.....	24
2.6. Estrategia de comunicación.....	25
2.7. Trasplante.....	26
2.7.1. Definición.....	26
2.8. Trasplante de Médula Ósea.....	27
2.8.1. Definición.....	27
2.8.2. Tipos de Trasplante de Médula Ósea.....	27

2.8.3. Proceso de Trasplante de Médula Ósea.....	27
2.8.4. Requisitos para ser Donante de Médula Ósea.....	28
2.8.5. Riesgos para Donar Médula Ósea.....	29
2.9. Marco legal.....	29
CAPITULO III MARCO REFERENCIAL.....	31
3.1. Situación del Paciente que necesitan Trasplante de Médula Ósea.....	31
3.2. Instituciones para el Trasplante de Órganos y Tejidos.....	32
3.3. Trasplante de Médula Ósea realizados en Venezuela (1987-2010).....	33
3.4. Fundaciones para la Donación de Médula Ósea.....	35
3.4.1. Unidad de Trasplante de Médula Ósea de la Ciudad Hospital Enrique Tejera (CHET).....	35
3.4.2. Fundamédula.....	36
3.4.2.1. ¿Qué es Fundamédula?.....	36
3.4.2.2. Misión.....	37
3.4.2.3. Objetivo.....	37
3.4.2.4. Financiamiento.....	37
3.4.2.5. Campañas Realizadas.....	38
CAPITULO IV MARCO METODOLÓGICO.....	39
4.1. Modalidad de la Investigación.....	39
4.2. Tipos de Investigación.....	39
4.3. Diseño de la Investigación.....	40
4.4. Sistema de Variables.....	41
4.5. Operacionalización de Variables.....	41
4.6. Unidades de Análisis.....	44
4.7. Población y Muestra.....	44
4.8. Plan de Muestreo.....	45
4.9. Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos.....	45
4.10. Validación del Instrumento.....	46
4.11. Ajustes Hechos al Instrumento.....	47
4.12. Instrumento Definitivo.....	48
4.13. Criterio de Análisis.....	50
 CAPITULO V ANALISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	 51
 CAPITULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	 67
 CAPITULO VII LA PROPUESTA.....	 70
 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	 85
 ANEXOS	
Modelo del instrumento	88
Carta Aval de la Sociedad de Oncología.....	90
Formato D Carta de Conformidad del Tutor.....	91
Formato E Resumen Analítico de la Investigación.....	92
Material Impreso de Piezas Gráficas de la Estrategia.....	93
Volante.....	94
Tríptico.....	95
Afiche.....	96

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N.1: Marketing Social, Comercia, De Causas y No Lucrativo.....	24
Tabla N.2: Centros de Trasplante a Nivel Nacional.....	32
Tabla N. 3: Trasplante realizados desde 8/2/2000 hasta febrero 2010 en el Hospital Clínicas Caracas.....	33
Tabla N. 4: Trasplantes realizados desde 4/10/1987 hasta febrero 2010 de la Ciudad Hospital Enrique Tejeras (CHET).....	34
Tabla N. 5. Trasplantes realizados desde 4/10/1987 hasta junio 2010 en los Centros de Trasplante Autorizados.....	35

INDICE DE CUADROS

	Pág.
Cuadro N. 1: Operacionalización de la Variable.....	42
Cuadro N. 2: Datos Socioeconómicos de Pacientes y Familiares.....	51
Cuadro N. 3: Nivel de Conocimiento de Trasplante de Médula Ósea.....	53
Cuadro N. 4: Hábitos de Consumo de Medios.....	60
Cuadro N. 5: Tarifas de Últimas Noticias.....	81
Cuadro N. 6: Tarifas de Publicidad Alternativa.....	82
Cuadro N. 7. Tarifas de Emisora 750AM RCN.....	83

**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE COMUNICACIÓN SOCIAL
MENCIÓN COMUNICACIONES PUBLICITARIAS**

**ESTRATEGIA COMUNICACIONAL EXTERNA PARA POSICIONAR A
FUNDAMÉDULA**

Autor(a): Rosymer Rodríguez

Tutor(a): Rafi Ascanio

Fecha: Septiembre 2010

RESUMEN

El Objetivo de este trabajo de investigación fue diseñar una estrategia comunicacional para Fundamédula y su público externo para posicionarla dentro de su mercado meta. Para ello fue necesario definir características del target, medir su nivel de conocimiento sobre trasplantes de médula ósea e identificar sus hábitos de consumo de medios de comunicación. Metodológicamente, el trabajo de investigación se aborda desde la perspectiva del tipo de estudio exploratorio, con la aplicación de un diseño de investigación de campo. La técnica empleada fue la entrevista, la cual se les aplicó a los pacientes y familiares a la espera de trasplante de médula ósea ubicados en Caracas y Cumaná y a un médico experto en el área. Una vez culminada esta investigación, producto del análisis e interpretación de la información suministrada por la muestra, se pudo concluir que los entrevistados pertenecen al estrato social C y D, es decir, son personas con escasos recursos económicos y poseen poco conocimiento en cuanto a su enfermedad, ya que no manejan los conceptos básicos y terminaciones relacionadas al tema. Con respecto a sus hábitos de consumo de medios, los entrevistados en general informaron que ven televisión nacional y leen la prensa todos los días, pero no tienen en sus casas acceso al Internet. Es importante señalar que los entrevistados afirmaron no conocer a Fundamédula, motivo por el cual al investigador le surgió la necesidad de brindarle a esta organización el diseño de una estrategia comunicacional, a fin de lograr su posicionamiento en el mercado meta, resaltando los atributos que tienen y los beneficios que le ofrecen a pacientes que requieren de un trasplante de médula ósea.

Palabras Clave: Estrategia Comunicacional, Posicionamiento, Hábitos de Consumo, Trasplante de Médula Ósea, Donante.

INTRODUCCIÓN

La vida y la salud es lo más importante para los seres humanos, sin importar condiciones de estatus o clase social. Sin embargo, enfermedades o complicaciones en órganos vitales, limitan la capacidad física y mental, merman la economía y acaban muchas veces con la vida de los pacientes.

Uno de los casos más difíciles a nivel mundial, y aún más en Venezuela, es lo relacionado al trasplante de médula ósea, ya que se debe ingresar a una lista de espera en las que probablemente se puede encontrar primero la muerte antes que la donación, motivado a que la falta de cultura en torno a esta práctica y las variaciones genéticas, hacen que se torne más difícil la ubicación de un voluntario compatible con el paciente.

Pese a toda esta barrera cultural, la ciencia moderna ha dado grandes pasos en esta área y el verdadero reto se halla en la concientización de la población sobre el tema y aumentar cada día el número de donantes voluntarios. Es por ello que se deben juntar esfuerzos por reforzar los canales de comunicación de las instituciones que se encargan de realizar trasplante de médula ósea, para generar conciencia en la población con respecto a este tema.

En razón de lo antes expuesto, para esta investigación se seleccionó a Fundamédula, la cual es una de las instituciones que se encarga de atender a pacientes con enfermedades hematológicas que requieran de un trasplante de médula ósea, y que no cuentan con los recursos económicos. El objetivo de este estudio, es diseñar una estrategia comunicacional para Fundamédula, enfocada hacia el público externo, con la finalidad de posicionarla dentro de su mercado meta.

Este estudio se llevará a cabo a través de una metodología de campo, en donde se realizará una encuesta para su análisis e interpretación. En este sentido, dicho proyecto está estructurado en siete capítulos, los cuáles conformarán el cuerpo de este trabajo de grado y se presenta de la siguiente manera:

Capítulo I Formulación del Problema: se expone el problema existente, el objetivo general y los específicos y la justificación para la realización de este estudio.

Capítulo II Marco Teórico: se desarrollará la investigación a través de la exposición de los materiales bibliográficos consultados en relación al tema, los fundamentos teóricos y las bases legales

Capítulo III Marco Referencial: se expone la situación de los pacientes que requieren trasplante de médula ósea, las instituciones que realizan trasplante de médula ósea y las fundaciones donde puede acudir el paciente para la donación de médula ósea

Capítulo IV Marco Metodológico, en donde se muestra la metodología que será utilizada para llevar a cabo dicha investigación, la población objeto de estudio, la técnica de recolección de datos, unidades de análisis, diseño de la investigación, plan de muestreo y sistema de variables.

Capítulo V Análisis de los resultados, en donde se expone los resultados de las entrevistas realizadas, analizándose e interpretándose los datos obtenidos para una mayor comprensión de la problemática planteada.

Capítulo VI Conclusiones y Recomendaciones: contiene los aportes y criterios del investigador una vez culminado el estudio y las recomendaciones.

Capítulo VI La Propuesta: contiene en detalles todo lo relacionado al diseño de la estrategia comunicacional y las actividades que se llevarán a cabo para su ejecución.

Lista de Referencias y Anexos: al finalizar la investigación, se expondrá las fuentes bibliográficas utilizadas en este estudio y los anexos tales como el formato de la entrevista y las piezas gráficas para la estrategia comunicacional.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. *Formulación del Problema*

Las probabilidades de encontrar un donante de médula ósea compatible en el mundo son muy bajas hoy en día, ya que si el paciente carece de un familiar para el trasplante necesita buscar un voluntario compatible en redes internacionales y esto se transforma en un desafío porque hay individuos de ciertos grupos étnicos y raciales que poseen importantes variaciones genéticas.

Entre los grupos étnicos de estas variaciones genéticas se encuentra el latino, el cual es una raza cuyo origen es indioeuropeo y para ellos la búsqueda de un voluntario con compatibilidad de médula ósea a nivel mundial se torna más difícil, motivado a esta mezcla racial que los caracteriza. En el caso de Venezuela, los pacientes que padecen de enfermedades que ameritan como tratamiento curativo un trasplante de médula ósea, se cuenta desde su creación en el año 2000 con Fundamédula, la cual es una organización no gubernamental que se encarga de apoyar y brindar asesoría y asistencia médica a los pacientes de escasos recursos que necesiten de un trasplante de médula ósea.

Cabe acotar que los pacientes y familiares requieren de un conocimiento previo, tanto de la enfermedad como del tratamiento curativo, y por lo tanto en el presente estudio se indagará sobre las características socioeconómicas, el nivel de conocimiento que poseen sobre el tema y los hábitos de consumo de medios del público meta, en este caso pacientes y familiares. Con esta información suministrada el investigador se propone desarrollar una estrategia comunicacional dirigida al público externo de Fundamédula, con la finalidad de posicionarla dentro de su mercado.

1.2. *Objetivos de la Investigación*

1.2.1. General:

Diseñar una estrategia comunicacional para Fundamédula enfocada hacia el público externo, con la finalidad de posicionarla dentro de su mercado meta.

1.2.2. Específicos:

- Definir características del target
- Medir el nivel de conocimiento sobre trasplantes en el target
- Identificar los Hábitos de Consumo de Medios

1.3. Justificación

Cada año, más de 56.000 personas son diagnosticadas con leucemia, aplasia medular u otras 60 enfermedades mortales, y para muchos de ellos, la única posibilidad de cura es el trasplante de médula ósea. En Venezuela existe una incidencia anual aproximadamente de mil casos de cáncer en niños menores de 15 años, de los cuales aproximadamente el 50% son leucemias y linfomas. De este promedio, el 30% es susceptible de trasplante.

Como se puede observar, son numerosas las indicaciones de trasplante de médula, siendo cada vez mayor el número de pacientes que se benefician de esta forma de terapia. Sin embargo, se genera una crisis para los pacientes y familiares motivado a que se les hace difícil encontrar voluntarios cuando no cuentan con un familiar que sea compatible con su médula ósea.

En Venezuela, existen centros dedicados a esta actividad científica, entre ellos se encuentra la Unidad de Trasplante de Médula Ósea del Hospital de Clínicas Caracas, quienes a través de Fundamédula les brindan atención médica a los pacientes con escasos recursos que requieran de un trasplante de médula ósea.

Fundamédula es la única organización no gubernamental en el país que apoya total o parcialmente a los pacientes hematológicos que necesitan un trasplante de médula ósea como alternativa de vida, fortaleciendo la participación e imagen del sector privado con la promoción e incentivo de la responsabilidad social con el fin de mejorar la calidad de vida de los venezolanos.

Ante tales planteamientos, este proyecto se llevará a cabo con la finalidad de posicionar a Fundamédula dentro de su mercado meta, ya que se le diseñará una estrategia que le permita manejar, de manera eficaz, las comunicaciones con su público externo. Con esta propuesta, Fundamédula le brindará a su público meta información acerca de su labor, los requisitos para ser donante y los trámites para realizarse el trasplante, con el objeto de generar conciencia sobre la temática y

resaltar los beneficios que puede facilitar, ante otro ser humano, la donación de médula ósea como una esperanza de vida a los pacientes que están en lista de espera.

Cabe acotar que dicha investigación pudiera ser un aporte académico a los estudiantes de esta carrera, ya que podrán ser utilizadas como material de consulta para profundizar los conocimientos en la temática y servir de base para estudios e investigaciones posteriores.

CAPÍTULO II. MARCO CONCEPTUAL

2.1. Organización

Ponce (1990, p. 52) define a la organización como “la forma que adoptan las relaciones que deben entretenerse entre los diferentes componentes materiales y humanos que conforman un ente social para lograr a través de su unificación, canalizar los objetivos planteados de forma óptima y eficiente”.

Por otra parte, Chiavenato (1999, p.252) señala que la organización “es un conjunto de cargos funcionales y jerárquicos a cuyas reglas y normas de comportamiento deben sujetarse todos sus miembros”. Otros autores, tales como Koontz y Weihrich (1998, p. 78) consideran que la organización “es como la identificación, clasificación de actividades requeridas, conjuntos de actividades necesarias para alcanzar objetivos, asignación a un grupo de actividades a un administrador con poder de autoridad, delegación, coordinación, y estructura organizacional”.

En consecuencia, los conceptos antes descritos, conducen a pensar que la organización en sí es un grupo de personas que interactúan en forma coordinada para cumplir con los objetivos y metas trazadas. En este sentido, las empresas deben realizar diversas funciones básicas a fin de lograr sus objetivos, entre las cuales se pueden mencionar: técnicas, comerciales, financieras, seguridad, contables y administrativas (Fayol, 1977, cp. Munch, 2006).

En este sentido, las funciones técnicas están directamente ligadas con la producción de bienes, mientras que las comerciales están asociadas con las actividades de compra, venta e intercambio de la empresa. Por otro lado, las funciones financieras son aquellas que implican la búsqueda y manejo de capital y las de seguridad velan por el bienestar de las personas que laboran en la organización y los muebles y enseres con que cuenta la misma (Fayol, 1977, cp. Munch, 2006).

Sin embargo, las funciones contables controlan la parte que tiene que ver con los inventarios, costos, registros, balances y las estadísticas empresariales y las administrativas son aquellas que regulan y controlan las cinco funciones anteriores (Fayol, 1977, cp. Munch, 2006).

2.1.1. Las Organizaciones como Sistemas Socioculturales

Las organizaciones se pueden dividir en tres escuelas de pensamientos, según Abravanel et al (1992, p.11):

-Escuela Funcionalista: presenta a las organizaciones como sistemas socioculturales que reflejan las necesidades de sus miembros en sus formas, estructuras y procedimientos gerenciales.

-Escuela Funcional-Estructuralista: considera a las organizaciones como sistemas que tienen metas, intenciones y necesidades y cuyas relaciones con su medio pueden definirse como interacciones funcionales.

-Escuela ecológico-adaptacionista: es un sistema de esquemas de comportamiento transmitidos por el medio social, los cuales sirven para integrar las comunidades humanas a sus medios ecológicos. Entre los sistemas socioculturales y sus ambientes, hay una interacción dialéctica, un proceso de causalidad recíproca.

2.1.2. Cultura Organizacional

La cultura organizacional es un término que Granell (1997, p.2) lo conceptualiza como "aquello que comparten todos o casi todos los integrantes de un grupo social (...) valores, creencias, actitudes y conductas". Por su parte, Chiavenato (1989, p.464) presenta la cultura organizacional como "un modo de vida, un sistema de creencias y valores, una forma aceptada de interacción y relaciones típicas de determinada organización".

Sin embargo, García y Dolan (1997, p.33) señalan que la cultura organizacional " es la forma característica de pensar y hacer las cosas en una empresa (...) por analogía es equivalente al concepto de personalidad a escala individual".

Ante tales planteamientos, se podría inferir que la cultura organizacional es el conjunto de valores, hábitos, creencias y costumbres que guían y modulan, en distinto grado, los comportamientos de quienes trabajan en, desde las relaciones personales y sociales hasta las normas y políticas de la misma.

La cultura organizacional muestra ciertas características comunes, así lo afirman Davis y Newstrom (1985, p. 90) "es única y distintiva, es decir, cada

organización tiene su cultura propia que la distingue de las demás organizaciones. Es implícita ya que los miembros de una organización en muy raras ocasiones explicitan su cultura”.

Asimismo, señalan los referidos autores otras características de cultura organizacional tales como “Integrada en un conjunto de elementos consistentes entre sí, como si fueran partes de un rompecabezas. Estabilidad relativa, en la mayor parte de las ocasiones, sus modificaciones y cambios son lentos. -Es una representación simbólica de los elementos culturales”.

