



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL
ECUADOR
FACULTAD DE COMUNICACIÓN LINGÜÍSTICA Y
LITERATURA
ESCUELA DE COMUNICACIÓN**

**DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN COMUNICACIÓN, MENCIÓN COMUNICACIÓN
ORGANIZACIONAL**

**PLAN COMUNICACIONAL DE POSICIONAMIENTO
PARA EL COLECTIVO SALUD MUJERES**

TAMIA ANAHÍ ALMEIDA ÁLVAREZ

**DIRECTORA:
MÁSTER MARÍA DEL CARMEN CEVALLOS**

QUITO, OCTUBRE 2013

Esta tesis lleva la misma dedicatoria que mi vida...

A la sonrisa de Elenka
a la mirada de Humberto
y viceversa.

Al entrañable calor que me abriga cuando el mundo me golpea

A ese calor de las otras mujeres...

*A ellas que hacen de la vida este rincón sensible,
luchador, de piel suave y tierno corazón guerrero...*

Alejandra Pizarnik

A mis compañeras feministas

A las chicas de Salud Mujeres.

Agradecimientos

A Elenka y Humberto, por todo.
A Solmery y Chiqui
mis compañeras y cómplices eternas.
A la Mene, por la historia.
Al Papito, por los lunes y las estrellas.
A Héctor, mi mejor amigo, mi amor, mi compañero.
A Maricarmen, por jugárselas y estar.
A Carolina y Jimena, por su tiempo y sus aportes.
A Diego José, mi hermano
A la Ana, por las casualidades y por los ¡Dale, gil! Yo te apoyo.
A la Lucia, por la rebeldía y la calle.
A mi nena, eterna
A la negra y al Gabriel
los de siempre y para siempre.
A Mami Paqui, por su valentía y por Humberto.
A la María Rosa y la Zaida, por lo aprendido.
A la Sole, por las ganas.
A la danza, la Canela y la pandilla, por lo simple y esencial.
A la Matilda, que siempre está conmigo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

AGRADECIMIENTOS	IV
ÍNDICE DE CONTENIDOS	V
INDICE TABLAS	VII
I. RESUMEN	VIII
II. INTRODUCCIÓN	IX
III. OBJETIVOS	X
OBJETIVO GENERAL.....	X
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	X
IV. METODOLOGÍA	XI
CAPÍTULO 1	
LA COMUNICACIÓN Y LAS ORGANIZACIONES	1
1.1 LA COMUNICACIÓN.....	1
1.1.1 Elementos de la comunicación.....	1
1.1.2 Funciones comunicativas.....	4
1.2 LA COMUNICACIÓN EN LAS RELACIONES HUMANAS.....	5
1.2.1 Las personas, la comunicación y las organizaciones.....	7
1.3 LA COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL.....	9
1.3.1 La comunicación interna.....	10
1.3.2 La comunicación externa.....	11
1.4 COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA.....	12
1.5 CULTURA ORGANIZACIONAL.....	13
1.5.1 Identidad corporativa, el ADN de las organizaciones.....	14
1.5.2 Imagen corporativa.....	15
1.6 PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA.....	16
1.6.1 Análisis FODA.....	18
1.7 POSICIONAMIENTO.....	19
CAPÍTULO 2	
COLECTIVO SALUD MUJERES	21
2.1 ANTECEDENTES.....	21
2.2. ELEMENTOS ORGANIZACIONALES DEL COLECTIVO SALUD MUJERES.....	23
2.2.1 Filosofía y principios organizacionales.....	23
2.2.2 Líneas de acción.....	24
2.2.3 Línea de información y legalidad.....	25
2.3 LOS DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS EN EL ECUADOR.....	26
2.3.1 Asamblea Nacional Constituyente de 1997-1998.....	26
2.3.2 La Constitución Política del Ecuador.....	28
2.3.4 Plan Nacional del Buen Vivir.....	29
2.3.5 Estrategia Nacional de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo Adolescente ENIPLA.....	30
2.3.6 La Política Nacional de Salud, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.....	31
2.4 TRATADOS INTERNACIONALES.....	31
2.4.1 Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, 1994.....	33
2.4.2 Tratados internacionales Post Cairo.....	34

2.5 LAS REALIDADES DE LAS MUJERES EN EL ECUADOR Y EL MUNDO.....	36
2.6 EL CUERPO COMO UN ESPACIO DE RESISTENCIA.....	39
2.7 SOBERANÍA DEL CUERPO.....	40

CAPÍTULO 3

ANÁLISIS DE RESULTADOS DEL FODA.....	42
3.1 INTRODUCCIÓN	42
3.1.1 Objetivos	43
3.1.2 Metodología	43
3.2 LOS RESULTADOS.....	44
3.2.1 Fortalezas y debilidades	44
3.2.1.1 Factores relevantes: resumen fortalezas y debilidades.....	48
3.2.2 Oportunidades y Amenazas.....	51
3.2.2.1 Actores relevantes: oportunidades y amenazas.....	55
3.3 CONCLUSIONES.....	58
3.4 RECOMENDACIONES	61

CAPÍTULO 4

PROPUESTA: PLAN COMUNICACIONAL DE POSICIONAMIENTO PARA EL COLECTIVO SALUD MUJERES.....	63
4.1 INTRODUCCIÓN	63
4.1.2 Objetivo general	63
4.1.3 Objetivos específicos.....	64
4.2 ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN	64
4.2.1 Estrategia 1: Alianzas con medios de comunicación con postura alternativa.	64
4.2.1.1 Actividades:	66
4.2.2 Estrategia 2: Capacitar en radio a mujeres en barrios populares de la ciudad de Quito.....	66
4.2.2.1 Actividades:	67
4.2.3 Estrategia 3: Contacto permanente con los medios de comunicación masiva tradicionales.	68
4.2.3.1 Actividades:	69
4.2.4 Estrategia 4: Uso de los medios digitales para fortalecer el posicionamiento de Salud Mujeres.....	69
4.2.4.1 Actividades:	71
4.3 CONTRATACIÓN DE PERSONAL	71
4.4 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	72
4.5 PRESUPUESTO.....	73
Elaboración: la autora.....	73
4.5.1 Presupuesto detallado por estrategia.	74
4.6 PLAN COMUNICACIONAL PARA EL POSICIONAMIENTO DEL COLECTIVO SALUD MUJERES	78
4.7 CONCLUSIONES	79
5 ANEXOS	81
6 BIBLIOGRAFÍA	84

INDICE TABLAS

Tabla 1: Sistema de identidad corporativa	14
Tabla 2: Componentes del análisis FODA	18
Tabla 3: Línea de información y legalidad	25
Tabla 4: Índices de violencia de género contra las mujeres según su auto-identificación, su cultura y sus costumbres.....	38
Tabla 5: Potenciales aliados estratégicos.....	70
Tabla 6: Cronograma de actividades	72
Tabla 7: Presupuesto general	73
Tabla 8: Presupuesto desglosado: primera estrategia	74
Tabla 9: Presupuesto desglosado: segunda estrategia	75
Tabla 10: Presupuesto desglosado: tercera estrategia	76
Tabla 11: Presupuesto desglosado: cuarta estrategia	77
Tabla 12: Plan de comunicacional de posicionamiento del Colectivo Salud Mujeres.....	78

I. RESUMEN

La presente disertación está constituida por cuatro capítulos. El primer apartado expone la importancia de la comunicación en las relaciones humanas y su papel protagónico en la creación y la sobrevivencia de las organizaciones. Además, conceptualiza nociones comunicacionales enfocadas en las organizaciones que guiarán el proceso investigativo y serán la base teórica sobre la cual se diseñará el plan comunicacional de posicionamiento.

El segundo capítulo presenta al colectivo Salud Mujeres; describe cuál es su visión, su misión, la filosofía organizacional y sus líneas de acción. Contextualiza sobre la situación actual en cuestión de derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres en el Ecuador y el mundo, a través de la exposición de artículos constitucionales, tratados y convenios internacionales y; cifras estadísticas sobre violencia de género, embarazo adolescente, acceso a anticonceptivos, entre otros. Finalmente, desde la teoría política del feminismo explica porqué el cuerpo es el territorio de resistencia de las identidades femeninas y porqué la soberanía del mismo es un derecho fundamental de las mujeres.

La segunda mitad de la disertación recoge toda la información y los conceptos de los dos capítulos anteriores y con base en los mismos desarrolla la parte práctica de la propuesta.

En el tercer apartado encontramos los resultados del proceso de auto-evaluación y análisis de contexto por parte de las integrantes de Salud Mujeres que se realizó con la técnica del FODA. Se identificaron las fortalezas y debilidades del colectivo y; las oportunidades con las que éste cuenta y las amenazas a las que se enfrenta. En un segundo momento, la interpretación de los datos obtenidos y las recomendaciones sobre los puntos a trabajar; los aspectos a fortalecer; los hechos coyunturales y políticos a tomar en cuenta y; las y los actores relevantes con quienes generar alianzas.

Finalmente, el cuarto capítulo se construye con base en el tercero y propone cuatro estrategias de comunicación para la implementación del plan de posicionamiento del colectivo. Cada una con sus respectivos objetivos, actividades y presupuestos. Además, un desglose detallado de inversión, los términos de referencia para la contratación del personal necesario y las conclusiones de la investigación.

II. INTRODUCCIÓN

Cada vez son más los organismos que reconocen que la comunicación es una herramienta esencial en la consecución de los objetivos tanto individuales como colectivos de las organizaciones y de las personas que las conforman y; que el pensar acciones desde sus propias percepciones y necesidades sin tomar en cuenta lo que buscan y requieren los y las usuarios de los servicios que ofrecen pudieran llevarlas al fracaso.

Salud Mujeres es una organización feminista que nace como una apuesta a la solidaridad entre mujeres. Ésta provee información científica y oportuna sobre temas vinculados con la sexualidad y el ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos; con el objetivo de que las mujeres tomen decisiones relacionadas con sus cuerpos y sus vidas de manera informada y autónoma. Además fomenta el debate público sobre la necesidad de respuestas seguras, eficaces y gratuitas por parte del Estado frente a las necesidades y demandas de las mismas.

En sus cinco años de existencia se ha posicionado como un referente en la defensa de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres. Sin embargo, este reconocimiento se encuentra limitado a organismos y personas vinculadas con la temática.

En este sentido consideramos que un asertivo manejo de la comunicación externa permite construir puentes entre las organizaciones y sus públicos objetivos. Asimismo posibilita una interacción de mutuo beneficio con las y los actores sobresalientes en su entorno relevante y la consolidación de relaciones estratégicas. Por lo tanto, usarla de manera planificada y técnica permitirá diseñar estrategias de comunicación efectivas que contribuyan al posicionamiento del colectivo y apoyen a la organización para promover una imagen institucional con identidad.

Esta visibilización no solo beneficiará al colectivo en sí, sino al esfuerzo de varias organizaciones de mujeres, en el país y en América Latina que llevan años en la lucha por la reivindicación de sus derechos y que pretenden, de cierta manera, mejorar las condiciones de vida de las personas, especialmente de las mujeres, esencialmente en lo que tiene que ver con sus derechos sexuales y derechos reproductivos.

III. OBJETIVOS

Objetivo general

- Diseñar un plan de comunicación para el posicionamiento del colectivo Salud Mujeres.

Objetivos específicos

- Identificar las fortalezas, las debilidades del colectivo. Asimismo, conocer y analizar las oportunidades con las que éste cuenta y las amenazas a las que se enfrenta.
- Establecer canales y herramientas comunicacionales que posibiliten una comunicación externa efectiva.
- Proponer estrategias de comunicación que permitan a Salud Mujeres posicionarse como una organización referente en el trabajo por los derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres, en sectores distintos a los que en la actualidad están familiarizados con su trabajo y su propuesta política. Asimismo, reforzar su identidad organizacional.

IV. METODOLOGÍA

La presente investigación parte de una revisión bibliográfica que sustenta teóricamente la propuesta de plan de disertación.

Seguida por un proceso de observación que nace de un encuentro con las integrantes del Colectivo Salud Mujeres, para promover un espacio de intercambio y reflexión sobre la situación actual de la misma de la organización. En un primer momento se analizaron las dinámicas internas del colectivo. Esta primera etapa permitió el reconocimiento de las fortalezas y debilidades del mismo.

A continuación, a través del diálogo se determinarán cuáles son las y los aliados estratégicos y los grupos y personas opositoras. Asimismo, se estudiará el ambiente socio-político actual con la finalidad de distinguir las condiciones favorables o no beneficiosas en el entorno relevante.

En un segundo momento se realizó un análisis FODA. Esta técnica posibilita el diagnóstico de la situación de las organizaciones desde la perspectiva comunicacional a través de la distinción de sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas. Por lo tanto, permite a las mismas definir con claridad las actividades a realizar y establecer las metas necesarias para alcanzar los objetivos.

El estudio estará basado en el método cualitativo de investigación y los resultados interpretados con base en el mismo.

Finalmente, esta información será un referente en el proceso de diseño del plan de posicionamiento para la organización.

CAPÍTULO 1

LA COMUNICACIÓN Y LAS ORGANIZACIONES

1.1 La comunicación

El término comunicación proviene de la palabra latina: *communis* que quiere decir poner en común; ésta comprende un intercambio de información entre personas a través del uso del lenguaje; sin embargo, va más allá de una simple transmisión de datos o conocimientos.

La diferencia entre un proceso de transferencia de mensajes y uno comunicacional está en la conciencia que se tiene de quienes intervienen en el mismo; es así que el primero tiene como objetivo único el traspaso de la información mientras que el segundo se preocupa de que ésta sea entendida por su receptor o receptora y; le interesa su respuesta, su percepción e incluso el nivel de aceptación e influencia del mismo. (Castellón, 2010)

Huergo¹ (2001, citado en Castellón, 2010) afirma que comunicarse no tiene que ver únicamente con entablar un diálogo con los otros y las otras sino que implica la participación (en el sentido de ser parte) de una comunidad determinada por características geopolíticas e históricas.

1.1.1 Elementos de la comunicación

Castellón² (2010) enumera los elementos que intervienen en un proceso comunicacional:

- Emisor³: es quien inicia la comunicación; elabora el mensaje, lo codifica y lo emite con la intención y el objetivo de influir en la o el receptor. Además, es el responsable de escoger el tipo de mensaje y el canal más efectivo. Fernández (2001, citado en Castellón, 2010) añade que alrededor del mismo existe un contexto que condiciona sus intereses: presiones, voluntades, necesidades de reconocimiento entre otros y; que todas estas particularidades influyen en su estado de ánimo y su relación con el o la receptora.

¹ Educador y master en comunicación.

² Catedrático en la Escuela Superior del Profesorado, en la Universidad de San Pedro Sula, en el antiguo Centro Universitario Regional del Norte y en el instituto Central Vicente Cáceres de Tegucigalpa. Forma parte de la historia del magisterio de Honduras: participó en el proyecto de fundación del instituto Nido de águilas en 1986 y también es uno de los fundadores del instituto Primero de Mayo. Recientemente, presentó en San Pedro Sula su libro Comunicación humana y empresarial, fruto de su experiencia docente.

³ En este caso en específico no emplearemos un lenguaje con enfoque de género para evitar confusiones, emisora puede entenderse de diversas maneras.

- Receptor/a: es el o la encargada de interpretar y decodificar el mensaje y quien, a través de su respuesta, posibilita el proceso de retroalimentación.

- Mensaje: se refiere a los contenidos y la información que se desea comunicar ordenada en símbolos y signos, tanto verbales como no verbales. Éste representa los datos y el conocimiento que el emisor pretende transmitir a el o la receptora; sin embargo, no existe una relación exacta entre el mensaje emitido y la recepción del mismo pues su decodificación varía de acuerdo a las subjetividades de los y las involucradas.

- Código: es el lenguaje; los símbolos que se utilizan, incluidas sus normas y reglas y; el modo cómo se estructuran en él los símbolos y el mensaje. Por ejemplo: el idioma español, la lengua de señas, las letras, la clave morse, etcétera.

- Canal: es el medio empleado para transmitir el mensaje: una conversación, un periódico, el correo electrónico entre otros. Dentro de su clasificación encontramos que estos pueden ser formales y no formales. En lo que tiene que ver a la comunicación dentro de las organizaciones, los canales formales son, por ejemplo: las cartas, los memorándums, entre otros y; los informales, aquellos que se construyen a partir de la interacción social: conversaciones, comentarios, etcétera. El autor considera importante señalar que no todos los canales tienen la misma capacidad de transmitir mensajes ni llegan de la misma manera a las y los receptores.

- Contexto: es el entorno; el ambiente social y humano donde se desenvuelven tanto el emisor como la o el receptor y; las circunstancias que facilitan o dificultan la decodificación del lenguaje y el entendimiento comunicativo. Éste debe ser conocido tanto por el emisor como por el receptor para que el mensaje pueda ser entendido de una manera adecuada. Los contextos que se pueden identificar son: contexto cultural, contexto empírico, contexto situacional, contexto socio-histórico y contexto lingüístico.

- Retroalimentación: Ésta es la etapa final de un ciclo comunicativo. Norbert Wiener, inventor de la cibernética, (citado en Castellón, 2010) la define como el método que se emplea para controlar un sistema, reinsertando en él los resultados de su actividad anterior y; que se produce siempre que existe una reacción a lo que hace o dice una persona, con la finalidad de mejorar, ajustar y complementar la información para completar el circuito de la comunicación.

- Marco Referencial: Son las imágenes adquiridas desde la infancia que permiten a las personas identificar las cosas que se observan gracias a significados preconcebidos. Podemos identificar tres marcos referenciales: psicológico, social y cultural (Castellón, 2010).

En lo que tiene que ver con el contexto, Prieto (2004) amplía el concepto del mismo y explica que éste se divide en marco referencial, previamente explicado por Castellón (2010), y formación social. Sobre ésta última expone que tiene que ver con la manera en que se articulan las instancias ideológicas, económicas y políticas de un determinado país “dentro de un momento de producción dominante y de las relaciones sociales de él derivadas” (pág. 72).

Asimismo, advierte que todas estas características inciden directamente en los procesos comunicacionales de la sociedad e incluso en sus relaciones más inmediatas. No obstante, explica que aunque durante mucho tiempo se pretendió entender todo el fenómeno comunicacional desde el horizonte de la formación social, éste permite únicamente un análisis macro y no distingue el detalle del tejido social: las relaciones individuales y las distintas formas en que las personas se apropian o rechazan un mensaje.

Es así que añade, en lo que respecta al marco referencial, que éste tiene que ver con el entorno inmediato, es decir con la vida cotidiana y que es ésta sobre la cual trabajan los medios de comunicación y las instituciones en general con el fin de reforzar o transformar elementos de la misma.

Por otro lado, Castellón (2010) explica que dentro de los elementos que dificultan la comunicación se encuentran: la redundancia; el ruido: todo factor que impide o distorsiona el proceso comunicativo y, los filtros: las interferencias o barreras psicológicas tanto del emisor como del receptor o la receptora originadas por sus experiencias personales.

Por lo tanto, en términos generales la comunicación es un intercambio cíclico de información, experiencias y conocimientos; todas las personas que intervienen en la mismas desempeñan un papel activo y rotan sus roles. Por ejemplo: el emisor pasa a ser el receptor en la fase de retroalimentación.

Finalmente, dentro de un proceso comunicativo existen factores esenciales que deben estar presentes y funcionar adecuadamente para que éste se desarrolle de manera efectiva: el mensaje: constituido de códigos familiares para los partícipes del mismo; el canal: permite en lo posible que la información sea clara y; el contexto: compuesto por el marco referencial y la formación social: características colectivas y personales que posibilitan la construcción y la decodificación del mensaje.

1.1.2 Funciones comunicativas

Jakobson Roman (1988) investigó la lengua en toda la variedad de sus funciones y concluyó que es tan importante hablar de ellas como de los factores que constituyen el hecho discursivo. En 1960, publica su artículo *Lingüística y poética* que plantea la teoría de la comunicación pese a no tenerla como objetivo central, estaba enfocado en la poesía.

En primera instancia, afirma que la comunicación es una vía de doble sentido: el destinador es a su vez destinatario y viceversa; entiéndase destinador como quien envía el mensaje y lo codifica, y destinatario como quien lo decodifica y responde.

Pues bien, para que este mensaje o información pueda ser entendida por los y las involucradas en el proceso comunicativo es indispensable un contexto, éste cumple una función referencial dentro del mismo y está conformado por referentes y códigos, a través de los cuales el mensaje puede ser comprendido.

Finalmente, como requisito indeleble debe existir un canal físico y una conexión psicológica entre quienes participan del proceso para que la comunicación pueda darse y mantenerse.

Cada uno de estos factores cumple una función dentro del lenguaje; no obstante, existen mensajes que satisfacen una sola función y otros que otorgan un papel predominante a una de ellas; sin embargo, permanece la integración accesoria entre las mismas.

Posteriormente el autor explica cuáles son estas seis funciones básicas de la comunicación y a cuál de los factores fundamentales corresponde. En primer lugar tenemos a la función emotiva centrada en el destinador que apunta a la actitud que tiene frente al mensaje y a la emoción que imprime en la transmisión del mismo. La función cognitiva por su parte está enfocada en el destinatario que encuentra "su más pura expresión gramatical en el vocativo y el imperativo" (Roman, 1988, pág. 5).

Complementariamente expone que el modelo tradicional del lenguaje se limita únicamente a las dos funciones antes mencionadas y a la referencial que tiene que ver con la persona u objeto del que se habla en el mensaje, *la tercera persona* ausente e inanimada. Sin embargo, evidencia la presencia de tres factores más dentro del proceso de comunicación verbal con sus respectivos cometidos.

Así es que señala que existen mensajes que tienen como objetivo establecer, prolongar e interrumpir la comunicación con la finalidad de verificar que el canal de comunicación esté funcionando, por ejemplo: ¡oye, me entiendes!; la respuesta a esta

pregunta da paso a una quinta función que confirma la existencia de un contacto entre el receptor y emisor, conocida como fática.

Asimismo, que el metalenguaje no es únicamente un utensilio científico necesario empleado por lógicos y lingüistas, éste desempeña un papel importante en el lenguaje de todos los días porque cuando los involucrados en el proceso de comunicación quieren verificar que comparten un mismo código hacen uso de la función metalingüística.

Finalmente, que la orientación al mensaje como tal, el mensaje por el mensaje, es la función poética y que reducir su estudio a la poesía es una simplificación engañosa pues ésta no es la única función del arte verbal sino la función dominante.

Pues bien, el autor explica de manera detallada los factores que componen el proceso de comunicación, además, precisa cuáles son sus funciones y evidencia la importancia del fondo y la forma, qué se dice y el cómo se lo hace.

1.2 La comunicación en las relaciones humanas

De Miguel Pascual⁴ (2006) señala que la comunicación es inherente a la especie humana y que es la cualidad que ha permitido la supervivencia y perpetuación de la misma. Investigadores de la sociedad sostienen que el éxito biológico de los hombres y las mujeres responde a la facultad de relacionarse los unos con las otras y que la comunicación desempeña un papel fundamental en esta habilidad. Además, evidencian su importancia en las sociedades contemporáneas, conocidas como de la información y; la relación que existe entre la inteligencia comunicativa con la perduración de los seres humanos en el ambiente social.

Durkheim⁵ (1971) sostuvo que las personas que se comunicaban con menor frecuencia con sus grupos sociales presentaban mayores probabilidades de terminar con su vida por decisión propia, lo que demuestra que el comunicarse integra un factor protector del equilibrio psicológico de cada persona.

Con relación a estas afirmaciones el autor advierte que la comunicación y la sociedad son dos conceptos que no pueden ser entendidos por separado y que cualquier respuesta que plantee el primero vendrá dada por el segundo y viceversa; es así que el estudio de la comunicación entre las y los seres humanos está incluido en las ciencias sociales.

⁴ Doctor en Ciencias de la Información, con mención de Doctorado Europeo, por la Universidad Complutense de Madrid, postgraduado en Análisis de Datos e Investigación Social Aplicada por el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) y diplomado en estudios avanzados en Ciencias Políticas y de la Administración por la Universidad Autónoma de Madrid.

⁵ (1858- 1917) Importante socióloga del siglo XIX

En este sentido, Castellón (2010) expone que la comunicación humana se da cuando las personas involucradas dentro de este proceso responden al mensaje y le confieren un significado; éste, a su vez, se convierte en un símbolo y la creación del mismo en un proceso comunicativo, interno o externo. Entendiendo al primero como la intra-relación de las personas consigo mismas, y al segundo, con los otros y las otras.

