

Marketing social y su influencia en la solución de problemas de salud

Social marketing and its influence in the solution of health problems

Angie Fernández Lorenzo¹
Cristina Pérez Rico²
Vicente Eduardo Méndez Rojas³
Carlos Fernández García²
Adriana Paola Méndez Rojas³
Santiago Calero Morales¹

¹ Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. Ecuador.

² Universidad Internacional SEK. Ecuador.

³ Universidad de Cuenca. Ecuador.

RESUMEN

Introducción: el marketing social es una disciplina de la mercadotecnia dirigida a influir en el comportamiento de las personas a fin de que mejoren su bienestar y el de la sociedad. Por sus características tiene potencialidades de influir en la solución de problemas de salud a nivel individual, grupal y social, en especial desde el punto de vista de las acciones de comunicación a aplicarse, como las actividades sociales, campañas sociales, charlas, relaciones públicas, ruedas de prensa, entre otras.

Objetivo: el objetivo del artículo es valorar a partir del criterio de expertos, la influencia que puede ejercer el marketing social en la solución de problemas de salud en Ecuador.

Métodos: se aplicó un cuestionario para conocer el criterio de 10 especialistas de las ciencias médicas y administrativas de Ecuador, en función de la influencia que pueden ejercer los instrumentos y estrategias de comunicación de marketing social en la solución de problemas de salud. El procesamiento de los datos se realizó con Microsoft Excel, para determinar el comportamiento descriptivo de estos y, de forma inferencial, a través del coeficiente R de Pearson.

Resultados: a partir del criterio de los expertos se determinó la importancia de las actividades sociales para la solución de problemas de salud en Ecuador, en especial las campañas sociales explicativas y de desmotivación de vicios, así como los mensajes de motivación. Destacan como principales objetos de las campañas las enfermedades epidémicas y del desarrollo, y el gobierno nacional como principal agente de marketing social; mientras que la comunidad tiene una baja participación y negativas relaciones con otras variables estudiadas. El control del proceso de comunicación limita la efectividad de las acciones de marketing social.

Conclusiones: el análisis empírico desarrollado a partir del criterio de expertos permitió diagnosticar la influencia que ejerce el marketing social en la solución de problemas de salud, así como los principales instrumentos de comunicación que se emplean, los agentes más activos y algunas insuficiencias en el proceso.

Palabras clave: salud; marketing social; estrategias; comunicación.

ABSTRACT

Introduction: Social marketing is a discipline of marketing aimed at influencing people's behavior in order to improve their well-being and that of society. Because of its characteristics, it has the potential to influence the solution of health problems at the individual, group and social level, especially from the point of view of communication actions to be applied, such as social activities, social campaigns, talks, public relations, press conferences, among others.

Objective: The objective of the article is to evaluate, based on the criterion of experts, the influence that social marketing can exert on solving health problems in Ecuador.

Methods: A questionnaire was applied to know the criteria of 10 specialists from the medical and administrative sciences of Ecuador, depending on the influence that can be exerted on the instruments and strategies of communication of social marketing in the solution of health problems. The data processing was done with Microsoft Excel, to determine the descriptive behavior of the same and inferential form through Pearson R Coefficient.

Results: Based on the criteria of the experts, the importance of social activities for the solution of health problems in Ecuador was determined, especially the explanatory social campaigns and demotivation of vices, as well as motivational messages. The epidemic and developmental diseases are highlighted as the main objects of the campaigns, and the national government is the main agent of social marketing. While the community has low participation and negative relationships with other variables studied. Controlling the communication process limits the effectiveness of social marketing actions.

Conclusions: The empirical analysis developed from the expert criterion allowed to diagnose the influence of social marketing in the solution of health problems, as well as the main communication tools used, the most active agents and some shortcomings in the process.

Keywords: health; social marketing; strategies; communication.