Del mismo modo, dichos autores indican que la cultura tiene “Tendencia a la perpetuidad, ya que las organizaciones atraen al mismo tipo de personas que tienen sistemas de valores y creencias similares. Aceptación y observancia por la mayor parte de los miembros de una organización y es un sistema abierto y por tanto en estrecha comunicación con su entorno”.

Es importante resaltar que las organizaciones tienen una personalidad, una necesidad, un carácter y se las considera como micro sociedades que tienen sus procesos de socialización, sus normas y su propia historia. Al respecto Robbins (1999, p.87) plantea que “la idea de concebir a las organizaciones como culturas, constituye un fenómeno bastante reciente. Los teóricos de la organización han comenzado en los últimos años a reconocer y admitir la importante función que la cultura desempeña en las organizaciones”.

2.1.3. Cultura Organizacional como Sistemas de Ideas

Para Díaz (1987, p.24) “la cultura como sistema de ideación o formación de ideas incluye cuatro conceptos muy diferentes entre sí, pero que tienen en común el principio de un dominio cultural distinto que se manifiesta en diversos procesos, estructurales y productos cognoscitivos”. En tal sentido, Guédez (1998, p.43) afirma que tres de estas escuelas de pensamiento proponen que la cultura se sitúa en el espíritu de los portadores de cultura y las menciona a continuación:

La escuela cognoscitiva: quiere que la cultura sea un sistema de conocimiento, de estándares aprendido para juzgar, percibir, creer, evaluar y actuar. La escuela estructuralista: la cultura se compone de sistemas simbólicos colectivos que son productos acumulativos del espíritu; los fenómenos

culturales son la consecuencia de procesos mentales subconscientes. La escuela simbólica o semiótica: propone una óptica interpretativa según la cual la cultura sería un sistema de significados y símbolos colectivos.

2.1.4. Clima Organizacional

Para Chiavenato (1999, p. 61), “es la cualidad o propiedad del ambiente organizacional que perciben o experimentan los miembros de la organización, y que influye, directamente, en su comportamiento”. Sin embargo, Abravanel, et. al. (1992, p.17) lo define como “una forma de competencia aprendida que permite al individuo interpretar las exigencias de la organización y comprender sus propias interacciones cotidianas con la organización y sus miembros”.

El concepto de clima organizacional, en consecuencia, se refiere a las percepciones compartidas por los miembros de una organización respecto al trabajo, el ambiente físico en que éste se da, las relaciones interpersonales que tienen lugar en torno a él y las diversas regulaciones formales que afecta dicho trabajo.

2.2. Comunicación

Collado (1986, p. 77) define la comunicación como “es un proceso de interacción social a través de símbolos y sistemas de mensajes que se producen como parte de la actividad humana”. Otros autores, tales como Schramm (1980, p.4) dicen que la comunicación “es un proceso quizás el proceso social fundamental. Sin la comunicación, no existirían los grupos humanos y las sociedades”.

2.2.1. La Comunicación como Sistema

El modelo teórico de Serrano (1981, p. 20) desarrollado epistemológicamente por Piñuel (1989) y Gaitán (1995) comprende las relaciones entre las dimensiones sociales, comunicativas y psicobiológicas presentes en las organizaciones y en la sociedad, catalogándolas en sistema social, sistema comunicativo y sistema de conocimientos y representaciones culturales/sistema ecológico. Según Serrano (1981, p.21) “estos sistemas se mantienen abiertos a sus influencias recíprocas, y a las de otro sistema más general: el Referencial o Histórico, respecto al cual constituyen subsistemas”.

En este sentido, el autor antes mencionado señala que en el sistema social “su estructura se regula por derechos y obligaciones que afectan a individuos e instituciones respecto a la producción, distribución y consumo de bienes y servicios; objeto de la interacción social”. Por otra parte, dice que en el sistema comunicativo “se articulan pautas y patrones de expresión a los diversos códigos (icónicos, gráficos y audiovisuales) que facilitan la producción e interpretación de signos y mensajes; objeto de la interacción comunicativa”.

Con respecto al sistema de conocimientos y representaciones culturales/ sistema ecológico, dicho autor expresa que “polariza las relaciones entre sujetos y entorno, cuyo contenido articulado hace posible que a las cosas, los acontecimientos, a las personas, cualquier sujeto le atribuya valores, símbolos, expectativas, capaces de proporcionarles gratificaciones o sufrimientos; objeto de la interacción ecológica o adaptativa”.

2.2.2. Componentes del Sistema Comunicativo

El propósito del sistema comunicativo, tal y como lo expresa Ramírez (2005, p.128) es “mantener y estrechar o disolver la interrelación, el intercambio de información y la persuasión entre dos personas”. Cabe acotar que los componentes del sistema comunicativo propuestos por Serrano (2005, p.139) son “actores, instrumento y expresiones”.

Asimismo, el autor antes mencionado define a los actores como “personas físicas que en nombre propio o como portavoces o representantes de otras personas, grupos, instituciones u organismos, entran en comunicación con otros actores; o personas físicas por cuya mediación técnica unos actores pueden comunicarse con otros”. A su vez, señala que los instrumentos son “todos los aparatos biológicos o instrumentos tecnológicos que puedan acoplarse con otros para obtener la producción, el intercambio y la recepción de señales”

En cuanto a al concepto de expresiones, dicho autor dice que son como “sustancias expresivas procedentes de elementos existentes en la naturaleza, a los que el hombre les asigna funciones expresivas; las que son objetos, producto del trabajo del hombre sobre las cosas naturales; y las corporales”.

2.2.3. Comunicación Interna y Externa

La comunicación organizacional, según Fernández (1991, p.202) puede dividirse en comunicación interna y externa. Este autor define la comunicación interna como “el conjunto de actividades efectuadas por cualquier organización para la creación y mantenimiento de buenas relaciones con y entre sus miembros”. En cuanto a la comunicación externa, dice que “es el conjunto de mensajes emitidos por cualquier organización hacia sus diferentes públicos externos, encaminados a mantener o mejorar sus relaciones con ellos, a proyectar una imagen favorable o a promover sus productos y servicios”.

2.3. Organización No Gubernamental (ONG)

Las Organizaciones No Gubernamentales (ONG) según Ortega (1994, p. 73) “son organizaciones voluntarias, sin fines de lucro, autónomas e independientes del ámbito de los gobiernos, cuyos recursos se destinan a financiar proyectos o acciones emprendidas en el ámbito de la cooperación para el desarrollo”.

Este tipo de organizaciones proviene de la iniciativa de la comunidad en la búsqueda de soluciones a problemas que afectan su progreso. Al respecto, Montero (2003, p.35) indica que “estas instituciones están formadas por miembros de la ciudadanía que consideran que para lograr el desarrollo, además de la labor de los gobiernos, es necesaria la cooperación entre los pueblos”.

De hecho, la ONG necesita cumplir con una serie de requisitos estructurales que le permitan dinamizar la sociedad civil eficazmente. Por otra parte, Namakforoosh (1985, p.27) señala como característica de las instituciones de beneficio social cuatro aspectos esenciales: “son agentes de cambio social, su principal objetivo no es ganar dinero sino defender los intereses de sus miembros, las causas sociales son específicas; se interesan sólo por determinadas categorías de la población”.

Señala también Namakforoosh (1985) que en la ONG “no pueden imponer por leyes o reglamentos, las ideas que defienden, los cambios que reclaman o los comportamientos que preconizan”. Partiendo de esta premisa, se podría inferir que estas instituciones son de carácter no lucrativo, voluntad altruista y son una

expresión de solidaridad social que promueve el desarrollo, como un proceso de cambio social, económico, político, cultural, tecnológico, entre otros.

2.3.1. Fundaciones

Para Pérez (2004, p.137) las fundaciones son “organizaciones con personalidad jurídica, sin ánimos de lucro, comprometidas con causas sociales encaminadas a mejorar a la comunidad en lo económico, social y cultural”. En este sentido, el autor antes mencionado dice que las fundaciones “normalmente la conforman personalidades muy conocidas del medio quienes a su vez forman parte de la junta de gobierno o mesa directiva, estas personas no reciben salario alguno por sus labores de consejería prestadas a la fundación”.

Es importante señalar que las fundaciones según Pérez (2004) “se rigen por la voluntad del fundador, por sus estatutos y, en todo caso, por la Ley y deberán perseguir fines de interés general, entre otros, los de defensa de los derechos humanos, asistencia social e inclusión”.

2.4. Comunicación Organizacional

Fernández (199, p.345) define la comunicación organizacional como:

El conjunto total de mensajes que se intercambian entre los integrantes de una organización, y entre ésta y su medio”, también la entiende como: “Un conjunto de técnicas y actividades encaminadas a facilitar y agilizar el flujo de mensajes que se dan entre los miembros de la organización, entre la organización y su medio; o bien, influir en las opiniones, aptitudes y conductas de los públicos internos y externos de la organización, todo ello con el fin de que ésta última cumpla mejor y más rápido los objetivos.

Por su parte, Trelles (2004, p. 90) afirma que “la comunicación corporativa nos habla tanto de la realidad de la organización como de la identidad corporativa interna, por lo que puede ser definida como el repertorio de procesos, mensajes y medios involucrados en la transmisión de información por parte de la organización”. Por lo tanto, el autor antes mencionado dice que “la comunicación corporativa no se refiere sólo a los mensajes, sino a los actos, al comportamiento mediante el cual

todas las empresas transmiten información sobre su identidad, su misión, su forma de hacer las cosas y hasta sobre sus clientes”.

Según lo planteado, la importancia de la comunicación organizacional radica en que ésta se encuentra presente en toda actividad empresarial y por ser además el proceso que involucra permanentemente a todos los empleados. Es por ello que es fundamental una comunicación eficaz porque las funciones de planificación, organización y control sólo cobran cuerpo mediante la comunicación organizacional.

2.4.1. Funciones de la Comunicación Organizacional

De acuerdo con Martín (1995, cp. por Trelles, 2001, p.4), las funciones de la comunicación organizacional se puntualizan en tareas como:

Coordinar y canalizar el plan o la estrategia de comunicación de la organización; gestionar acciones encaminadas a mejorar la imagen pública; potenciar, desarrollar y difundir la actividad de comunicación; conseguir que esta sea clara, veraz, transparente; mantener estrecha relación de colaboración con los medios y verificar y controlar la calidad e incidencias informativas y publicitarias de todas las acciones de comunicación.

Por otro parte, Trelles (2004, p.92) concibe tres funciones de la comunicación organizacional: descriptiva, evaluadora y de desarrollo. Este autor señala que la función descriptiva “persigue exponer lo que sucede, el estado de cosas o la concepción de las situaciones en los diferentes ámbitos de la organización” y la evaluadora “es la ponderación de los elementos que influyen en los procesos comunicacionales que se están produciendo”. En cuanto a la de desarrollo, el autor dice que “analiza cómo reforzar aquello que ha sido evaluado como acertado y mejorar lo que fue considerado erróneo, y propone, además, la forma de realizarlo”.

En otras palabras, el liderazgo eficaz y la creación de un ambiente conducente a la motivación dependen de la comunicación organizacional. Más aún, mediante la comunicación organizacional se podría determinar si los acontecimientos y el desempeño se ajustan a los planes.

2.5. *Marketing Social*

Kotler (2000, p. 86) define el marketing social como "el diseño, implantación y control de programas que buscan incrementar la aceptabilidad de una idea social o prácticas en grupos".

Atendiendo a un concepto más moderno, Armario (1993, p. 75) el marketing social "tiene por objeto la modificación de opiniones, actitudes o comportamientos, así como la adhesión a una idea por parte de ciertos públicos con el objeto de mejorar la situación de la población en su conjunto, o grupos de la misma". A su vez, Pérez (2004, p. 57) afirma que "el marketing de causas sociales se interpreta como la intervención del sector privado en la solución de diversos problemas sociales, pero sin descuidar la actividad primordial de comercio y de lucro".

En este sentido, la principal tarea del Marketing social según Pérez (2004) es identificar la necesidad social, el cual es el punto de partida para después, mediante técnicas de investigación cuantitativa y cualitativa, determinar la necesidad social y el grupo de personas que requieren de una oferta social. Seguidamente, el autor dice que se debe segmentar la demanda y a los donadores ya que considera importante perfilar y segmentar al grupo de personas que presentan la necesidad social definida de antemano, así como clasificar y segmentar el grupo de donadores.

Señala el autor además, que es necesario definir el perfil y comportamiento de la población objetivo y donadores, a fin de identificar la totalidad de variables propias de la misma. En resumen, el marketing social, tal y como lo define Pérez (2004) "se basa en investigar y satisfacer necesidades de tipo social, humano y espiritual lo que implica que su campo de acción se extienda a asociaciones y fundaciones públicas y privadas sin fines de lucro, organizaciones no gubernamentales, entre otros".

2.5.1 *Pasos del Marketing Social*

Para Pérez (2004) los pasos del marketing social son: definir grupos de apoyo, contrarios o indiferentes, hacer tangibles los productos y un plan de medios. Según este autor, en un principio se debe identificar todas las agrupaciones que apoyan la campaña social, así como a las que se comportan de manera diferente ante el problema social.

Otro de los pasos del marketing siguiendo la premisa del autor antes mencionado, se refiere a que el reto de toda organización social es que sus productos o servicios sociales se puedan tocar y que tiene que ser debidamente compartido con la población objetivo o mercado meta. Finalmente, contar con un plan de medios para la ejecución de la comunicación social y debe establecerse según la finalidad (informar, persuadir o educar).

2.5.2 Diferencias entre el Marketing Social, Comercial, de Causas y no Lucrativo

Tabla N. 1. *Marketing Social, Comercial, De Causas y No lucrativo*

Temas	Marketing comercial	Marketing social	Marketing de causas	Marketing no lucrativo
Orientación	Necesidad del cliente	Necesidad social de la población objetivo	Necesidad social rentable para la empresa	Necesidad social: para legitimar
Medios	Mezcla de marketing con fines lucrativos	Mezcla de marketing coordinada entre ONGs, gobierno y empresa.	Mezcla de marketing colectiva: empresa y ONGs	Mezcla de marketing para alcanzar sus indicadores de crecimiento
Objetivo	Maximizar los indicadores de desempeño, como ventas y	Lograr el cambio social que contribuya al bienestar de la sociedad	Contribuir a la mejora de la sociedad, pero sin descuidar el propósito de	Alcanzar sus indicadores de crecimiento al satisfacer las necesidades del mercado meta

	participación del mercado satisfaciendo las necesidades del cliente		lucro de las empresas, mediante la ayuda a ONG's y a la población o mercado meta	
Finalidad	Utilidad mediante la satisfacción de sus necesidades.	Beneficio para la población objetivo, para la sociedad y las ONG.	Beneficio para la empresa, la población objetivo y las ONG.	Beneficio para la sociedad, las ONG's y el gobierno.

Fuente: Pérez (2004). Marketing Social: Teoría y Práctica. (p.108).

2.6. Estrategias de Comunicación

Una estrategia de comunicación puede definirse, siguiendo a Muriel y Rota (1987, p. 38) como “los procedimientos o alternativas de operación seleccionadas durante la planificación para alcanzar las metas y objetivos de la comunicación organizacional. Constituyen caminos a seguir para alcanzar los propósitos del sistema organizacional”. Mientras que Prieto (1993, p. 218) dice que “las estrategias de comunicación son las alternativas de uso y aplicación de medios y acciones comunicativas que permiten a las instituciones alcanzar sus objetivos institucionales”.

Con respecto a los componentes de una estrategia de comunicaciones, Waisbord (2003, p. 6) plantea los siguientes: “Visión general: situación actual de la organización, Objetivos: fijarse las metas se puedan cumplir, Mensaje: son cortos, simples y claros y definir el mensaje que se desea transmitir. Público Meta: tener bien claro a quien se desea comunicar el mensaje”.

Cabe acotar que el diseño y la implementación de una estrategia de comunicación son básicos para cualquier programa social. Para Waisbor (2003, p. 6)

“la estrategia de comunicaciones debe incluir un plan de acción que explique ¿qué es lo que va a hacer?, ¿cuándo va a hacerlo?, ¿quién va a hacerlo? y ¿cuánto costará?”.

Para Soler (2000) la estrategia de comunicación comprende una serie de etapas o pasos a seguir, tales como: obtención de información, el proceso de selección, el eje de comunicación o campaña, el concepto de campaña, las piezas de la campaña y el plan de medios. En este sentido, el autor antes mencionado comenta que en un principio hay que buscar y recolectar información acerca del producto, los competidores, el mercado meta, percepción de la empresa y sus productos actuales.

Seguidamente, según dicho autor se debe realizar un resumen y clasificar la información obtenida para la elaboración de la estrategia de comunicación, en función de los objetivos previamente determinados. Luego se define la estrategia comunicacional adecuada a seguir, se diseña el concepto de la campaña y las piezas gráficas, la cual debe satisfacer una necesidad específica y finalmente se selecciona los medios de comunicación a utilizar para la difusión del mensaje.