Además, reconoce la importancia del análisis transaccional⁶ de la comunicación como un procedimiento compuesto por varios componentes que interactúan de manera simultánea y los enumera de la siguiente manera: mensaje, significado y contexto; tiempo y lugar de la comunicación; relaciones entre las personas; experiencias pasadas, personalidad, objetivo de las y los comunicadores, etc.

Asimismo, sostiene que ésta permite a las personas coordinar y orientar sus acciones y conductas y; que contribuye al trabajo colectivo enfocado a la consecución de los objetivos propuestos. También enfatiza en el hecho de que mediante las actividades sociales las y los seres humanos generan acuerdos mutuos de relaciones aceptables a través de arquetipos ritualizados de comunicación con los otros y las otras.

Complementariamente, explica la relación de estos códigos de convivencia con los modelos interdependientes de interacción y con el cumplimiento de las metas colectivas. Por lo tanto, estos acuerdos asumidos y construidos gracias a una adecuada comunicación tienen como resultados procesos de inter-ejecución que dependen entre sí para obtención de las mismas en beneficio de un grupo social. Finalmente, subraya la importancia de las relaciones sociales en la coordinación de estas actividades y define a la comunicación humana como la herramienta para establecer y mantener relaciones efectivas.

Por lo tanto, ésta es un proceso de doble vía, de debate y de crecimiento; asimismo, la clave para mantener lazos de cercanía, respeto y solidaridad entre las y los miembros de un grupo social, desde relaciones en las que intervienen un número reducido de personas hasta organizaciones más complejas.

Eduardo Galeano⁷ (2005) describe la evolución de los seres humanos y la búsqueda histórica de las palabras adecuadas para comunicarse los unos con las otras.

⁶ Estudio de las interacciones entre las personas. En este caso en específico el estudio de interacciones de los componentes de un proceso comunicacional.

⁷ Escritor y periodista latinoamericano comprometido con la realidad latinoamericana.

Mapa del tiempo

Hace unos cuatro mil quinientos millones de años, año más, año menos, una estrella enana escupió un planeta, que actualmente responde al nombre de Tierra.

Hace unos cuatro mil doscientos millones de años, la primera célula bebió el caldo del mar, y le gustó, y se duplicó para tener a quien convidar el trago.

Hace unos cuatro millones y pico de años, la mujer y el hombre, casi monos todavía, se alzaron sobre sus patas y se abrazaron, y por primera vez tuvieron la alegría y el pánico de verse, cara a cara, mientras estaban en eso.

Hace unos cuatrocientos cincuenta mil años, la mujer y el hombre frotaron dos piedras y encendieron el primer fuego, que los ayudó a pelear contra el miedo y el frío.

Hace unos trescientos mil años, la mujer y el hombre se dijeron las primeras palabras, y creyeron que podían entenderse.

Y en eso estamos, todavía: queriendo ser dos, muertos de miedo, muertos de frío, buscando palabras (pág. 119).

1.2.1 Las personas, la comunicación y las organizaciones

Las organizaciones son entidades sociales coordinadas que trabajan de manera preestablecida para alcanzar metas específicas; su consecución responde a una planificación estratégica de las acciones colectivas y no al trabajo individual aislado. Por lo tanto, lo más importante dentro de un organismo no son sus instalaciones, ni los medios de producción o la inversión económica; son las personas que la integran, por ende la comunicación porque las relaciones entre las y los seres humanos puede darse únicamente como consecuencia del entendimiento de los unos con las otras y gracias a un proceso comunicacional adecuado:

Sobre esto Kincaid (1988, citado en Castellón, 2010) señala:

La comunicación humana es un proceso dinámico, cíclico, caracterizado por la casualidad mutua, más que casualidad mecánica unidireccional, en el que los participantes toman turnos creando información para compartirla y luego interpretarla y reinterpretarla hasta que se logre suficiente entendimiento para poder realizar una acción colectiva." (pág. 46)

En este sentido, Morgan⁸ (1998) explica que cada aspecto del funcionamiento de una organización depende, de una o de todas formas, del proceso de la información. Es así que define a las mismas como sistemas de información, sistemas de comunicación y sistemas de toma de decisiones. Además, advierte que éstas pueden ser clasificadas de acuerdo a las características de sus procesos comunicativos.

Herbert Simon⁹ y su compañero James March¹⁰ (citados en Morgan, 1998) exploraron la correspondencia entre las decisiones de las personas y las de las organizaciones a las que

⁸ Teórico organizacional Británico-Canadiense.

⁹ Economista, politólogo y teórico de las ciencias sociales estadounidense

¹⁰ Reconocido experto en la Teoría de la organización por su investigación sobre las organizaciones y la toma de decisiones dentro de ellas. Su pensamiento combina teorías de la psicología y la gestión del talento humano.

éstas pertenecen. Con base en este estudio explican que las segundas no pueden ser completamente racionales porque quienes componen un organismo actúan de acuerdo a la información que manejan, lo que por consecuencia les permite tomar decisiones desde sus limitadas alternativas basadas en normas empíricas y escasa investigación e información.

Estas aseveraciones evidencian que la sobrevivencia y el crecimiento de una organización social o con fines empresariales dependen directamente del manejo conveniente y oportuno de la comunicación; tanto interna, con las personas que forman parte de la misma; como externa, con quienes están fuera pero mantienen relaciones de mutuo beneficio o impacto negativo.

Por lo tanto, el vínculo que existe entre la racionalidad humana y las estructuras y funcionamiento de las organizaciones, lo que nuevamente nos enfrenta al hecho de que los procesos organizativos son un reflejo de las personas que los conforman, nos obliga a retomar las declaraciones de Chiavenato (2002) que expresa que lo más importante de una organización son los hombres y las mujeres que la integran. Advierte, además, que éstos y éstas dependen del organismo en el que trabajan para alcanzar sus metas individuales de la misma manera que éste depende de los mismos y las mismas para conseguir las suyas. Por lo tanto, es una relación de ganancia mutua que únicamente puede desarrollarse y mantenerse gracias a un adecuado manejo de la comunicación:

Las personas pasan gran parte de sus vidas trabajando en las organizaciones, las cuales dependen de las personas para operar y alcanzar el éxito. (...)Las organizaciones dependen directa e irremediamente de las personas, para operar, producir bienes y servicios, atender a los clientes, competir en los mercados y alcanzar objetivos generales y estratégicos. Es seguro que las organizaciones jamás existirían sin las personas que les dan vida, dinámica, impulso, creatividad y racionalidad (pág. 4).

Finalmente, consideramos importante exponer que la comunicación es uno de los aspectos más influyentes, importantes y complejos de la conducta de las y los seres humanos y que las responsabilidades diarias de las y los profesionales y las y los trabajadores están llenas de actividades en las que la ésta es imprescindible. Por lo tanto, todo intercambio de información; verbal o no verbal, intencional o involuntaria, dentro de una organización es básico para realizar un buen trabajo.

Así concluimos que la consolidación de un organismo es exactamente proporcional a la efectividad de sus procesos comunicativos, en un primer momento dentro de la misma como una estrategia de constitución y fortalecimiento y; posteriormente con otras organizaciones y el entorno con el que interactúa y en el que se desenvuelve con el fin de crecer y mantenerse.

1.3 La comunicación organizacional

Marín¹¹ y Ruíz San Román¹² (2009) mencionan que las sociedades actuales son conocidas como informáticas y organizacionales por la importancia socioeconómica de la difusión de la información y la diversificación de las formas comunicativas. Asimismo, que la organización social es esencial en la resolución de problemas de subsistencia y progreso y la definen como la agrupación de personas involucradas con la realización de funciones básicas dentro de la sociedad

Por estas razones se ha concedido un campo de estudio centrado en la comunicación para las organizaciones; el mismo que empieza a desarrollarse cuando pensadores y teóricos la reconocen como un elemento fundamental en las teorías sistemáticas de las mismas.

Simón¹³ (1945, citado en Marín & Ruíz San Román, 2009) por ejemplo, se refiere a la comunicación como un factor absolutamente esencial para la organización; Bavelas y Barret¹⁴ (1951, citado en Marín & Ruíz San Román) como la esencia de la actividad organizada y el proceso básico del que otras funciones provienen.

Complementariamente Kreps (1990, citado en Marín & San Román, 2009) expone la necesidad histórica de los seres humanos de coordinar sus acciones con el fin de conseguir objetivos comunes y la importancia de la comunicación en estos procesos organizativos. Del mismo modo, explica que las metas de un colectivo están determinadas con precisión y que son las que definen el tipo de relación que existe entre sus integrantes:

La gente coordina actividades unos con otros para alcanzar sus objetivos, y en último término la supervivencia y la prosperidad es la principal actividad de la organización, que está basada en la en la cooperación. La cooperación no siempre se logra fácilmente. Hay que persuadir a la gente para que coopere, y la comunicación es una herramienta que ayuda a obtenerla. (...) La comunicación entre las personas e instituciones es el modo fundamental de acción social y vale la pena estudiarlas y racionalizarlas" (pág. 231).

Por lo tanto, los procesos comunicativos, efectivos y estratégicos, son los que permiten que la información circule dentro de un grupo social y que ésta pueda influir directamente en las decisiones de las personas con respecto a las organizaciones y en la disposición de las éstas a colaborar con las mismas.

¹¹ Catedrático de Sociología. Doctor en Ciencias Económicas por la Universidad de Bilbao, licenciado en Ciencias de la Información por la Universidad Complutense de Madrid (1971).

¹² Profesor Titular de Sociología. Departamento de Sociología VI (Opinión Pública y Cultura de Masas). Facultad de Ciencias de la Información, Universidad Complutense.

¹³ Economista, politólogo y teórico de las ciencias sociales estadounidense. Véase *Administrative Behaviour* (1945).

¹⁴ Investigadores de orientación matemática. Véase *Una aproximación experimental a la comunicación organizacional* (1951).

Jay Galabraith¹⁵ (citado en Morgan, 1998) explica que las tareas realizadas dentro de un organismo requieren de una gran cantidad de información para poder ser procesadas y que los tomadores de decisiones necesitan de este conocimiento para decidir sus acciones. Es así que enfoca su trabajo en el vínculo que existe entre la incertidumbre, los procesos informativos y el diseño de la organización.

En lo que tiene que ver con la incertidumbre afirma que a medida que las organizaciones se enfrentan a situaciones inseguras aumenta su capacidad de respuesta frente a ellas y que esta habilidad de resolución efectiva está directamente relacionada con el manejo adecuado de la comunicación tanto interna como externa.

Es así que desde un punto de vista analítico se puede distinguir precisamente estos dos tipos de comunicación y que aunque éstos se diferencian por sus objetivos y los sujetos que intervienen en el proceso comunicativo, son difícilmente separables porque forman parte del mismo fenómeno.

1.3.1 La comunicación interna

Desde siempre la comunicación ha permitido a las personas orientar las conductas individuales, en ciertos casos hacia el bien común y en otros en beneficio de las minorías poderosas. En este sentido, Chomsky¹⁶ (El Control de los Medios de Comunicación, 2004) explica que históricamente ésta ha logrado influir en el imaginario y las acciones colectivas con el fin de intervenir de manera significativa en los aconteceres del mundo.

Hemos considerado pertinente e importante exponer que la comunicación, tanto interna como externa, debe ser empleada como una herramienta de construcción con enfoque de derechos y que su finalidad es orientar los comportamientos de los hombres y las mujeres hacia el crecimiento comunal; en ningún momento manipularlos.

Con respecto a lo que este apartado nos concierne, la comunicación interna recoge y proporciona información con el objetivo de incluir a las personas dentro de la organización y recibir su cooperación. Asimismo, posibilita encaminar las conductas individuales y establecer relaciones interpersonales que faciliten el trabajo en grupo para alcanzar una meta.

Es así que las y los integrantes de un organismo recopilan datos pertinentes acerca de lo que ha sucedido y está sucediendo dentro del mismo. Esto les permite discutir experiencias,

¹⁵ Teórico y consultor organizacional.

¹⁶ (1928-) Lingüista y filósofo estadounidense. Aparte de su actividad en el terreno lingüístico, su militancia política ha provocando frecuentes polémicas a causa de sus denuncias sobre el imperialismo estadounidense desde el comienzo de la guerra de Vietnam y sus reiteradas críticas al sistema político y económico de Estados Unidos.

compartir y generar conocimientos con la intención de establecer acuerdos, construir relaciones de mutuo beneficio y coordinar esfuerzos que favorecen a alcanzar los propósitos tanto individuales como colectivos.

Por lo tanto, ésta es la herramienta a través de la cual las y los miembros de una organización colaboran con la misma, dirigen las actividades intrínsecas e influyen en las otras y los otros con quienes trabajan.

Finalmente, sirve para que las personas se adapten a la organización y también ayuda a que se integren a su ambiente destacado dentro de la sociedad global. En este sentido es importante recalcar que sin un proceso interno de comunicación eficiente es difícil pensarse un posicionamiento externo. Por esta razón la comunicación interna y la externa son difícilmente separables pues forman parte del mismo fenómeno (Marín & Ruiz San Roman, 2009).

1.3.2 La comunicación externa

Limitarnos al análisis único de la comunicación interna desarrollaría una idea equivocada de que las organizaciones son sistemas cerrados y aislados de las relaciones con otros organismos o personas. Por el contrario, de la misma manera que su existencia es inherente a los procesos comunicativos intrínsecos, también necesita generar vínculos fuertes con su entorno relevante: grupos y personas externas.

Lucas (1997, citado en Marín & Ruíz San Román, 2009) afirma que existe una clara necesidad de articular estos dos sistemas de comunicación porque sus funciones y canales están íntimamente conectados y son mutuamente dependientes. Además explica la importancia de que estos se encuentren armonizados con el fin de mantener la estabilidad organizacional interna y facilitar la continua adaptación al ambiente externo a través de la comunicación. Esto contribuye a sustentar un equilibrio productivo entre la permanencia y la innovación.

En lo que tiene que ver específicamente con la comunicación externa el autor señala que ésta posibilita la coordinación de actividades entre las y los integrantes de un organismo y su entorno y; considera necesario diseñar estrategias comunicacionales e identificar los actores sobresalientes con quienes es importante construir y mantener relaciones de mutuo beneficio.

Asimismo, señala que cada organización cumple el papel de destinadora y destinataria, lo que posibilita una comunicación de doble vía¹⁷ y le permite cumplir dos funciones destacadas: 1. Envío de mensajes a su entorno relevante: tiene que ver con la imagen que un organismo proyecta y la información que comparte con las audiencias, la misma que se divide en dos ramas: imagen corporativa, más expresiva de los propios fines y; publicitaria, dirigida a la persuasión y la venta; 2. Búsqueda de datos importantes en su contexto: relacionada con la recopilación de información externa que afecta la cultura organizacional. En este sentido el organismo procurará adaptarse, reconociendo sus posibilidades limitadas, a la dialéctica social general; sin embargo, le será necesario contar con un plan de acción frente a estos factores lo que le facilitará defender los intereses propios y mantenerse en el camino hacia la realización de sus objetivos (Marín & Ruiz San Roman, 2009).

Finalmente, los autores afirman que la interdependencia de las organizaciones ha dado lugar a un mundo donde coordinar y cooperar de manera efectiva entre las personas de los diversos campos interorganizacionales es la clave para el crecimiento de las mismas "Cada vez es más importante establecer buenas relaciones de comunicación con otras organizaciones nacionales e internacionales, desarrollando canales claros, aminorando diferencias interculturales y promoviendo prácticas compartidas." (Marín & Ruiz San Roman, 2009, pág. 247).

1.4 Comunicación estratégica

Garrido¹⁸ (2008) señala que en algún momento las organizaciones sienten la necesidad de profesionalizar su gestión de la comunicación y planificar una inversión en este ámbito con metas claras a largo plazo y la posibilidad de medir resultados e incidencia en sus utilidades.

En este sentido la comunicación estratégica es aquella comunicación intencionada que se emplea como táctica para alcanzar ciertos objetivos organizacionales; éstos y la imagen que la organización desea proyectar son la ruta orientadora para el manejo de la comunicación y por ende de la construcción de la imagen corporativa. A su vez, se convertirán en los selectores de negocios y aliados, los mismo que deberán ser correspondientes a la misión, la visión y los valores organizacionales. Es así que la

¹⁷ Entre la organización y su entorno relevante.

¹⁸ Autor, Conferencista, Profesor y Consultor Internacional, especialista en Pensamiento Estratégico.

coherencia debe estar presente en cada una de las acciones del organismo y en la información enviada desde el mismo.

Complementariamente, el autor, extrayendo las coincidencias que existen entre distintos conceptos y aplicaciones de la estrategia y adaptada a la comunicación, define a la misma como una directriz teórica con un referente práctico que orienta la comunicación a largo plazo; la misma que dependerá de la capacidad de indagación, diagnóstico y análisis; asimismo de las competencias prácticas de la organización y; que tiene como objetivo principal dictar pautas de utilización de los elementos comunicantes o simbólicos, los mismos que deben responder a un patrón común y constante

Por su parte Smith¹⁹ (2005, citado en Guillem Marca Frances, 2011) añade que ésta está basada en la investigación y está sujeta a evaluación y; que su campo de acción comprende las organizaciones en sí y todas las personas u otros organismos a los que ésta afectará de alguna manera.

Por lo tanto, la comunicación estratégica unifica los recursos de una organización con relación a sus objetivos, tiene incidencia directa en su talento humano y finalmente, genera procesos de interacción y aprendizaje colectivo e integra a miembros de las distintas áreas para consolidar planes y propuestas (Garrido, 2008).

1.5 Cultura organizacional

Robbins²⁰ (2004) menciona que los teóricos de las organizaciones reconocen la importante función de la cultura organizacional en la vida de las mismas y en la de sus integrantes y explica cómo la influencia de la misma en las actitudes y conductas de las personas se remota a la noción de institucionalización.

Es así que explica que la institucionalización es un proceso mediante el cual una organización adquiere vida propia, se immortaliza y empieza a ser apreciada por si misma y no por sus bienes y servicios; además, señala que ésta tiene el efecto de generar un conocimiento común entre sus miembros sobre cuáles son los comportamientos adecuados y esencialmente significativos.

Por lo tanto, el autor afirma que la cultura organizacional es un sistema de significados compartidos que influyen en la percepción que las y los miembros tienen sobre

¹⁹ Teórico de la planeación estratégica

²⁰ Doctor y catedrático de la Universidad de Nebraska, especializado en los conflictos de poder y política en las organizaciones.

una organización y; advierte que el conocer cómo se forma, cómo se crea y cómo se sostiene mejora la capacidad de explicar y pronosticar el comportamiento de las y los mismos.

Asimismo, expone que como ésta representa una apreciación común se esperaría, pese a la diversidad que existe entre las y los individuos, sus orígenes y los distintos niveles que ocupan dentro del organismo, se obtuvieran descripciones con palabras semejantes. Estas opiniones consensuadas se consiguen gracias a la presencia de una cultura dominante.

En este sentido, explica que las organizaciones cuentan con una cultura dominante y varias subculturas organizacionales definidas por la división de departamentos y la separación geográfica. Sin embargo, la primera es la que expresa los valores centrales que comparten la mayoría de las y los integrantes de la organización, los mismos que son aceptados en todo el organismos y que cuando son sostenidos con firmeza y ampliamente socializados contribuyen a la construcción de una cultura organizacional fuerte.

Finalmente, afirma que las organizaciones, al igual que los seres humanos, tienen una personalidad que las distingue de las otras.

1.5.1 Identidad corporativa, el ADN de las organizaciones

Costa (2010) señala que la identidad corporativa es el conjunto coordinado de signos visuales que facilita el reconocimiento y la recordación de un organismo por parte del público objetivo y; que su propósito es diferenciar al mismo de otras corporaciones. Este proceso de distinción se da gracias a que cada organización cuenta con ciertas características propias e irrepetibles, las mismas que constituyen la personalidad organizacional.

El autor explica que aunque todos estos signos integra el sistema de identidad corporativa y cumplen una misma función, cada uno posee características comunicacionales diferentes que se complementan entre sí y aumentan su eficiencia en conjunto y; que son de diversa naturaleza:

Tabla 1
Sistema de identidad corporativa

Lingüística	El nombre de la empresa es un elemento verbal que debe ser transformado en una característica visual a través de la creación del logotipo.
Icónica	La marca gráfica o distintivo figurativo de la organización: un símbolo-signo portador de significado.
Cromática	Colores emblemáticos de la organización. Adoptados por la misma como una estrategia para distinguirse de las demás.

Elaboración: la autora.

El manejo adecuado de la identidad corporativa facilita el posicionamiento de una organización en el imaginario colectivo, hecho denominado por Costa como el efecto de constancia en la memoria del mercado; él mismo añade que la repetición logra una mayor presencia e incrementa la notoriedad de la misma frente a los públicos.

Por esta razón, la identidad sobrepasa su función inmediata y se convierte en un valor y en la imagen que representa a la organización, a su filosofía y a sus principios.

Por otro lado, dentro de los conceptos novedosos relacionados con el estudio de las organizaciones encontramos al ADN organizacional. Sobre este tema Booz Allen Hamilton, empresas de consultoría estratégica, explica que se trata de una metáfora referida a los factores subyacentes que definen la personalidad de una organización y contribuyen a explicar su rendimiento (2013); el mismo que está dividido en cuatro bloques que se combinan para evidenciar diversas identidades o personalidades. Es así que las características organizacional a tomar en cuenta son: cómo es su estructura, quiénes tienen los derechos de decisión, cuáles son sus motivadores y cuál es la información con la que cuenta. Todo esto determina cómo una organización se ve y cómo se comporta interna y externamente.

1.5.2 Imagen corporativa

Costa (2010) define a la imagen corporativa como la representación mental en la memoria colectiva de un conjunto importante de atributos sobre una empresa u organización. El resultado de esta acumulación de mensajes y actos comunicacionales configuran una globalidad relevante capaz de determinar ciertas conductas en las personas que conciernen, directa o indirectamente, al organismo. Además, contribuyen a la constitución y mantenimiento de estereotipos.

Asimismo, explica que ésta se forma por la acción de ciertos estímulos externos como la comunicación y la publicidad y; expone que los anuncios generados por las organizaciones son receptados por las y los individuos y asumidos mentalmente como valores psicológicos reales. Esto quiere decir que las personas en un primer momento no pueden diferenciar si los mensajes emitidos son voluntarios o no, simplemente los interiorizan como pautas de comportamiento y los almacenan en la memoria social. Éstos forman parte de la estructura cognitiva del receptor o la receptora en forma de estereotipo, conscientes o inconscientes, y determinan las opiniones y los actos de los mismos y las mismas en relación a la organización; este mecanismo funciona independientemente de la calidad e incluso de la veracidad de la información.

Complementariamente, aclara que la construcción de la imagen se fundamenta en mensajes coherentes con la personalidad de la misma: intencionados, orientados y no arbitrarios. Asimismo, organizados, no dispersos y sistemáticamente coordinados, es decir que no sean discontinuos.

Por su parte, Villafaña²¹ (2008) añade que ésta es la idea que una organización quiere proyectar sobre si misma a sus grupos prioritarios a través de la personalidad corporativa, la misma que satisface los objetivos del proyecto organizacional. Además afirma que este concepto está muy próximo al de posicionamiento estratégico.

Por lo tanto, la imagen corporativa es la percepción que tienen las personas de una organización; esta representación en el imaginario colectivo es el resultado del conocimiento organizacional; éste se construye gracias a toda la información que las audiencias tienen sobre un organismo, la misma que ha sido previa y estratégicamente seleccionada por las y los miembros del mismo. Es así que cada organización decide la idea que quieren posicionar.

1.6 Planificación estratégica

Según Krohling²² (citado en Carrasquel & Salazar, 2009) la planificación es el proceso de gestación y diseño de estrategias que contribuyen a la consecución de los objetivos totales de una organización; una proyección anticipada de decisiones que posibilitan analizar la situación actual de la misma e identificar su propósito; asimismo, plantear maniobras que faciliten su cumplimiento a través de la gerencia del resto de las actividades del organismo.

Esto quiero decir que todas las resoluciones que se tomen estarán programadas dentro del plan de comunicación; el mismo que se adaptará a las necesidades del colectivo en pro del cumplimiento de sus metas comunes.

Los pasos a seguir en un proceso de planeación son los siguientes:

1. Identificación de la realidad situacional: determina cuales son los factores condicionantes que pueden intervenir en el proceso. Staton (1996, citado en Carrasquel & Salazar, 2009) explica que la re-definición de la misión es el primer paso para construir un plan de comunicación y que en el caso específico de algunos organismos no se necesita más que revisarla y verificar si ésta todavía es adecuada.

²¹ Doctor en Ciencias de la Información por la Universidad Complutense de Madrid (UCM), Catedrático de Comunicación Audiovisual y Publicidad y profesor de Imagen Corporativa en la Facultad de Ciencias de la Información de la misma Universidad.