INTRODUCCIÓN

El marketing social es una disciplina dentro de la mercadotecnia con influencia desde la década de los años 70 del siglo anterior,¹ con especial aplicación en los ámbitos de salud pública, medio ambiente, derechos humanos, desarrollo comunitario e incluso, en el ámbito financiero de los negocios. Es conceptualizada como "la aplicación de las técnicas de la mercadotecnia para el análisis, planteamiento, ejecución y evaluación de programas diseñados para promover la aceptación, modificación, rechazo o abandono del comportamiento voluntario de las personas con el fin de ayudarles a mejorar su propio bienestar y el de su sociedad".²

El marketing social tiene como objetivo fundamental incidir en el comportamiento y la conducta deseada de personas y grupos en un entorno marcado por la complejidad política, económica y social,³ basados en el concepto de producto social⁴ que va dirigido a cubrir una necesidad que no está siendo satisfecha o diseñar un producto mejor que los que están disponibles.

Para ello, aplica herramientas como la investigación de mercados que permite realizar estudios efectivos sobre el público objetivo, la segmentación de mercados⁵ que garantizaría desde el punto de vista psicográfico segmentar con relación a la personalidad, la actitud y el estilo de vida que se mezclan y derivan en comportamientos y conductas,⁶ entre otras, que permiten elaborar la combinación de elementos (producto, precio, distribución y comunicación) y poner en marcha los planes de marketing social. A su vez, la práctica del marketing social tiene un marcado carácter estratégico a fin de direccionar esta importante actividad hacia el cumplimiento de los objetivos estratégicos de las organizaciones de salud.⁷

La gestión del marketing social requiere de la puesta en marcha de diferentes etapas, como análisis interno y externo con relación al producto o servicio social, selección del público objetivo, diseño de las estrategias, planificación de la combinación de marketing, organización, ejecución y control. Específicamente, en la combinación de marketing la variable "comunicación" es considerada como el medio para persuadir, motivar e influir en la decisión del consumidor a través de la publicidad, la promoción, el marketing directo, el patrocinio y otros instrumentos.⁸

Dentro de ellos destaca la publicidad por los beneficios que aporta, altamente relacionados con el carácter de responsabilidad social que debe caracterizar hoy a las organizaciones, especialmente enfocado a la generación de campañas de publicidad de bien público.⁹

Específicamente en relación con la prevención de los problemas de salud, el marketing social es reconocido por su convergencia con las campañas que se desarrollan para incrementar la calidad de vida de la población;^{10,11} extensibles a otras temáticas como los derechos humanos,¹² medio ambiente y educación,¹³ entre otros.

El objetivo del artículo es valorar, a partir del criterio de expertos, la influencia que ejerce el marketing social, en especial los instrumentos de comunicación, en la solución de problemas de salud en Ecuador.

MÉTODOS

Se realizó una consulta a 10 expertos de las especialidades médicas y administrativas de Ecuador, con un nivel de experticia $K = 0,91$.¹⁴ Para la consulta se aplicó un cuestionario elaborado y validado a fin de determinar específicamente la influencia de los instrumentos de comunicación como parte de la mezcla de marketing social, en la solución de problemas de salud en Ecuador.

El procesamiento estadístico de los datos se realizó en Microsoft Excel, analizándolos desde el punto de vista descriptivo, y de forma inferencial a través del cálculo del Coeficiente R de Pearson, a fin de establecer relaciones entre las variables estudiadas.

RESULTADOS

En la tabla 1 se muestra el valor más frecuente (moda estadística) y frecuencia relativa asociada al mismo, mientras que en la tabla 2 aparece la media aritmética asociada a otras variables estudiadas, a partir del criterio de los expertos con relación a la aplicabilidad de los instrumentos y estrategias de comunicación de marketing social para la solución de problemas de salud en Ecuador.

Tabla 1. Frecuencias relativas y moda estadística

Variable	Valor más frecuente	Frecuencia relativa (Fr)
Utilidad del desarrollo de actividades sociales para la solución de problemas de salud	2 (Sí)	1,00
Entidad que más desarrolla actividades y propuestas sociales para la solución de problemas de salud	1 (Gobierno nacional)	0,50
Tipo de enfermedad a la que con más énfasis se dedican las actividades y programas sociales	1 (Enfermedades epidémicas)	0,50
Actividad o programa social más relevante en la prevención de enfermedades	1 (Campañas de propaganda social)	0,40
Tipos de campañas sociales más empleadas	1 (Campañas explicativas)	0,30
	2 (Campañas de desmotivación de vicios)	0,30
Aplicabilidad de la rueda de prensa para atender problemas de salud	1 (No)	0,60
Tipo de mensaje más adecuado	1 (Mensajes desmotivación)	0,50
Importancia del seguimiento periódico para evaluar los resultados de la aplicación de actividades y programas sociales	2 (Sí)	0,6

Fuente: Elaboración propia a partir de procesamiento estadístico.