En Venezuela, existe un número importante de fundaciones de naturaleza no gubernamentales dedicadas a apoyar diversidad de causas sociales. El presente trabajo de investigación se centrará en la organización Fundamédula, cuyo propósito es contribuir a ofrecer respuestas rápidas, dignas y sostenibles a los pacientes hematológicos de escasos recursos económicos, en diversas localidades a nivel nacional.

2.7. Trasplante

2.7.1. Definición

El trasplante es procedimiento por el cual se implanta un órgano o tejido procedente de un donante a un receptor. Existen dos grandes grupos: los trasplantes de órganos (riñón, hígado, pulmones, páncreas, córnea, corazón, hueso, tubo digestivo, etc.) y los de tejidos (médula ósea, células endocrinas). La Coordinación de Trasplante del Hospital General Universitario de Alicante. Extraído el 10 de febrero de 2010 desde <http://donacion.organos.ua>.

2.8. Trasplante de Médula Ósea

2.8.1. Definición

“Es un proceso mediante el cual, la médula ósea, deficiente o con células malignas, es eliminada usando altas dosis de quimioterapia, seguida de la infusión de médula ósea para restablecer la función hematológica e inmunológica de los pacientes”. Orozco (2001). Trasplante de Médula Ósea. Extraído el 10 de febrero de 2010 desde <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/>.

2.8.2. Tipos de Trasplante de Médula Ósea

Existen tres tipos de trasplante de médula ósea según la Medline plus:

Autotrasplante de médula ósea: Las células madre se toman del paciente antes de que éste reciba tratamiento de radioterapia o quimioterapia. Cuando se realiza la quimioterapia o la radioterapia, el paciente obtiene células madre de nuevo. Esto se llama trasplante de "rescate".

Alotrasplante de médula ósea: Las células madre provienen de otra persona, que se llama donante. Estas células provienen de la médula ósea del donante o de su sangre. La mayoría de las veces, un donante debe tener el mismo tipo genético del paciente, de modo que su sangre "sea compatible" con la del paciente.

Trasplante de sangre del cordón umbilical. Las células madre se toman del cordón umbilical inmediatamente después del parto de un bebé. Dichas células se analizan, se tipifican, se cuentan y se congelan hasta que se necesiten para un trasplante. Extraído el 10 de febrero de 2010 desde <http://www.nlm.nih.gov/>.

2.8.3. Proceso de Trasplante de Médula Ósea

Según la Sociedad Norteamericana contra la Leucemia (1991) el Trasplante de Médula Ósea comprende tres etapas: la cosecha de la médula, la preparación o condicionamiento del paciente, el trasplante de médula ósea y el post trasplante.

En este sentido, la cosecha de la médula es cuando en un alotrasplante la persona donadora es hospitalizada para aspirar de 3% a un 5% de su médula. Esta se regenera en dos o tres semanas. Si es un trasplante autólogo, se extrae la

médula del propio paciente. Luego viene la preparación o condicionamiento del paciente, en donde se interna al paciente en la Unidad de Trasplante de Médula Ósea y se procede a destruir la médula y las células tumorales del paciente, para ello se utilizan altas dosis de quimioterapia, teniendo esta fase una duración de 6 a 8 días.

Seguidamente, se procede al trasplante de Médula Ósea. En esta etapa se lleva a cabo la infusión de la médula, corresponde al día 0 del trasplante. Como última etapa está el post trasplante, en donde al infundir la médula ésta empieza un proceso de replicación y producción de una nueva población de células de la sangre. Si la médula es de otra persona, las células inmunes trasplantadas reaccionan contra las células malignas que sobreviven al tratamiento. Se espera hasta que la médula ósea se injerte. Esto ocurre entre el día 14-30, cuando aparecen los glóbulos blancos.

De acuerdo a la recuperación hematológica que tenga el paciente, se le regresa a su vivienda. Esta debe reunir condiciones similares a las de la Unidad de Trasplante de Médula Ósea, pues el sistema inmunológico de la persona trasplantada se encuentra deprimido por los tratamientos recibidos, entonces, el riesgo de adquirir infecciones se incrementa (Sociedad Norteamericana contra Leucemia, 1991).

2.8.4. Requisitos para ser Donante de Médula Ósea

El requisito inicial es llenar un formulario y someterse a una pequeña extracción de sangre, como para un análisis de rutina, con el fin de determinar el grupo de histocompatibilidad (HLA). El voluntario debe aceptar firmemente el compromiso moral de donar médula ósea a un enfermo de cualquier parte del mundo, que, sin disponer de familiares compatibles, requiera un trasplante.

Puede incluirse en la Red Mundial de Donantes de Médula Ósea, a través del REDMO (Registro Español de Donantes de Médula Ósea), toda aquella persona con edad comprendida entre 18 y 55 años y que disfrute de buena salud. El criterio de buena salud consiste en no sufrir enfermedad cardiovascular, renal, pulmonar, de hígado u otras afecciones crónicas que requieran tratamiento continuado, y no tener antecedentes de análisis positivos para las infecciones de los virus de hepatitis B, C y del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Fundación Josep Carreras

Contra la Leucemia. Extraído el 25 de febrero de 2010 desde http://www.fcarreras.org/ca/pdf/guia_del_donante_castellano.pdf

2.8.5. Riesgos por Donar Médula Ósea

No existe otro riesgo que el de la anestesia general o epidural; riesgo que es muy bajo: en personas sanas la probabilidad de complicaciones es de 1 por 50.000 casos. Por efecto de la extracción sólo puede aparecer un leve dolor residual en la cadera que desaparece a los pocos días de la donación. Fundación Josep Carreras Contra la Leucemia. Extraído el 25 de febrero de 2010 desde http://www.fcarreras.org/ca/pdf/guia_del_donante_castellano.pdf

2.9. Marco legal

A continuación se expone la Ley Sobre Trasplante de Órganos, publicada en Gaceta Oficial N° 4.497 de fecha 3 de diciembre de 1992, que de alguna u otra forma apoya el contenido de esta investigación:

En el artículo 1 se señala que: “El trasplante o la disposición de órganos, tejidos, derivados o materiales anatómicos provenientes de seres humanos, con fines terapéuticos, de investigación y de docencia, se rige por las disposiciones de esta Ley”.

En el artículo 2 expresan que: Para los efectos de esta Ley se entiende por:

1) Trasplante: La sustitución, con fines terapéuticos, de órganos, tejidos, derivados o materiales anatómicos por otros, provenientes de un ser humano donante, vivo o muerto.

2) Disposición: El acto o conjunto de actos relativos a la obtención, preservación, preparación, utilización, suministro y destino final de órganos, tejidos y sus derivados, productos y cadáveres, incluyendo los de embriones y fetos.

3) Donante: El ser humano a quien, durante su vida o después de su muerte, bien sea por su propia voluntad o la de sus parientes, se le extraen órganos, tejidos, derivados o materiales anatómicos, con el fin de utilizarlos para trasplante en otros seres humanos, o con objetivos terapéuticos.

4) Receptor: El ser humano, en cuyo cuerpo podrán implantarse órganos, tejidos, derivados o cualquier otro material anatómico mediante procedimientos terapéuticos.

5) Órgano: Entidad morfológica compuesta por la agrupación de tejidos diferentes que concurren al desempeño de la misma función.

6) Tejido: Entidad morfológica compuesta por la agrupación células de la misma naturaleza y con una misma función.

7) Derivados: Los productos obtenidos de tejidos, que tengan aplicación terapéutica, diagnóstica o de investigación.

8) Cadáver: Los restos integrados de un ser humano en el que se ha producido la muerte.

9) Ser Humano: Todos los individuos de la especie humana.

10) Muerte: Hay muerte clínica cuando se produce la ausencia de todos los signos vitales o, lo que es lo mismo, la ausencia total de vida.

En el Capítulo IV: Disposiciones Finales, se expone que el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social solicitará a los medios de comunicación espacios gratuitos para la difusión de campañas orientadas a promover, al menos cada seis (6) meses, una cultura de la donación de órganos, y a informar sobre los requisitos que esta Ley establece.

CAPITULO III. MARCO REFERENCIAL

3.1. Situación de los Pacientes que necesitan Trasplante de Médula Ósea

Cada año, más de 56.000 personas son diagnosticadas con leucemia, aplasia medular u otras 60 enfermedades mortales. Para muchas de ellas, la única posibilidad de cura es el trasplante de médula ósea. En Venezuela existe una incidencia anual aproximadamente de mil casos de cáncer en niños menores de 15 años, de los cuales aproximadamente el 50% corresponden a leucemias y linfomas. De este promedio, el 30% es susceptible de trasplante.

Como se puede observar, son numerosas las indicaciones de trasplante de médula, siendo cada vez mayor el número de pacientes que se benefician de esta forma de terapia. Al tener en Venezuela más centros dedicados a esta actividad-científica, entre ellos la Unidad de Trasplante de Médula Ósea del Hospital de Clínicas Caracas, el pronóstico de estos pacientes se hace más alentador, lo que aumenta considerablemente los índices de curación relacionados a estas enfermedades. Fundamédula. ¿Quién Necesita un Trasplante de Médula Ósea?. Extraído el 15 de febrero de 2010 desde http://www.cantv.net/fundamedula/preguntas_frecuentes.htm

Según la Organización Nacional de Trasplante de Venezuela (ONTV), en Venezuela el número de trasplante es bajo, debido a que el nivel de donaciones es deficiente en relación a la cantidad de espera y las estadísticas que indican o pronostican un creciente incremento de pacientes en espera. Actualmente, el índice de donantes en Venezuela se encuentra en una relación de aproximadamente cuatro por millón de habitante, mientras que en países como Colombia, Brasil y Argentina se detectan, respectivamente, valores de diez hasta doce donantes por millón de habitantes.

La ONTV afirma que el promedio de espera de cada paciente por un órgano o tejido es de aproximadamente de 18 meses. Esto se debe a que hay deficiencias en el proceso de procura de órganos y tejidos en el país, entre las cuales se destacan: la poca información y educación en la comunidad general e incluso en la comunidad médica, la divulgación de informaciones no

fundamentadas que generan opiniones contrarias a la donación de órganos y tejidos y el desconocimiento de los aspectos legales planteados en la ley vigente de Trasplante. Organización Nacional de Trasplante de Venezuela (ONTV). Extraído el 3 de marzo de 2010 desde <http://www.ontv-venezuela.org/>.

Por otro lado, según artículo publicado en el Diario El Carabobeño (2010), se realizaron 38 trasplantes de médula en Venezuela durante el año 2009. “Quedaron dos pacientes en fila para este año. En la mayoría de los casos las vidas han sido salvadas subsanando linfomas y mielomas y una minoría, por leucemia. Las tres son enfermedades sanguíneas malignas que afectan la única fábrica de células al cuerpo”, afirma el Dr. Marcos Hernández, quien es Jefe de la Unidad de la Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera.

Para el año 2009, las estadísticas mostradas por el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) señalaban que había en lista de espera 125 pacientes con diagnóstico diferenciado en su mayoría de linfoma y leucemia, de los cuales 52 pertenecían al sexo femenino y el resto al sexo masculino, provenientes tanto del interior del país como del Distrito Federal.

3.2. Instituciones para el Trasplante de Órganos y Tejidos

Tabla N. 2. Centros de Trasplante a Nivel Nacional

Centro	Ciudad	Órgano / Tejido	Tipo de Institución
Hospital Universitario de Caracas	Caracas	Riñón Corazón	Pública
Hospital Miguel Pérez Carreño	Caracas	Riñón Corazón	Pública
Hospital Militar	Caracas	Riñón	Pública
Hospital de Niños “J.M. de los Ríos”	Caracas	Riñón	Pública
Policlínica Metropolitana	Caracas	Riñón Hígado	Privada
Clínica “El Ávila”	Caracas	Riñón	Privada
Clínica “Santa Sofía”	Caracas	Riñón	Privada
Hospital de Clínicas Caracas	Caracas	Médula Ósea	Privada

Hospital Universitario de Maracaibo	Maracaibo	Riñón Hígado	Pública
Hospital Universitario de Mérida	Mérida	Riñón	Pública
Hospital Central de Acarigua-Araure	Acarigua	Riñón	Pública
Hospital Central de Barquisimeto	Barquisimeto	Riñón	Pública
Hospital Central de Valencia	Valencia	Riñón/ MO	Pública

Fuente: Ministerio de Salud y Desarrollo Social (2000), publicado en Gaceta Oficial N. 37061.

3.3. Trasplantes de Médula Ósea realizados en Venezuela (1987-2010).

Tabla N. 3. Trasplante realizados desde 8/2/2000 hasta febrero 2010 en el Hospital Clínicas Caracas.

Año	Tipo de Trasplante			Total de TxCPH
	Autólogos	Alogénicos	Cordón Umbilical	
2000	2	4		6
2001	4	13	1	18
2002	2	14		16
2003	8	7		15
2004	13	5		18
2005	16	8		24
2006	12	13		25
2007	23	13		36
2008	21	12		33
2009	15	9		24
2010 junio	6	7		13
Total	122	105	1	228

Fuente: Programa Nacional de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos. Ministerio del Poder Popular para la Salud.

Tabla N. 4. *Trasplantes realizados desde 4/10/1987 hasta febrero 2010 de la Ciudad Hospital Enrique Tejas (CHET).*

Año	Tipo de Trasplante			Total de TxCPH
	Autólogos	Alogénicos	Cordón Umbilical	
1987		1		1
1988		2		2
1989		4		4
1990		4		4
1992		6		6
1993		7		7
1994		3		3
1995	1	8		9
1996		8		8
1997		11		11
1998		8		8
1999		8		8
2000		10		10
2001	9	9		18
2002	13	9		22
2003	16	4	2	22
2004	17	12		29
2005	19	9		28
2006	31	12	1	44
2007	24	7	1	32
2008	32	10	2	44
2009	19	8		27
2010 Mayo	0	0	0	0
Total	181	160	6	347

Fuente: Programa Nacional de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos. Ministerio del Poder Popular para la Salud.

Tabla N. 5. *Trasplantes realizados desde 4/10/1987 hasta junio 2010 en los Centros de Trasplante Autorizados.*

Trasplantes Realizados desde 04-10-1987 hasta Junio 2010 en los Centros de Trasplantes Autorizados				
Año	Tip de Trasplante			Total de TxCPH
	Autólogos	Alogénicos	Cordón Umbilical	
1987		1		1
1988		2		2
1989		4		4
1990		4		4
1992		6		6
1993		7		7
1994		3		3
1995	1	8		9
1996		8		8
1997		11		11
1998		8		8
1999		8		8
2000	2	14	0	16
2001	13	22	1	36
2002	15	23	0	38
2003	24	11	2	37
2004	30	17	0	47
2005	35	17	0	52
2006	43	25	1	69
2007	47	20	1	68
2008	53	22	2	77
2009	34	17	0	51
2010 Junio	6	7	0	13
Total	303	265	7	575

Fuente: Programa Nacional de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos. Ministerio del Poder Popular para la Salud.

3.4. *Fundaciones para la Donación de Médula Ósea*

3.4.1. *Unidad de Trasplante de Médula Ósea de la Ciudad Hospital Enrique Tejera (CHET)*

La Unidad de Trasplante de Médula Ósea de la CHET es un centro público en su estilo de todo el país y uno de los dos que brindan el servicio, junto al Hospital de Clínicas Caracas. Fundada por mandato de Jaime Lusinchi,

desde 1985 tiene experiencia en la materia, gracias a la idea cultivada por el médico recientemente fallecido Abraham Somoza, padre de este tipo de trasplantes en Venezuela.

El servicio funciona desde dos sedes dentro de la CHET: un área de consulta y otra de trasplante. La consulta atiende un promedio de 50 pacientes diarios, entre actividades de chequeo, sesiones de quimioterapia y exámenes de laboratorio. Allí se detectan y evalúan desde una simple anemia hasta una potente leucemia. En la unidad central se atiende a los pacientes que requieren hospitalización y se realizan dos tipos de trasplantes: el autólogo (con células estimuladas del mismo paciente) y el allogénico (con células estimuladas de un hermano con compatibilidad de órganos, que sirve de donante).

Durante el año 2010, la lista de pacientes en espera suma 230 renglones: 189 adultos, 9 niños y 32 bebés de todo el país requieren trasplantes. Cada uno se traducirá en la salvación o, al menos, mejora de la calidad de vida de un ser humano, si las intervenciones se hacen antes de que la enfermedad recrudezca. 38 Trasplantes de Médula Ósea en Carabobo (2010) Extraído el 3 de marzo de 2010 desde <http://www.boletin.uc.edu.ve/> .

3.4.2. Fundamédula

3.4.2.1. ¿Qué es Fundamédula?

Fundamédula es una organización no gubernamental (ONG) creada por un grupo de personas del sector privado desde hace diez años, cuya labor es atender pacientes de escasos recursos económicos con enfermedades hematológicas que requieran de un trasplante de médula ósea como única alternativa de vida.

En Venezuela se cuenta con la tecnología, personal médico (altamente calificado) e instalaciones como el Hospital de Clínicas Caracas, que están a nivel de cualquier centro internacional de trasplante de médula ósea. Sin embargo, se debe crear conciencia de la responsabilidad social que tiene cada uno de los venezolanos con el país. Fundamédula (2001), extraído el 2 de marzo de 2010 desde <http://www.cantv.net/>.