²² Magíster y doctora en Ciencias de la Comunicación y catedrática por concurso en Teorías y Procesos de Comunicación Institucional, de la Escuela de Comunicaciones y Artes de la Universidad de San Pablo (ECA-USP)

2. Levantamiento de la información: tiene que ver con la recopilación e investigación de datos concernientes a los intereses de la organización; estos permitirán realizar un diagnóstico de la realidad de la misma.
3. Análisis de datos para la construcción del diagnóstico: parte del análisis e interpretación de la documentación obtenida; el autor resalta la importancia de considerar los factores internos y externos; asimismo de buscar información sobre ciertos aspectos específicos de la organización y temas puntuales. En el caso de una organización que trabaja por los derechos sexuales y derechos reproductivos como *Salud Mujeres* es importante investigar sobre la situación de las mujeres en el país: violencia de género, acceso a educación de la sexualidad, índice de embarazo adolescente a nivel nacional, tasa de mortalidad materna, entre otros.
4. Identificación de públicos: determina hacia quiénes está destinada la planificación. El reconocer las audiencias permite a la organización enfocar sus mensajes y acciones de acuerdo a sus necesidades, sus expectativas y sus intereses.
5. Determinación de objetivos y metas: con base en el diagnóstico se establecen cuáles son los resultados que se pretenden alcanzar, qué hacer para conseguirlos y cómo hacerlo.
6. Adopción de estrategias: es la guía que orienta las acciones que contribuirán a la consecución de los objetivos de un organismo de acuerdo a la planificación organizacional. En este sentido son los planes generales de acción con base en los cuales un organismo busca alcanzar sus metas y cumplir su misión. Stanton (1996) advierte sobre lo importante de definir estrategias específicas para los distintos sectores en los que está dividida una organización (citado en Carrasquel & Salazar, 2009).
7. Formas alternativas de acción: permiten a la organización actuar frente a sucesos inesperados y establecer acciones necesarias: delimitación de tareas en orden de importancia.
8. Definición de recursos: determina cuáles son los recursos materiales y financieros y; el talento humano con el que cuenta la organización y cuáles son los que se necesita.
9. Técnicas de control: son las herramientas para verificar y corregir posibles debilidades en un tiempo oportuno.
10. Ejecución de la planificación: es cuando se pone en marcha el plan estratégico que abarca todas las acciones que fueron delimitadas en el proceso de planeación.

11. Evaluación de resultados: es la fase de retroalimentación en la cual se valida cada proceso y se analizan los resultados obtenidos (Carrasquel & Salazar, 2009).

Por lo tanto, la planificación estratégica es esencialmente una herramienta de gestión gerencial que ofrece a quien la aplica una estructura sistemática para facilitar la implantación de la filosofía de calidad total en las organizaciones. Asimismo, fortalece su desarrollo y contribuye a la consecución de sus objetivos (Arboleda, 2004 citado en Guillem Marca Frances, 2011).

1.6.1 Análisis FODA

El análisis FODA es una técnica que visibiliza la situación real de un organismo a través del reconocimiento de sus fortalezas y sus debilidades. Asimismo, de la identificación de las oportunidades con las que cuenta y las amenazas a las que se enfrenta. Además, posibilita definir con claridad las actividades a realizar y establecer las metas necesarias para alcanzar los objetivos planteados (Ansoff, 1965 citado en Pérez, 2005)²³.

Las fortalezas y debilidades son componentes internos de la organización; las oportunidades y las amenazas son factores externos sobre los cuales ésta no tiene ningún tipo de injerencia. Sin embargo, es necesario visualizarlos y tomar las medidas necesarias para aprovecharlas al máximo o minimizar su impacto respectivamente.

Tabla 2
Componentes del análisis FODA

Componentes del análisis FODA	Positivos	Negativos
Internos	Fortalezas	Debilidades
Externos	Oportunidades	Amenazas

Elaboración: la autora.

Los datos que se consiguen a través de esta técnica son sumamente útiles porque proviene de personas involucradas con el organismo. Por lo tanto, los conocimientos, las experiencias, la creatividad y sobre todo la diversidad de las y los participantes enriquecen el proceso de observación: lo que para alguien es una oportunidad para otro quizá no sea tomada en cuenta.

²³ Igor Ansoff fue el responsable de introducir el FODA por primera vez al análisis de opciones estratégicas.

Es así que este método analiza los distintos elementos que integran el funcionamiento interno de una organización e investiga y observa los factores relevantes y los actores externos que influyen de manera directa o indirecta en el mismo.

Finalmente, Pérez (2005) enumera los pasos a seguir en un análisis FODA

1. Integración del equipo de trabajo
2. Diseño de una agenda de trabajo
3. Sesión de trabajo (lluvia de ideas)
4. Selección y análisis de problemas
5. Ordenamiento de los problemas
6. Evaluación de los problemas
7. Selección ponderada de los problemas
8. Análisis comparativo FODA
9. Alternativas estratégicas
10. Definición del concepto de negocio
11. Plan de operación
12. Evaluación permanente.

1.7 Posicionamiento

Al Ries²⁴ y Jack Trout²⁵ (2000) definen al posicionamiento como el conjunto de estrategias que se emplean para ubicar un producto en la mente de las y los clientes potenciales. Además, explican que en sociedades expuestas de manera permanente a estímulos comunicacionales lo menos es más; es decir que los mensajes simplificados de fácil recordación son los que en realidad funcionan. Asimismo, exponen que todos los esfuerzos por situar a un bien o a un servicio dentro del imaginario colectivo deben estar pensados desde las audiencias. En el caso específico de esta investigación, enfocados en las usuarias más que en la organización misma.

Aunque en un primero momento éste término perteneció al ámbito de la publicidad e incluso aún ahora la mayoría de las definiciones están vinculadas con la misma y tienen un enfoque comercial; es importante enfatizar el papel protagónico de la comunicación en la diseño de planes de posicionamiento. Los autores señalan que en sociedades extremadamente comunicadas, paradójicamente, nada es más importante que la comunicación. A través de ella

²⁴ Experto mercadólogo considerado el padre del posicionamiento.

²⁵ De los fundadores y pioneros de los conceptos del Posicionamiento y La Guerra del Marketing.

todo es posible y sin un adecuado manejo de la misma nada se consigue por inteligente y ambicioso que esto sea.

En este sentido el posicionamiento comunicacional es el proceso de comunicar con herramientas creativas y diferenciales las ventajas y las particularidades de una organización. Por su parte, Staton (1996, citado en Carrasquel & Salazar, 2009) añade que éste tiene que ver con la imagen de la misma en relación a su competencia. Ambos autores coinciden en la importancia de resaltar antes los distintos públicos cuáles son las fortalezas y las características que la diferencian de las demás. Es precisamente aquí donde este concepto está muy cercano al de imagen corporativa.

Complementariamente Kourdi²⁶ (2008, citado en Carrasquel & Salazar, 2009) advierte éste influye en la percepción y la actitud que las audiencias tienen de la organización más que a ésta en sí. Además, señala que éste aumenta la conciencia de un organismo y de sus capacidades; refresca o refuerza la imagen corporativa y; está relacionado con la gestión de marcas, la estrategia competitiva, la fijación de precios, la segmentación y las estrategias de entrada al mercado.²⁷

Finalmente, Al Ries y Jack Trout (2000) afirman que el posicionamiento es un sistema estructurado que se construye a través de la comunicación y con base únicamente en el tiempo adecuado y bajo las circunstancias propicias. Por lo tanto, una buena comunicación se consigue cuando se dice lo que se debe, a la persona adecuada, en el momento más apropiado.

²⁶ Escritor sobre negocios, empresario y *coach* ejecutivo.

²⁷ Estos conceptos se adaptan a las necesidades y las características particulares de cada organización. En el caso de Salud Mujeres por ejemplo no se trabajará con la fijación de precios.

CAPÍTULO 2

COLECTIVO SALUD MUJERES

2.1 Antecedentes

*La complicidad entre mujeres es la clave para cambiar el mundo.
Consignas feministas.*

*Lo único que necesitas para iniciar una revolución feminista es una amiga.
Anónima*

En el Ecuador, la lucha por los derechos sexuales y los derechos reproductivos se retoma con fuerzas a finales del 2003; cinco años después de las discusiones de la Asamblea Nacional Constituyente que pese a contar con la presencia y participación de organizaciones de mujeres no contempló las demandas de las mismas en su totalidad²⁸ y; nueve años después de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en Cairo, donde se los reconoce por primera vez como derechos humanos.

Como consecuencia de esta rearticulación e involucramiento activo de los movimientos feministas se generan un proceso nacional de debate juvenil en el mismo año y se publica *la Agenda Juvenil por los Derechos Sexuales y Reproductivos de la Coordinadora Juvenil por la Equidad de Género*. Ésta incluye como demanda la despenalización del aborto.

Tres años después la Coordinadora Juvenil -CPJ- publica una investigación que arroja datos importantes sobre los imaginarios y percepciones de las mujeres jóvenes en el Ecuador con respecto a estos temas y; propone nuevas iniciativas y campañas para transformar, a través de la comunicación, las aprehensiones negativas sobre las decisiones de las mujeres vinculadas con su cuerpo.

En noviembre del 2007 se realiza en Managua *la Reunión de Consulta Regional de la Red Mundial de Mujeres por los Derechos Reproductivos* como una estrategia para contribuir a alcanzar el Objetivo del Milenio 5: mejorar la salud de las mujeres madres y reducir la mortalidad materna (Salud Mujeres, 2012).

Dentro de este contexto se genera una alianza entre *la Coordinadora Juvenil por la Equidad de Género* y la ONG holandesa *Women on Waves* con el objetivo de acompañar las

²⁸ No manejó un enfoque de género y autonomía y no las consideró sujetas de derecho desvinculadas de rol histórico de madres.

estrategias de incidencia local vinculadas con el empoderamiento y la exigibilidad de los derechos de las mujeres y de abrir una línea telefónica capacitada que comparta información sobre temas relacionados con la sexualidad y el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos.

Complementariamente, en el 2008 se constituye la *Coalición por la despenalización del aborto* entre mujeres y feministas del país con el fin de incidir en los debates públicos; transformar los imaginarios negativos y juzgantes frente a este tema y; presionar a los y las asambleístas que se encontraban debatiendo la nueva Constitución del Ecuador. Uno de los logros importantes de esta articulación fue que como parte de los derechos de libertad estipulados en la Constitución del Ecuador (2008) se reconozca y garantice: "El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener" (citada en Salud Mujeres, 2012, p.5).

Finalmente, después de un proceso de capacitación y levantamiento de protocolos de atención y; como una apuesta a la solidaridad entre mujeres y un mecanismo de resistencia frente a la falta de respuestas por parte del estado a las necesidades y demandas de las mismas; nacen la línea de información y el colectivo *Salud Mujeres*, una organización feminista basada en la horizontalidad y en el compromiso individual que trasciende al colectivo; apoyada por médicas y activistas vinculadas con *Women on Waves* y otras organizaciones. El lanzamiento oficial de la línea de información Salud Mujeres se da a través de la toma simbólica de la virgen del Panecillo²⁹ en el 2008.

Las organizaciones y colectivos que apoyaron el lanzamiento de la línea telefónica de Salud Mujeres fueron: Movimiento de Mujeres del Oro, Grupo Rimay, Movimiento Juvenil Colibrí, Sendas, Coalición por la Despenalización del Aborto, Casa Feminista de Rosa, Colectivo En Blanco y Negro, Diabluma, Movimiento de Mujeres Luna Creciente, Proyecto Transgénero y muchas feministas comprometidas. (Salud Mujeres, 2012, p. 5)

²⁹ Monumento inspirado en la Virgen de Quito que representa la religiosidad de la población quiteña y la imposición española pues fue construida sobre uno de los templos más importantes de los incas.

2.2. Elementos organizacionales del colectivo Salud Mujeres

Desobediencia por tu culpa voy a ser feliz
Anónima

Salud Mujeres provee información científica, oportuna y segura relacionada con los derechos sexuales y los derechos reproductivos para que las mujeres puedan tomar decisiones de manera informada y autónoma con el fin de reducir riesgos y daños en el ejercicio de la sexualidad y del derecho a decidir. Además de informar sobre anticoncepción y fomentar el debate público sobre la necesidad de respuestas seguras, eficaces y gratuitas por parte del Estado.

La labor de Salud Mujeres es el resultado de un largo proceso de reflexión y trabajo político desde un feminismo joven, horizontal y de izquierda, y de la formación y compromiso permanente de las mujeres que son parte de la organización (Salud Mujeres, 2012).

2.2.1 Filosofía y principios organizacionales

La misión de *Salud Mujeres* es compartir información científica, laica, gratuita y oportuna sobre sexualidad, anticoncepción y derechos sexuales y derechos reproductivos; con el objetivo de que las mujeres puedan tomar decisiones autónomas y seguras. Complementariamente, su visión está enfocada a convertirse en una organización que contribuya a tejer redes soberanas de mujeres que encuentren en el intercambio de conocimiento, saberes y experiencias un mecanismo de resistencia frente a las tuteladas patriarcales³⁰ sobre sus cuerpos y sus vidas.

Somos un colectivo de mujeres feministas de izquierda que trabajamos por la reivindicación de nuestros derechos, en general, y específicamente en la exigibilidad de nuestros derechos sexuales y nuestros derechos reproductivos. Venimos de distintos procesos de formación política, por lo tanto, entendemos y vivimos el feminismo desde nuestras particularidades. Hoy por hoy convergemos en esta construcción de una sociedad respetuosa de la diversidad y de las decisiones de las mujeres, basada en la equidad y el reconocimiento de las unas en las otras (Salud Mujeres, 2013, p. 2).

³⁰ Patriarcado: orden social donde las relaciones de poder están determinadas por un grupo reducido de hombres que ejercen opresión sobre otros y sobre todas las mujeres y seres vivos. Sistema social, político y económico donde los hombres dominan la esfera pública y la privada.

Finalmente, el colectivo se constituye dentro de un paraguas de principios feministas de izquierda; en este sentido, la sororidad³¹, la equidad de género y la igualdad entre personas son ejes transversales en el quehacer de la misma; también, la lealtad, la solidaridad, el compromiso y la responsabilidad con las mujeres y el trabajo. Asimismo, la formación colectiva, la autoformación, la autocrítica y el acuerdo de aprender de los errores y reconocer los aciertos han permitido que *Salud Mujeres* sea una organización coherente con estos principios que han abrazado su trabajo desde sus inicios (Salud Mujeres, 2012).

2.2.2 Líneas de acción

- Línea de información: la línea de Información de Salud Mujeres tiene un trabajo directo con las personas, especialmente con las mujeres, que buscan informarse sobre temas relacionados con su sexualidad, empoderamiento y exigibilidad de sus derechos. Su objetivo es compartir información y saberes que son estratégicos en el ejercicio de los mismos y; fomentar el debate público sobre la necesidad de respuestas urgentes, laicas e eficaces por parte del estado frente a las demandas, relacionadas con los derechos sexuales y derechos reproductivos, de las entidades femeninas que viven en el territorio ecuatoriano.

Finalmente, al ser atendida por mujeres jóvenes, feministas y organizadas, la línea de información aporta al fortalecimiento de la organización juvenil autónoma. El horario de atención es de 5:00 pm a 10:00 pm, todos los días del año incluido fines de semanas y feriados.

- Ayuda técnica y acompañamiento a procesos afines: una de las fortalezas de la Salud Mujeres es la continua capacitación a las colaboradoras de la organización y la permanente evaluación de su trabajo. Por esta razón, el colectivo es reconocido como especialista en los temas que trabaja lo que le ha permitido acompañar procesos a fines brindado soporte técnico, tanto a organizaciones autónomas como a organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

- Incidencia en políticas públicas: Pese a que en un primer momento Salud Mujeres nace como una propuesta de resistencia radical completamente desvinculada de cualquier institución de poder con el tiempo la organización entiende la necesidad de construir alianzas estratégicas con los y las asambleístas con el fin de incidir en las decisiones que se tomen,

³¹ La sororidad, afirma Marcela Lagarde, es "la amistad entre mujeres diferentes y pares, cómplices que se proponen trabajar, crear y convencer, que se encuentran y reconocen en el feminismo, para vivir la vida con un sentido profundamente libertario".

específicamente en el pleno de la Asamblea nacional. El objetivo es sensibilizar a las y los asambleístas sobre los temas relacionados con los derechos sexuales y los derechos reproductivos y; acercarlos a las realidades que viven las mujeres en el territorio nacional y en el mundo. Es importante remarcar que estas alianzas no afectan en ningún momento los principios de autonomía de la organización porque parten del derecho que tienen las personas y las organizaciones sociales a tomar las riendas de sus propios asuntos (Salud Mujeres, 2013).

2.2.3 Línea de información y legalidad.

El trabajo de Salud Mujeres se ampara bajo principios constitucionales que garantizan su legalidad. A continuación se expondrán los artículos que son el paraguas legal de la organización.

Tabla 3
Línea de información y legalidad

Derecho a la Libertad	La Constitución del Ecuador (2008) específicamente, en el Capítulo Sexto, Derecho de Libertad, artículo 66, reconoce y garantiza a las personas	9. El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras. 10. El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener (pág. 48).
Derecho a la información	En lo que tiene que ver al Derecho a la información, La Constitución del Ecuador (2008) en el artículo 18 de la Sección tercera: Comunicación e Información garantiza que todas las personas, en forma individual o colectiva, tienen derecho a:	1. Buscar, recibir, intercambiar, producir y difundir información veraz, verificada, oportuna, contextualizada, plural, sin censura previa acerca de los hechos, acontecimientos y procesos de interés general, y con responsabilidad ulterior (pág. 26).

Elaboración: la autora.

2.3 Los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en el Ecuador

2.3.1 Asamblea Nacional Constituyente de 1997-1998

Las propuestas que no pasaron y los debates en contra de los planteamientos de las mujeres fueron producto del temor. Es más, la Asamblea no avanzó más, por temor. No tuvo razones en contra sino el supremo argumento que impide dar pasos: si aceptamos esto, ¿qué puede ocurrir?. (...) Creemos que el mundo que tenemos es el único posible y el cambiarlo no procede. Esa Asamblea, lo que negó, lo hizo más por temor que por falta de propuestas." (Trujillo, 2000 citada en Salgado, 2008 p. 41)

Judith Salgado³² (2008) señala que en febrero de 2007, Abdalá Bucaram, presidente electo de la República del Ecuador, fue derrocado de su cargo a consecuencia de las masivas manifestaciones sociales en su contra. Las medidas económicas tomadas, la corrupción vivida en los seis meses de su mandato y el cuestionamiento a su estilo populista, autoritario y machista, fueron las principales motivaciones para que los y las ecuatorianas exigieran el cese de su gobierno.

Sin embargo, Pablo Andrade³³ (2004, citado en Salgado, 2008) advierte que el Golpe de Estado de 1997 estuvo pensado desde los intereses parlamentarios y militares; expone que el Congreso destituyó al presidente con un argumento legal de dudosa validez y que, guiado por la coalición golpista, desconoció la orden de sucesión presidencial de Rosalía Arteaga, vicepresidenta de la República. Finalmente, afirma que hubo una intervención directa por parte de las fuerzas armadas.

Frente a estas particularidades se establece un Gobierno Provisional como una estrategia para estabilizar al ejecutivo. La autora explica que en un intento de legalizar y legitimar lo sucedido, Fabián Alarcón, presidente interino del Ecuador³⁴, llama a una consulta popular en la que se incluía una pregunta que ratificaba su mandato. Por su parte, las organizaciones sociales del país presionaron para que se incorporara una nueva pregunta³⁵ respecto a la convocatoria a una Asamblea Constituyente; esta tuvo un apoyo mayoritario.

La Asamblea se inauguró el 20 de diciembre del mismo años y concluyó sus funciones el 8 de mayo de 1998, una semana después de la fecha que estaba prevista.

³² Judith Salgado, (1966-) Doctora en Jurisprudencia, Diplomada Superior en Ciencias Sociales con mención en Derechos Humanos, Magister en Estudios Latinoamericanos, con mención en Derechos Humanos.

³³ Pablo Andrade, Profesor Agregado, Univesidad Andina Simón Bolívar

³⁴ Fabián Alarcón, (1947-)Presidente interino del Ecuador entre el 6 de febrero de 1997 y el 9 de febrero de 1997 y entre el 11 de febrero de 1997 y el 10 de agosto de 1998.

³⁵ ¿Está usted de acuerdo en que se convoque a una Asamblea Nacional con el exclusivo propósito de que reforme la Constitución Política del Ecuador?

Una de sus características más importantes fue la participación activa y permanente de diversos sectores y movimientos sociales, esencialmente de las nuevas organizaciones: mujeres y comunidad LGBT³⁶. Es importante señalar que en el país la homosexualidad estuvo tipificada como delito hasta 1997 y que es precisamente la declaratoria de inconstitucionalidad de esta ley la que marcó el primer paso en el reconocimiento de los derechos sexuales como derechos humanos; asimismo, facilitó e impulsó su tratamiento desde esta perspectiva en la Asamblea.

Salgado (2008) explica que aunque en un primer momento la sexualidad y la reproducción fueron tratadas como binomios inseparables a consecuencia de la estrecha relación de dependencia y complementariedad que existe entre ellos, es importante entenderlos por separado porque existe la sexualidad sin reproducción. Además expone que las propuestas presentadas a la Asamblea sobre derechos sexuales fueron parte de este binomio; sin embargo, los asambleístas separaron estos dos conceptos cuando temieron que el reconocer el derecho a tomar decisiones libres y responsables sobre la vida reproductiva, pudiese ser la antesala al tratamiento de otros temas tabú como la despenalización del aborto.

Asimismo, señala que la primera propuesta planteada ubicó a la sexualidad y a la reproducción humana como un complejo y amplio campo donde se visibilizan las inequidades e injusticias socioeconómicas y de género que afectan la calidad de vida, la libertad y la dignidad de las personas, especialmente de las mujeres. Éstas fueron expuestas a la Asamblea a través de datos estadísticos³⁷, los cuales evidenciaron la necesidad de reconocer derechos específicos en lo que tiene que ver con estos dos temas; y se fundamentó en tratados, Conferencias e instrumentos internacionales de derechos humanos para exigir el reconocimiento de los mismos a nivel constitucional.

Es así que la primera propuesta pretendió relacionar la posibilidad de tomar decisiones libres e informadas sobre la vida sexual y la vida reproductiva y declarar que las familias no siempre calzan dentro del modelo hegemónico de la misma: madre, padre e hijos; y exigir a la constitución que garantice derechos para las mismas.

El documento realizado por los movimientos y organizaciones de mujeres presentes en las discusiones en la Asamblea Constituyente de 1998, formula una serie de propuestas de

³⁶ Actualmente comunidad LGBTTIQ, Lesbianas Gays Bisexuales Transexuales Travestis Intersex Queer.

³⁷ índices de violencia sexual y su impunidad, maternidad precoz; embarazo no deseado; el aborto como causa de mortalidad materna; elevadas tasas de morbilidad materna asociada a la frecuencia y espaciamiento de los embarazos, acceso y calidad de servicios de salud; la brecha entre conocimiento y uso de anticonceptivos y la recarga de responsabilidad casi exclusiva en las mujeres; alta incidencia de enfermedades de transmisión sexual; tendencia creciente de VIH/SIDA; maternidad y paternidad no planificada que precipitan a la formación de uniones vulnerables; la maternidad asumida como deber no como decisión, etc (pág. 47).

reformas constitucionales que garanticen los derechos de las mismas, entre los cuales constan principalmente: la no discriminación por preferencia sexual; el derecho a una vida libre de violencia; la protección integral de las personas y el derecho a tomar decisiones libres y responsables sobre su vida sexual y reproductiva; y el acceso a educación de la sexualidad y a servicios de salud que aseguren la salud integral incluida la sexual y reproductiva (Salgado, 2008).

Los debates en la Asamblea demostraron una tendencia fuerte a ligar el reconocimiento de los derechos con las condiciones de vulnerabilidad en las que se encontraban sus titulares. En el tema de mujeres, específicamente, no se logra romper con la visión paternalista, ni separarlas de su rol ancestral de la maternidad. La fuerza de argumentación no tuvo un enfoque de autonomía y derecho a la decisión sino a la protección frente a las adversidades a las que se enfrentan.

Finalmente, se certificó la subordinación de los derechos sexuales a los derechos reproductivos, asimismo, el temor a la despenalización del aborto; la desvinculación de los hombres en relación a estos temas y el rechazo a las familias diversas (Salgado, 2008).

2.3.2 La Constitución Política del Ecuador

Los artículos que se citarán a continuación tienen como finalidad exponer la responsabilidad que tiene el Estado con los y las ciudadanas ecuatorianas y con las personas que habitan en su territorio y de la misma manera evidenciar los principios básicos de exigibilidad, igualdad y no discriminación en términos generales; y, específicamente, en lo que tiene que ver con las garantías constitucionales respecto a la salud.

Capítulo primero

Principio de aplicación de los derechos

Art. 11.- El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios:

1. Los derechos se podrán ejercer, promover y exigir de forma individual o colectiva ante las autoridades competentes; estas autoridades garantizarán su cumplimiento.
2. Todas las personas son iguales y gozaran de los mismos derechos, deberes y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación.

El Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad (2008, pág. 21).

Capítulo Segundo

Derecho del Buen Vivir, sección séptima: salud.

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (2008, pág. 29).

2.3.4 Plan Nacional del Buen Vivir

El Plan Nacional del Buen Vivir (2009) recopila las normas constitucionales y con base en ellas define objetivos, políticas y metas que direccionan el accionar del Estado. Este tiene una visión de desarrollo que privilegia la consecución del buen vivir, reconoce la potencialización de las libertades y oportunidades de las personas e implica la recuperación de las capacidades del mismo de gestionar, planificar, regular y redistribuir, asimismo, de descentralizar, desconcentrar y fomentar la participación ciudadana.

En lo que tiene que ver específicamente con los derechos sexuales y los derechos reproductivos podemos reconocer los siguientes objetivos con sus respectivas políticas y lineamientos:

- Objetivo 1: Auspiciar la igualdad, la cohesión e integración social y territorial en la diversidad.

Políticas y lineamientos:

1.1.b Impulsar la presentación de servicios de salud sobre la base de principios de bioética y suficiencia, con enfoque de género, intercultural e intergeneracional.

1.2.i Proteger a las familias en sus diversos tipos, reconociéndolas como núcleos fundamentales de la sociedad y promoviendo la paternidad y la maternidad responsable.

1.3. Promover la inclusión social y económica con enfoque de género, interculturalidad e intergeneracional para generar condiciones de equidad.

1.6 Reconocer y respetar las diversidades socioculturales y erradicar toda forma de discriminación, sea esta por motivos de género, de opción sexual, étnico-culturales, políticos, económicos, religiosos, de origen, migratorios, geográficos, etéreos, de condición socioeconómica, condición de discapacidad u otros (Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013, 2009).

- Objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la población.

Políticas y lineamientos:

3.3. Garantizar la atención integral de salud por ciclos de vida, oportuna y sin costo para las y los usuarios, con calidad, calidez y equidad.

3.4. Brindar atención integral a las mujeres y a los grupos de atención prioritaria, con enfoque de género, generacional, familiar, comunitario e intercultural.

3.4.f Promover los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, difundiendo el derecho a la salud, al disfrute de su sexualidad y fortaleciendo el acceso a la información, orientación, servicios y métodos de planificación familiar a la vez que se vele por la intimidad, la confidencialidad, el respeto a los valores culturales y a las creencias religiosas.

3.4.g Valorar las condiciones particulares de salud de las mujeres diversas, en particular durante el embarazo, parto y postparto.

3.4.i Optimizar y equipar los servicios de atención materno-infantil y acompañar a las madres durante el embarazo, con calidad y calidez, promoviendo una adecuada nutrición, cuidado y preparación, e impulso a la maternidad y paternidad responsable.

3.4.k Fortalecer las acciones y servicios para garantizar el derecho a una salud sexual y reproductiva no discriminatoria y libre de violencia que respete la diversidad, y empoderar a las mujeres en el conocimiento y ejercicio de sus derechos.

3.4.l Impulsar acciones de prevención del embarazo adolescente, e implementar estrategias de apoyo integral a madres y padres adolescentes, así como a sus familias, garantizando el ejercicio pleno de sus derechos. (Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013, 2009)

2.3.5 Estrategia Nacional de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo

Adolescente ENIPLA

A partir del 2011, El Ecuador está implementando una estrategia nacional de articulación interinstitucional de planificación familiar. En la misma se encuentran vinculados: el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Educación y el Ministerio de Inclusión Económica y Social organizados desde el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, con el fin de disminuir el embarazo adolescente que tiene incidencia directa en la disminución de la muerte materna y neonatal (ENIPLA, 2011).

El objetivo de la ENIPLA es garantizar el acceso a información de manera efectiva; a orientación; a servicios de Salud Sexual y reproductiva y a métodos de anticoncepción basados en las normas constitucionales. Sus ejes estratégicos son:

1. Acceso y utilización real y efectiva de métodos anticonceptivos en el marco de una atención de calidad en servicios integrales de salud sexual y salud reproductiva.

2. Educación e información como estrategias empoderadoras para ejercer el derecho a la anticoncepción en el marco de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos.

3. Promover un proceso de transformación de patrones socioculturales frente a la sexualidad y reproducción con énfasis en planificación familiar.
4. Promover y/o consolidar los procesos de participación y veeduría social en los aspectos relacionados con acceso a anticoncepción en el marco de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos. (Jóvenes rumbo a Cairo+20, 2013, pág. 6)

2.3.6 La Política Nacional de Salud, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos

La Política Nacional de Salud, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos del Ecuador propicia la aplicación de leyes y el cumplimiento de los derechos consagrados en los instrumentos internacionales y leyes, conociendo que la salud sexual y reproductiva está esencialmente vinculada con los derechos sexuales y los derechos reproductivos y por ende con todos los demás derechos humanos. Su Plan de Acción del 2005 ha sido la base sobre la cual se han diseñado los Planes de Acción Intersectoriales que tiene como objetivos: la reducción acelerada de la muerte materna, la prevención del VIH/SIDA, la prevención del embarazo adolescentes y la prevención de la violencia de género (Jóvenes rumbo a Cairo+20, 2013).

2.4 Tratados internacionales

El trabajo por los derechos sexuales y los derechos reproductivos: posicionamiento; exigibilidad; acceso igualitario a la atención en salud sexual y salud reproductiva; incidencia a nivel de políticas públicas y leyes y; el reconocimiento de los diversos actores: mujeres, jóvenes, indígenas, promotoras y promotores de salud, comité de usuarias; abarca un importante número de convenios, acuerdos y documentos internacionales (Betancourt, 2010).

Para reconocer su situación actual a nivel mundial, Betancourt (2010) considera esencial mencionar los siguientes acontecimientos:

1. Conferencia de Alma Ata, Atención Primaria en Salud, 1977: inspirada en el Informe de Lalonde, posiciona la estrategia de Atención Primaria de Salud para alcanzar la salud en el año 2000. A partir de la misma, la promoción de la salud fue considerada un aspecto importante en el quehacer sanitario. Por otro lado, también constituyó un hito en el reconocimiento de la participación social como un postulado necesario para la organización y desarrollo de los sistemas de salud.

2. Convención de la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación hacia la Mujer, CEDAW 1979: reafirmó el principio de no discriminación de las mujeres en el ámbito político, económico, social, cultural y civil. Este convenio enfatizó en el derecho a la seguridad social de las mismas y a la protección de salud en la maternidad. En lo que tiene que ver a los derechos reproductivos dictaminó que los hombres y las mujeres tienen los mismos derechos a decidir libre y responsablemente sobre cuándo y cuántos hijos o hijas tener y a acceder a información, a educación y a los medios necesarios para ejercer estos derechos.
3. Conferencia de Ottawa, 1986: emitió una Carta dirigida a la consecución del objetivo Salud para Todos en el año 2000 en la que se establecieron estrategias para trabajar la promoción de la salud: 1. La construcción de políticas públicas saludables; 2. La creación de entornos favorables para la salud; 3. El fortalecimiento de la acción comunitaria y empoderamiento; 4. El desarrollo de habilidades personales y capacidades y; 5. La reorientación de los servicios de salud (Betancourt, 2010, pág. 5).
4. Convención de Belem Do Pará, Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer, 1994: decretó que la mujer debe gozar de todos los derechos humanos y poder ejercerlos y que en caso de violencia debe acceder a atención especializada.
5. Conferencia de Santa Fe de Bogotá, 2002: posicionó la transformación de las relaciones excluyentes reconciliando los intereses económicos y propósitos sociales de bienestar para todas las personas como condiciones indispensables para la salud y el desarrollo. (Restrepo, 2011, citado en Betancourt, 2010)

Complementariamente, la autora explica que hasta este momento existían avances y conquistas importantes pero que fue *La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo*, realizada en el Cairo en 1994, la que marcó un hito histórico en la lucha por la defensa de los derechos de las mujeres, particularmente en lo que tiene que ver con la salud al incluir la salud reproductiva y disponer que ésta es un proceso y un derecho ciudadano.

2.4.1 Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, 1994

Betancourt³⁸ (2010) señala que *La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo* -CIPD- se celebró en el Cairo, Egipto, en 1994. 179 delegaciones de los Estados, incluido el Ecuador, diseñaron un plan de acción para los próximos 20 años. Todos los presentes asumieron la obligación de invertir recursos económicos, conocimientos y tecnología para su implementación.

Asimismo, expone que ésta legitimó a los derechos reproductivos y estableció medidas para que las mujeres puedan decidir sobre su salud reproductiva y acceder a servicios relacionados con la misma y planificación familiar. Dentro de este contexto, las demandas de las mujeres fueron claras: que los derechos reproductivos y a los derechos sexuales sean considerados derechos básicos y que estén incluidos en las constituciones de los diferentes países.

Complementariamente, indica que Cairo reconoció que la violencia contra la mujer es una violación a los derechos humanos en general y a los derechos de las mujeres específicamente y evidenció que ésta afecta a la salud sexual y reproductiva de las mismas.

Además, dictaminó que los derechos reproductivos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las personas, parejas e individuos, a decidir libre y responsablemente el momento y el número de hijos o hijas que desean tener, además de garantizar el acceso a información y a los medios para poder ejercerlo. También, en el derecho de alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva, que contempla el derecho a tomar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coerciones, ni violencia. En ejercicio de este derecho, la autora advierte, los hombres y las mujeres deben tomar en cuenta las necesidades de sus hijos e hijas y sus compromisos con la comunidad.

Es así que el *Programa de Acción del Cairo* estableció lineamientos para el mejorar las condiciones de las mujeres a nivel mundial y que hizo referencia a aspectos políticos, económicos y sanitarios. Asimismo, manifestó la necesidad de participación, tanto de hombres como de mujeres, en la vida productiva y reproductiva para eliminar toda clase de discriminación, especialmente de las niñas; razón por la cual, la conferencia defendió la educación de las infantes y adolescentes y el desarrollo de programas educativos que frenen el abuso y la explotación sexual.

Igualmente, enfatizó en la obligación de realizar un esfuerzo por una maternidad sin riesgos a través del mejoramiento y el bienestar de la salud de la mujer, de su nutrición por

³⁸ Zaida Betancour médica salubrista con estudios de género e interculturalidad. Consultora de organizaciones nacionales e internacionales. Actualmente es Subsecretaria de Promoción de Salud.

ejemplo, para disminuir el número de muertes maternas y la morbi-mortalidad³⁹ causada por abortos en malas condiciones. Por lo tanto, planteó la atención del parto por personal capacitado y la garantía de una atención de calidad a las mujeres con el fin de prevenir los embarazos no deseados y eliminar la necesidad de abortos (Betancourt, 2010).

La autora expone que reducir la morbimortalidad en mujeres, niños y niñas fue otro de los puntos importantes. Por esta razón, se define como mandato el tratamiento a tiempo y de calidad de los problemas relacionados con el embarazo, las infecciones, el cáncer de mamá y la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el VIH. También, la prevención del aborto, mediante la anticoncepción y el tratamiento de sus complicaciones. Además, la conferencia consideró que la base primordial de las políticas y programas estatales y comunitarios es la promoción y el ejercicio responsable de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, incluida la planificación familiar.

Finalmente, concluye:

la conferencia del Cairo estableció consideraciones y acciones para enfrentar la salud reproductiva desde una mirada integral, y marca un hito en el posicionamiento de los derechos reproductivos y el abordaje de la sexualidad para disminuir la muerte materna a través de la garantía de servicios de salud reproductiva, la responsabilidad de los hombres en los procesos reproductivos, el abordaje de los riesgos de la sexualidad y la consideración del aborto, cuya restricciones legales ponen en mayor riesgo a las mujeres. La inclusión de los adolescentes desde sus necesidades sexuales y reproductivas es también importante (Betancourt, 2010, pág. 7).

2.4.2 Tratados internacionales Post Cairo

Un año después de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, tiene lugar la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, Declaración y Programa de Acción aprobada por los Jefes de Estado, en Copenhague, 1995. Ésta establece la garantía de los derechos humanos, incluido los derechos sexuales y derechos reproductivos.

En el mismo año, la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing evidencia la necesidad de garantizar la igualdad de acceso a educación sexual y reproductiva como a atención en la salud. Complementariamente, el trato igualitario entre hombres y mujeres y perspectiva de género en todas las políticas y programas gubernamentales. Su Plataforma de

³⁹ Morbi-mortalidad, es el porcentaje de personas afectadas y/o fallecidas por una enfermedad o a causa de un problema de salud pública en un periodo de tiempo

Acción estableció mandatos en 12 áreas para mejorar la calidad de vida de las mujeres con equidad de género:

la reducción de la pobreza, la educación y capacitación de la mujer, la salud, la violencia contra la mujer, la economía, el ejercicio del poder y la adopción de decisiones, mecanismos institucionales para el adelanto de la mujer, los derechos humanos, los medios de comunicación, el medio ambiente y la niña. En la relación pobreza y salud, adoptó medidas para erradicar la pobreza en las mujeres indígenas (Betancourt, 2010, pág. 8).

Esta plataforma no solo ratifica los derechos reproductivos, explica la autora, sino que también reconoce a los derechos sexuales, por esta razón es considerada la continuación de la Plataforma de Acción del Cairo; asimismo, incluye a las mujeres rurales e indígenas y destaca avances en mecanismos para políticas públicas en salud reproductiva y sexual: mecanismos institucionales, presupuestos, investigación y desarrollo de información, acceso a puestos directivos para las mujeres profesionales en salud y capacitación al personal.

Por otro lado, evidencia la relación entre educación, medios de comunicación y la violencia contra la mujer y la importancia de estos dos actores en la lucha contra la misma, es así que ratificó la CEDAW y la Convención del Niño, con la finalidad de frenar cualquier forma de abuso y maltrato que ocurren en las diferentes esferas sociales y especialmente en los medios, combatir la pornografía y cualquier forma de discriminación contra las niñas.

Los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia. Las relaciones igualitarias entre la mujer y el hombre respecto de las relaciones sexuales y la reproducción incluido el pleno respeto de la integridad de la persona, exigen el respeto y el consentimiento recíproco y la voluntad de asumir conjuntamente la responsabilidad de las consecuencias del comportamiento sexual (Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, 1995).

Posteriormente, en el 2000, los Objetivos del Milenio establecieron ocho metas para la acción de los gobiernos. Sin embargo, la autora advierte que aunque éstas son importantes no incorporan en su totalidad el enfoque de género ni las demandas de las organizaciones feministas y explica que el movimiento de mujeres exigió la articulación de los mismos con los programas de acción de Cairo y de Beijing porque sus mandatos garantizan los derechos sexuales y derechos reproductivos en un importante marco de equidad de género. Además de ser dos hitos históricos en la lucha por los derechos de las mujeres.

La Cumbre del Milenio de la Organización de Naciones Unidas fijó como prioridad el combate de la pobreza y puntualizó las siguientes metas:

- 1) Erradicar la extrema pobreza y el hambre
- 2) Lograr la enseñanza primaria universal
- 3) Promover la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de las mujeres
- 4) Reducir la mortalidad infantil
- 5) Mejorar la salud materna
- 6) Combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades
- 7) Asegurar la sustentabilidad del medio ambiente
- 8) Desarrollar una alianza global para el desarrollo (Naciones Unidas, 2013).

Finalmente, la autora menciona que el carácter tecnocrático de la cumbre evidencia la ausencia de representantes de movimientos sociales y la nula influencia de los mismos en las metas propuestas, no obstante, éstos son lo mínimo a alcanzar por parte de los gobiernos y permite que estos rindan cuentas sobre sus acciones.

Estas metas han sido apoyadas por 191 países miembros de la ONU.

2.5 Las realidades de las mujeres en el Ecuador y el mundo.

(...el hombre) trae a primer término el tema del principio de la igualdad abstracta y no plantea la desigualdad concreta que lo prueba.
Simone de Beauvoir

Según la presentación de Jorge Parra, actual representante del Fondo de Población de las Naciones Unidas, en el encuentro de jóvenes rumbo a Cairo+20, realizado el mes de abril de 2013 en la ciudad de Guayaquil, la mortalidad materna a nivel mundial, especialmente en regiones empobrecidas como América Latina, no ha logrado reducirse; por lo tanto, el objetivo 5 de los ODM⁴⁰ no logrará cumplirse.

Además, expone que al año mueren 285 000 mujeres en el mundo por dar a luz o por complicaciones relacionadas con la maternidad o abortos inseguros; no obstante, advierte que el 90% de estas muertes se dan en países empobrecidos y el 90% de las mismas son evitables.

⁴⁰ El Objetivo Del Milenio 5 consiste en mejorar la salud materna, y para ello se ponen dos metas: reducir la RMM en tres cuartas partes entre 1990 y 2015, y lograr la cobertura universal de la asistencia especializada al parto para 2015. Los indicadores utilizados para seguir los progresos realizados hacia la consecución del ODM 5 son la RMM y la proporción de partos atendidos por personal sanitario especializado.

En el Ecuador, 70 mujeres perdieron su vida por cada 100 mil nacidos vivos en el 2011. Sucumbíos tiene el más alto rango porcentual de mortalidad materna seguido por Zamora Chinchipe, en tercer lugar se encuentra Morona Santiago, en cuarto Loja y en quinto Imbabura (INEC, 2011). Estas provincias tienen características comunes que deben ser tomadas en cuenta: importante presencia de población indígena y ubicación fronteriza. Por lo tanto, la muerte materna está directamente relacionada con las condiciones de vulnerabilidad en la que viven las mujeres: poco o nulo acceso a salud y educación en general y de la sexualidad específicamente.

Es así que en el mundo 222 millones de mujeres no utilizan anticonceptivos lo que desencadena un total de 80.000.000 embarazos no deseados al año. Según la OMS (citada por Parra, 2013) cada minuto ocurren 632 coitos fecundantes a nivel mundial, 315 embarazos no planeados y 158 embarazos no deseados. En el Ecuador, 41% de las mujeres de 15 a 49 años no utilizan métodos anticonceptivos modernos y 3 de cada 10 embarazos fueron no planificados (Parra, 2013).

De manera que la falta de información sobre anticoncepción es relativamente proporcional a su nula o errónea utilización y el no o mal uso está estrechamente relacionado con el número de embarazos en adolescentes y abortos anuales.

El Ecuador es el segundo país de América Latina con mayor índice de embarazo en adolescentes. Según el Censo de Población y Vivienda (2011) en el país se registraron 2 609 adolescentes de 10 a 14 años y 119 692 de 15 a 19 años que fueron madres, lo que significa un total de 122 301 embarazos adolescentes. "Preocupa que aproximadamente el 11% de adolescentes de 10 a 14 años y el 19% de adolescentes de 15 a 19 años tengan 2 o más hijos a una edad tan temprana, lo cual impacta negativamente la consecución de sus proyectos de vida" (Jóvenes rumbo a Cairo+20, 2013, pág. 6).

En lo que tiene que ver con la interrupción del embarazo, anualmente ocurren 40 millones de abortos a nivel mundial; 21.6 millones son de riesgo: en condiciones de clandestinidad; 4, 2 millones se dan en América Latina aproximadamente 3.9 millones son inseguros. 47 000 mujeres mueren al año por complicaciones de aborto (Parra, 2013).

Según una estimación realizada por la Organización Mundial de la Salud (citada en Salud Mujeres, 2011) en el Ecuador, 125000 mujeres abortan cada año, 342 a diario y aproximadamente 1 cada 4 minutos. Salud Mujeres (2011) afirma que la mayoría de estos abortos se dan en condiciones de clandestinidad como consecuencia de la ilegalidad, lo que obliga a las mujeres a acceder a abortos inseguros en los que se encuentran en juego su salud, su integridad y su vida. "Cuando una mujer toma una decisión lo va hacer de cualquier

manera y es importante que en nuestro país se garanticen las condiciones en donde la salud, la integridad y la vida de las mujeres se encuentre a salvo” (Salud Mujeres, 2011, pág. 1).

Por su parte, Sanseviero (2003, citado en Cevallos, 2012) define al aborto como un hecho social denso y complejo que evidencia las relaciones de poder de distintos tipos: de género, económicas, legales-jurídicas. Asimismo, advierte su relación con el campo de la salud, de la sexualidad, de la moral y la ética, de los imaginarios de la maternidad; finalmente señala que “su complejidad está dada porque no se trata de la sumatoria de planos y relaciones, sino que el aborto ocurre en la intersección y articulación de esos diferentes planos y sistemas de relaciones” (Cevallos, 2012, pág. 27)

Como información inherente, las estadísticas del INEC (2011) evidencian que 6 de cada 10 mujeres, de 15 años en adelante han sufrido violencia física, psicológica y/o sexual por el hecho de ser mujeres, independientemente de su auto-identificación étnica. Sin embargo, la violencia de género se presenta en mayor porcentaje en mujeres indígenas y afroecuatorianas. Lo que certifica que una mujer, además de su condición de género, puede ser doble o incluso triplemente violentada a causa de su etnia, su edad y/o su situación socioeconómica.

Tabla 4:
Índices de violencia de género contra las mujeres según su auto-identificación, su cultura y sus costumbres.

Mujeres de 15 años y más según su auto-identificación, su cultura y sus costumbres – Censo de Población y Vivienda 2010

Indígena	67,8%
Afroecuatoriana- Afrodescendiente	66,7%
Montubia	62,9%
Mestiza	59,7%
Blanca	59,1%

*Tipo de violencia: física, psicológica, sexual y patrimonial.

Elaboración: (INEC, 2011)

Igualmente, reflejan que 1 de cada 4 mujeres ha vivido violencia sexual por lo menos una vez en su vida; que el 53,9% sufrieron o sufren violencia psicológica y que el 87,3% de mujeres que ha vivido violencia física lo ha hecho en sus relaciones de pareja. Finalmente, el INEC (2011) expone que en todas la provincias del país la violencia contra las mujeres sobrepasa el 50%.

Finalmente, frente a estas cifras alarmantes, recordemos que la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, Cairo 1994, advirtió que la violencia contra la mujer es una violación a los derechos humanos, en general, y a los derechos de las mujeres, en particular y que afecta directamente a la salud sexual y a la salud reproductiva (Betancourt, 2010).

2.6 El cuerpo como un espacio de resistencia

Se ha hablado del “cuerpo máquina”, del “cuerpo social”, del “cuerpo del loco”, del “cuerpo del individuo”, del cuerpo como blanco e intersección del poder”, del “cuerpo como bien público”, del “cuerpo político”, del “cuerpo como organismo biológico”, de los “cuerpos dóciles”, de los “cuerpos disciplinados”.

Cristina Solange Donda⁴¹

Solange Donda (2007) explica que el cuerpo ha sido entendido de diferentes modos en distintos momentos y contextos históricos y; desde las más diversas perspectivas culturales. Asimismo, advierte sobre su instrumentalización y su objetización⁴² en el imaginario de las personas y en el de las sociedades y; lo describe como un territorio de guerra entre los mecanismos histórico-políticos de dominio y las estrategias de resistencia de las y los seres. A estos dispositivos o métodos que posibilitan el control minucioso de las operaciones del mismo y le imponen esta relación de docilidad-utilidad se los puede llamar disciplinas (Foucault 1976, citado en Cevallos, 2012)

Complementariamente, Cevallos⁴³ (2012) define al cuerpo como un espacio de construcción de las identidades, donde éstas y las subjetividades se expresan y realizan más allá de la cuestión orgánica y biológica y; explica que a través de la *anatomopolítica*⁴⁴ se pretende disciplinarlo con el objetivo de volverlo sumiso y funcional, en el caso específico de las mujeres, dócil para que así cumpla su mandato social de ser madre. Además expone que los cuerpos de las mismas están fuertemente regulados por su capacidad reproductiva y que ésta se agudiza con la exigencia social de la maternidad que marca la vida de las identidades femeninas.

⁴¹ Licenciada en Filosofía. Profesora Directora de la Escuela de Filosofía de la UNC. Miembro del Comité Científico del CIB

⁴² Objetización, proceso de convertir en objeto a una personas. Término empleado por la teoría política del feminismo para referirse a la transformación arbitraria del cuerpo de las mujeres en objetos sexuales en las sociedades y sistemas patriarcales.