Según la información suministrada por González (2009), en Fundamédula “se han realizado 173 trasplantes en los 10 años que tiene de existencia, de los cuales alrededor de un 30% de niños y 4500 consultas aproximadamente”.

3.4.2.2. Misión

Contribuir a ofrecer respuestas rápidas, dignas y sostenibles a los pacientes hematológicos de escasos recursos económicos, en diversas localidades a nivel nacional. El propósito de la ayuda, además de contribuir al apoyo de infraestructuras sanitarias y sociales básicas, afectadas por factores de socio-políticos, es promover proyectos y procesos que a la vez eleven las estadísticas de vida en Venezuela, por encima de los estándares del pasado. Fundamédula (2001), extraído el 2 de marzo de 2010 desde <http://www.cantv.net/>.

3.4.2.3. Objetivo

Gestionar recursos para que los pacientes de bajos recursos puedan realizarse un trasplante en el Hospital de Clínicas Caracas. Fundamédula (2001), extraído el 2 de marzo de 2010 desde <http://www.cantv.net/>.

3.4.2.4. *Financiamiento*

La fundación es apoyada por organizaciones como Petróleos de Venezuela (PDVSA), Pueblo Soberano, Ministerio de la Secretaría, Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas (IVIC), Instituto Nacional del Menor (INAM), Fundación Polar, Ministerio del Poder Popular para la Salud, entre otras.

Es importante señalar que el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) es el principal financiador, ya que se encargan de aportar presupuesto que se dirige tanto a la realización de trasplantes como para el sostenimiento del recurso humano de Fundamédula. M, Rangel (Coord. Del Dpto. de Estadísticas del MPPS). Entrevista 2/2/2010.

3.4.2.5. Comunicaciones Anteriores

Fundamédula desde sus inicios, se ha encargado de organizar eventos con el objetivo de recolectar fondos. Durante el año 2003, la fundación realizó una campaña con la agencia de publicidad Leo Burnett, la cual llevó como slogan: “Atados a la vida” y se diseñaron piezas gráficas y materiales audiovisuales que aludían a imágenes de personas atadas de manos esperando por un donante. El objetivo de dicha campaña era incrementar el número de donante, sin embargo no se lograron los resultados esperados. A, Gonzáles. Entrevista 5/2/2010.

CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO

4.1. Modalidad de la Investigación

La modalidad de esta investigación es la Estrategia de Comunicación, la cual consiste en la creación de estrategias de comunicación amparadas en necesidades reales de alguna organización. El propósito de estos proyectos es la evaluación del problema o necesidad informacional que la organización tiene con alguno de sus públicos de interés para posteriormente plantear soluciones comunicacionales (Manual de Trabajos de Grado, Universidad Católica Andrés Bello, Escuela de Comunicación, 2008).

Cabe acotar que la submodalidad de este estudio es el Desarrollo de Estrategias Comunicacionales, según el Manual de Trabajo de Grado de la Universidad Católica Andrés Bello (2008, p.76). Esta submodalidad “consiste en desarrollar una estrategia comunicacional destinada a satisfacer necesidades específicas de la organización”.

Se puede afirmar que esta investigación corresponde a la modalidad y submodalidad antes mencionadas, en vista de que el objetivo planteado en este estudio es diseñar una estrategia de comunicación para Fundamédula enfocada hacia su público externo, con la finalidad de posicionarla dentro de su mercado meta.

4.2. Tipo de Investigación

Hernández y Otros (1998, p. 91) definen el tipo de investigación como “el proceso utilizado para ampliar la base de conocimientos en una disciplina o analizar fenómenos sociales, con el fin de formular conocimientos o formular teorías para resolver un problema”. Según el Manual de Trabajos de Grado de la Universidad Católica Andrés Bello (2008) la clasificación más aceptada de las investigaciones se fundamenta en el nivel de profundidad y utiliza los siguientes criterios: exploratoria, descriptiva, correccional y explicativa.

La Investigación exploratoria, se orienta a proporcionar elementos adicionales que clarifiquen áreas sobre las que existe un bajo nivel de conocimiento o en las cuales la información disponible está sumamente dispersa, mientras que la investigación descriptiva se apoya en la medición de variables como forma de

establecer las principales características que afectan un cierto problema y permiten la obtención de resultados generalizables hasta un cierto punto. En ellas es importante la selección y validación adecuada de los instrumentos de recolección de información.

En la investigación de tipo correccional, se establece el grado en que una determinada variable influye sobre otra mediante el uso de procedimientos estadísticos y son investigaciones que involucran un alto nivel de control de las variables y son altamente predictivas. Por otro parte, las investigaciones explicativas son estudios de alto nivel que generan teorías, leyes o enunciados totalmente novedosos, son de gran complejidad y por lo general sus resultados pasan a ser de revisión obligatoria para los profesionales de ese campo (Manual de Trabajos de Grado, Universidad Católica Andrés Bello, 2008).

Ante tales definiciones, se puede afirmar que este estudio es de tipo exploratorio, ya que se está abordando un problema poco estudiado en Fundamédula, en relación a la falta de estrategias comunicacionales que afecta directamente en la difusión de sus mensajes al público meta.

4.3. Diseño de la Investigación

De acuerdo con el Manual de Trabajos de Grado de la Universidad Católica Andrés Bello (2008, p.42) “el diseño consiste en el plan maestro que se piensa seguir para dar respuesta a las preguntas formuladas y para probar las hipótesis de la investigación”. Los principales tipos de diseño son:

Experimental: es aquel que intenta demostrar una determinada hipótesis a través de la implementación de una situación artificial en la que se controla la mayoría de las variables intervinientes y se analiza el efecto que produce sobre la modificación progresiva de una de ellas (la variable independiente).

No Experimental: es un diseño en el que no se ejerce control ni manipulación alguna sobre las variables bajo estudio, sino que se observa de manera no intrusiva el desarrollo de las situaciones y en virtud a un análisis cuidadoso se intenta extraer explicaciones de cierta validez. Los instrumentos en que se apoya son la observación directa, la entrevista y la revisión de archivos.

Pre-experimental: consiste básicamente en seleccionar uno o dos grupos, aplicarles una prueba preliminar para medir la variable dependiente, aplicar un

determinado estímulo y por última medir de nuevo la variable para detectar cualquier cambio ocurrido.

Cuasi Experimental: es un diseño muy similar al pre-existencial del cual se diferencia porque los sujetos no son asignados al azar a los grupos, sino que dichos grupos ya estaban formados antes del experimento y se mantienen intactos. (Manual de Trabajos de Grado, Universidad Católica Andrés Bello, 2008).

Según las definiciones antes expuestas, para este estudio el diseño es de tipo no experimental, ya que el fenómeno o suceso a estudiar no sufrirá ninguna manipulación y se describirá tal y como se desarrolla en la realidad sin manipular ninguna variable y la obtención de los datos se realizará una sola vez y para un período específico.

4.4. Sistema de Variables

Según el Manual de Trabajos de Grado de la Universidad Católica Andrés Bello (2008, p.43) “se entiende por variable a cualquier característica o atributo que puede cambiar o adoptar distintos valores a medida que transcurre el tiempo”. Para esta investigación, la variable independiente es el diseño de la estrategia de comunicación externa para Fundamédula y la dependiente es la difusión de sus mensajes hacia el público meta.

4.5. Operacionalización de Variables

“Operacionalizar una característica o atributo no es más que hacerla factible de medición. El proceso de operacionalización permite transformar características que no son evaluables directamente en otras equivalentes que sí lo son”, así lo define el Manual de Tesis de Grado de la Universidad Católica Andrés Bello (2008, p.43).

4.6. Unidades de Análisis

Las unidades de observancia o de análisis constituyen cada una de las realidades o elementos de las cuales se obtiene información y a partir de las cuales se generan datos empíricos necesarios para contrastar las hipótesis con la realidad (Sierra, 1992).

En este estudio, se consideran como unidades de análisis a pacientes con leucemia o linfoma en espera de trasplante de médula ósea y los familiares de los mismos que se encuentran ubicados en el Distrito Federal y Cumaná (Edo. Sucre) y a la Dra. Chelita Hernández (Médico Hematólogo). Cada uno de ellos, suministrará información relevante sobre el problema planteado, a fin de establecer el contexto adecuado, integrar sus respuestas para luego finalmente dar las conclusiones.

Es importante señalar que estas unidades de análisis fueron seleccionadas en vista de que se obtuvo acceso a la información sin ningún inconveniente y lo que se pretende con ello es conocer el público meta de Fundamédula, su nivel de conocimiento con respecto a la fundación, los medios que utilizan para informarse acerca de los trasplantes de médula ósea en Venezuela y conocer la opinión de un experto.

4.7. Población y Muestra

Balestrini (2002, p.140) define la población como “cualquier conjunto de elementos de los que se requiere conocer o investigar alguna o algunos de sus características”. Para Tamayo y Tamayo (1997, p.38) la muestra “es el grupo de individuos que se toma de la población, para estudiar un fenómeno estadístico”.

En la presente investigación, la población objeto de estudio está conformada por los pacientes con leucemia o linfoma con espera de trasplante de médula ósea y familiares en Venezuela y médicos especialistas en el área. Para la muestra, se seleccionaron los pacientes con leucemia o linfoma con espera de trasplante de médula ósea y sus familiares que se encuentran ubicados en el Distrito Capital y de Cumaná (Edo. Sucre) y a la Dra. Chelita Hernández (Médico Hematólogo), debido a que se obtuvo acceso a la información.

En este estudio, la muestra es aleatoria (no probabilística) ya que según Tamayo y Tamayo (1997, p.42) “son seleccionadas por cualquier procedimiento al azar. Por lo tanto, es imposible determinar el grado de representatividad de la

muestra”. Una vez obtenida las respuestas, se realiza un análisis cualitativo de las mismas, con el fundamento del punto de saturación el cual se aplica cuando “las observaciones adicionales no conducen a comprensiones adicionales. Los datos comienzan a ser repetitivos y no se logran aprehensiones nuevas importantes” (Taylor y Bogdan, 1988, p.87).

4.8. Plan de Muestreo

El plan de muestreo según el Manual de Tesis de Grado de la Universidad Católica Andrés Bello (2008, p.48) “incluye todas las actividades de planificación y de campo que tienen como objetivo lograr el contacto directo con las fuentes de información”.

En esta investigación, la técnica de recolección de datos es la entrevista personal, en donde se llevará a cabo un contacto directo con los pacientes con leucemia o linfoma en espera de trasplante de médula ósea y sus familiares, mediante una serie de preguntas mixtas (abiertas y cerradas) para obtenerse la información necesaria que permita definir las características del público meta, su nivel de conocimiento con respecto al tema de trasplante de médula ósea y sus hábitos de consumo de medios. Adicionalmente, se entrevistará a la Dra. Chelita Hernández (médico hematólogo) para que suministre información relevante acerca de la enfermedad, los trámites y otros aspectos que sean de interés y complementen la investigación

4.9. Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos

Según Tamayo y Tamayo (1997, p.42) “son un medio a través del cual el investigador obtiene la información necesaria para lograr los objetivos de la investigación”. Para obtener la información necesaria en la realización de esta investigación se acude a la siguiente técnica: la entrevista.

Sabino (1986, p. 96) afirma que los instrumentos de recolección de datos “son recursos de los cuales se vale el investigador para conocer el fenómeno o problemática a estudiar y obtener la información necesaria de la misma”.

Para esta investigación, se diseñaron dos cuestionarios. El primero se realizó en función de (13) ítems semi estructurados, para recolectar datos por medio de la indagación, sobre conductas, opiniones y expectativas que resulta difícil de obtener

con otros instrumentos; captando valores, aptitudes y formas de pensar del entrevistado. Y, el segundo consta de (8) ítems con preguntas abiertas. Según Buendía, Colas y Hernández (1988, p. 128) la entrevista semi estructurada “se realiza partiendo de un cuestionario previamente elaborado, es flexible y abierta...El entrevistador tiene la libertad para alterar el orden y la forma de las preguntas, aunque se mantiene el objetivo para el cual fue preparado”.

En este sentido, se realizará una entrevista a los pacientes con leucemia o linfoma en espera de trasplante de médula ósea y sus familiares del Distrito Capital y Cumaná (Edo. Sucre) y otra entrevista a la Dra. Chelita Hernández. Los cuestionarios aplicados se consideran ventajosos porque permiten obtener la información certera sobre el problema planteado.

Es importante acotar que los procedimientos para diseñar los cuestionarios fueron los siguientes:

1. Se diseñó la tabla de operacionalización de la variable a estudiar, para elaborar y organizar los ítems en función a las dimensiones del mismo.
2. Los ítems, tuvieron como propósito recabar información sobre los pacientes y familiares en relación al tema de estudio y las opiniones de un médico hematólogo.
3. El formato inicial de los instrumentos fue entregado a tres expertos, profesores de la Escuela de Comunicación, con el fin de obtener la validez del mismo.
4. Con base a las sugerencias realizadas por los expertos, se hicieron las modificaciones correspondientes.
5. Finalmente, se aplicaron los instrumentos a la muestra de estudio y se procedió a realizar el análisis del mismo.

4.10. Validación del Instrumento

Según Hernández y otros (1998, p.21) la validez del instrumento “se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto produce igual resultados”. Para este estudio, se determinará su validez al someterlo a la evaluación de un panel de expertos, en donde tres (3) profesores emitirán su opinión y brindarán los aportes necesarios a la investigación y a su vez verificarán si la construcción y el contenido del instrumento se ajusta al estudio planteado.

Los profesores que validaron los instrumentos fueron los siguientes: Prof. Luisa Angelucci (Centro de Formación Humanística), Prof. Lourdes Montenegro (Escuela de Educación, Área Psicología del Desarrollo) y Prof. Inés Suárez (Escuela de Educación, Área de Salud). La validez de construcción del instrumento queda reforzada por la inclusión del mapa de variables que establece la conexión de cada ítem de los cuestionarios con el soporte teórico que le corresponde.

4.11. Ajustes Hechos al Instrumento

Una vez que los expertos revisaron los instrumentos, se realizaron los ajustes solicitados por los mismos, entre los cuales se pueden mencionar: ampliación de los datos socioeconómicos, eliminación de algunas preguntas consideradas innecesarias, adaptación del lenguaje para que el mismo estuviese acorde a la muestra seleccionada y mejoramiento del formato del cuestionario.

4.12. Instrumento Definitivo

A continuación, se exponen las preguntas definitivas del cuestionario:

Entrevista a pacientes de Hemato-Oncología con necesidad de trasplante de médula ósea y también para los familiares.

Datos socio-económicos

a) Ocupación

b) Ingreso mensual (Estimado)

c) Edad

d) Sexo: F__ M__

d) Tipo de vivienda: Alquilada __ Propia__ Otra__

e) Nivel Educativo: Primaria__ Bachiller__
Secundaria__ Universitario__ Postgrado__

1. ¿Conoce usted los requisitos para ser donante-receptor de médula ósea?

Sí__ No__

2. ¿En qué consiste un trasplante de médula ósea? Explique.

3. ¿Conoce sobre la compatibilidad necesaria entre donante y receptor?

Sí__ No__

4.- ¿Conoce usted sobre Fundamédula? De conocerla: ¿Sabe usted cuál es su principal labor?

5.- ¿Cuántas horas al día dedica a ver tv? ¿Tiene tv por cable?

6. ¿Qué canales acostumbra sintonizar?

7. ¿Tiene acceso a internet?

Sí__ No__

8. Nombre alguna publicidad que recuerde de Fundamédula y trate de señalar en qué medio la vio o escuchó

9. ¿Qué programas de radio escucha?

10. ¿Oye a Pedro Pensini Fleury o cualquier otro comunicador dedicado al tema Salud?

11. ¿Con qué frecuencia lee el periódico?

12. ¿Qué periódicos acostumbra leer?

13. ¿A través de qué medios investiga sobre trasplantes de médula ósea?

Entrevista a la Dra. Chelita Hernández (Médico Hematólogo):

1. ¿Qué debe hacer una persona que requiere un trasplante de médula ósea?
2. Cuando una persona decide donar su médula ósea ¿Cuáles son los procedimientos para realizar el trasplante?
3. ¿Cuánto tiempo tarda el donante en recuperarse y volver a sus actividades cotidianas una vez que se practica el trasplante?
4. Existen muchas opiniones acerca de lo doloroso que pudiese ser la fase del post trasplante para el donante. Usted como médico ¿Qué opinión nos puede dar al respecto?
5. ¿Cuáles son los riesgos que implica ser donante de médula ósea?
6. ¿Qué opina usted acerca del poco interés por parte de los medios de comunicación en transmitir la importancia que concierne la donación de médula ósea?
7. ¿Cree que hay una actitud correcta por parte del ciudadano en cuanto a la donación de médula ósea? ¿Por qué?
8. ¿Qué cree usted debería hacerse para incrementar el conocimiento sobre este padecimiento a los pacientes candidatos o posibles candidatos a trasplante?

4.13. Criterio de Análisis

En esta fase, una vez obtenida las respuestas de los encuestados, se definirá el alcance y propósito para el análisis, se establecerá los criterios y los métodos de evaluación.