⁴³ María Rosa Cevallos, antropóloga y master en Género de FLACSO. Actualmente trabaja en UNFPA (Fondo de Población de las Naciones Unidas)

⁴⁴ Se relaciona con la tecnología disciplinaria del trabajo que toma al ser humano como un cuerpo. Estas prácticas no transforman en su totalidad al sujeto, lo normalizan a través de procedimientos de adiestramiento individual.

Sobre este tema De Beauvoir⁴⁵ (2011) afirma que ésta es una imposición biológica y que la mujer se adapta a las necesidades del óvulo más que a las de ella misma. Sin embargo, sobre dichas características fisiológicas advierte que aunque representan un papel de primer orden en la historia de la sumisión de las mujeres porque son los elementos esenciales de su situación actual, no bastan para definir la jerarquía de los sexos ni para condenarlas a conservar eternamente el papel de subordinadas.

Es así que Cevallos (2012) evidencia que el renunciar a este dictamen, asimismo, postergarlo o cuestionarlo, en un contexto donde se encuentra sumamente valorado, consiste en una forma de resistencia.

2.7 Soberanía del cuerpo

Su independencia debe surgir de la mujer misma, y es ella quien deberá llevarla a cabo. Primero, afirmándose como personalidad y no como mercancía sexual. Segundo, rechazando el derecho de cualquiera que pretenda ejercer sobre su cuerpo; luego negándose a engendrar hijos, a menos que sea ella quien los desee; negándose a ser la sierva de Dios, del Estado, de la sociedad, de la familia.
Emma Goldman⁴⁶

La Real Academia de la Lengua Española (2001) define a la soberanía como la autoridad suprema del poder público y la asocia con la cualidad de soberano o soberana.

Por lo tanto, al hablar de la soberanía del cuerpo entendemos que se refiere al gobierno máximo del poder personal sobre el propio cuerpo y la asociamos con el derecho a decidir de manera libre y autónoma.

Idealmente, ésta posibilidad debería contar con la ayuda del Estado. Sin embargo, el imaginario de Estado como una institución garante de los derechos de las mujeres y de los medios necesarios para que éstas puedan tomar decisiones seguras relacionadas con su sexualidad y su vida reproductiva, no concuerda con las condiciones reales a las que éstas se enfrentan: altos índices de violencia de género, violación de sus derechos fundamentales, invisibilización de sus exigencias como ciudadanas, arrebatamiento de la soberanía corporal.

Históricamente, el cuidado del cuerpo de las mujeres se ha encontrado controlado y gerenciado por un otro ajeno y poderoso que ha asumido la función administrativa de la vida

⁴⁵ Simone de Beauvoir, pensadora y novelista francesa, representante del movimiento existencialista ateo y figura importante en la reivindicación de los derechos de la mujer. Su libro *El segundo sexo* significó un punto de partida teórico para el movimiento feminista.

⁴⁶ Emma Goldman (1869 -1940) anarquista norteamericana. Pionera en la lucha por la sexualidad libre, la anticoncepción, la autonomía de las mujeres para decidir sobre sus cuerpos. Asimismo, en la reflexión de qué significa la libertad para las mismas, el derecho a la libre expresión, además de ser la primera mujer que luchó en contra del reclutamiento obligatorio.

de las mismas. Lagarde⁴⁷ (2012) explica que esta expropiación de los cuerpos y de las sexualidades de las identidades femeninas es una usurpación de sus derechos humanos.

Asimismo, advierte que las fuerzas patriarcales nunca están quietas, que cada vez son más sofisticadas y tienen más recursos ideológicos, económicos y políticos para mantener las relaciones de poder y para apropiarse de las construcciones de las mujeres: de sus pensamientos; de sus experiencias afectividad, espirituales, anímicas, filosófica, teológicas; de sus hijos, de sus hijas y; de sus decisiones.

Es así que Lamas⁴⁸ (2007) evidencia que las leyes que rigen en los distintos países del mundo no son coherentes con las opciones éticas vitales de un amplio sector de su población e incluso atentan contra su identidad, su subjetividad y en algunos casos contra su vida. Explica que cuando éstas son atemporales y no responden a las necesidades de un momento histórico determinado, el orden social entra en conflicto y; que aceptar y reconocer los procesos colectivos y la transformación de los valores y las conductas de las personas implica obligatoriamente una redefinición de las leyes que regula la vida de las mismas y sobretodo un aterrizaje de la teoría progresista a la práctica cotidiana. Sobre esto, Thomas⁴⁹ (2006) advierte que mientras las mujeres no recuperen la gerencia de sus cuerpos, única posibilidad de volverse paulatinamente protagonistas de sus vidas, sus ciudadanías no les servirán de mucho.

Por lo tanto, ningún gobierno democrático que invisibilice las demandas o desconozca las conquistas sociopolíticas de las mismas puede jactarse de impulsar un modelo alternativo al ancestralmente perpetuador de la desigualdad y mucho menos de ser el propulsor de un proceso revolucionario pues como lo vienen advirtiendo los movimientos de mujeres "La revolución será feminista o no será".

Es así que Lamas (2007) concluye que por el simple y transcendental hecho de que la existencia de las mujeres es corporal, el derecho a tomar decisiones sobre el propio cuerpo es definitivo.

⁴⁷ Marcela Lagarde (1948-) Conferencia: Aprendizajes de una feminista sobre la política, el poder y el Estado, dictada en la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales sede Ecuador, 2012. Profesora de Antropología en la Universidad Autónoma de México (UNAM). Conocida y reconocida a nivel iberoamericano por sus aportes y reflexiones sobre el feminismo. Es asesora de las Naciones Unidas en cuestiones de género y ha recibido la medalla del Instituto Nacional de las Mujeres del Distrito Federal, éste se le otorga a mujeres distinguidas del ámbito académico, cultural y social de México.

⁴⁸ Marta Lamas, antropóloga con formación psicoanalítica. Participa desde 1971 en el movimiento feminista. Etnóloga de la Escuela Nacional de Antropología e Historia y Maestra en Ciencias Antropológicas de la UNAM, actualmente es profesora del departamento de Ciencia Política del ITAM.

⁴⁹ Florence Thomas, psicóloga y Magíster en Psicología Social de la Universidad de París. Profesora titular y emérita del Departamento de Psicología de la Universidad Nacional de Colombia y coordinadora del Grupo Mujer y Sociedad, éste nació dentro de las políticas de estímulo al trabajo interdisciplinario de la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad Nacional y su objetivo principal es generar un debate y una reflexión alrededor del tema del ser femenino.

CAPÍTULO 3

ANÁLISIS DE RESULTADOS DEL FODA

“La alianza de las mujeres en el compromiso es tan importante como la lucha contra otros fenómenos de la opresión y por crear espacios en que las mujeres puedan desplegar nuevas posibilidades de vida”.

Marcela Lagarde

3.1 Introducción

En los cinco años de existencia del colectivo feminista Salud Mujeres, éste se ha posicionado como un referente en la lucha por los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las mujeres. Sin embargo, este reconocimiento se encuentra limitado a organismos y personas vinculadas con la temática.

A causa de la controversia, en algunos casos rechazo, que generan, en la sociedad ecuatoriana y en las autoridades, sus demandas sociales y legales y su enfoque de derechos basado en la autonomía y el empoderamiento, se ha considerado pertinente generar un plan de posicionamiento que le permita acercar su trabajo y su propuesta política a las personas.

Esta visibilización no solo beneficiará al colectivo en sí, sino al esfuerzo de varias organizaciones de mujeres que llevan años en la lucha por la reivindicación de sus derechos, asimismo, contribuirá en un momento coyuntural importante donde se están discutiendo propuestas de ley que pretenden mejorar las condiciones de vida de los ciudadanos y las ciudadanas ecuatorianas y las personas que residen en el Ecuador, especialmente de las mujeres, esencialmente en lo que tiene que ver con sus derechos sexuales y derechos reproductivos.

Por lo tanto, para diseñar este plan comunicacional, es necesario identificar las oportunidades con las que ésta cuenta y las amenazas a las que se enfrenta; complementariamente, analizar sus fortalezas y debilidades con el fin de contar con un panorama claro sobre su situación actual.

Con base en este análisis se plantearán las posibles estrategias de comunicación y se determinarán los temas a trabajar: aspectos a fortalecer, hechos coyunturales y políticos a tomar en cuenta; y los actores relevantes con quienes generar alianzas.

Estos resultados serán los ejes transversales en el diseño del plan de posicionamiento para el colectivo Salud Mujeres que le permita cumplir sus objetivos y los planteados en esta disertación

3.1.1 Objetivos

- Conocer cuáles son las fortalezas y las debilidades de Salud Mujeres.
- Identificar las oportunidades y las amenazas a las que está expuesta la organización.

3.1.2 Metodología

La presente investigación parte de un encuentro con las integrantes de Salud Mujeres, un espacio de intercambio y reflexión sobre la situación actual de la misma.

En un primer momento se analizarán las dinámicas internas entre julio del 2012 hasta julio del 2013, este último año fue un tiempo de adaptación para las nuevas miembras y de integración para el equipo de trabajo en general. Esta primera etapa permitirá el reconocimiento de las fortalezas y debilidades del colectivo.

A continuación, a través del diálogo se determinarán cuáles son los grupos de interés y cuáles los opositores. Asimismo, se estudiará el ambiente socio- político actual con la finalidad de distinguir las condiciones favorables o no beneficiosas en el entorno relevante.

En un segundo momento se realizará un análisis FODA. Esta técnica posibilita el estudio de la situación real de las organizaciones a través de la distinción de sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas. Por lo tanto, permite a las mismas definir con claridad las actividades a realizar y establecer las metas necesarias para alcanzar los objetivos.

Las fortalezas y debilidades son componentes internos de la organización y las oportunidades, aprovechadas o no aprovechadas, al igual que las amenazas pueden ser analizadas mediante la información obtenida del contexto externo.

Generalmente en el proceso de interpretación los resultados se dividen en: aspectos positivos, fortalezas y oportunidades; y negativos, debilidades y amenazas. Sin embargo, después de sistematizar la información del encuentro, con las integrantes del colectivo,

entendemos que un hecho negativo tiene su lado positivo, por lo tanto, hemos decidido dividir la información recopilada en factores internos y externos porque consideramos que una debilidad puede ser una fortaleza y una amenaza, una oportunidad.

El estudio estará basado en el método cualitativo de investigación y los resultados interpretados con base en el mismo.

Finalmente, esta información será un referente en el proceso de diseño del plan de posicionamiento para la organización.

3.2 Los resultados

3.2.1 Fortalezas y debilidades

Salud mujeres es una organización conformada por un grupo de mujeres feministas diversas especializadas en distintas ramas de las ciencias sociales y naturales. Su trayectoria, su experiencia y su trabajo comprometido y profesional le han permitido posicionarse como un referente en la lucha por los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres a nivel nacional e internacional.

Quienes integran el colectivo señalan que su mayor fortaleza radica en el talento humano con el que éste cuenta y en la responsabilidad política de sus miembros. Asimismo acotan que su reconocimiento se debe a la formación académica y a la inteligencia emocional y social de las mujeres que lo conforman y que el desempeño de las mismas trasciende el activismo exclusivo en este espacio convirtiéndose en una filosofía y decisión de vida guiada por los principios de la sororidad⁵⁰ y la solidaridad entre mujeres. Estos se ven reflejado en sus prácticas cotidianas, especialmente en el trato respetuoso y cálido con quienes acceden a los servicios que ofrece la organización.

Por otro lado, muy lejos de considerarlo una desventaja, la formación tanto académica como política de las mismas les brinda muchas oportunidades profesionales o estudiantiles, lo que influye directamente en su permanencia en *Salud Mujeres*, sin embargo, algunas de las integrantes que han viajado sigue en contacto e incluso trabajando a través del internet.

⁵⁰ Se refiere a una nueva experiencia práctica intelectual y política entre mujeres que pretende construirse en acciones específicas. Se deriva de la hermandad entre mujeres que al entenderse como iguales pueden aliarse, compartir y, sobre todo, cambiar sus realidades porque todas, de diversas maneras y desde sus condiciones particulares, han vivido la opresión.

Es importante recalcar que éste es un espacio de militancia feminista y que nadie recibe remuneración alguna por su trabajo político; por lo tanto, pese a que esto connota un interés auténtico más allá del reconocimiento monetario, debe realizarse por fuera del horario laboral o estudiantil. Quiénes conforman *Salud Mujeres* no pueden dedicarse a tiempo completo al colectivo lo que implica, algunas veces, una demora en la ejecución de los proyectos y la toma de decisiones y; también asumir de manera inequitativa las responsabilidades. Esto conlleva al excesivo desgaste de algunas miembras y a su vez a conflictos internos que afectan las relaciones personales.

Sin embargo, la organización ha gestionado y puesto en marcha varias iniciativas locales como nacionales. Sus integrantes atribuyen esta capacidad de gestión a personas concretas y no consideran que esta sea una fortaleza propia de *Salud Mujeres* pues reconocen que no existen nuevas responsables que puedan tomar la posta. Es así que para tener un panorama claro de la situación real de la misma se ha considerado necesario realizar una auto-evaluación y una auto-crítica tanto individual como colectiva.

Los resultados evidenciaron debilidades en el manejo de la comunicación interna. Las participantes explican que no existe confrontación entre ellas por miedo a ejercer presión unas sobre otras, esto se debe a que *Salud Mujeres* se constituye como una organización horizontal y éstas buscan ser coherentes con este principio organizativo. Sin embargo, consideran que, aunque no podrían trabajar bajo una estructura jerárquica, es necesario redefinir los roles, fortalecer los compromisos individuales, mejorar los procesos de retroalimentación y de rendición de cuentas. También, reconocen la dificultad que les provoca concretar reuniones con presencia mayoritaria y la necesidad de replantearse los planes estratégicos internos y de promover encuentros de socialización de las experiencias adquiridas en la militancia dentro de la misma.

En contraste, consideran que *Salud Mujeres* es un espacio de crecimiento personal y colectivo que ha logrado generar un ambiente familiar con el que se sienten muy a gusto. De igual manera, se enorgullecen de separar asertivamente el ámbito personal del profesional, evitando que los problemas emocionales o afectivos intervengan con su trabajo; y de mantenerse al margen de los conflictos con otras organizaciones a causas de rumores o antipatías individuales. Reconocen que, pese a que no todas son amigas cercanas y que sus encuentros se limitan a las reuniones o actividades programadas, existe mucho respeto, cariño y compañerismo lo que le ha permitido aprender de los distintos feminismos que confluyen en esta coincidencia cómplice feminista.

En lo que tiene que ver con comunicación externa, la vocera oficial usa de manera eficaz el discurso político del colectivo y conoce los argumentos y la información necesaria para defender y sustentar la postura del mismo. Las participantes valoran de manera positiva su trabajo y la coherencia entre el discurso de Salud Mujeres y su posición política y sus acciones.

En contraste, reconocen que, en los procesos de formación de nuevas portavoces, aunque todas conocen a profundidad los temas que le competen a la organización y se defienden acertadamente en cualquier debate, existen personas que se desenvuelven mejor frente a los medios de comunicación. Es así que establecen que la estrategia “*Todas somos voceras*” implementada con el objetivo de que las nuevas integrantes asuman el reto, no han dado resultados por lo que les parece importante que, aunque los talleres estén abiertos a todas se deberían enfocar los esfuerzos en formar una o dos representantes.

Con respecto a su entorno relevante, señalan que ser consideradas un referente en el trabajo por los derechos sexuales y los derechos reproductivos les ha permitido generar alianzas estratégicas con otras organizaciones compañeras y participar activamente en procesos de defensa de la autonomía y la soberanía de las mujeres. En América Latina, el colectivo han acompañado la capacitación y apertura de otras líneas de información en países como Argentina, Perú y Bolivia; y hoy por hoy se encuentra capacitando en talleres a mujeres organizadas en el país con el fin de compartir los conocimientos y los saberes. Esto evidencia la capacidad del colectivo de descentralizar la información, sin embargo, se encuentra limitada a organismos y personas vinculadas con la temática. El trabajo en barrios populares y con comunidades rurales e indígenas sigue siendo un reto para la organización.

Asimismo, explican que *Salud Mujeres* forma parte del Frente Ecuatoriano por la Defensa de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos, y que, pese a la resistencia de algunas personas y grupos fundamentalistas, ha participado de los debates del nuevo Código Orgánico Integral Penal donde se está discutiendo la despenalización del aborto en caso de violación para todas las mujeres.⁵¹

Por otro lado, las participantes consideran que una de las fortalezas esenciales que tiene la organización es que genera estadísticas con las cuales sustentan su trabajo y sus demandas feministas. Esta recopilación de información les permite difundir cifras e

⁵¹ Actualmente, el aborto es legal únicamente en dos causales: cuando la vida o la salud de la mujer corre peligro o si el embarazo es el resultado de una violación a una mujer *demente o idiota*.

indicadores que evidencian, no en su totalidad más si en un porcentaje importante, las realidades cotidianas de las mujeres en el Ecuador. Estos datos son una herramienta para justificar la existencia del colectivo y para exigir al Estado ecuatoriano respuestas inmediatas a las necesidades de las mujeres; asimismo, evidenciar la falta de garantías para el ejercicio de los derechos de las mismas.

Es así que, según los datos presentados por Salud Mujeres (2011) en sus tres primeros años de funcionamiento, la línea dio información relacionada con el empoderamiento y la exigibilidad de los derechos sexuales y los derechos reproductivos a 3630 mujeres en total, lo que demuestra que el objetivo principal de la misma se está cumpliendo, existe una relación y diálogo directo con las mujeres del país. No obstante, los resultados constatan que un alto porcentaje de las llamadas recibidas provienen de la ciudad de Quito; esto certifica que una de sus debilidades es el no tener la llegada esperada a otras provincias y especialmente a mujeres indígenas y/o afroecuatorianas. Las integrantes atribuyen este hecho a dos razones: 1. Pese a los esfuerzos por descentralizar el trabajo hacia las provincias, esto aún no se ha conseguido; 2. El cierre definitivo del primer número telefónico en el 2010 por parte de la Fiscalía como medida preventiva frente a las acusaciones de incitación al delito.

Durante el primer año el porcentaje de mujeres que llamaron de Quito es de 87.3%, siendo Guayaquil, Cuenca y Machala las siguientes ciudades con mayor porcentaje de llamadas. En el segundo año, el porcentaje de mujeres que llamaron de Quito en donde las ciudades que le siguen siendo las mismas. En el tercer año se ve que, mientras continuábamos con el anterior número, el porcentaje de mujeres que llamaron a la línea provenientes de Quito bajó al 52.56% y las ciudades que le siguen en cantidad de llamadas son: Guayaquil, Cuenca y Riobamba; después con el nuevo número, el porcentaje de llamadas de Quito sube nuevamente al 79.56% (Salud Mujeres, 2011, pág. 1).

Complementariamente, explican que uno de los canales más importantes de difusión de la línea de información de Salud Mujeres es el *graffiti* y que aunque esto les significó la clausura definitiva de su primer número telefónico por parte de la fiscalía como medida preventiva frente a la acusaciones de incitación al delito en el 2010⁵², también les permite sumar activistas nacionales anónimos que se encargan de compartir el nuevo número 0998301317 a través de esta técnica en las paredes de las ciudades. Sin embargo, señalan que en los últimos años la mayoría de llamadas que reciben son gracias a la información que las mujeres consiguen en internet. No obstante, reconocen que aunque están en las redes sociales deberían apostarle más al espacio virtual.

⁵² A causa de la difusión masiva del número de Salud Mujeres a través del graffiti, la Fiscalía tomó represalias contra la misma.

Por otro lado, añaden que después de la amarga experiencia del cierre de la primera línea ahora el colectivo trabaja bajo un marco legal que ampara sus acciones. Explican que la Constitución del Ecuador (2008) garantiza el derecho a buscar, recibir, intercambiar, producir y difundir información real, verificada, oportuna, contextualizada, plural, sin que exista censura previa acerca de los hechos, acontecimientos y procesos de interés general, y con responsabilidad ulterior.

Finalmente, en lo que tiene que ver específicamente con la salud, Salud Mujeres es una experiencia positiva del manejo responsable y autónomo de la información frente al discurso médico. Las integrantes afirman que a las mujeres que llaman a la línea no les preocupa el hecho de que no éstas no sean médicas, cosa que no sucede con los medios de comunicación y los grupos opositores, y que su trabajo ha demostrado una apropiación del lenguaje médico y una traslado asertivo del conocimiento desde la esfera científica hacía las personas. Asimismo, es un testimonio a favor de la desmedicalización del cuerpo de las mujeres y la responsabilidad de éstas con los mismos. Es así que, ésta es la única organización no médica invitada a presentar ponencias en espacios científicos. Complementariamente, las chicas explican que cuentan con una red de contención médica permanente.

3.2.1.1 Factores relevantes: resumen fortalezas y debilidades.

Como mencionamos en el planteamiento de la metodología, la mayoría de los factores o hechos que intervienen en el proceso de crecimiento de una organización tiene un aspecto positivo y uno negativo; en este sentido, expondremos aquellos que hemos considerado relevantes y cuales son las fortalezas y debilidades que representan.

1. Talento humano:
 - Fortalezas: 1. Equipo especializado, multidisciplinario y comprometido; 2. Mujeres feministas, diversas e inteligentes (emocional y socialmente).
 - Debilidades: 1. Estancia intermitente en la organización porque existen muchas oportunidades de estudio y trabajo fuera del colectivo.
2. Referente en la lucha por los derechos sexuales y derechos reproductivos:
 - Fortalezas: 1. Reconocimiento nacional e internacional 2. Credibilidad, gracias a su experiencia y trayectoria; 3. Trabajo comprometido y profesional.
3. Gestión de proyectos

- Fortalezas: 1. Capacidad de gestión y ejecución de proyectos.
 - Debilidad: 1. No es una fortaleza propia de la organización responde a capacidades y compromisos de personas concretas.
4. Horizontalidad:
- Fortaleza: 1. Coherencia con los principios de la organización.
 - Debilidad: 1. No es viable: desorden en la estructura organizativa; roles no definidos, retraso en la toma de decisiones y; miedo a las confrontaciones (temor a ejercer presión las unas sobre otras)
5. Comunicación interna
- Fortalezas: 1. Se ha generado un ambiente familiar; 2. Compañerismo; 3. Respeto.
 - (Estos tres aspectos están vinculados con la coherencia política)
 - Debilidades: deficiencia en los procesos de retroalimentación y rendición de cuentas; 2. Dificultad para concretar reuniones y espacios de socialización de las experiencias adquiridas en el trabajo dentro del colectivo.
6. Coherencia política:
- Fortaleza: 1. Principios políticos y organizacionales claros; 2. Discurso coherente con la postura política y el accionar de Salud Mujeres; 3. Respeto a la diversidad de posturas y vivencias del feminismo dentro de la organización.
7. Trabajo político
- Fortaleza: 1. Compromiso legítimo que va más allá del reconocimiento monetario; 2. Responsabilidad y coherencia política.
 - Debilidades: 1. Al no ser remunerado, debe realizarse por fuera de los horarios laborales y/o estudiantiles; 2. Asumir inequitativo de las responsabilidades (desgaste excesivo de ciertas compañeras); 3. Retraso en la gestión y ejecución de proyectos o actividades.
8. Vocerías
- Fortalezas: 1. Vocera actual maneja asertivamente el discurso y la información.
 - Debilidades: 1. Dificultad para formar nuevas portavoces.
9. Entorno relevante:
- Fortalezas: 1. Alianzas estratégicas con otras organizaciones de mujeres; 2. Participación activa de procesos en defensa de la autonomía y la soberanía de las mujeres. Por ejemplo, en los debates propuesta de ley COIP; 3. Apoyo procesos afines; 4. Presencia de activistas nacionales (anónimos) a través del grafiti

- Debilidades: 1. Pocas alianzas y poco trabajo con barrios y con comunidades.
10. Descentralización de la información
- Fortaleza: 1. Capacidad para compartir los conocimientos y saberes.
 - Debilidades: 2. Limitada a organismos y personas vinculadas con la temática.
11. Generación de estadísticas
- Fortalezas: 1. Sustenta su trabajo y su exigencias políticas; 2. Es una herramientas para exigir respuestas por parte del estado; 3. Reflejan las realidades de las mujeres en el Ecuador.
 - Debilidad: 1. Implica una inversión de tiempo y trabajo que en ciertos momentos es difícil de cubrir a causa del tiempo limitado con el que cuentan las integrantes del colectivo.
12. Trabajo directo con las mujeres
- Fortalezas: 1. Existe un diálogo directo con las mujeres del país.
 - Debilidades: 1. La mayoría de mujeres que llama a la línea son de Quito: no tiene la llegada esperada a otras provincias, especialmente a mujeres indígenas y/o afroecuatorianas.
13. Internet:
- Fortaleza: 1. Muchas de las llamadas que tiene la línea es gracias que está posicionada en el internet.
 - Debilidad: 1. No hay el suficiente movimiento en redes sociales (apostarle más al espacio virtual); 2. Un porcentaje alto de mujeres a nivel nacional no tienen acceso al internet.
14. Legalidad
- Fortalezas: 1. Existe un marco legal que ampara el trabajo de Salud Mujeres.
 - Debilidades: 2. Cierre definitivo del primer número telefónico en el 2010 por parte de la fiscalía como medida preventiva frente a la acusaciones de incitación al delito (riesgo constante).
15. Manejo información y protocolos médicos
- Fortalezas: 1.Experiencia positiva del manejo responsable y autónomo de la información frente al discurso médico; 2. El trabajo de Salud Mujeres es un testimonio positivo sobre la desmedicalización del cuerpo de las mujeres y la responsabilidad de estas con los mismos; 3. Apropiación del lenguaje médico y

traslado asertivo del conocimiento desde la esfera científica hacía las personas; 4. La organización cuenta con una red de contención médica permanente.