CAPÍTULO V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se muestran los resultados obtenidos a través de la recolección de la información mediante el instrumento aplicado. Es importante señalar que esta información representa una base importante dentro de la investigación, ya que es de gran utilidad para establecer la comparación con las teorías que sustentan el estudio a fin de alcanzar los objetivos planteados con un mayor nivel de coherencia.

En este sentido, se determinaron tres tópicos de interés: a) nivel socioeconómico, b) nivel de conocimiento y c) hábitos de consumo.

Matriz de Resultados

a. Datos Socioeconómicos de Pacientes y los Familiares

Fuente	Ocupación	Ingreso Mensual	Edad	Sexo	Tipo de Vivienda	Nivel Educativo
Ana María Salazar	Ama de Casa	Ninguno	46 años	F	Propia	Primaria
Yiletny de Urrieta	Geóloga	Ninguno	28 años	F	Propia	Universitario
Antonio López	Profesor	1.640bs	47 años	M	Alquilada	Postgrado
Yesenia Maza	Estudiante	Ninguna	30 años	F	Propia	Bachiller
Graciela de León	Ama de Casa	Ninguno	58 años	F	Propia	Secundaria
Rafael Viloría	Mensajero	1.200bs	52 años	M	Alquilada	Bachiller
Yajaira Araujo	Doméstica	800 bs	34 años	F	Alquilada	Primaria
Crisel Bermúdez	Estudiante	Ninguno	13 años	F	Propia	Secundaria

Gustavo León	Estudiante	Ninguno	22 años	M	Propia	Bachiller
Ovel Bunde	Electricista	Ninguno	38 años	M	Alquilada	Secundaria
Raquel Martínez	Niñera	600 bs	32 años	F	Propia	Primaria
Andrés Merchan	Vigilante	2.500bs	33 años	M	Alquilada	Bachiller
Daniela González	Secretaria	1.400bs	43 años	F	Propia	Secundaria
Carlos Rodríguez	Taxista	2.000bs	33 años	M	Propia	Primaria
Liliana Álvarez	Cocinera	Ninguno	51 años	F	Propia	Bachiller

Como se observa en este cuadro, la mayoría de las personas entrevistadas se ubican entre los 30 y 55 años de edad y en menor proporción entre los 13 y 28 años. Estos resultados muestran que las personas atendidas son bastante jóvenes, y la mayoría de ellos comentaron no tener un ingreso mensual, ya que se encuentran desempleados actualmente y dependen económicamente de sus familiares y/o conyugues.

Por otra parte, los entrevistados cuentan con estudios de primaria, secundaria y bachillerato y en proporción menor con formación universitaria y postgrado y es por ello que se puede afirmar que entre ellos predomina un nivel educativo medio-bajo. En cuanto a sus ocupaciones, prevalecen las amas de casa, obreros y profesionales independientes. Con respecto al tipo de vivienda, los entrevistados indicaron tener vivienda propia y algunos en menor proporción alquilada.

b. Nivel de Conocimiento de Trasplante de Médula Ósea entre Pacientes y Familiares de Pacientes

Fuente	Requisitos para ser Donante	Proceso de Trasplante de Médula Ósea	Compatibilidad entre Donante y Receptor	Labor de Fundamédula
Ana María Salazar	He escuchado en el hospital que la persona debe ser mayor de edad, es lo único que sé.	No manejo esa información, porque no entiendo todos esos términos médicos que me explicó el doctor sobre esta operación	Sé que el paciente debe encontrar a una persona que le done su médula ósea pero lo de compatibilidad no sé a que se refiere.	No sé cual es esa Fundación, la información que tengo sobre la enfermedad la supe por mi vecina que me está ayudando en todo.
Yiletny de Urrieta	Si, la persona que quiere donar debe ser mayor de edad, gozar de buena salud y que el voluntario esté de acuerdo en hacerse el trasplante	Según lo que he leído hasta ahora, se trata de una transfusión de sangre.	Es el parecido de la médula enferma con la médula sana que se quiere trasplantar.	Si la conozco, porque busqué información sobre la enfermedad en internet y encontré a esta fundación. Ellos atienden a pacientes con escasos recursos económicos que requieren de un trasplante de médula

Antonio López	Si, la persona que quiera ser donante realizarse un análisis de sangre para saber con quien sería compatible.	Si, al paciente le trasplantan una médula sana para que sustituya la médula dañada	Es cuando un donante tiene el mismo tipo de sangre que el paciente.	Sé de esta Fundación porque me acerqué al Hospital de Clínicas Caracas y allí me dieron información. Esta fundación se encarga de brindarle a las personas ayuda económica en trasplante de médula ósea
Yesenia Maza	No, en realidad no sé sobre esos requisitos, ya que estoy muy angustiada y desesperada y no he podido por los nervios prestarle atención.	Es una operación a la cual se debe someter el paciente para recuperar su salud	El médico me comentó de la compatibilidad que se necesita para hacerse el trasplante pero no se explicarte de que se trata	No la conozco.
Graciela de León	Sólo necesitas tener excelente salud	No tengo idea de eso, solo sé que hay que hacer el trasplante para poder salvarse	Según lo que he escuchado en el hospital si no encuentras a alguien compatible no pueden hacerte el trasplante	No sabía de esa Fundación, nadie me ha comentado.
Rafael Viloría	No conozco de estos requisitos	Es una operación para cambiarte la médula	Creo que se trata de buscar una persona que tenga la misma médula que el enfermo	No sé nada acerca de esa fundación

Yajaira Araujo	El voluntario debe hacerse unos exámenes de sangre para donar su médula	No sé como es el proceso pero puede salvar la vida a los enfermos que necesitan de una médula ósea	El donante y paciente tienen la sangre igual	Si, le dan a uno apoyo económico para salir adelante con la enfermedad
Crisel Bermúdez	La persona va al hospital, pide una cita y se realiza los exámenes que le diga el médico	Se trata de operar al enfermo y hacerle transfusión de sangre para curarlo	No sé lo que es a compatibilidad, mi mamá no me lo ha explicado	No sé de esa fundación, pero me gustaría saber cual es su función y si me pueden ayudar con mi enfermedad
Gustavo León	Estos requisitos no me lo han explicado en detalles, pero sé que son necesarios si una persona quiere donar	No sabría como explicarte, no manejo esas palabras técnicas para decirte de que se trata	La compatibilidad tiene sus inconvenientes, si el donante no tiene el grupo sanguíneo parecido al de el enfermo	No he escuchado sobre esa fundación
Ovel Bunde	Quien esté dispuesto a ser donante tiene que ser una persona adulta, algo así leí.	Consiste en una transfusión de sangre.	No, pero sé que la compatibilidad es lo más difícil porque no se consiguen donantes	Según el médico es una alternativa para personas que no cuentan con los recursos económicos y necesitan de un trasplante de médula

Raquel Martínez	El requisito más importante es que el donante no tenga antecedentes de ninguna enfermedad	Es cambiar la sangre contaminada del paciente por otra sana	No sé nada sobre eso de compatibilidad, aunque el doctor me ha hablado sobre eso solo pienso en conseguir a alguien que done su médula	No sé quienes son, pero me imagino que por ser una fundación seguro ayudan a personas para hacerse el trasplante de médula
Andrés Merchan	La persona va a un centro de donantes para que le hagan una muestra de sangre	No conozco en detalles la operación en si, pero para hacerse el trasplante se que necesitas ajuro de un donante	La compatibilidad creo que tiene que ver con que una persona tenga una médula parecida a la del paciente	No conozco nada de esa fundación.
Daniela González	No tengo información de cuáles son los requisitos para donar médula ósea	El trasplante de médula ósea es cuando al paciente lo operan haciéndole una transfusión de sangre de otra persona	Eso trata acerca de conseguir donantes que tengan compatibilidad con las células del enfermo	Esa fundación no la he escuchado por ninguna parte

Carlos Rodríguez	No los tengo muy claros, pero sé que uno de ellos debe ser compatible con el paciente a quien le va a donar su médula	Este trasplante en sí es cuando te consiguen al donante, te colocan la médula de él para salvarte la vida	No sé de que se trata	No la conozco
Liliana Alvarez	No sé de estos requisitos	Se refiere a una transfusión de sangre que le hacen al paciente luego de haber encontrado a su donante	El doctor me informó que la compatibilidad es cuando una médula de dos personas son idénticas	No conozco a Fundamédula

En lo que concierne al conocimiento acerca de los requisitos para ser donante de médula ósea que poseen los entrevistados, se pudo observar que la muestra casi en su totalidad no conoce sobre los requerimientos necesarios que debe cumplir cualquier persona que desee trasplantar parte de su médula, ya que ninguno mencionó que si una persona quiere ser voluntario debe: tener entre 18 y 55 años de edad, gozar de buena salud, llenar un formulario y someterse a una pequeña extracción de sangre, como para un análisis de rutina, con el fin de determinar el grupo de histocompatibilidad (HLA), según el Registro Español de Donantes de Médula Ósea (REDMO).

Seguidamente, el voluntario debe aceptar firmemente el compromiso moral de donar médula ósea a un enfermo de cualquier parte del mundo, que, sin disponer de familiares compatibles, requiera un trasplante. Este compromiso se hace una vez que cumpla con todos los requisitos, ya que a partir de allí comienza a formar parte del REDMO, en donde se pudiesen localizar voluntarios que les brinden una esperanza para salvar su vida.

Por otro lado, al indagar en la muestra sobre el proceso de trasplante de médula, algunos de los entrevistados mencionaron que se trataba de una transfusión de sangre de una persona a otra, mientras que otros sólo estaban más preocupados por conseguir el donante que la información en sí del trasplante.

Con estos resultados, se puede inferir que los pacientes no están informados sobre la pertinencia del trasplante de médula ósea, motivado a que ninguno tenía conocimiento de que en este proceso la médula ósea deficiente o con células malignas, es eliminada usando altas dosis de quimioterapia, seguida de la infusión de médula ósea para restablecer la función hematológica e inmunológica de los pacientes y que implicaba un procedimiento quirúrgico para el donante que aporta las células madre de su médula sana al paciente - receptor.

Dada las respuestas, se puede afirmar que el nivel de conocimiento de trasplante de médula ósea entre pacientes y familiares de pacientes es bajo y no está acorde con la literatura médica, por cuanto no manejan las terminaciones y conceptos básicos relacionados a la enfermedad.

En lo que respecta a la compatibilidad genética entre donante y receptor, los resultados obtenidos señalan que una menor proporción de los entrevistados mencionaron que la compatibilidad se refiere a que el paciente y el donante tengan el mismo grupo sanguíneo, mientras que otros pocos indican que deben tener médula ósea idéntica para que se realice el trasplante. Además, algunos manifestaron que la compatibilidad es lo más difícil del proceso del trasplante y que éste, tiene sus inconvenientes si el paciente no consigue el donante para mejorar su salud.

Ante estas respuestas, se puede afirmar que casi la totalidad de los entrevistados no se especificó que la compatibilidad está condicionada por el parecido, afinidad, relación o características de los componentes químicos de la sangre del donante y receptor y que el donante se debe realizar una serie de pruebas de laboratorio para la determinación de la compatibilidad. Otro factor importante de la compatibilidad es que la probabilidad de ser compatible es mayor en la medida que un paciente sea afín con un donante de su misma raza u origen étnico; por lo que se infiere que los entrevistados desconocen este aspecto de la compatibilidad porque en ningún momento lo mencionaron.

Al examinar sobre la labor social que realiza Fundamédula, la cual es la organización en estudio, se puede afirmar que casi la totalidad de la muestra

investigada manifestó no conocer la existencia de Fundamédula, mientras que solo uno mencionó que la conocía porque se lo habían comentado en el Hospital Clínicas Caracas. Además, uno de los entrevistados indicó que su médico le recomendó a Fundamédula y otro dijo que supo de la fundación luego de buscar por internet información sobre la enfermedad.

En este sentido, se infiere que los entrevistados no han escuchado hablar acerca de Fundamédula, siendo esta una fundación encargada de apoyar a las pacientes de escasos recursos económicos con enfermedades hematológicas que requieren de un trasplante de médula ósea. Con estas respuestas, se puede afirmar que los entrevistados no han localizado información de esta fundación a través del internet o por referencia de su médico, familia y/o amigos cercanos, motivado a que su angustia, depresión y dolor no les permiten buscar las vías para solventar la crisis familiar que esta situación genera en el entorno.

Cabe acotar que en Venezuela sólo existen dos unidades de trasplante de médula ósea, uno en la Ciudad Hospital Enrique Tejera (CHET) ubicado en Valencia y el otro en el Hospital de Clínicas Caracas, en donde se encuentra las oficinas de Fundamédula y cualquier paciente que requiere de un trasplante de médula ósea pudiese acudir y pedir una cita para que le brinden información acerca de la enfermedad y los trámites para conseguir donantes compatibles.

c. Hábitos de Consumo de Medios entre Pacientes y Familiares de Pacientes

Fuente	Horas	TV Por Cable	Canales de su Preferencia	Internet	Medios Impresos
Ana María Salazar	3 horas en las tardes	No tengo cable	Televen y Venevisión	No tengo internet	Últimas Noticias, tres veces a la semana
Yiletny de Urrieta	No veo televisión	Si tengo cable	Discovery Chanel y Televen	Si tengo internet	La Región, todos los días
Antonio López	1 hora en las noches	Si tengo cable	Venezolana de Televisión y Venevisión	Si tengo internet	El Nacional y El Universal, dos veces a la semana
Yesenia Maza	2 horas en las mañanas	No tengo cable	Venevisión	No tengo internet	Últimas Noticias, los domingos
Graciela León	4 horas en las tardes	No tengo cable	Venevisión	No tengo Internet	Últimas Noticias, todos los días
Rafael Viloria	No veo televisión	No tengo cable	Venevisión	No tengo internet	No leo el periódico
Yajaira Araujo	2 horas en la noche	Si tengo cable	Televen	Si tengo Internet	La Región, los domingos
Crisel Bermúdez	4 horas al día	Si tengo cable	Disney Chanel y Bumeran	Si tengo Internet	No leo el periódico
Gustavo León	3 horas en las noches	No tengo cable	Televen	No tengo Internet	No leo el periódico
Ovel Bunde	1 hora al día	No tengo cable	Venezolanda de Televisión y Televen	No tengo Internet	Últimas Noticias, tres veces por semana
Raquel Martínez	4 horas al día	No tengo cable	Televen	No tengo Internet	Últimas Noticias, los domingos
Andrés Merchan	Todo el día	No tengo cable	Venevisión y Televen	No tengo Internet	No leo el periódico
Daniela González	1 hora en las noches	Si tengo cable	Ninguna canal	Si tengo internet	Últimas Noticias, los fines de semana
Carlos Rodríguez	2 horas en las mañanas	No tengo cable	Globovisión	No tengo Internet	No leo el periódico
Liliana Alvarez	No veo televisión	No tengo cable	Venevisión	No tengo Internet	El Nacional y El Universal, a veces

Fuente	Acceso a la Radio	Publicidad sobre Fundamédula	Comunicadores dedicados al tema de la salud	Medios Utilizados para Investigar sobre Trasplante de Médula Ósea
Ana María Salazar	Si, escucho 98.7FM, Radio 2000	No recuerdo haber visto una	En verdad no le he prestado atención a ninguna en particular	La información que me da el doctor
Yiletny De Urrieta	No	No me he dado cuenta si tienen alguna publicidad	No conozco a ninguno	En Internet busqué toda la información acerca de la enfermedad
Antonio López	Sólo Música	Ahora que lo pienso, no he visto ninguna	No, a Pedro Penzini no. A la que he oído es a la de "A tu salud"	Ninguno. Solo sé lo que me dice el médico
Yesenia Maza	No	No he visto ninguna	No sé de ninguna	He leído en internet sobre la enfermedad
Graciela León	No	Sinceramente no he visto nada	No recuerdo a ninguna	Lo poco que sé de este tema es gracias al doctor
Rafael Viloria	88.9FM	En realidad no he visto ninguna	No conozco a ninguno	Por internet he buscado información
Yajaira Araujo	No	Ninguna por el periódico, radio ni televisión	No he escuchado a ninguna	A través del médico es que he sabido de un trasplante de médula ósea
Crisel Bermúdez	No	No	No he escuchado nada	Mi mamá siempre le hace preguntas a mi doctor sobre mi tratamiento
Gustavo León	No	Supe de ellos porque tienen información en Internet	En una oportunidad escuché a Pedro Penzini gracias a un amigo	La información que tengo la sé por mi médico y por las páginas de Internet
Ovel Bunde	Si	No he visto publicidad de ellos	No le he prestado atención	El médico es el único que me ha hablado sobre el tema
Raquel Martínez	104.5 y 107.9 FM	No he visto ninguna	No conozco a Pedro Penzini Fleury	Busco en Internet porque allí uno encuentra todo
Andrés Merchan	No	Nunca he visto esa publicidad	No he oído a Pedro Penzini Fleury, ni a otros periodistas hablando de salud	Cuando voy al consultorio del doctor le hago preguntas sobre la enfermedad
Daniela González	Solo música en el bus	No he visto ninguna publicidad	No lo he escuchado, normalmente escucho es música no programas	Aprovecho al médico para que me de toda la información al respecto
Carlos Rodríguez	Sólo noticias y programa del tráfico	Me comentó una amiga de una jornada de Fundamédula	No sé quien es, ya que sólo escucho noticias	Escucho las recomendaciones del médico
Liliana Alvarez	No	No recuerdo haber visto alguna	No lo conozco	El doctor es la única persona que me informa

La interpretación de las respuestas dadas por los pacientes, a las preguntas del 5 al 9, permite señalar que los entrevistados prefieren ver televisión en horas de la mañana y la tarde, de una a cuatro horas diarias. Un grupo mencionó que prefiere ver televisión en las noches, de una hora hasta tres horas, y en menor proporción no ven televisión.