- Debilidades: 1, No son médicas. (a las mujeres que llaman a la línea no les preocupa este hecho, sin embargo es un argumento utilizado de manera negativa por los medios de comunicación y los grupos opositores).

3.2.2 Oportunidades y Amenazas

Para determinar cuáles son las oportunidades con las que cuenta el colectivo y cuáles son las amenazas a las que se enfrenta, se ha procedido a analizar el contexto socio-político actual y a reconocer los actores relevantes: los aliados estratégicos y los organismos o personas opositoras.

En primera instancia es esencial remarcar que la garantía política más fuerte que tiene Salud mujeres y las mujeres en general es que a pesar de las declaraciones personales del presidente Rafael Correa en su condición de católico practicante, contrarias a las exigencias del movimiento de mujeres y específicamente en lo que tiene que ver con las demandas de éstas en el nuevo Código Orgánico Integral Penal, el Ecuador es un estado laico y, en teoría, ningún gobierno puede legislar bajo algún principio religioso o creencia personal. Sin embargo, las participantes señalan que el modelo de gobierno actual y todos sus poderes estatales, en la práctica, son una amenaza para la organización y para el ejercicio de los derechos que ésta defiende y promueve. Salud Mujeres no cuenta con una personería jurídica, por lo tanto, consideran sumamente peligroso el potencial desconocimiento de las organizaciones de hecho por parte del ejecutivo. De igual manera, les preocupa y rechazan las políticas de estado que ignoran los derechos fundamentales de las mujeres, la criminalización de la protesta social y la actitud autoritaria del presidente, especialmente en lo que tiene que ver con temas a los que se opone por sus creencias religiosas y morales.

No obstante, afirman que existen instituciones como la Defensoría del Pueblo, considerada una oportunidad legislativa, y el Ministerio de Salud Pública que gracias a la voluntad política de quien lo lidera, Carina Vance, se ha convertido en un aliado estratégico. *Salud Mujeres* considera que esto se debe a la militancia y cercanía de la ministra con organizaciones de mujeres y reconoce que existen avances importantes como por ejemplo, la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención

del Embarazo en Adolescentes (ENIPLA); el acceso libre y gratuito a la anticoncepción oral de emergencia (AOE); la creación de la línea de información sobre sexualidad 1800 *Habla Serio*, entre otros. Asimismo, el trabajo comprometido de Vance por erradicar las clínicas de deshomosexualización⁵³ a nivel nacional.

En lo que tiene que ver con la sociedad ecuatoriana como tal, explican que a causa de la diversidad que existe en un grupo de seres heterogéneos, ésta puede ser una amenaza y una oportunidad a la vez. Es así que evidencian que la imponente presencia de las creencias religiosas cristianas y católicas en el Ecuador, al igual que en el resto de países latinoamericanos, influye directamente en la manera de pensar y en la posición que asumen las personas, por lo menos en el discurso, frente a la sexualidad y por ende a los derechos sexuales y los derechos reproductivos.

Complementariamente, advierten que la moral constituye un factor esencial en la discordancia entre los datos sobre las realidades de las mujeres en el Ecuador: embarazo en adolescentes, violencia de género y abortos anuales; y las respuestas por parte del estado y la sociedad ecuatoriana ante sus demandas.

El Ecuador es el segundo país de América Latina con mayor índice de embarazo en adolescentes, con mayor frecuencia en familias empobrecidas y es uno de los factores que tiende a profundizar el círculo de pobreza y la falta de oportunidades; asimismo, está relacionado con el aumento de riesgo de mortalidad y morbilidad tanto en las mujeres como en los niños y niñas, y está vinculado con la deserción escolar de las adolescentes. (UNFPA, 2013)

Según el Censo de Población y Vivienda (2011) en el país se registraron 2609 y 119 692 embarazos en adolescentes de 10 a 14 y de 15 a 19 años respectivamente. Esto significa un total de 122 301 madres adolescentes en el 2010.

(... el embarazo en adolescentes) Es un indicador de la no realización de los derechos sexuales y reproductivos, porque implica falta de acceso a servicios de educación y salud, falta de información, falta de empoderamiento de las adolescentes, y lo que es más grave en muchos casos los embarazos son producto de violencia sexual.

El embarazo en adolescentes coloca a las madres adolescentes en una perspectiva de exclusión a lo largo de su vida; es un grave problema social en la región que nos desconcierta, nos preocupa y nos desafía (UNFPA, 2013).

⁵³ Centros ilegales, asociados con grupos evangélicos, donde se ofrecen tratamientos para *curar* la homosexualidad. En estos lugares se tortura física, psicológica y/o sexualmente a personas homosexuales, en mayor porcentaje a mujeres lesbianas. Estas son internadas, en la mayoría de los casos, por sus familiares quienes consideran que su orientación sexual es una enfermedad.

De la misma manera, las estadísticas del INEC (2011) evidencian que 6 de cada 10 mujeres, de 15 años en adelante han sufrido violencia física, psicológica y/o sexual por el hecho de ser mujeres, independientemente de su auto-identificación étnica. Sin embargo, la violencia de género se presenta en mayor porcentaje en mujeres indígenas y afroecuatorianas. Lo que certifica que una mujer, además de su condición de género, puede ser doble o incluso triplemente violentada a causa de su etnia, su edad y/o su situación socioeconómica.

Igualmente, reflejan que 1 de cada 4 mujeres ha vivido violencia sexual por lo menos una vez en su vida; que el 53,9% sufrieron o sufren violencia psicológica y que el 87,3% de mujeres que ha vivido violencia física lo ha hecho en sus relaciones de pareja. Finalmente, el INEC (2011) expone que en todas las provincias del país la violencia contra las mujeres sobrepasa el 50%.

Es importante recordar que como se reconoció en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, Cairo 1994, la violencia contra la mujer es una violación a los derechos humanos, en general, y a los derechos de las mujeres, en particular, además, afecta a la salud sexual y a la salud reproductiva (Betancourt, 2010).

Finalmente, según una estimación realizada por la Organización Mundial de la Salud (2010) 125 000 mujeres abortan cada año en el Ecuador, lo que significa que 342 mujeres interrumpen un embarazo a diario y aproximadamente una cada 4 minutos. Salud Mujeres (2011) afirma que la mayoría de estos abortos se dan en condiciones de clandestinidad a causa de la ilegalidad, lo que obliga a las mujeres a acceder a abortos inseguros en los que se encuentran en juego su salud, su integridad y su vida.

En contraste, las participantes consideran que como consecuencia de la constante interacción de la sociedad con medios de comunicación alternativos y principalmente del trabajo de organizaciones de mujeres de distintos sectores: populares, feministas, rurales, urbanas, estudiantes, trabajadoras; se ha logrado romper, en cierto grado, la desinformación y los tabús que existen alrededor de la sexualidad. Esto ha permitido mayor apertura para abordar y hablar de estos temas con el objetivo de reducir estas alarmantes cifras y, sobre todo, mejorar las condiciones de vida de las mujeres en el Ecuador.

Por otro lado, señalan que la presencia y el fortalecimiento de grupos fundamentalistas autodenominados *Provida* y conocidos como *anti-derechos* por las organizaciones feministas, son una amenaza permanente para el colectivo especialmente por sus continuos y directos ataques. Asimismo, explican que estos están relacionados

con el Opus Dei⁵⁴ y responden a intereses políticos y económicos de las clases altas de la sociedad y la iglesia; además, defienden la vida desde la concepción y se oponen a la despenalización del aborto incluso en caso en los que peligre la vida y la salud de la mujer. También, arremeten contra la educación de la sexualidad, la anticoncepción, la diversidad sexual y el discurso de género; y promueven la abstinencia sexual hasta el matrimonio, la monogamia, la no planificación familiar y la maternidad obligatoria.

Sin embargo, pese a que pertenecen a grupos políticos, económicos y sociales influyentes y a que tienen mucho dinero para invertir en sus campañas publicitarias, siguen posicionándose principalmente en sectores élites de la sociedad y aún no logran cooptar a las clases populares de manera significativa; además, las chicas consideran que las agresiones permanentes a Salud Mujeres evidencia que estos advierten la consolidación de un movimiento fuerte de resistencia y afirman que sus discursos no tiene respaldo científico y que sus argumentos son limitados.

Es así que pese a la oposición, los cuestionamientos y las confrontaciones e incluso al rechazo de cierto porcentaje de ciudadanas y ciudadanos religiosos y conservadores, *Salud Mujeres* es a quien los medios de comunicación convocan cuando hay que hablar o debatir sobre los derechos sexuales y los derechos reproductivos. Las participantes señalan que el trabajar en temas sensibles y controversiales, la trayectoria, experiencia y el reconocimiento de la organización les han abierto espacios en los medios tradicionales, sean estos partidarios o contrarios. Asimismo, consideran importante la cobertura que los mismos han dados a las acciones políticas que el colectivo ha realizado: el lanzamiento oficial de la línea de información en la Virgen del Panecillo y el Faro de Guayaquil, entre otras intervenciones públicas trasgresoras.

No obstante, rechazan la falta de enfoque de género y derechos por parte de los mismos y advierten que estos espacios son limitados, coyunturales y responden sus agendas y no a la del colectivo, esto quiere decir que la organización no tiene la facilidad de difundir o publicar información de su interés cuando éste lo considere pertinente.

En lo que tiene que ver con medios de comunicación con posturas alternativas, explican que la organización está incursionando en el trabajo radial con un programa de una hora de duración, los últimos jueves de cada mes en la Radio Pichincha Universal, en el espacio de *Las Otras*, quienes forman parte de la Plataforma Comunicacional La

⁵⁴ Grupo religioso de extrema derecha. Su fundador fue José María Escrivá de Balaguer (1902-1975) quien colaboró con la dictadura de Franco y compartió su ideología política totalitaria inspirada en el fascismo italiano.

Minga. Además, señalan que hace unas semanas presentaron una propuesta a Radio FLACSO. Éstas consideran a la radio una herramienta de militancia interesante y con muchísimo potencial y afirman que disfrutaban mucho produciendo y locutando los programas.

Finalmente, como consecuencia de la participación de sus integrantes en procesos juveniles y su propia vinculación se ha logrado construir alianzas con jóvenes organizados. Sin embargo, éstas mencionan que muchos han sido cooptados por Alianza País y forman parte de sus juventudes y que esto implica una dificultad para llegar a acuerdos y de cierta manera obstaculiza el trabajo entre los colectivos alineados con el régimen y los autónomos no partidistas; pero consideran que podría ser una oportunidad para relacionarse con quienes tienen injerencia en el gobierno y son un vínculo entre las organizaciones sociales y el mismo.

Asimismo, las chicas exponen su preocupación por los quiebres que se han dado con algunas organizaciones sociales de mujeres populares y con el movimiento de mujeres indígenas a causa de reivindicaciones y exigencias de Salud Mujeres con las que éstas no están de acuerdo. Pese a las coincidencias políticas profundas y luchas históricas que comparten es difícil generar puentes de conexión por la complejidad del discurso que el colectivo maneja. Esto ha debilitado los procesos de comunicación y dificultado el trabajo, la articulación de esfuerzos y la creación de una agenda común.

3.2.2.1 Actores relevantes: oportunidades y amenazas.

Con base en los resultados expuestos en el ítem anterior identificaremos cuáles son los actores relevantes y detallaremos de manera resumida las oportunidades y amenazas que estos representan para la misma.

1. El Estado laico:

- Oportunidad: 1. La separación de la iglesia y el estado garantiza que ningún gobierno pueda legislar bajo algún principio religioso o creencia moral.
- Amenaza: 1. En la práctica las leyes responden a las exigencias religiosas y morales de la sociedad y sobre todo de las autoridades; 2. Las declaraciones del presidente Rafael Correa y su advertencia sobre el veto inminente a cualquier propuesta colectiva referente a los derechos sexuales y derechos reproductivos que se oponga a sus creencias personales y religiosas, obstaculiza la consecución de los objetivos de *Salud Mujeres*.

2. Leyes y tratados internacionales:

- Oportunidad: 1. *La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo*, Cairo 1994, reconoce que la violencia contra la mujer es una violación a los derechos humanos, en general y; a los derechos de las mujeres, en particular; además, afecta a la salud sexual y a la salud reproductiva. Pese a que ésta tuvo lugar hace veinte años sigue siendo una oportunidad porque los países deben rendir cuentas sobre los compromisos adquiridos precisamente en el año 2014.
- Amenaza: 1. El Código Penal del Ecuador dice que el aborto es legal únicamente en dos causales: cuando la vida o la salud de la mujer corre peligro y; cuando el embarazo es el resultado de una violación a una mujer *demente o idiota* (Comisión Jurídica, 2009).

3. Gobierno

- Oportunidad: 1. Existen instituciones gubernamentales con pueden contribuir al trabajo de la organización, por ejemplo: la Defensoría del pueblo y; el Ministerio de Salud Pública; 2. En lo que tiene que ver con políticas públicas, el Ecuador cuenta con la ENIPLA⁵⁵ que posibilita el acceso libre y gratuito a anticonceptivos, a planificación familiar y a la AOE⁵⁶.
- Amenaza: 1. Potencial desconocimiento de las organizaciones de hecho por parte del ejecutivo; 2. Políticas de estado que ignoran los derechos fundamentales de las mujeres; 3. Criminalización de la protesta social; 4. Esencialmente, la actitud autoritaria del presidente.

4. Sociedad ecuatoriana

- Oportunidades: 1. Existe un fuerte trabajo político de organizaciones de mujeres en pro del empoderamiento de las mismas y el ejercicio de sus derechos; asimismo; 2. Creciente presencia de medios de comunicación alternativos que han logrado romper en cierto grado la desinformación y el tabú que existe en torno a los derechos sexuales y derechos reproductivos lo que posibilita una mayor apertura al abordaje de estos temas en la sociedad ecuatoriana.
- Amenazas: 1. La sociedad ecuatoriana es, en gran porcentaje, religiosa y conservadora; 2. La iglesia es un referente para algunas personas, las mismas que guían sus acciones y opiniones por principios morales.

⁵⁵ Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes.

⁵⁶ Anticoncepción Oral de Emergencia.

5. Las mujeres

- Oportunidades: 1. Creciente empoderamiento de las mujeres en ciertas zonas del país, especialmente en sectores urbanos; 2. Aumento en el número de organizaciones que trabajan por el ejercicio de los derechos de las mujeres y; la creación y el fortalecimiento del poder popular.
- Amenazas: 1. Ecuador es el segundo país en América Latina con mayor índice de embarazo adolescente (Parra, 2013); 2. 6 de cada 10 mujeres mayores de 15 han sido violentadas física, psicológica y/o sexualmente y; 1 de cada 4 mujeres ha vivido violencia sexual por lo menos una vez en su vida (INEC, Encuesta nacional de relaciones familiares y violencia de género contra las mujeres, 2011); 3. 342 mujeres abortan a diario, aproximadamente 1 mujer cada cuatro minutos, la mayoría en condiciones de riesgo (OMS citada en Salud Mujeres, 2012).

6. Grupos auto-denominados Pro-Vida

- Oportunidad: 1. Los continuos ataques a las organizaciones de mujeres feministas del Ecuador evidencia que advierten la consolidación de un movimiento de resistencia fuerte; 2. Su discurso no está científicamente sustentado y sus argumentos son limitados; 3. Se encuentran posicionados mayoritariamente en sectores élites de la sociedad y; no han cooptado a los sectores populares de manera significativa.
- Amenazas: 1. Continuos ataques directos a Salud Mujeres; 2. Se oponen a la legalización del aborto incluso del terapéutico; 3. Arremeten contra la educación de la sexualidad, la anticoncepción, la diversidad sexual y el discurso de género; 4. Promueven la maternidad obligatoria, la no planificación familiar y la abstinencia sexual hasta el matrimonio; 5. Están relacionados con el opus dei y pertenecen a grupos influyentes, política y económicamente; 4. Responden a intereses de las clases altas de la sociedad y la iglesia; 5. Tienen dinero para invertir en sus campañas comunicacionales.

7. Medios de comunicación

- Oportunidades: 1. Los medios de comunicación han dado cobertura a las acciones políticas de Salud Mujeres (lanzamiento oficial de la línea de información en la Virgen del Panecillo y el Faro de Guayaquil, entre otras intervenciones públicas trasgresoras); 2. *Salud Mujeres* está incursionando en el espacio radial, actualmente cuenta con un espacio de una hora el último jueves de cada mes en el espacio de *Las*

Otras, Plataforma comunicacional La Minga, esto le permite posicionar sus mensajes en distintos sectores a los que hoy conocen su propuesta política.

- Amenaza: 1. Falta de enfoque de género y derechos; 2. No responden a las necesidades del colectivo, estos buscan a la organización de acuerdo a las suyas.

8. Organizaciones juveniles

- Oportunidades: 1. Participación en procesos organizativos de jóvenes (como individuos y como organización); 2. Alianzas estratégicas con jóvenes organizados; 3. Oportunidad para relacionarse con quienes tienen injerencia en el gobierno y son un puente entre las organizaciones sociales y el mismo.
- Amenazas: 1. Organismos y sus miembros cooptados por Alianza País, 2. Dificultad para llegar a acuerdos y trabajar entre organizaciones alineadas con el régimen y colectivos autónomos no partidistas.

9. Organizaciones de mujeres populares y movimiento de mujeres indígenas.

- Oportunidades: 1. Comparten los mismos principios políticos que el colectivo; 2. Existen coincidencia políticas profundas; 3. Trabajan desde otros espacios por las mismas causas: defensa de la naturaleza y las comunidades; derechos de las mujeres; cuestionamiento y lucha contra las relaciones de poder; resistencia frente a la criminalización de la protesta social.
- Amenazas: 1. Puntos de quiebre: reivindicaciones y exigencias con las que no están de acuerdo; 2. Dificultad para generar puentes de conexión por la complejidad del discurso de Salud Mujeres; 3. Procesos de comunicación debilitados; 4. Inconvenientes para trabajar de manera conjunta y en la creación de una agenda común.

3.3 Conclusiones

Con base en la información recolectada en el encuentro que se tuvo con las integrantes del colectivo y después de un análisis cualitativo de los resultados, concluimos, de acuerdo al análisis FODA lo siguiente:

Fortalezas:

1. Salud Mujeres es una organización referente en la lucha por los derechos de las mujeres, específicamente por los derechos sexuales y derechos reproductivos.

2. En sus primeros tres años de trabajo, la línea compartió información con 3630 mujeres en total (Salud Mujeres, 2011), lo que implica que independientemente de los aspectos a mejorar está cumpliendo con su principal objetivo que es tener un diálogo y un trabajo directo con las mujeres en el Ecuador en pro del empoderamiento de las mismas y la exigibilidad de sus derechos.

3. El colectivo tiene la capacidad y las oportunidades necesarias de crecer y situarse en distintos, más y otros, sectores a los que hoy conocen su propuesta y su accionar feminista.

4. Su reconocimiento nacional e internacional se debe a su profesionalismo, compromiso y sobre todo, a la responsabilidad políticas y las competencias intelectuales, emocionales y sociales de las mujeres que hace cinco años se pensaron este espacio de resistencia y de aquellas que se han ido sumando en el camino.

5. El discurso de la organización es congruente con su postura y su trabajo político, además cuenta con cifras reales sobre la situación que viven las mujeres en el país, información levantada por Salud Mujeres, y los argumentos que maneja son comprobables y comparables. Ésta es una ventaja frente a sus opositores fundamentalistas.

Debilidades:

1. Su posicionamiento se encuentra limitado a organismos a fines o personas relacionadas con la temática.

2. La mayoría de llamadas recibidas corresponden a Quito lo que significa que no se tiene la llegada esperada en otras provincias del país.

3. En el intento de construirse como un modelo alternativo de organización, la división interna del trabajo se ha visto afectada; especialmente por la dificultad que tienen sus integrantes de delegar y exigirse unas a las otras, evitando reproducir los sistemas jerárquicos con las que no están de acuerdo. Este desorden en su estructura corporativa podría deberse a que la mayoría de sus miembros están en el primer año de militancia, dentro del colectivo, por ende en un proceso de adaptación.

4. Su trabajo con barrios y mujeres populares es mínimo e intermitente.

Oportunidades:

1. El Ecuador es un estado plurinacional laico que debe legislar sin ninguna influencia o presión religiosa.
2. La Constitución del Ecuador garantiza el derecho a generar y compartir información de interés colectivo, asimismo, el derecho de las personas a informarse y decidir sobre su vida sexual y reproductiva.
3. Existe más apertura en la sociedad ecuatoriana para hablar y abordar temas relacionados con la sexualidad.
4. Salud Mujeres cuenta con un paraguas legal que ampara su accionar.
5. En lo que respecta a aliados estratégicos:
 - Existen alianzas con organizaciones de mujeres y jóvenes.
 - El colectivo participa activamente y forma parte de procesos de defensa de la autonomía y la soberanía de las mujeres a nivel nacional y regional.
 - El Ministerio de Salud Pública es un aliado estratégico circunstancial, gracias a la voluntad política de la ministra Carina Vance, quien viene de procesos organizativos de mujeres feministas y se ha mantenido cercana a los mismos.
6. Cuenta con cierta apertura en los medios masivos de comunicación y presencia en los alternativos.
7. Se encuentra incursionando en el trabajo en radio. Tiene un programa de una hora, los últimos jueves de cada mes en el espacio de las otras quienes forman parte de la Plataforma comunicacional la Minga en la Radio Pichincha Universal.
8. En los últimos años, la mayoría de personas que se enteran de la organización lo hacen a través de internet.

Amenazas:

1. En la práctica, el Estado Ecuatoriano legisla bajo preceptos religiosos y existe una fuerte influencia de la iglesia en la toma de decisiones políticas y también en la postura de la sociedad frente a la sexualidad, pese a ser un estado laico.
2. No existe un aterrizaje de las garantías constitucionales en las prácticas del gobierno y mucho menos en las realidades de las mujeres en el Ecuador.
3. En lo que tiene que ver con las y los aliados estratégicos:

- Existen ciertos puntos de quiebre con organizaciones de mujeres populares e indígenas que reflejan, más que diferencias sustanciales, dificultades en los procesos comunicativos.
- Hay un distanciamiento político con las organizaciones de jóvenes alineadas con el régimen actual por la postura del colectivo frente a Alianza País⁵⁷.
- La sintonía, en ciertos aspectos, con las políticas del Ministerio de Salud Pública son coyunturales.

4. Con respecto al gobierno: es autoritario, imponente e irrespetuoso de la diversidad y la libertad de las personas. Asimismo, las declaraciones morales y religiosas del presidente se contraponen a las exigencias del movimiento de mujeres y sus políticas públicas desconocen los derechos fundamentales de las mismas y criminaliza la protesta social

5. Los espacios en los medios de comunicación tradicionales son limitados y dependen de las agendas e intereses de los mismos y no del colectivo. La organización no puede difundir información relevante cuando ésta considere pertinente.

3.4 Recomendaciones

Las siguientes recomendaciones nacen de un proceso de análisis de la información recopiladas, asimismo, de las reflexiones de las integrantes del colectivo durante el encuentro.

Como hemos observado en los resultados, Salud Mujeres tiene un impacto importante en las mujeres urbanas, principalmente en la ciudad de Quito. Frente a esto creemos que: además de pensar estrategias de posicionamiento a nivel nacional se debe aprovechar este reconocimiento local. Por lo tanto, considerando que todas las integrantes del colectivo viven en esta zona, se recomienda que el trabajo con barrios esté enfocado a sectores populares de la capital, por lo menos en un primer momento.

Asimismo, pensamos que para cumplir con el segundo objetivo planteado por la organización: despenalizar a nivel social el ejercicio de la sexualidad libre, entiéndase ésta por placentera y responsable, es pertinente diseñar un plan de comunicación que le permita ganar credibilidad y situarse en distintos espacio estratégicos.

No obstante, si los procesos comunicativos internos y la estructura organizativa del colectivo se encuentran en crisis, es necesario trabajar en su fortalecimiento: redefinir roles,

⁵⁷ Movimiento político que sirve de plataforma política a la Revolución Ciudadana liderada por Rafael Correa, actual presidente del Ecuador.

reforzar los compromisos individuales y re-estructurar las dinámicas intrínsecas. En este sentido advertimos que sin una organización y comunicación interna eficiente es difícil plantearse objetivos a nivel externo.

Por otro lado con respecto a las aliadas y aliados relevantes es aconsejable construir puentes que le permitan a Salud Mujeres negociar y tener injerencia en la toma de decisiones relativas a los asuntos que le incumben, manteniendo siempre la coherencia política. Con las organizaciones de mujeres, por ejemplo, trabajar el tema de la complejidad del discurso académico y repensarlo desde lo cotidiano; y con las organizaciones juveniles partidarias buscar los puntos de sintonía y enfocarse en ellos.

En lo que tiene que ver con los medios de comunicación es importante clasificarlos de acuerdo a su postura política frente a los temas que trabaja el colectivo y dentro de la posibilidad de incidencia de éste en cada uno de estos distintos grupos plantearse estrategias pensadas desde sus características particulares. En este sentido, si los medios de comunicación tradicionales y conservadores no han abierto espacios para programas con enfoque de género, ni han publicado o transmitido información relacionada, no harán una excepción ahora. Sin embargo, son difusores masivos y generadores de opinión pública, razón por la cual es esencial mantenerse en contacto y proveerles información de manera permanente.

Finalmente, tomando en cuenta que el internet y la radio son herramienta comunicacionales de acceso popular y al alcance de las organizaciones autónomas, en ciertos casos, hemos considerado que el plan de posicionamiento de Salud Mujeres debe tomar en cuenta estos dos medios alternativos y explotar su potencial al máximo.

CAPÍTULO 4

PROPUESTA: PLAN COMUNICACIONAL DE POSICIONAMIENTO PARA EL COLECTIVO SALUD MUJERES

4.1 Introducción

Como lo hemos mencionado en los capítulos anteriores, Salud Mujeres es un referente en la lucha por los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las mujeres, sin embargo, este reconocimiento se encuentra limitado a organismos y personas vinculadas con la temática.

Por esta razón, consideramos pertinente generar un plan de posicionamiento que le permita al colectivo acercar su trabajo y su propuesta política a diversos sectores de la sociedad; distintos a los que actualmente se encuentran familiarizados con los mismos en especial a mujeres populares y a personas u organizaciones que potencialmente apoyarán sus exigencias políticas en momentos coyunturales decisivos.

Como primer requisito para el diseño del presente plan fue necesario contar con un panorama claro de la situación actual de Salud Mujeres a través del diagnóstico de la misma en el cual se identificaron sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas. En un segundo momento, interpretar los resultados obtenidos. Este proceso de análisis posibilitó la determinación de los puntos a trabajar; de los aspectos a fortalecer; de los hechos coyunturales y políticos a tomar en cuenta y; de las y los actores relevantes con quienes generar alianzas.

Con base en los mismos hemos planteado cuatro estrategias de comunicación que contribuirán a la consecución de los objetivos del colectivo, así como a su posicionamiento a nivel nacional.

4.1.2 Objetivo general

Visibilizar el trabajo del Colectivo Salud Mujeres y posicionar su imagen corporativa.

4.1.3 Objetivos específicos

- Acercar la organización a los medios con postura alternativa, con especial atención en la radio.
- Fomentar una comunicación cercana con la comunidad a través de talleres de capacitación en radio y radio en la calle.
- Consolidar la presencia del colectivo en medios tradicionales.
- Utilizar de manera óptima las herramientas de la comunicación virtual para posicionar la imagen digital del Colectivo.

4.2 Estrategias de comunicación

4.2.1 Estrategia 1: Alianzas con medios de comunicación con postura alternativa.

Objetivo: Acercar la organización a los medios con postura alternativa, con especial atención en la radio.

Al hablar de medios de comunicación con postura alternativa nos enfocamos en los que se manejan bajo un enfoque de género y derechos; asimismo, en aquellos que por lo menos no han asumido abiertamente una posición arbitraria frente a los temas que trabaja la organización.

En este sentido consideramos que los medios públicos, por su naturaleza -en teoría- de compromiso con la sociedad civil y con las organizaciones sociales y; aquellos que pertenecen a organismos que de cierta manera concuerdan con los principios y el trabajo del colectivo: universidades u ONG's, son potenciales aliados estratégicos.

Contextualizando la situación de los medios públicos en el Ecuador, Ordoñez (2011) señala que estos se crearon en el país en el 2007 como una iniciativa del gobierno nacional actual y que paulatinamente se fue implementando el canal público; la Radio Pública, la Radio Pública del Distrito Metropolitano de Quito y a la Radio de la Asamblea Nacional y; el diario El Telégrafo⁵⁸. Asimismo está la radio Pichincha Universal del Consejo Provincial de Pichincha. Por su parte, el diario el Universo expone que el régimen contaba con 19 medios

⁵⁸ incautación de los bienes del Banco del Progreso, éste se fundó como diario público en marzo 2008.

de comunicación entre públicos, del gobierno e incautados hasta el año 2011 (El Universo, 2011) y; 21 hasta enero del 2013.

A la acumulación de medios en manos del Estado, según Fundamedios, suma el hecho de que el Estado se ha transformado en el mayor anunciante de publicidad del país con 120 millones de dólares.

La clasificación es la siguiente: En el primer grupo constan los medios de Gobierno y los incautados (antes de los hermanos William y Roberto Isaías, ex accionistas de Filanbanco).

En el segundo grupo están: Ecuador TV y Radio Pública, El Telégrafo, El Ciudadano, el periódico popular PP El Verdadero, y la Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica (Andes).

En el tercer grupo entran: TC Televisión, radioemisora TC Radio, Gama TV, CN3 (televisión por cable), Radio Súper K, Multicom, América Visión, Organización Radial, Buscapersonas S.A., Editorial Unimasa que imprime las revistas La Otra, La Onda, La Onda Infantil, Más, El Agro y Samborondón, y otras revistas de agronomía y farándula (El Mercurio, 2013).

En este contexto y dentro de las alternativas a enfocarse: radio, prensa y televisión; la presente estrategia se orientará hacia la primera por tratarse de un medio al alcance de las posibilidades del colectivo, esencialmente en lo relacionado con el presupuesto de producción; también por su acogida dentro de las audiencias hacia las cuales éste busca dirigir sus mensajes y; además porque las integrantes de Salud Mujeres la consideran una herramienta de comunicación con potencial y más de la mitad de las mismas disfrutan haciendo radio. No obstante, consideramos que el diario El Telégrafo es un espacio a aprovechar, por lo tanto en éste se implementará la tercera estrategia del plan de posicionamiento⁵⁹.

Es así que concluimos que la Radio Pública Nacional con cobertura en todo el país y llegada a sectores populares y rurales y; la radio de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales –FLACSO- son dos aliados estratégicos a quienes presentar este proyecto. El mismo que contempla un programa radial músico-político de una hora y media de duración una vez a la semana. Éste será producido y locutado por las integrantes del colectivo y tratará temas relacionados con los derechos de las mujeres.

Actualmente la organización cuenta con un espacio de 9 a 10 de la noche todos los últimos jueves del mes desde julio del 2013 en *las Otras*, programa que forma parte de la franja radial de la *Plataforma de Comunicación La Minga* en la Radio Pichincha Universal, 95.3 FM. *Virus Labial* es la primera incursión del colectivo en la radio; sus integrantes están muy emocionadas *contagando autonomía*⁶⁰ a través de las frecuencias moduladas y; comprometidas con militancia en este medio porque consideran que éste genera una

⁵⁹ mantener contacto permanente con los medios de comunicación masiva.

⁶⁰ Slogan del programa de la colectiva Salud Mujeres, Virus labial.

comunicación cercana con las personas y logra irrumpir en espacios donde el internet como tal y por sí solo no lo consigue.

4.2.1.1 Actividades:

- Gestionar espacios en los medios radiales con posturas alternativas: Radio Pública del Ecuador (medio público) y radio FLACSO (canal comunicación institucional Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales sede Ecuador)
- Enviar información de manera permanente a través de boletines de prensa, alertas, notas informativas al diario El Telégrafo. De igual forma conseguir entrevistas a voceras del colectivo cuando la situación lo amerite.
- Preproducción del programa: guiones, locución y edición de presentación y despedida; cortinas y pastillas; cuñas informativas sobre derechos sexuales y derechos reproductivos y; promocionales del programa y de la línea de información Salud Mujeres.
- Programa Radial:
 - Preproducción y producción semanal: desarrollo de guiones técnicos, manejo de contenidos, selección musical, gestión y cronograma de entrevistas.
 - Locución: conducción del programa.
- Manejo redes sociales: invitar a las personas a través de Facebook a que escuchen el programa; interactuar con las audiencias, posicionar al mismo en el espacio virtual.

4.2.2 Estrategia 2: Capacitar en radio a mujeres en barrios populares de la ciudad de Quito

Objetivo: Fomentar una comunicación cercana con la comunidad a través de la capacitación en radio y radio en la calle.

Las integrantes de Salud Mujeres consideran que la información es una herramienta emancipadora y que es importante democratizar la comunicación y descentralizar los conocimientos y los saberes a sectores diversos de la sociedad; más allá de personas organizadas y vinculadas con la temática de los derechos sexuales y los derechos reproductivos. Sin embargo, pese a que ésta⁶¹ es una actividad necesaria para la consecución

⁶¹ la descentralización de la información.

de los objetivos de la organización, el colectivo no tiene una relación directa y un trabajo permanente con barrios populares y sectores rurales del país.

En este sentido, aunque lo ideal sería consolidar procesos de capacitación a nivel nacional consideramos pertinente enfocarnos en un primer momento en los barrios de la ciudad de Quito; tomando en cuenta que la mayoría de las integrantes, que mantienen un trabajo constante, viven en esta ciudad; asimismo el presupuesto con el que se cuenta y sobre todo que es recomendable empezar cualquier actividad desde lo micro hacia lo macro.

Es así que esta estrategia se enfoca en facilitar la incursión del colectivo en el trabajo popular con mujeres de los barrios de la capital a través de la radio en la calle y talleres radiales con enfoque de género y de derechos.

La primera es una actividad llamativa y entretenida que pretendemos acerque este medio de comunicación a las personas y las motive a participar en los talleres; los mismos que promoverán la exigibilidad de los derechos de las mujeres y crearán canales comunicacionales que le permitan a la organización aproximar su propuesta política y su trabajo a las mismas en especial a las mujeres.

Por otro lado, consideramos que éstos impulsarán la organización popular y les brindarán a las participantes herramientas para consolidar procesos barriales autónomos relacionados con la comunicación y el ejercicio y exigencia de sus derechos.

El diseño de la metodología así como la facilitación, la sistematización y la convocatoria a los talleres serán realizadas por el equipo de Salud Mujeres. En lo que tiene que ver con la radio en la calle también estará a cargo de las mismas.

4.2.2.1 Actividades:

- Identificar los sectores con los cuales trabajar: cinco barrios, cuatro talleres en cada uno con un máximo de 20 personas por taller. Dentro de los criterios de selección se tomará en cuenta antecedentes de vinculación. Es decir, sectores con los cuales las integrantes del colectivo tengan algún tipo de relación; las mujeres que conforman Salud Mujeres vienen de procesos previos de trabajo político y popular. Esto es importante en el sentido de lo irrespetuoso y contraproducente que resulta pretender generar cambios en un lugar específico sin conocer la realidad o la dinámica de las personas que lo habitan.
- A continuación se realizarán programas en vivo con la participación activa de las personas de la comunidad en plazas y parques.

- Paralelamente se informará sobre los talleres y se llamará a las mujeres que quieran involucrarse a través de una convocatoria ambulante: afiches y *megáfono andante*⁶².
- Finalmente se evaluar el impacto de la capacitación mediante procesos de retroalimentación con las participantes, a nivel oral y escrito, en la fase final de los talleres. Se realizará un documento que sistematice la experiencia y los resultados obtenidos.

4.2.3 Estrategia 3: Contacto permanente con los medios de comunicación masiva tradicionales.

Objetivo: Consolidar la presencia del colectivo en medios tradicionales.

Los medios de comunicación tradicionales buscan a Salud Mujeres para hablar de temas relacionados con los derechos sexuales y los derechos reproductivos. No obstante, no han abierto sus espacios para difundir la información que el colectivo considera pertinente.

En este contexto y tomando en cuenta que: a menos que existan intereses políticos de por medio esta realidad no se modificará a corto o mediano plazo y; que estos son los generadores de opinión pública más poderosos; se ha considerado necesario mantener contacto permanente con los mismos a través del envío continuo de boletines informativos; de comunicados; de noticias relacionadas con los derechos sexuales y derechos reproductivos y; de alertas sobre cifras relevantes. Por ejemplo: en el Ecuador, 6 de cada 10 mujeres mayores de 15 años han vivido violencia psicológica, física o sexual por lo menos una vez en su vida (INEC, 2011).

La información enviada será veraz, verificable, oportuna y laica. Utilizará un lenguaje sencillo y manejará datos científicos y estadísticos. Los mensajes serán claros y comprensibles. Las alertas, por su parte, tendrán un formato llamativo al estilo memes y serán compartidos a través de facebook con el objetivo de conseguir un *efecto viral*⁶³. Complementariamente, se gestionarán espacios para entrevistas con voceras del colectivo y se mantendrá un monitoreo permanente de los mismos. Es así que conoceremos cual es su postura frente a la organización, a sus exigencias y a sucesos coyunturales vinculados.

⁶² Convocatoria ambulante que empleará el megáfono y la palabra como herramienta de difusión. Se utilizará un automovil

⁶³ Se refiere a la difusión masiva de un mensaje en redes sociales gracias a que las y los usuarios comparten una y otra vez la información. Conocido como el boca a boca de las redes sociales.

El objetivo de esta estrategia es que los medios de comunicación, generadores de opinión pública, tengan a mano una serie de datos e información sobre los derechos sexuales y los derechos reproductivos desde el enfoque del colectivo; con el fin de que estos guíen de cierta manera sus publicaciones o noticias.

4.2.3.1 Actividades:

- Generar una base de datos de medios de comunicación y periodistas.
- Identificar a los y las periodistas interesadas en temas relacionados con derechos humanos y derechos de las mujeres.
- Enviar masiva y permanentemente información sobre el colectivo y sus actividades; sobre su postura frente a sucesos coyunturales y; cifras sobre las situaciones reales de las mujeres en el Ecuador, a estos datos estadísticos los llamaremos alertas: 4 de cada diez mujeres en el país han vivido violencia sexual, la mayoría dentro de sus relaciones de pareja.
- Interacción constante con periodistas y medios de comunicación a través de twitter.

4.2.4 Estrategia 4: Uso de los medios digitales para fortalecer el posicionamiento de Salud Mujeres.

Objetivo: Utilizar óptimamente las herramientas de la comunicación virtual para posicionar la imagen digital del Colectivo.

La mayoría de las mujeres que llaman a la línea de información afirman que el número telefónico lo consiguieron a través del internet. No obstante, las integrantes del colectivo señalan que esta herramienta no ha sido explotada como se debería porque existe una falta de movimiento de Salud Mujeres en las redes sociales. Sostienen que, por ejemplo, en el primer debate sobre las reformas del COIP⁶⁴, ésta no posicionó su postura política en facebook.

Por lo tanto, hemos considerado que implementar una estrategia para situar al colectivo en el mundo virtual no solo es una estrategia de posicionamiento sino también una acción política; la misma que está constituida por dos partes:

1. Consolidar una presencia fuerte y permanente en las redes sociales con mayor porcentaje de usuarios y usuarias: en facebook y en twitter. Asimismo, mantener un blog que

⁶⁴ Código Orgánico Integral Penal

comparta información actualizada e interesante relacionada con los derechos de las mujeres. Las actividades a realizar en cada uno de estos espacios son las siguientes:

-En facebook: se revitalizará el *fan-page* del colectivo a través del posteo de noticias interesantes de manera continua y no invasiva con el fin consolidar a la organización como una figura activa en esta red social. Asimismo se comentará sobre hechos coyunturales y la organización se posicionará públicamente sobre sucesos importantes. Además compartirá música, videos, películas, documentales e interactuará con otros y otras usuarias. La información será interesante, veraz, oportuna, actual y diversa.

-En Twitter: Se fomentará el debate a través de la interacción continua con otros y otras twitteras y se posteará información de interés colectivo dada la característica de esta plataforma de ser más periodística

-En el blog: Se publicarán artículos sobre derechos sexuales y derechos reproductivos que despierten el interés de las audiencias a través de un lenguaje coloquial, cercano y serio. Además se compartirá información sobre literatura, cine, política y noticias. Finalmente, se compartirán videos, música, películas y documentales relacionados.

2. Producir un informativo radial a la semana, de 7 minutos de duración; el mismo que contará con pequeñas notas sobre los derechos de las mujeres y noticias nacionales e internacionales vinculadas con la temática. El objetivo es compartir mensajes y datos relevante sobre los temas que trabaja el colectivo y a su vez situarlo como un referente en el tratamiento de los mismos mediante de la difusión masiva del micro-informativo en las redes sociales a través del *streaming*, en este caso específico emplearemos *Sound cloud*.

Complementariamente, se generarán alianzas con distintas redes o programas de radio que retransmitan el informativo en sus espacios:

Tabla 5
Potenciales aliados estratégicos

Programas en emisoras	Redes de radios comunitarias	Redes radialistas (difusión virtual)
Voces irreverentes (Asamblea de Mujeres Populares y diversas del Ecuador) Calzón Morado (Menganas Kolectiva) Radio Pichincha Universal. Programa de la Coordinadora Juvenil por la Equidad de género. (Radio Pública de la Casa de la Cultura Ecuatoriana)	Asociación Mundial de Radios Comunitarias (Amarc); Asociación Latinoamericana de Educación Radiofónica; La Coordinadora de Radios Populares y Educativas del Ecuador.	Voces comprometidas. Red de radialistas juveniles. Red Latinoamericana de Radialistas Pro Derechos Humanos.

Elaboración: la autora.

Finalmente, éste al igual que los programas realizados por Salud Mujeres en las emisoras radiales estarán almacenados como archivos digitales en la web y disponibles al público las 24 horas de día⁶⁵.

4.2.4.1 Actividades:

- Producción y diseño de contenidos.
- Manejo redes sociales:
 - Postear noticias, comentar sobre hechos coyunturales, posicionarse sobre sucesos importantes.
 - Compartir música, videos, películas y documentales.
 - Interactuar en redes sociales con otros usuarios y otras usuarias: facebook y twitter.
 - Subir artículos e información al blog de la organización.
- Producción, locución e edición del micro-informativo.
- Envío del micro-informativo a las organizaciones encargadas de difundirlo.
- Almacenamiento de archivos digitales (programas de radio y micro-informativo).

4.3 Contratación de personal

Para la implementación de este plan de posicionamiento se contará con el apoyo de una persona que será contratada a tiempo completo y cumplirá con las siguientes responsabilidades:

1. Manejo de redes sociales e interacción en el espacio virtual: *community manager*⁶⁶ (facebook, twitter y blog)
2. Envío de boletines de prensa; comunicados; noticias relacionadas con los derechos sexuales y derechos reproductivos y; alertas sobre cifras relevante a los medios de comunicación.
3. Envío del micro-informativo semanal a la redes de radialistas encargadas de difundirlo.
4. Subir los programas radiales producidos por Salud Mujeres al podcast.

⁶⁵ Podcasting, distribución de archivos multimedia a través de un sistema de redifusión (RSS) que permita suscribirse y usar un programa que lo descarga para que el usuario lo escuche cuando quiera.

⁶⁶ Persona encargada de manejar las redes sociales: publicar y compartir contenidos y; interactuar con los otras y las otras usuarias.

4.4 Cronograma de actividades

Tabla 6
Cronograma de actividades

Actividad:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 ⁶⁷
Primera estrategia: Alianza con medios que tienen posturas alternativas.⁶⁸												
Gestión espacio en radios												
Producción programa (general) ⁶⁹												
Producción programa (semanal) ⁷⁰												
Segunda estrategia: Capacitación en radio.												
Identificación barrios a trabajar												
Diseño de metodología de talleres												
Convocatoria												
Radio en la calle												
Talleres de radio												
Sistematización												
Tercera estrategia: Contacto permanente con medios de comunicación tradicionales.												
Generación y producción de contenidos												
Envío de información												
Gestión de entrevistas												
Monitoreo de medios												
Cuarta estrategia: Posicionamiento de Salud Mujeres en el espacio virtual.												
Producción informativo (general)												
Producción informativo (semanal)												
Subir información y programas a la web												
Manejo de redes sociales												

Elaboración: la autora.

⁶⁷ Meses del año: 1. Enero; 2. Febrero; 3. Marzo...

⁶⁸ El presente plan comunicacional se pondrá en marcha a partir de enero del 2014.

⁶⁹ Guiones, locución y edición de presentación y despedida; cortinas y pastillas; cuñas informativas sobre derechos sexuales y derechos reproductivos y; promocionales del programa y de la línea de información Salud Mujeres.

⁷⁰ Desarrollo de guiones técnicos semanales, manejo de contenidos, selección musical, gestión y cronograma de entrevistas.

4.5 Presupuesto

Tabla 7
Presupuesto general

Implementación del Plan comunicacional para el posicionamiento del colectivo Salud Mujeres.			
Personal:			
	Total Mensual	Anual	Total
Comunicador o comunicadora encargada del manejo de la comunicación externa y las redes sociales.	612.43 USD ⁷¹	8217,16 USD ⁷²	8217,16 USD
Gastos logísticos:			
Pago luz, agua, teléfono e internet.	120 USD	1440 USD	1440 USD
Imprevistos			
Estrategias de comunicación			
Implementación primera estrategia			1200 USD
Implementación segunda estrategia			1050 USD
Implementación tercera estrategia			–
Implementación cuarta estrategia:			–
Elaboración: la autora.		Total ⁷³	11 907.16 USD

⁷¹ Salario mínimo vital (actividades comunitarias periódicas) 550 USD (incluye aportación 9.35% al IESS); más las aportaciones mensuales por parte del empleador o empleadora 62. 43 USD.

⁷² Incluye Décimo tercero: 318 USD y Décimo cuarto: 550 USD

⁷³ Implementación plan de posicionamiento.

4.5.1 Presupuesto detallado por estrategia.

Tabla 8

Presupuesto desglosado: primera estrategia

Presupuesto desglosado: Plan de posicionamiento comunicacional para Salud Mujeres				
Primera estrategia: Alianza con medios que tienen posturas alternativas.				
Detalle:	Descripción	Mensual	Anual	Por Proyecto
Espacios en los medios	Gestionados	0	0	0
Producción y locución del programa: guiones y edición productos comunicacionales. Conducción.	A cargo del equipo de Salud Mujeres.	0	0	0
Estudio de grabación	Colaboración Radio FLACSO	0	0	0
Gastos logísticos: movilización de locutoras (en el caso de que el programa sea de noche) e imprevistos.	Inversión	100 USD	1200 USD	1200 USD
			Total	1200 USD

Elaboración: la autora.

Tabla 9
Presupuesto desglosado: segunda estrategia

Segunda estrategia: Capacitación en radio				
Detalle:	Descripción	Por taller	Por barrio	Por Proyecto ⁷⁴
Difusión: afiches + promoción ambulante.	Automóvil: colaboración Fundación Desafío.	0	0	0
	Inversión: impresiones* y gasolina.		gasolina: 10 dólares Impresiones: 200 USD	250 USD
Radio en la calle: equipos.	Implementación: a cargo del equipo de Salud Mujeres	0	0	0
	Gestionados con la Barricada.	0	0	0
Talleres: diseño metodología; logística; facilitación y; sistematización.	A cargo del equipo de Salud Mujeres.	0	0	0
Materiales	Papelotes, marcadores, masking, etc.	5 USD	20 USD	100 USD
Refrigerios	Inversión	25 USD (1.25 USD por persona)	100 USD	500 USD
Imprevistos*	Inversión			200 USD
			Total	1050 USD

*Inversión total durante el proyecto. Elaboración: la autora.