Por otra parte, casi la totalidad de la muestra entrevistada indicó no tener el servicio de televisión por cable ni internet y como canales de preferencia la mayoría identificaron a Venevisión y Televen. Además, una buena proporción de los entrevistados reseñaron como su canal favorito Venevisión, seguido de Venezolana de Televisión, Discovery Chanel, TNT, Disney Channel y Bumeran. Con respecto a los medios impresos, casi en su totalidad de los entrevistados indicaron leer dos veces por semana y los fines de semana el diario Ultimas Noticias; y en menor proporción El Nacional y El Universal y algunos manifestaron no leer el periódico,

Con estos resultados, se puede afirmar que los entrevistados en general tienen el hábito de ver televisión todos los días y leer la prensa, es decir, tienen acceso constantemente a los medios audiovisuales (televisión) e impresos (la prensa), pero no disponen del servicio de internet ni operador por cable. Cabe acotar que estudiar el comportamiento del mercado meta es de suma relevancia, ya que permite detectar sus necesidades de consumo y la forma de satisfacerlas, teniendo como objetivo aportar datos que permitan estudiar la viabilidad comercial al momento de diseñar la estrategia comunicacional que por estos medios se estime necesario, tal y como se plantea en este proyecto de investigación.

En esta última parte de las entrevistas, las respuestas obtenidas de las preguntas de la 10 a la 13, la mayoría de la muestra indicó escuchar radio, mas no especificó sintonizar alguna emisora en particular motivado a que se dedican es a escuchar música y noticias. Por otro lado, en cuanto a publicidad de Fundamédula, los entrevistados casi en su totalidad aseguraron no haber visto o recordado alguna y en relación a si escuchaban a Pedro Penzini Fleury o comunicadores que hablen acerca temas de salud respondieron de forma negativa. Cabe acotar que los entrevistados dijeron que el médico es quien se han encargado de suministrarle información sobre el proceso de trasplante de médula ósea, mientras que unos pocos buscaban información en internet para complementar con los datos que le daba el doctor en las consultas.

Con estos resultados, se puede afirmar que aún siguen presentándose pacientes y familiares que desconocen a Fundamédula y muestran desinterés en escuchar temas relacionados a la salud. Por esta razón, se puede afirmar que para los pacientes y familiares el médico es un factor clave para ellos, ya que tienen comunicación directa con él y es quien les brinda información sobre la enfermedad, el proceso en sí del trasplante y donde acudir en caso de que no dispongan de los recursos económicos necesarios para cubrir los gastos que la enfermedad.

Para complementar la investigación, se le realizó una entrevista a una experta en el área, la Dra. Chelita Hernández, quien es médico hematólogo y suministró información desde el punto de vista científico para explicar aspectos importantes sobre el trasplante de médula ósea. A continuación se exponen las respuestas obtenidas por la doctora antes mencionada:

1. ¿Qué debe hacer una persona que requiere de un trasplante de médula ósea?

Primeramente, hay que realizarle al paciente una serie de exámenes para confirmar si realmente es candidato para un trasplante o no; y en caso de serlo se refiere a Caracas o Valencia porque allí es donde se encuentran las unidades de trasplante de médula ósea. Por supuesto existen condiciones para que se le pueda considerar candidato a trasplante, como por ejemplo en el caso de la leucemia es posible después de la primera recaída y cuando se tiene menos de 40 años y en otras enfermedades también hay requisitos, entre ellos buscar un donante histocompatible (con médula ósea idéntica a la del paciente).

2. Cuando una persona decide donar su médula ósea ¿Cuáles son los procedimientos para realizar el trasplante?

La persona debe realizarse diversos exámenes inmunológicos para verificar que tiene buena salud y luego comprobar la compatibilidad.

3. ¿Cuánto tiempo tarda el donante en recuperarse y volver a sus actividades cotidianas una vez que se práctica el trasplante?

La recuperación del donante es inmediata, en dos o tres días puede volver a sus actividades, ya que son personas con óptimo estado de salud.

4. Existen muchas opiniones acerca de lo doloroso que pudiese ser la fase del post trasplante para el donante. Usted como médico ¿Qué opinión me puede dar al respecto?

Es completamente falso. Al donante se le extrae una muestra mínima y está bajo sedación. Actualmente hay métodos muy sofisticados que no implican ningún tipo de dolor para el donante.

5. ¿Cuáles son los riesgos que implica ser donante de médula ósea?

Por lo general no existe ninguno.

6. ¿Qué opina usted acerca del poco interés por parte de los medios de comunicación en transmitir la importancia que concierne la donación de médula ósea?

Pienso que el país la cultura acerca de este tema no ha sido lo suficiente y esto hace más difícil encontrar donantes de médula ósea.

7. ¿Cree que hay una actitud correcta por parte del ciudadano en cuanto a la donación de médula ósea? ¿Por qué?

El ciudadano no se ofrece como donante de médula ósea por la poca información que hay sobre el tema, pero si en algún momento de su vidas le diagnostican una enfermedad hematológica que requiera de un trasplante de médula ósea, pues comienza a buscar información y la mayoría de las veces es el médico quien lo orienta. Normalmente, las personas piensan en sus familiares como posibles donantes compatibles, sin embargo el porcentaje de probabilidades es bajo y sólo les queda anotarse en una lista de espera. Lamentablemente, en Venezuela no contamos con un registro de donantes a nivel nacional por los altos costos que implicaría realizar los exámenes de compatibilidad.

8. ¿Qué cree usted que debería hacerse para brindar mayor información sobre el proceso de trasplante de médula?

Considero que tanto Fundamédula como los médicos tratantes de estas enfermedades deberían trabajar en conjunto para propiciar programas que fomenten todo lo que implica el proceso de trasplante de médula ósea y los beneficios que como donante le ofrece al paciente por brindarle una esperanza de vida.

Análisis de entrevista a la Dra. Chelita Hernández

Luego de entrevistar a la doctora, se evidencia que en Venezuela la cultura con respecto al tema de trasplante de médula ósea no es suficiente y esto afecta a los pacientes en vista que se les dificulta encontrar voluntarios. Por otra parte, en relación al dolor que pudiese sentir el donante al momento del trasplante y su recuperación, la doctora señaló que como la persona cuenta con buena salud y la muestra que le extraen es mínima, no sentirá malestar alguno durante el proceso y a los pocos días le darán de alta para que continúe su vida con total normalidad sin ningún riesgo post trasplante.

Finalmente, la doctora le sugiere a Fundamédula y a los médicos tomar iniciativas para despertar el interés en las personas con respecto a la situación por la que atraviesa un paciente por la larga espera de un posible donante y así promover la integración de la sociedad ante esta problemática, la cual les compete a todos por tratarse de salvar vidas humanas a través de la donación de médula ósea.

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Una vez culminada esta investigación, producto del análisis e interpretación de la información suministrada por la población objeto de estudio, se pudo concluir, con base a los objetivos específicos planteados, que los entrevistados pertenecen al estrato social C y D, es decir, son personas con escasos recursos económicos que requieren de la ayuda para cubrir los gastos que amerita el proceso de trasplante de médula ósea.

Por otra parte, se pudo determinar que la muestra posee poco conocimiento en cuanto a su enfermedad, ya que no maneja los conceptos básicos y terminaciones relacionadas al tema y esto se debe al bajo nivel educativo que los caracteriza. Sin embargo, los pacientes entrevistados mostraron preocupación ante la larga espera de un donante para realizar el trasplante de médula, en vista de que no es tarea fácil ubicar voluntarios compatibles, a través de la red internacional por la mezcla de razas de los latinoamericanos.

Es importante señalar que los entrevistados afirmaron no conocer a Fundamédula y esto llama la atención motivado a que dicha fundación se encarga de brindarles ayuda a las personas con escasos recursos económicos que requieran de un trasplante de médula para salvar sus vidas. Cabe acotar que la muestra comentó que la única información que maneja es la que les trasmite el médico tratante básicamente, y pocos indicaron que buscan información en internet encontraron el portal Web de Fundamédula.

En este sentido, se puede afirmar que luego de haber culminado la entrevista, los pacientes y familiares mostraron dolor y angustia por lo que están viviendo y eso los ha llevado a una crisis en su entorno familiar que ha generado temor para hablar acerca de la enfermedad y los ha limitado a buscar mayor información y opciones que los oriente y les de esperanzas de vida.

Con respecto a sus hábitos de consumo de medios, los entrevistados en general informaron que ven televisión nacional y leen la prensa todos los días, pero no tienen en sus casas acceso al internet. Con esta información se evaluaron los hábitos de consumo de la muestra y permitió seleccionar minuciosamente los

medios de comunicación a utilizar al momento en que se diseñó la estrategia comunicacional propuesta para este estudio.

Ante tales planteamientos, la estrategia comunicacional expuesta en el capítulo VII de la presente investigación pretende ser parte de este proceso, y brindarle a Fundamédula esta propuesta para lograr su posicionamiento, a través de mensaje clave, resaltando los atributos que tienen y los beneficios que ofrecen en cuanto a programas de asistencia médica, ayuda económica, suministro de medicamentos para trasplante de médula ósea y programas de información y orientación médica para pacientes y familiares.

La idea es que con la implementación de esta propuesta, Fundamédula logre penetrar y permanecer en la mente de su mercado meta como la única organización no gubernamental en el país que se destaca en el área de trasplante de médula ósea y le ofrece respuestas rápidas, dignas y sostenibles a los pacientes hematológicos de escasos recursos económicos, en diversas localidades a nivel nacional. Es fundamental la intervención de un equipo de trabajo, sólo mediante la acción en conjunto se puede lograr un verdadero cambio, que se traduzca en beneficios para la sociedad.

Asimismo, la propuesta de estrategia comunicacional para posicionar a Fundamédula puede ser implementada por dicho organismo, por medio de la participación de su público externo, a fin de promover cambios de actitudes y conductas a través de un proceso de concientización que le permita a la fundación asumir su responsabilidad social en Venezuela.

Recomendaciones

Tomando en cuenta las razones que motivaron al investigador para la realización de este estudio, se recomienda:

- Implementar en Fundamédula una estrategia con el fin de posicionarse como una organización que ofrece respuestas rápidas, dignas y sostenibles a personas de escasos recursos, que requieran de un trasplante de médula ósea.
- Evaluar dicha estrategia a mediano plazo una vez implementada, para determinar si su aplicación fue la adecuada y corregir aspectos en caso de ser necesario, a fin de mejorar la calidad de los mensajes de la fundación.
- Mantener el contacto con su público meta, a fin de satisfacer sus necesidades.
- Motivar a Fundamédula a realizar proyectos de inversión destinados a la publicidad, con el fin de conseguir un mejor posicionamiento y mantenimiento de su imagen corporativa.
- Recordar que promocionar a Fundamédula, mencionando su misión y slogan, es un proceso continuo y perdurable en el tiempo.

CAPITULO VII. LA PROPUESTA

7.1. Descripción del Proyecto

Luego de haberse realizado el trabajo de investigación, se planteó el diseño de una estrategia comunicacional para Fundamédula, la cual tiene como finalidad posicionar a esta organización en la mente de su público externo. Se ha ideado esta estrategia comunicacional como un programa piloto que pudiera iniciarse en la ciudad de Caracas, para luego extenderse a otras ciudades a nivel nacional que deseen apoyar esta iniciativa.

Cabe acotar que Fundamédula al ser una Fundación comprometida con su mercado meta, debería recurrir a métodos que la posicionen ante su audiencia, además de emitir sus mensajes con la intención adecuada, a fin de satisfacer las necesidades de los pacientes que recurren a dicha fundación buscando apoyo económico y orientación médica.

Asimismo, este diseño de estrategia comunicacional se realizará siguiendo cada uno de los pasos establecidos, tal y como se expone en detalles en este capítulo.

7.2. Análisis Situacional de Fundamédula

MATRIZ DOFA	
Debilidades	<ul style="list-style-type: none">• Falta de imagen corporativa• Ausencia de oficinas en otras ciudades del territorio nacional, sólo en Caracas.• Falta de difusión de las actividades que dirige a su público externo

<p>Oportunidades</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer convenios con laboratorios nacionales e internacionales para la dotación de medicamentos requeridos. • Buscar patrocinio a nivel nacional e internacional para cubrir los gastos relacionados al procedimiento de trasplante de médula ósea. • Aprovechar los recursos económicos que maneja la fundación, provenientes de las donaciones que realizan las empresas del sector privado (y que están comprometidas con la organización) y del Ministerio de Poder Popular para la Salud.
<p>Fortalezas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ser la única organización no gubernamental que apoya a los pacientes hematológicos que necesitan de un trasplante de médula ósea. • Disponer de la tecnología y el equipo médico, altamente calificado en el área de trasplante de médula ósea. • Contar con sede en el Hospital de Clínicas Caracas.
<p>Amenazas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Altos costos en los medicamentos necesarios para el trasplante de médula ósea. • Altos costos en los procedimientos de trasplante de médula

7.3. Objetivos de Comunicación

7.3.1. General

Desarrollar una estrategia comunicacional que permita posicionar a Fundamédula dentro de su mercado meta como la organización que les brinda ayuda a las personas con escasos recursos económicos que requieran de un trasplante de médula ósea.

7.3.2. Específicos

- Dar a conocer la misión y los servicios que ofrece Fundamédula a su público externo.
- Identificar los canales idóneos para que el mercado meta sea alcanzado eficazmente, a través de los mensajes clave.
- Determinar el tono con el que los mensajes de Fundamédula serán aplicados a través del uso de los medios de comunicación.

7.4. Determinación de Posicionamiento

Tomando en consideración la información obtenida en esta investigación, se pretende posicionar a Fundamédula en la escala mental de su mercado meta como una organización que le ofrece respuestas rápidas, dignas y sostenibles a los pacientes hematológicos de escasos recursos económicos, en diversas localidades a nivel nacional.

7.5. Mensaje

7.5.1. Tipo

El mensaje a transmitir es de tipo emocional, ya que se invocará sentimientos al público meta, por tratarse de un tema relacionado a la salud, con es el caso de personas que padecen de enfermedades hematológicas y requieren de un trasplante de médula ósea como alternativa de vida. En este tipo de mensajes, lo que se pretende es resaltar los beneficios y atributos de Fundamédula, para que el público meta la asocie con conceptos relacionados a esperanza y calidad de vida.

Se hará uso de medios de comunicación impresos, audiovisuales y radiofónicos, los cuales servirán de apoyo para promocionar a Fundamédula de manera eficaz.

7.5.2. Tono

El tono ayuda a crear una imagen favorable y a convencer sobre el mensaje. En esta estrategia, el tono que se utilizará en el mensaje será el servicial, orientado a atender y dar respuestas rápidas, dignas y efectivas a las necesidades de los pacientes que acuden a Fundamédula buscando ayuda económica y orientación médica, con respecto a su enfermedad.

7.5.3. Estilo

Utilizando un estilo amigable y sencillo que lo caracterice y sea de fácil identificación para su público meta.

7.6. Beneficiarios: Directos e Indirectos

7.6.1. Beneficiarios Directos

Como beneficiarios directos se identifican a los pacientes que representan el público externo que a través de esta estrategia de comunicación se les cubrirá una carencia informacional sobre la existencia de Fundamédula y sobre aspectos de su enfermedad que desconocen.

7.6.2. Beneficiarios Indirectos

Se puede decir que Fundamédula, ya que la estrategia de comunicación contribuirá con el posicionamiento de dicha organización.

7.7. Promesa Básica

Ofrecer respuestas rápidas, dignas y sostenibles a los pacientes hematológicos de escasos recursos económicos a nivel nacional.

7.8. Propuesta Única de Venta

Fundamédula es la única organización no gubernamental que ofrece ayuda económica a personas con escasos recursos que requieran de un trasplante de médula ósea.

7.9. Estrategia de Comunicación

7.9.1. Medios a Elegir

- *Radio*

Este medio se caracteriza por tener una alta penetración en los radioescuchas. Se propone utilizar este medio para resaltar la promesa básica de Fundamédula, con la finalidad de darse a conocer en el mercado. Es importante señalar que aunque los entrevistados en esta investigación indicaron no sintonizar la radio, el mercado meta de Fundamédula podría enterarse de su existencia a través de terceros. Además de que este medio ser replica a través de distintas emisoras en el interior del país.