⁷⁴ Total: cinco barrios.

Tabla 10
Presupuesto desglosado: tercera estrategia

Tercera estrategia: Contacto permanente con medios de comunicación tradicionales				
Detalle:	Descripción	Mensual	Anual	Por Proyecto
Generación y producción de contenidos: artículos; boletines informativos; comunicados; noticias; datos alertas.	A cargo del equipo de Salud Mujeres.	0	0	0
Diseño de alertas.	A cargo del equipo de Salud Mujeres.	0	0	0
Envío de información: artículos; boletines informativos; comunicados; noticias y; alertas*				
Gestión y manejo comunicación externa*				
			Total	0

* Estas actividades están incluidas en los términos de referencia de la persona que será contratada.
Elaboración: la autora.

Tabla 11

Presupuesto desglosado: cuarta estrategia

Cuarta estrategia: Posicionamiento de Salud Mujeres en el espacio virtual				
Detalle:	Descripción			
Informativo radial: pre-producción; producción; locución y; edición.	A cargo del equipo de Salud Mujeres.	0	0	0
Manejo redes sociales: facebook, twitter y blog. Subir contenidos a la web. Manejo comunicación externa. *				
			Total	0 USD

* Estas actividades están incluidas en los términos de referencia de la persona que será contratada.

Elaboración: todas la autora.

4.6 PLAN COMUNICACIONAL PARA EL POSICIONAMIENTO DEL COLECTIVO SALUD MUJERES

- Objetivo general

Visibilizar el trabajo del Colectivo Salud Mujeres y posicionar su imagen corporativa.

- Objetivos específicos

- Acercar la organización a los medios con postura alternativa, con especial atención a la radio.
- Fomentar una comunicación cercana con la comunidad a través de talleres de radio popular y radio en la calle.
- Consolidar la presencia del colectivo en medios tradicionales
- Usar los espacios de la comunicación virtual para posicionar la imagen digital del Colectivo.

SITUACION ACTUAL	ACTIVIDAD	PÚBLICO	PRODUCTO/S	CARACTERÍSTICAS	DIFUSIÓN	INDICADORES DE VERIFICACION	PRESUPUESTO		RESPONSABLE
Estrategia 1									
Alianzas estratégicas con medios que tienen posturas alternativas.							Total mensual	Total anual	
Sakad Mujeres cuenta con un espacio en la Radio Pichincha Universal. El programa se llama Virus Labial y se transmite en vivo el último jueves de cada mes de 9:00 pm a 10:00 pm dentro de la franja Las OTRAS de la Plataforma Comunicacional La Minga.	Gestionar espacios en los medios radiales con posturas alternativas: Radio Pública del Ecuador (medio público) y radio FLACSO (canal comunicación institucional Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales sede Ecuador)	Mujeres de 15 a 30 años.	Programa radial presentación y despedida, cortinas y pastillas. Cuñas informativas (derechos sexuales y derechos reproductivos) y promocionales (programa) y la línea de información Salud Mujeres).	Propuesta radial música política. Fresca y divertida. Lenguaje radiofónico sencillo para que los mensajes sean claros y digeribles. Se empleará el colash auditivo, el radio art y el radio performance. Asimismo, la entrevista y las pastillas informativas. Se tratarán temas relacionados con los derechos de las mujeres. El programa tendrá la duración de una hora y media. Una vez a la semana.	A través de la emisora y la página web de la radio.	Rating de audiencias. No. De llamadas al aire. Interacción redes sociales.	USD 100	USD 1200	Producción: Anaís Córdova. Co-producción y locución: Kelly Pernet Pareja y Verónica Vera.
Estrategia 2									
Capacitación en radio a mujeres en varios populares de la ciudad de Quito.							Total por barrio (4 talleres)	Total proyecto (5 meses)	
La organización pretende incursionar en el trabajo con los barrios populares de Quito.	Identificar los sectores con los cuales se trabajará (5 barrios, 4 talleres por cada uno, máximo de 20 personas por taller). Realizar programas en vivo con la participación activa de las personas en plazas y parques e informar sobre los talleres y convocar a las mujeres que quieran involucrarse. Diseñar la metodología. Impartir talleres de radio (locución y producción) con enfoque de género y derechos. Facilitación y Sistematización. Evaluar el impacto de la capacitación	Mujeres sectores populares. Quito. De 20 a 45 años.	Radio en la calle. 20 Talleres de radio popular para mujeres.	La radio en la calle es una actividad llamativa y entretenida que acerca la radio a las personas y las motiva a participar de los talleres. Estos tendrán como objetivo fomentar la comunicación entre los barrios populares de Quito y la organización. Se busca promover el ejercicio de los derechos de las mujeres y crear canales comunicacionales que le permitan a Salud Mujeres acercarse a la propuesta política y su trabajo a las mismas. Por otro lado, impulsa la organización popular y brinda herramientas para consolidar procesos barriales autónomos relacionados con la radio. Talleres: dinámicos, prácticos e informativos con enfoque de género y derechos. Sábados: 9:00 am a 1:00 pm.	Boca a boca. Afiches. Promoción ambulante (megáfono andante)	Procesos de retroalimentación con las asistentes a los talleres. Lista de participantes. Sistematización. Informe de talleres. Memoria gráfica.	USD 100 (refrigerios mensual) USD 20 (materiales mensual)= USD 120	USD 250 (difusión: impresión afiches + gasolina) + USD 500 (refrigerios 20 talleres) + USD 100 (materiales)= USD 850 + USD 200 (Imprevistos)= USD 1050	Coordinación talleres: Anaís Córdova. Rosita Ortega. Facilitación: todas las integrantes del colectivo.
Estrategia 3									
Contacto permanente con los medios de comunicación masiva tradicionales.							Total mensual	Total anual	
Los medios de comunicación tradicionales buscan a Salud Mujeres para hablar de temas relacionados con los derechos sexuales y los derechos reproductivos. No obstante, no han abierto sus espacios para difundir la información que la organización considera pertinente.	Generar una red de medios y periodistas interesados en el tema de derechos sexuales y derechos reproductivos. Envío permanente de información sobre el colectivo y sus actividades; su postura frente a sucesos coyunturales y cifras sobre las situaciones reales de las mujeres en el Ecuador. Buscar espacios para entrevistas con voceras del Colectivo.	Medios de comunicación tradicionales: radio, prensa y televisión y; El Telégrafo (aplica dentro de los medios de la primera estrategia pero en el mismo se implementará la tercera estrategia del plan de posicionamiento).	Boletines informativos. Comunicados. Noticias relacionadas con los derechos sexuales y derechos reproductivos. Alertas sobre cifras relevantes; ejemplo: en el Ecuador, 6 de cada 10 mujeres mayores de 15 años han vivido violencia psicológica, física o sexual por lo menos una vez en su vida.	La información enviada será verídica, verificada, oportuna y clara. Lenguaje sencillo, mensajes claros y comprensibles. Sobre las alertas, tendrán un formato llamativo al estilo memes y serán posteadas en los perfiles de facebook de los medios de comunicación.	Además de los medios tradicionales se difundirán por Mailing, Redes sociales.	Monitoreo de medios. Interacción en facebook y twitter.	-	-	Coordinación y evaluación: Anaís Córdova. Contenidos: Verónica Vera, Kelly Pernet Pareja, Rosita Ortega.
Estrategia 4									
Uso de medios digitales para fortalecer el posicionamiento de Salud Mujeres.							Total mensual	Total anual	
La mayoría de las llamadas que recibe la línea de información es gracias a que las mujeres consiguen el número de la misma en internet. Sin embargo, el potencial de los medios digitales no han sido explotados al máximo.	Generar alianzas con redes de radialistas y organizaciones que trabajen el tema radial vinculadas con los derechos humanos en Ecuador y América Latina. Producir un informativo radial a la semana. Avanzar las emisiones en Radio Pública, Flaco, Pichincha Universal a través de un podcast. Presencia permanente en facebook y twitter. Creación de un blog.	Mujeres de 15 a 30 años con acceso a internet. (urbanas)	Informativo radial semanal. Memes. Artículos temas relacionados con los derechos de las mujeres y feminismo.	Informativo radial semanal. Duración: 7 minutos. Contará con pequeñas notas relacionadas con los derechos de las mujeres y también noticias nacionales e internacionales. Será conducido por dos personas y se utilizará música para dar fuerza a la información presentada.	La Asociación Mundial de Radios Comunitarias (Amarc), Asociación Latinoamericana de Educación Radiofónica; La Coordinadora de Radios Populares y Educativas del Ecuador y Radialista apasionados y apasionadas con el objetivo de difundir el microinformativo en sus espacios (alianzas).	Medición audiencias. Procesos de retroalimentación con las organizaciones aliadas.	Pagos luz, agua, internet, teléfono para las ediciones del informativo= USD 120	USD 1440	Gestionar alianzas: Verónica Vera. Producción e edición: Tamia Álvarez. Locución: Tamia Álvarez y Michel Sotio.
				Almacenamiento archivos digitales (programas de radio y micro-informativo) Disponibilidad permanente al público.	Podcasting	Número de personas suscritas. Número de reproducciones.			
				Presencia constante en redes sociales: (no invasiva) posteo de noticias interesantes, comentar sobre hechos coyunturales, posicionarse sobre sucesos importantes. Compartir música, videos, películas, documentales. Interactuar con los otros y las otras usuarias. Información: interesante, verídica, oportuna, actual, diversa.	Facebook	Interacción en facebook. Estadísticas página (Facebook)	USD 612.43 (Salario mínimo vital (actividades comunitarias periódicas) 550 USD (incluye aportación 9.35% al IESS); más las aportaciones mensuales por parte del empleador o empleadora 62.43 USD.	USD 8217,16 (incluye Décimo tercero: USD 318 y Décimo cuarto: USD 550)	Manejo redes sociales y comunicación externa: Tamia Álvarez. Coordinación: Eje de comunicación, responsable: Anaís Córdova. Generación de contenidos: Todo el equipo de Salud Mujeres.
				Fomentar el debate. Interacción persistente con otros y otras twitteras.	Twitter	Número de tweets y retweets.			
				Publicación de artículos sobre los derechos de las mujeres; derechos sexuales y derechos reproductivos; literatura; cine; noticias. Compartir videos, música, películas y documentales. Recomendar páginas afines.	Blog	Ingresos al blog. Artículos compartidos.			
							Total implementación plan de posicionamiento	USD 11907.16	

4.7 Conclusiones

Somos un colectivo de mujeres feministas de izquierda...
Hoy por hoy convergemos en esta construcción de una sociedad respetuosa de la diversidad y de las decisiones de las mujeres, basada en la equidad y el reconocimiento de las unas en las otras.

Colectivo Salud Mujeres, 2013.

El presente plan comunicacional se desarrolló en base a los resultados del análisis de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del colectivo *Salud Mujeres*; el mismo nos permitió tener un panorama amplio e integral de su situación actual e identificar ciertas características a tomar en cuenta:

1. Por tratarse de un organismo con objetivos sociales, el posicionamiento de los temas que trabaja: exigibilidad y ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres, es tan importante como el del colectivo.
2. No cuenta con ingresos fijos que le permitan plantearse estrategias que demanden un porcentaje alto de inversión económica; sin embargo, se encuentra en la capacidad de gestionar recursos de financiamiento.
3. Sus integrantes no reciben un salario por su trabajo porque éste es un espacio de militancia feminista.

En este contexto, específicamente sobre estas particularidades, acotamos que la ejecución del plan comunicacional necesita como requisito obligatorio la contratación de una persona encargada de ponerlo en marcha con un sueldo fijo y disponibilidad de tiempo y; que a través de la comunicación, se pretende acercar la organización, su trabajo y demandas políticas a las personas desde tres frentes:

1. Generar opinión pública: manteniendo contacto permanente con los medios de comunicación tradicionales y una relación cercana con los de postura alternativa.
2. Acercar el trabajo de la organización a sectores populares: mediante la capacitación en radio a mujeres en barrios populares de la ciudad de Quito
3. Fortalecer la imagen de *Salud Mujeres* en sectores urbanos, esencialmente; a través del uso de los medios digitales.

En lo que tiene que ver con las actividades planeadas consideramos que son factibles y ejecutables; asimismo, que darán los resultados esperados a mediano y largo plazo y; en lo que respecta a las aliadas y aliados estratégicos reconocemos que el análisis minucioso del

entorno relevante permitió seleccionar con asertividad con quienes mantener vínculos de mutuo beneficio. Por lo tanto, concluimos que la presente propuesta es funcional a las necesidades de *Salud Mujeres*; que las estrategias planteadas contribuirán a la consecución de los objetivos de la investigación y del colectivo.

5 ANEXOS

Anexo 1: Proceso de análisis FODA

Las siguientes preguntas guiaron la conversación entre las integrantes de Salud Mujeres con la finalidad de que al compartir experiencias, sentires y puntos de vista con respecto a la organización éstas identifiquen las fortalezas y las debilidades de la misma. Este proceso de auto-evaluación les permitió replantearse comportamientos intrínsecos que afectan las relaciones interpersonales y por ende el desempeño del colectivo, asimismo auto reconocer logros y avances y; buscar soluciones a los problemas internos.

Complementariamente las participantes, mediante el análisis del contexto sociopolítico en el que se desenvuelven, reconocieron las oportunidades con las que cuentan y las amenazas a las que se enfrentan y tuvieron la oportunidad de pensarse alternativas de acción frente a las mismas para reducir su impacto o maximizar su beneficio respectivamente.

Las chicas contaron con papelotes distribuidos en el espacio de encuentro para clasificar en fortalezas, oportunidades, debilidades o amenazas la información que vaya surgiendo de este encuentro. Las preguntas fueron planteadas desde el nosotras para propiciar una comunicación cercana y amigable e incrementar el sentido de pertenencia.

Sobre nosotras:

- ¿Cómo vemos a la organización?
- ¿Cuál es la misión y la visión de Salud Mujeres?
- ¿Cuáles son los principios que guían nuestro trabajo? (Esta pregunta debe ser respondida de manera personal y de manera colectiva: ¿Cuáles son los principios que guían mi vida? ¿Cuáles son los principios que guían nuestro trabajo como colectivo? ¿Existes una coherencia entre ellos?)
- ¿Consideramos que Salud Mujeres está cumpliendo con las metas que se ha propuesto? ¿Considero que la organización cumple con mis expectativas?
- ¿Cómo percibo las relaciones entre nosotras?
- ¿Considero que existe un asumir equitativo de responsabilidades?

- ¿Me siento a gusto con mi trabajo en Salud Mujeres?
 - a. La mayoría de veces
 - b. A veces
 - c. Pocas veces. ¿Por qué?

Sobre nuestro entorno:

- ¿Cómo es la relación de Salud Mujeres con otras organizaciones que trabajan la misma temática?
- ¿Cuál es la imagen que estas organizaciones tienen del colectivo?
- ¿Cuáles son las personas, organizaciones o instituciones que afectan a Salud Mujeres de manera negativa?
- Sobre estas personas, organizaciones o instituciones ¿Qué características concretas pueden convertirse en oportunidades?
- ¿Cómo es nuestra relación con el actual gobierno?
- ¿Sus decisiones afectan nuestro trabajo? ¿Positiva o negativamente? ¿Cuáles son las que más nos han afectado? ¿Cómo minimizar o aprovechar su impacto?

Con respecto a la comunicación:

- Evaluación de la comunicación interna:
 - ¿Cuáles son nuestros canales de comunicación interna?
 - ¿Considero que estos funcionan de la manera en la que esperamos?
 - ¿Nos escuchamos entre nosotras?
 - ¿Tomamos en cuenta las sugerencias e inquietudes de todas?
 - ¿Existe una participación equitativa en la toma de decisiones?
 - ¿Me siento a gusto con Salud Mujeres?
 - ¿Me siento a gusto con mis compañeras?
 - La primera palabra que se te venga a la cabeza para calificar la relación entre nosotras.

- Evaluación procesos de comunicación externa
 - ¿A quienes queremos llegar?
 - ¿Estamos llegando a estas personas?
 - ¿Las personas entienden nuestros mensajes?
 - ¿Qué canales estamos utilizando? Evaluar su efectividad.
 - ¿Qué imagen tiene nuestro público objetivo de la organización?
 - ¿Qué imagen tienen los medios de comunicación de Salud Mujeres?
 - ¿Existe una concordancia entre la imagen percibida y la que queremos reflejar?

6 BIBLIOGRAFÍA

Textos consultados:

- Betancourt, Z. (septiembre de 2010). Sistematización e informe final. *Participación en Salud en la Provincia de Orellana, un aporte al fortalecimiento de la salud sexual y reproductiva*. Quito: UNFPA.
- Castellón, S. (2010). *Comunicación Humana y Empresarial* (Primera ed.). México: Pearson Educación.
- Cevallos, M. R. (2012). *El temor encarnado: Aborto en condiciones de riesgo en Quito* (Primera ed.). Quito: V&M gráficas.
- Chiavenato, I. (2002). *Gestión del talento humano: el nuevo papel de los recursos humanos en las organizaciones*. Bogotá: McGraw- Hill.
- De Beauvoir, S. (2011). *El Segundo Sexo* (Quinta ed.). Buenos Aires: Debolsillo.
- Durkheim. (1971). *El suicidio* (Tercera ed.). Buenos Aires: Schapire.
- Galeano, E. (2005). *Bocas del Tiempo* (Segunda ed.). México: Siglo XXI Editores S.A. de C.V.
- Garrido. (2008). *Comunicación Estratégica*. Barcelona: Deusto.
- Guillem Marca Frances (2011) (tesis doctoral) *La evaluación en los modelos de planificación estratégica de las Relaciones Públicas. Análisis comparativo del uso de la evaluación de la comunicación en las redes hospitalarias de los modelos sanitarios de España, el Reino Unido y Estados Unidos*. Universitat Rovira I Virgili, España.
- Lamas, M. (23 de abril de 2007). Algunas reflexiones relativas al derecho a decidir sobre el propio cuerpo. *Genero y Cohesión Social*. México, España: Fundación Carolina.
- Marín, A. L., & Ruiz San Roman, J. A. (2009). *La nueva comunicación*. Madrid: Editorial Trotta S.A.
- Morgan, G. (1998). *Imágenes de la organización*. Bogotá: Alfa Omega.
- Ordoñez, R. (2011). Tesis maestría. *Nacimiento de los Medios Públicos en el Ecuador. La (re)construcción de lo público*. Quito: Área de letras, Estudios de la Cultura, Universidad Andina Simón Bolívar.
- Pascual, R. d. (2006). *Fundamentos de la comunicación humana* (Primera ed.). Alicante: Club Universitario.
- Prieto, D. (2004). *Diagnóstico de comunicación*. Quito: Quipus CIESPAL.
- Real Academia de la Lengua Española. (2001). *Diccionario de la Lengua Española* (Vigésima segunda ed.). España: ESPASA.
- Ries, A., & Trout, J. (2000). *Posicionamiento: La batalla por su mente*. México: McGraw Hill.
- Robbins, S. P. (2004). *Comportamiento organizacional* (Décima ed.). México: Pearson Educación.
- Roman, J. (1988). *Lingüística y poética* (Cuarta ed.). Madrid: Ediciones Cátedra S.A.
- Salgado, J. (2008). *La reapropiación del cuerpo, derechos sexuales en Ecuador*. (Primera ed.). Quito: ABYA-YALA.
- Thomas, F. (2006). *Conversaciones con Violeta*. Bogota: Aguilar.
- Villafañe, J. (2008). *Imagen Positiva: gestión estratégica de la imagen de las empresas*. (Segunda ed.). España: Piramide S.A.

Documentos en línea:

- Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución del Ecuador*. Consultado 29 de mayo de 2013 de http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf
- Booz Allen Hamilton. (2013). *Organizational DNA*. Consultado 13 de septiembre de 2013 de http://www.orgdna.com/downloads/orgdna_exec_summary-spa.pdf
- Carrasquel, V., & Salazar, M. (Septiembre de 2009). *Estrategia comunicacional para consolidar el posicionamiento de la marca Café YOCOIMA*. Consultado 30 de julio de 2013 de <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR7222.pdf>
- Chomsky, N. (03 de julio de 2004). *El Control de los Medios de Comunicación*. Consultado 01 de julio de 2013 de [Rebelión: http://www.rebelion.org/noticia.php?id=1399](http://www.rebelion.org/noticia.php?id=1399)
- Comisión Jurídica. (2009). *Código Penal*. Consultado 1 de octubre de 2013 de [oas: http://www.oas.org/juridico/MLA/sp/ecu/sp_ecu-int-text-cp.pdf](http://www.oas.org/juridico/MLA/sp/ecu/sp_ecu-int-text-cp.pdf)
- Costa, J. (6 de marzo de 2010). *Imagen corporativa por Joan Costa*. Consultado 03 de julio de 2013 de [taller5a: http://taller5a.files.wordpress.com/2010/02/imagen-corporativa-por-joan-costa.pdf](http://taller5a.files.wordpress.com/2010/02/imagen-corporativa-por-joan-costa.pdf)
- Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. (1995). *Capítulo I: Resoluciones aprobadas por la conferencia*. Consultado 29 de mayo de 2013 de [un.org: http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20S.pdf](http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20S.pdf)
- Donda, C. S. (30 de octubre de 2007). *Topos y tropos*. Consultado 23 de agosto de 2013 de <http://www.toposytropos.com.ar/N6/bioetica/temas/bioetica13.htm>
- El Mercurio. (7 de enero de 2013). *el mercurio*. Consultado 17 de agosto de 2013 de <http://www.elmercurio.com.ec/363876-medios-publicos-e-incautados-dudas-sobre-su-independencia.html>
- El Universo. (10 de enero de 2011). *el universo*. Consultado 17 de octubre de 2013 de <http://www.eluniverso.com/2011/01/11/1/1355/cuatro-anos-regimen-cuenta-19-medios-comunicacion.html>
- ENIPLA, E. N. (2011). *Ministerio Cordinador de Desarrollo Social*. Consultado 29 de mayo de 2013 de <http://www.desarrollosocial.gob.ec/programa-de-planificacion-familiar-y-la-prevencion-del-embarazo-adolescente/>
- Gobierno Nacional del Ecuador. (2009). *Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013*. Consultado 29 de mayo de 2013 de <http://plan.senplades.gob.ec/politicas-y-estrategias3;jsessionid=E9177E025587A5BF922C70E06A6EE6BE.nodeaplan>
- INEC. (2011). *Anuario de estadísticas vitales: nacimientos y defunciones*. Consultado 7 de julio de 2013 from [INEC: http://www.inec.gob.ec/estadisticas_sociales/nac_def_2011/anuario.pdf](http://www.inec.gob.ec/estadisticas_sociales/nac_def_2011/anuario.pdf)
- INEC. (2011). *Encuesta nacional de relaciones familiares y violencia de género contra las mujeres*. Consultado 1 de agosto de 2013 de [INEC: http://www.inec.gob.ec/sitio_violencia/presentacion.pdf](http://www.inec.gob.ec/sitio_violencia/presentacion.pdf)
- Naciones Unidas. (2013). *Podemos erradicar la pobreza: Objetivos de Desarrollo del Milenio y más allá del 2015*. Consultado 1 de agosto de 2013 de [un.org: http://www.un.org/es/millenniumgoals/bkgd.shtml](http://www.un.org/es/millenniumgoals/bkgd.shtml)
- Pérez, N. (2005). *Análisis FODA para los distintos tipos de concursos de obra vigentes en Puebla*. Consultado 7 de julio de 2013 de [catarina: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lic/perez_t_n/indice.html](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lic/perez_t_n/indice.html)
- UNFPA. (2013). *UNFPA Ecuador*. Consultado 30 de agosto de 2013 de http://www.unfpa.org.ec/sitio/index.php?option=com_content&view=article&id=43&Itemid=64 Consultado, %2030%20de%20agosto%20de%202013.

Conferencias

Apuntes: Lagarde, M. (2012). Ponencia: Aprendizajes de una feminista sobre la política, el poder y el Estado. Quito.

Apuntes de: Parra, J. (27 de abril de 2013). Presentación en el encuentro Jóvenes rumbo a Cairo+ 20. guayaquil.

Informe: Jóvenes rumbo a Cairo+20. (27 de abril de 2013). Las políticas públicas. *Argumentación para retiro de reservas presentadas por Ecuador al Programa de Acción de Cairo*. Guayaquil.

Documentos Corporativos:

Salud Mujeres. (2011). Datos Recolectados de los 3 años de intervención. *¿Te parece justo?* Quito: Frente Ecuatoriano por la defensa de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.

Salud Mujeres. (2012). Protocolo de atención. *Documento interno* . Quito: Salud Mujeres.

Salud Mujeres. (2013). *¿Quiénes somos?* Quito: Salud Mujeres.