En la emisora 750 Dial AM de RCN (Radio Caracas Radio), transmiten de lunes a viernes un programa llamado "Radar de los Barrios", en el horario comprendido desde las 10am hasta las 11am, bajo la conducción de Jesús Torrealba. En este espacio radial, se divulgan noticias de interés nacional y el acontecer en los barrios de Caracas y fue el elegido porque su radioescuchas poseen las mismas características del target de Fundamédula y allí se transmitirá el mensaje, que le permita a dicha organización posicionarse en el mercado.

- *Prensa*

Obtener por la vía de alianzas con medios impresos, como el Diario Últimas noticias, el cual manifestaron leer los entrevistados, un espacio gratuito grande tipo cartelera en el cual la Fundación pueda divulgar quincenalmente actividades sobre eventos realizados o información institucional

- ***Material Impreso***

Se diseñará un volante media carta, impreso por una sola cara en papel glasé 150gr, el cual contendrá el logo de Fundamédula, los servicios que ofrecen y su ubicación. Además, se diseñará un tríptico tamaño carta impreso en ambas caras en papel glasé 200gr, con información de la labor de Fundamédula y las preguntas más frecuentes relacionadas a las enfermedades hematológicas y el procedimiento para trasplante de médula ósea.

Asimismo, se diseñará un afiche de medidas 0,80mts x 1,20mts para ser impresos en papel glasé 250gr a full color y colocados en los siguientes hospitales ubicados en Caracas: Domingo Luciani, Militar Dr. Carlos Arvelo y Pérez de León(Ver anexo). Estos afiches serán visibles en el área del comedor y pasillos.

- ***Material POP***

Este material es utilizado para promocionar a la empresa, producto o servicio y captar la atención del público meta. Es por esta razón, que se imprimirá el logo de Fundamédula junto con su slogan en calendarios, franelas, gorras, lapiceros y llaveros, para ser vendidos en eventos donde participe la fundación y así ser recordados y posicionarse en la mente de su público externo.

- ***Internet***

La fundación dispone de una página Web, la cual contiene su misión, servicios que ofrecen, ubicación, teléfonos, correo electrónico, preguntas frecuentes y testimonios. Sin embargo, se propone el rediseño de esta página Web, con la finalidad de refrescar la imagen corporativa de la organización en relación a sus colores, las fuentes utilizadas y la distribución de los distintos enlaces. Adicionalmente, agregarle un enlace en donde se expongan noticias, eventos y fotografías de las actividades y jornadas que realizan.

En este sentido, se debe incentivar al público meta a visitar la página Web de Fundamédula, para que de esta manera se mantenga informado al público meta sobre su labor y sus esfuerzos.

- ***Publicidad Alternativa***

Este es un medio que interactúa con sus espectadores y le brinda una solución innovadora a las empresas al momento de hacer publicidad, ya que se mantiene su marca, producto o servicio en el lugar donde se concentran sus clientes o en donde se puede captar la atención de ellos. En este sentido, se propone utilizar un medio digital, el cual consiste en un circuito de pantallas planas de 15” instaladas en las unidades de transporte de rutas urbanas e interurbanas.

La ruta seleccionada es Propatria – Chacaito, con 3 unidades disponibles con el circuito de pantallas, en donde se transmitirá el mensaje de Fundamédula.

7.9.2. Relaciones Públicas

Esta herramienta fomenta la interacción de la empresa con la sociedad y con su mercado meta. Es un intercambio de información consciente e inconscientemente que se da por parte de la empresa, con el fin de fortalecer su imagen corporativa.

En el caso de Fundamédula, se plantearon las siguientes formas de generar relaciones públicas:

- Patrocinio de eventos para apoyar y difundir información acerca de las enfermedades hematológicas que requieren de trasplante de médula ósea como alternativa para salvar sus vidas y la forma en que se puede colaborar con ellos.
- Activar relaciones con los periodistas que cubren las fuentes de Salud de los diferentes medios impresos y audiovisuales.
- Asistencia en programas de televisión y radios locales que tengan que ver con la difusión de temas relacionados con la salud.
- Participar en eventos que organicen instituciones privadas y de gobierno relacionados con el sector salud.
- Mantener el contacto directo e inmediato con los pacientes que acuden a la fundación en búsqueda de ayuda económica u orientación médica.
- Enviar correos electrónicos a las personas que acuden a la fundación, a fin de mantenerlos informados de eventos e información relevante de Fundamédula.

- Elaborar y enviar notas de prensa sobre las actividades de Fundamédula
- Realizar ruedas de prensa cada vez que se tengan noticias de interés sobre actividades de Fundamédula.
- Instituir un premio para trabajos de investigación sobre enfermedades hematológicas para periodistas de salud.

7.9.3. Imagen Corporativa

La imagen corporativa crea y establece la identidad creativa, gráfica e institucional, con el objetivo de crear una personalidad a la organización. A corto plazo, el objetivo de la imagen corporativa es atraer la atención del público meta y demostrarle que existe una fundación que está dispuesta a brindarles ayuda económica a pacientes que requieren de un trasplante de médula en la ciudad de Caracas. A largo plazo, se pretende crear una imagen que se relacione con la fundación y que la identifiquen.

Por ser una fundación que les ofrece ayuda económica a las personas, debe tener una relación estrecha entre su imagen corporativa y sus principios, la cual debe ser seria, profesional y comprometida con su mercado meta. Cabe acotar que en cada aspecto relacionado con la imagen corporativa, se debe emitir la misión y visión de la empresa, incluyendo el slogan que identifique a su público externo.

Igualmente, conviene mantenerse esa imagen de profesionalismo en todos los aspectos que tenga relación con Fundamédula, como por ejemplo sus instalaciones, equipos médicos y la calidad sus servicios. Por otro lado, deberán supervisar las áreas donde se ubiquen las herramientas de publicidad, con el fin de mantener una buena imagen ante su público externo.

Adicionalmente, se deberá colocar una señalización en las adyacencias del Hospital de Clínicas Caracas, para reconocer fácilmente el domicilio de la sede de Fundamédula.

Además, se sugiere utilizar la figura de un personaje público como por ejemplo un deportista del Fútbol o Béisbol como testimonio de recuperación de algún tipo de cáncer y que la gente reconozca como líder de opinión.

7.9.4. Slogan

“Fundamédula... Brindando esperanzas de vida a quienes más lo necesitan”

Se determinó utilizar este slogan, debido a que el objetivo es posicionar a Fundamédula en el mercado por su ventaja competitiva. Este slogan abarca conceptos para que el mercado meta lo conozca y lo asocie con la fundación, a fin de cautivarlos y alcanzar los objetivos planteados en esta propuesta.

7.10. Plan Operativo de Actividades

- **Volanteo**

Los volantes y trípticos serán entregados en las estaciones del metro de Chacaíto, Plaza Venezuela y Petare.

7.11. Target

Se caracteriza por ser hombres y mujeres adultos, en edades comprendidas entre los 18 y 55 años de edad, desempleados, obreros y profesionales independientes, pertenecientes a la clase media baja y baja. Se hace la salvedad de que los niños no se incluyen debido a que los responsables por ellos son sus representantes a quienes se les entrevistó en el instrumento usado para definir características del target.

7.12. Calendario de actividades del plan de medios

- Duración: 3 meses
- Objetivo: captar la atención del mercado meta.

Dentro de esta etapa es necesario realizar un esfuerzo para lograr posicionar a Fundamédula en la mente de su público externo en un corto plazo. La fase introductoria comprende desde el mes octubre a diciembre 2010. Al culminar este período, se debe evaluar los resultados obtenidos y realizar los ajustes necesarios para comenzar la etapa de mantenimiento, con el objetivo de mantener el recuerdo de la marca y sus beneficios

7.13. Cobertura

Se implementará en Caracas principalmente.

7.14. Presupuesto

A continuación, se destacan detalladamente los montos financieros para ejecutar la estrategia comunicacional propuesta en relación a los diseños e impresiones del material impreso y material pop.

Estos precios a continuación expuestos junto con los gastos presentados en el plan de medios están calculados con base en el presupuesto que el Ministerio del Poder Popular para la Salud gira mensualmente a Fundamédula que es de 2.570.115BF Dos millones quinientos setenta mil ciento quince bolívares Fuertes, deduciendo de este un 5 a 8 % como estimado dedicado a Publicidad

Concepto	Cant.	Costo Unit.	Total
Volante a full color, en glasé 150grs, impresos por ambas caras, media a carta.	72.000	0,15	10.800bs
Trípticos a full color, en glasé 150grs, impresos por ambas caras, tamaño carta.	72.000	0,20	14.400bs
Afiche a full color, impreso en papel glasé 250grs, medidas 0,80mts x 1,20mts	36	120	4.320bs
Diseño de Volante	1	400	400bs
Diseño de Tríptico	1	550	550bs
Diseño de Afiche	1	450	450bs
			Total: 30.920,00 Bs.

Nota: Precios estimados para el momento de la investigación

7.15. Plan de Medios

De acuerdo a los resultados obtenidos a través de la investigación de mercado, se sugirió el uso de diversas herramientas de publicidad que derivan de un presupuesto basado en cotizaciones con agencias de publicidad, empresas de impresión y tarifas recopiladas en emisoras radiales y publicidad alternativa en autobuses.

Tarifas de Últimas Noticias										
Diario	Tamaño	Ubicación del Aviso	Tarifa	Fecha de Publicaciones						
Últimas Noticias	1/4 de página 12cm x 15cm	Indeterminado	Bs 9.270 por aviso	OCTUBRE						
				L	M	M	J	V	S	D
								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
				NOVIEMBRE						
				L	M	M	J	V	S	D
				1	2	3	4	5	6	8
				8	9	10	11	12	13	14
				15	16	17	18	19	20	21
				22	23	24	25	26	27	28
				29	30					
				DICIEMBRE						
				L	M	M	J	V	S	D
						1	2	3	4	5
				6	7	8	9	10	11	12
				13	14	15	1	17	18	18
				20	21	22	23	24	25	26
				27	28	29	30	31		
TOTAL A CANCELAR: 74,160 Bs.										

Tarifas de Publicidad Alternativa													
Duración	Frecuencia Diaria	Frecuencia Mensual	Horas Diarias	N. de Autobuses	Rutas	Tarifa del Mes	Fecha						
10''	108	3.024	12	3	Propatria - Chacaito	3.500 bs por c/u	OCTUBRE						
							L	M	M	J	V	S	D
											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
				3	Casalta - Chacaito	3.500 bs por c/u	NOVIEMBRE						
							L	M	M	J	V	S	D
							1	2	3	4	5	6	8
							8	9	10	11	12	13	14
							15	16	17	18	19	20	21
							22	23	24	25	26	27	28
							29	30					
				3	La Pastora - Petare	3.500 bs por c/u	DICIEMBRE						
							L	M	M	J	V	S	D
									1	2	3	4	5
							6	7	8	9	10	11	12
							13	14	15	1	17	18	18
							20	21	22	23	24	25	26
							27	28	29	30	31		
TOTAL A CANCELAR:							31.500 Bs.						

Tarifas Emisora 750 RCN											
Emisora	Programa Radial	Horarios	Costo Cuña	Duración de la Cuña	Fecha						
750 RCN	Radar de los Barrios	L/V 0am a 11am	204 Bs. al mes	20''	OCTUBRE						
					L	M	M	J	V	S	D
									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
					NOVIEMBRE						
					L	M	M	J	V	S	D
					1	2	3	4	5	6	8
					8	9	10	11	12	13	14
					15	16	17	18	19	20	21
					22	23	24	25	26	27	28
					29	30					
					DICIEMBRE						
					L	M	M	J	V	S	D
							1	2	3	4	5
					6	7	8	9	10	11	12
					13	14	15	1	17	18	18
					20	21	22	23	24	25	26
					27	28	29	30	31		
TOTAL A CANCELAR: Bs.6.732											

7.16. Seguimiento y Evaluación

En esta fase, se mide el grado de aceptación de la estrategia comunicacional y el logro de los objetivos propuestos, para que en caso de que se presenten fallas durante la implementación se pueda corregir a tiempo y que no afecte de esta manera los resultados esperados finalmente.

En un principio se realizará una evaluación de los procesos durante el período en que se implementará la estrategia comunicacional, en donde se tomará en cuenta las debilidades o problemas que pudiesen presentarse, los cuales incidan en el cumplimiento de las actividades propuestas. En este caso, se sugiere hacer una medición de opiniones del público meta por medio de encuestas, a fin de hacer un levantamiento de información acerca de si en efecto se está logrando los objetivos planteados. Luego de los noventa días, se evaluarán los resultados en función de los objetivos propuestos y el impacto que generó, sin embargo es de hacer notar que el objeto de la presente investigación no es la realización de una auditoría, que pudiese ser objeto de estudio de futuras investigaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abravanel y Otros (1992). *Cultura organizacional*, Aspectos técnicos y prácticos. Colombia: Bogotá. Legis.

Balestrini, M. (2000). *Como se Elabora el Proyecto de Investigación*. Caracas: Editorial Venezuela. Séptima Edición.

Blake, R. y Haroldsen, E. (1989). *Una taxonomía de conceptos de la comunicación*. (5ta. Reimpresión). México: Edit. Nuevomar.

Chiavenato, I. (1999). *Administración de recursos humanos*. (2da. Ed.) Colombia: McGraw – Hill.

Davis, K. y Newstrom J. (1985). *Comportamiento humano en el trabajo: comportamiento organizacional*. México: Mc Graw-Hill.

Díaz, R. (1987). *Cultura popular y lucha de clases*. La Habana: Casa de las Américas.

Fayol, H. (1971). *Administración Industrial y General*. Chile: Editorial Universitaria.

Fernández, Collado y Sampieri *La comunicación en las organizaciones*. México: Ed. Trillas.

Guedez, V. (1998). *Gerencia, cultura y educación*. Caracas: Fondo Editorial Tropykos.

Granell, H. (1987). *Éxito gerencial y cultura*. Caracas: Ediciones IESA.

Koontz y Heinz. (1998). *Administración Una Perspectiva Global*. (1ª Edición). México: McGraw Hill Interamericana Editores.

Kotler, P. (2000). *Fundamento de mercadotecnia*. (2a ed.). México: Editorial Prentice Hall.

Ley sobre Trasplante de Médula Ósea. (1992). Publicada en Gaceta Oficial N. 4.497, el 3 de diciembre de 1992.

Manual de Trabajos de Grado. (2008). Universidad Católica Andrés Bello, Escuela de Comunicación. Caracas.

Martín, S. y Siguán, M. (1991). *Comunicación y lenguaje*. Madrid: Alhambra.

Munch, L. *Fundamentos de administración, casos y prácticas*. (2da. Ed.). Caracas: Editorial Trillas.

Muriel y Rota. (1987). *Comunicación Institucional: Un enfoque social de las relaciones públicas*. Quito: Ciespal.

Pérez, L. (2004). *Marketing Social: Teoría y Práctica*. México: Prentice Hall.

Prieto, D. (1993). *Planificación de la comunicación institucional*. Salvador: Mimeo.

Ponce, A. (1992). *Administración moderna*. México: Editorial Limusa.

Robbins, S. (1999). *Comportamiento Organizacional*. México: Prentice Hall.

Schramm, W. (1980). *La ciencia de la comunicación humana*. México: Grijalbo.

Tamayo y Tamayo. (1997). *El proceso de investigación científica*. México: Limusa.

Taylor y Bogdan (1988). *Cómo realizar una investigación cualitativa*. México. Ed. Paidós.

Trelles, I. (2004). *Comunicación Organizacional, Selección de lecturas. La Habana: Editorial Félix Varela*.

Referencias Electrónicas

Fundamédula. Extraído el 2 de marzo de 2010. Disponible en <http://www.cantv.net/fundamedula/>.

Fundación Josep Carreras Contra la Leucemia. *Riesgos por Donar Médula Ósea*. Extraído el 5 de febrero de 2010. Disponible en <http://www.fcarreras.org/>.

Orozco, A. (2001). *Trasplante de Médula Ósea*. Extraído el 10 de febrero de 2010. Disponible en: <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/>.

Organización Nacional de Trasplante de Venezuela (ONTV). *Ayúdenos a salvar más vidas*. Extraído el 5 de febrero de 2010. Disponible en: <http://www.ontv-venezuela.org/>.

ANEXOS

Entrevista a pacientes de Hemato-Oncología con necesidad de trasplante de médula ósea y familiares.

1.- Datos socio-económicos

a) Ocupación

b) Ingreso mensual (Estimado)

c) Tipo de vivienda

Alquilada ___

Propia ___

d) Nivel Educativo

Primaria ___

Secundaria ___

Bachiller ___

Universitario ___

Postgrado ___

2.- ¿Ha tenido familiares o usted mismo con necesidad de trasplante de médula ósea? En caso de ser afirmativa la respuesta: ¿A qué medios acudió para investigar sobre el tema?

3.- ¿Conoce usted los requisitos para ser donante-receptor de médula ósea?

4.- ¿Sabe usted en qué consiste un trasplante de médula ósea? Explique

5.- ¿Conoce sobre la compatibilidad necesaria entre donante y receptor?

6.- ¿Conoce usted sobre Fundamédula?

7.- ¿Cuál es su principal labor?

8.- ¿Cuántas horas al día dedica a ver televisión?

9.- ¿Qué canales acostumbra sintonizar?

10.- ¿Tiene acceso a internet?

Sí__ No__

11.- Nombre alguna publicidad que recuerde de Fundamédula y trate de señalar en qué medio la vio o escuchó

12.- ¿Qué programas de radio escucha?

13.- ¿Oye a Pedro Pensini Fleuri?

14.- ¿Qué emisoras sintoniza?

15.- ¿Qué periódicos lee?

16.- ¿Con qué frecuencia lee la prensa?

17.- ¿A través de qué medios investiga sobre trasplantes de médula ósea?

18.- ¿Se considera una persona innovadora o conservadora?

Carta Aval de la Sociedad Venezolana de oncología para entrevista a
pacientes (No disponible en digital)

(Ver en físico)

Formato D:

Carta de conformidad del tutor

Comité de Trabajos de Grado

Fecha: _____

Escuela de Comunicación Social

Presente.-

Estimados señores:

En mi carácter de Tutor del Trabajo de Grado titulado:

realizado por los estudiantes:

	Nombre y apellido	Expediente	Mención
1			
2			
3			

que les permite optar al título de Licenciado en Comunicación Social de la Universidad Católica Andrés Bello, cumplo en notificarle que he revisado el mencionado trabajo y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a su evaluación por parte del Jurado Examinador que tenga a bien designar para el caso.

Atentamente,

Nombre: _____

Firma: _____

Cédula de Identidad: _____

Por la Coordinación de Trabajos de Grado: _____

Formato E:

Resumen analítico del Trabajo de Grado

Alumnos:

Fecha: 06/09/10

	Nombre y apellido	Expediente	Mención
1	Rosymer Rodríguez	123406	Comunicaciones Publicitarias
2			
3			

Unidad: ESCUELA DE COMUNICACIÓN SOCIAL

Mención(es): Comunicaciones Publicitarias

Año: 2010 Número de páginas: Nro ejemplares: 4

Indicadores (señale 3 a 5 palabras que identifiquen el tema, enfoque, contenido o materia del trabajo para efectos de su inclusión en una base de datos):

Estrategia Comunicacional, Posicionamiento, Donante, Medios

Descripción (situación específica que el trabajo resuelve o mejora):

Actualmente Fundamédula presenta fallas en la comunicación con su público externo debido a que este desconoce de su existencia y objetivos y que representan una opción para salvar sus vidas a través del financiamiento de trasplantes de médula ósea para pacientes de escasos recursos económicos

Modalidad (según clasificación propuesta por la Escuela):

Estrategia de Comunicación

Fuentes (número de referencias bibliográficas utilizadas): 25

Contenido (resumen de objetivos, metodología y resultados):

Para lograr resolver las fallas comunicacionales de Fundamédula se recurrió a medir el nivel socioeconómico del público meta, el conocimiento sobre la fundación y sus hábitos de consumo de medios usando un enfoque exploratorio con un diseño de investigación de campo y recurriendo a la técnica de la entrevista semiestructurada para obtener información relevante para el diseño de la estrategia que se propuso. Los resultados obtenidos confirmaron un alto desconocimiento de la fundación y de la

enfermedad que padecen los pacientes con necesidad de trasplante de médula ósea, y además mostraron que este público se orienta a leer medios impresos y en menor proporción a escuchar radio.

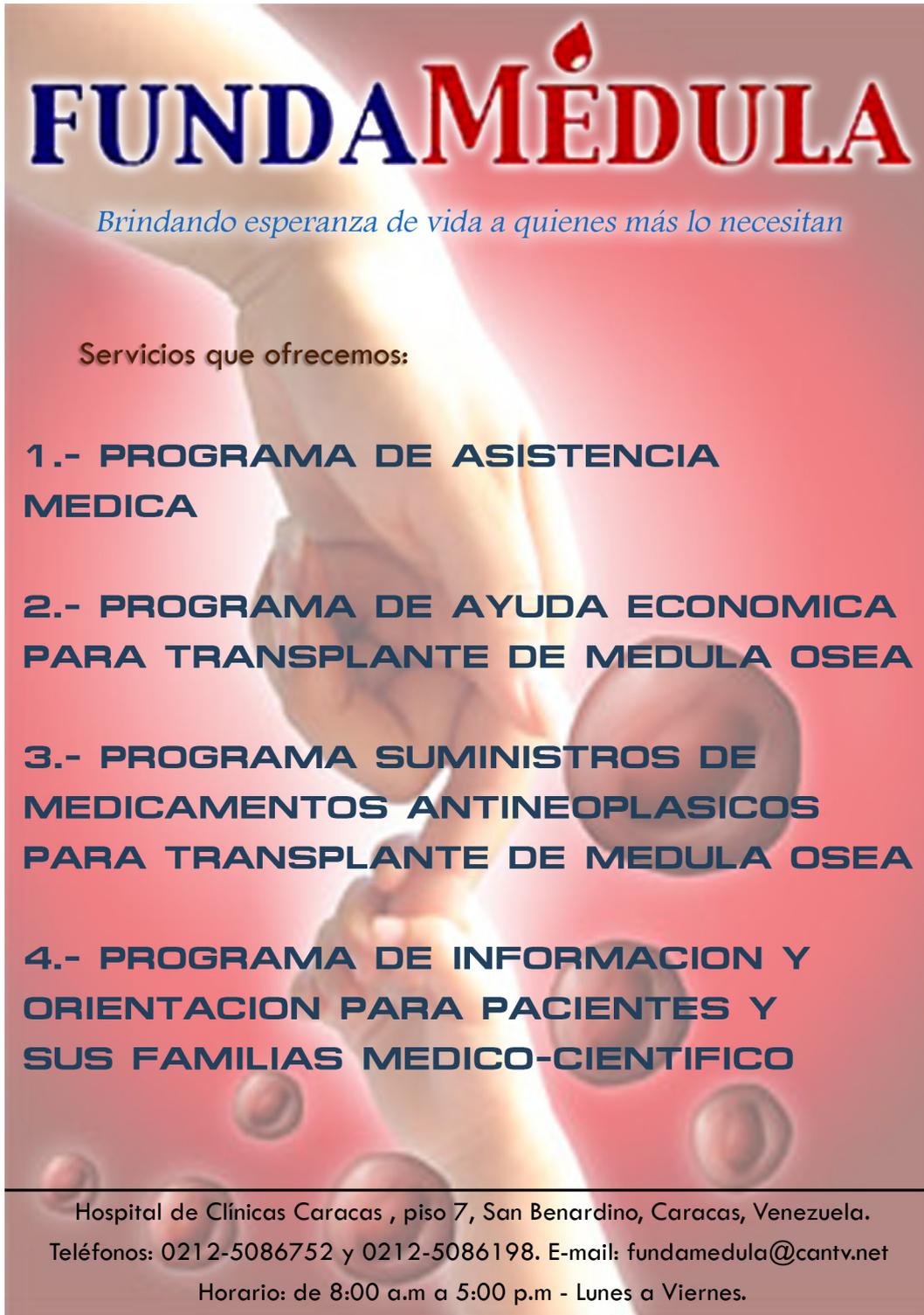
Conclusiones (resultado final de la investigación o recomendaciones):

Las conclusiones demostraron que el target es de estrato socioeconómico bajo y que están bastante desinformados con respecto a la Fundación, es por ello que se recomienda a dicha organización la implementación de una estrategia comunicacional que fortalezca su imagen a la vez que sirva de puente para beneficiar a su público externo realizando una estrategia informativa y potenciando la ayuda económica a través de los fondos provenientes del Ministerio del Poder Popular para la salud, principal ente financiador de la fundación.

Firma Tutor: _____ Evaluación Final (para llenar por el CTG): _____

Material impreso
Piezas gráficas de la estrategia

Volante modelo propuesto en la estrategia

The image is a flyer for 'FUNDAMÉDULA'. The title 'FUNDAMÉDULA' is at the top in large, bold letters, with 'FUNDAMÉ' in blue and 'DULA' in red. Below it is the tagline 'Brindando esperanza de vida a quienes más lo necesitan' in a smaller, blue, italicized font. The background features a close-up of several hands of different skin tones holding a globe. The text is arranged in a list of four services. At the bottom, there is contact information for the Hospital de Clínicas Caracas.

FUNDAMÉDULA

Brindando esperanza de vida a quienes más lo necesitan

Servicios que ofrecemos:

- 1.- PROGRAMA DE ASISTENCIA MEDICA**
- 2.- PROGRAMA DE AYUDA ECONOMICA PARA TRANSPLANTE DE MEDULA OSEA**
- 3.- PROGRAMA SUMINISTROS DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLASICOS PARA TRANSPLANTE DE MEDULA OSEA**
- 4.- PROGRAMA DE INFORMACION Y ORIENTACION PARA PACIENTES Y SUS FAMILIAS MEDICO-CIENTIFICO**

Hospital de Clínicas Caracas , piso 7, San Benardino, Caracas, Venezuela.
Teléfonos: 0212-5086752 y 0212-5086198. E-mail: fundamedula@cantv.net
Horario: de 8:00 a.m a 5:00 p.m - Lunes a Viernes.

Tríptico modelo propuesto en la estrategia




Brindando esperanza de vida a quienes más lo necesitan



Dar vida a otros es nuestra misión a través de los diversos programas a familiares y pacientes cuya única esperanza de vida es un trasplante de médula ósea.



Dirección: Hospital de Clínicas Caracas, Piso 7, San Bernardino, Caracas, Venezuela.
Horario: 8:00 am a 5:00 pm - Lunes a Viernes.
Teléfonos: (0212) 5086752 / (0212) 5086198
E-mail: fundamedula@caitr.vnet



Brindando esperanza de vida a quienes más lo necesitan

Servicios:

- PROGRAMA DE ASISTENCIA MEDICA
- PROGRAMA DE AYUDA ECONOMICA PARA TRASPLANTE DE MEDULA OSEA
- PROGRAMA DE SUMINISTROS DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLASICOS PARA TRASPLANTE DE MEDULA OSEA
- PROGRAMA DE INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN PARA PACIENTES Y SUS FAMILIAS MEDICO-CIENTÍFICO



¿QUIÉNES SOMOS?

FUNDAMÉDULA ES UNA ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL (ONG) CREADA POR UN GRUPO DE PERSONAS DEL SECTOR PRIVADO, QUE NO ESTÁN AJENAS A LA REALIDAD SOCIAL QUE VIVE NUESTRO PAÍS.



LA MISIÓN ES ATENDER PACIENTES DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS CON ENFERMEDADES HEMATOLOGICAS QUE REQUIERAN DE UN TRANSPLANTE DE MÉDULA ÓSEA COMO ÚNICA ALTERNATIVA DE VIDA.

EN VENEZUELA CONTAMOS CON LA TECNOLOGÍA, PERSONAL MÉDICO, ALTAMENTE CALIFICADO E INSTALACIONES COMO EL HOSPITAL DE CLÍNICAS CARACAS, QUE ESTÁN A NIVEL DE CUALQUIER CENTRO INTERNACIONAL DE TRANSPLANTE DE MÉDULA ÓSEA. SIN EMBARGO, DEBEMOS CREAR CONCIENCIA DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL QUE CADA UNO DE NOSOTROS COMO VENEZOLANOS TENEMOS CON EL PAÍS.

FUNDAMÉDULA ASUME SU RESPONSABILIDAD A DAR APOYO A PACIENTES DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS QUE AMERITEN UN TRANSPLANTE DE MÉDULA ÓSEA COMO ÚNICA ALTERNATIVA DE VIDA.



NUESTRA MISIÓN

CONTRIBUIR A OBTENER RESPUESTAS RÁPIDAS, DIGNAS Y SOSTENIBLES A LOS PACIENTES HEMATOLOGICOS DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS, EN DIVERSAS LOCALIDADES A NIVEL NACIONAL.

CONSOLIDAR UNA POSICIÓN DENTRO DE LA LABOR SOCIAL EN VENEZUELA, CON LA BASE DE SER LA ÚNICA ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL EN EL PAÍS QUE APOYA TOTAL O PARCIALMENTE A LOS PACIENTES HEMATOLOGICOS QUE NECESITAN UN TRANSPLANTE DE MÉDULA ÓSEA COMO ÚNICA ALTERNATIVA DE VIDA, FORTALECIENDO LA PARTICIPACIÓN E IMAGEN DEL SECTOR PRIVADO CON LA PROMOCIÓN E INCENTIVO DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL CON EL FIN DE MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS VENEZOLANOS.



Brindando esperanza de vida a quienes más lo necesitan

UN NÚMERO CRECIENTE DE PACIENTES DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS SOLICITA LA ATENCIÓN MÉDICO-ASISTENCIAL, SITUACIÓN QUE MOTIVA LA OPTIMIZACIÓN DE LAS POLÍTICAS DE AYUDA PREDETERMINADAS, POTENCIANDO EL IMPACTO SOCIAL.

¿SABÍAS QUÉ?

LA MÉDULA ÓSEA ES UNA SUSTANCIA ESPESA QUE LUCE COMO SANGRE, QUE SE ENCUENTRA DENTRO DE LOS HUESOS GRANDES DE NUESTRO CUERPO Y SE ENCARGA DE PRODUCIR LAS CÉLULAS DE LA SANGRE.

ES UN TEJIDO ESPONJOSO QUE LLENA LA CAVIDAD MEDULAR DE LOS HUESOS, ALLÍ SE ENCUENTRAN LAS "CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS" CUYA FUNCIÓN PRIMORDIAL ES LA DE DAR ORIGEN A TODAS LAS CÉLULAS QUE CIRCULAN EN LA SANGRE, LAS CUALES SON FUNDAMENTALES PARA MANTENER LA VIDA DEL SER HUMANO.

LA APLASIA MEDULAR ES LA DESAPARICIÓN DE LAS CÉLULAS PROGENITORAS DE LA MÉDULA, PUEDE SER DEBIDA A PROBLEMAS CONGÉNITOS, PERO GENERALMENTE SE DEBE AL EFECTO DE MEDICAMENTOS, TÓXICOS, VIRUS O A TRASTORNOS AUTO INMUNE. TAMBIÉN LA MÉDULA PUEDE FALLAR CUANDO ES INVADIDA POR CÉLULAS MALIGNAS COMO SUCEDÉ EN LAS LEUCEMIAS.

ESTO PUEDE TRAER COMO CONSECUENCIA UNA ALTERACIÓN EN LAS DEFENSAS DEL ORGANISMO, EN LA COAGULACIÓN, EN EL TRANSPORTE DE OXÍGENO, ETC.

LAS LEUCEMIAS, LINFOMAS Y LA TALASEMIA SON ALGUNAS DE LAS ENFERMEDADES PRODUCIDAS POR UN MAL FUNCIONAMIENTO DE LA MÉDULA ÓSEA. UNA POSIBILIDAD DE TRATAMIENTO ES EL TRANSPLANTE DE MÉDULA ÓSEA QUE ES LA SUSTITUCIÓN DE UNA MÉDULA DAÑADA POR UNA MÉDULA NORMAL.

ESTÁ INDICADO EN ENFERMEDADES MALIGNAS COMO LAS LEUCEMIAS, LINFOMAS, MELOMAS Y VARIOS TIPOS DE CÁNCER, QUE AMERITAN DOSIS DE QUIMIOTERAPIA Y/O RADIOTERAPIA MUY ELEVADAS PARA ELIMINAR LAS CÉLULAS MALIGNAS, PERO ESTAS DOSIS NO PUEDEN SER APLICADAS PORQUE DESTRUYEN LA MÉDULA DEL PACIENTE. LA ÚNICA FORMA DE APLICAR ESTOS TRATAMIENTOS ES EFECTUANDO UN TRANSPLANTE DE MÉDULA NORMAL QUE RESTITUYE LA MÉDULA DESTRUIDA. EL TRANSPLANTE DE MÉDULA NO ES UNA OPERACIÓN, LAS CÉLULAS PROGENITORAS SON INFIUNDIDAS POR UNA VENA, IGUAL QUE UNA TRANSFUSIÓN DE SANGRE, Y VAN A ALOJARSE ÚNICAMENTE Y EXCLUSIVAMENTE EN LA CAVIDAD MEDULAR DE LOS HUESOS.

Afiche modelo propuesto en la estrategia



FUNDAMÉDULA

Brindando esperanza de vida a quienes más lo necesitan

Servicios que ofrecemos:

- 1.- PROGRAMA DE ASISTENCIA MEDICA**
- 2.- PROGRAMA DE AYUDA ECONOMICA PARA TRANSPLANTE DE MEDULA OSEA**
- 3.- PROGRAMA SUMINISTROS DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLASICOS PARA TRANSPLANTE DE MEDULA OSEA**
- 4.- PROGRAMA DE INFORMACION Y ORIENTACION PARA PACIENTES Y SUS FAMILIAS MEDICO-CIENTIFICO**

Hospital de Clínicas Caracas , piso 7, San Benardino, Caracas, Venezuela.
Teléfonos: 0212-5086752 y 0212-5086198. E-mail: fundamedula@cantv.net
Horario: de 8:00 a.m a 5:00 p.m - Lunes a Viernes.