Como se observa en la [tabla 1](#), los expertos reconocieron la utilidad de las herramientas del marketing social para contribuir a la solución de problemas de salud, siendo el gobierno nacional el agente más activo. Las enfermedades epidémicas resultaron ser el principal "target" de estas acciones, en especial campañas explicativas y de desmotivación de vicios y los mensajes de motivación.

De forma general los expertos reconocieron un nivel bajo en la incidencia de las actividades sociales en la solución de los problemas de salud, en especial en lugares públicos y con la participación de la comunidad ([tabla 2](#)).

Tabla 2. Medias aritméticas

Variable	Media
Incidencia de las actividades sociales en la solución de problemas de salud	2,5
Incidencia de las actividades sociales en lugares públicos a través de vallas publicitarias, afiches, etc.	2,1
Participación de la comunidad en el desarrollo de actividades sociales para contribuir a la solución de problemas de salud	1,8

Fuente: Elaboración propia a partir de procesamiento estadístico

Nota: Se empleó una escala de evaluación ascendente de 1 a 5.

En la [tabla 3](#) se observan las principales relaciones entre algunas de las variables estudiadas, de acuerdo al cálculo del coeficiente R de Pearson, destacando de forma positiva el papel de las entidades más activas en la incidencia de las actividades sociales en la solución de problemas de salud, en especial en lugares públicos, así como en la atención de los tipos de enfermedades a las que con más énfasis se dedican las actividades y programas sociales. Por otra parte se observó una relación negativa de estos agentes con la participación de la comunidad y a su vez de esta con los tipos de campañas más empleados y los tipos de enfermedades, entre otros resultados que se amplían a continuación.

Tabla 3. Coeficiente R de Pearson

VARIABLES RELACIONADAS	COEFICIENTE DE PEARSON (R)	TIPO DE RELACIÓN
Incidencia de las actividades sociales en la solución de problemas de salud y Entidades que más desarrollan actividades y propuestas sociales para la solución de problemas de salud	0,301038703	Positiva
Incidencia de las actividades sociales en la solución de problemas de salud y Tipos de mensajes más adecuados	0,221685636	Positiva
Incidencia de las actividades sociales en la solución de problemas de salud e Importancia del seguimiento periódico para evaluar los resultados de la aplicación de actividades y programas sociales	-3,16561E-17	Negativa
Entidades que más desarrollan actividades y propuestas sociales para la solución de problemas de salud y Tipos de enfermedades a las que con más énfasis se dedican las actividades y programas sociales	0,497493978	Positiva
Entidades que más desarrollan actividades y propuestas sociales para la solución de problemas de salud e Incidencia de las actividades sociales en lugares públicos a través de vallas publicitarias, afiches, etc.	0,619329237	Positiva
Entidades que más desarrollan actividades y propuestas sociales para la solución de problemas de salud y Aplicabilidad de la rueda de prensa para atender problemas de salud	-0,117309283	Negativa
Entidades que más desarrollan actividades y propuestas sociales para la solución de problemas de salud y Participación de la comunidad	-0,409583748	Negativa
Tipos de enfermedades a las que con más énfasis se dedican las actividades y programas sociales y Actividad o programa social más relevante en la prevención de enfermedades	0,114847874	Positiva
Tipos de enfermedades a las que con más énfasis se dedican las actividades y Tipos de campañas sociales más empleadas	0,510726251	Positiva
Tipos de enfermedades a las que con más énfasis se dedican las actividades y Participación de la comunidad	-0,16997781	Negativa
Tipos de campañas sociales más empleadas y Participación de la comunidad	-0,170075336	Negativa

Fuente: Elaboración propia a partir de procesamiento estadístico

Nota: Para la clasificación de la relación se empleó la escala propuesta por Garrido y Álvaro¹⁵

DISCUSIÓN

En la investigación se reconoció de forma general por los expertos que las actividades sociales son de utilidad para contribuir a la solución de problemas de salud, siendo las más reconocidas por la literatura las actividades de educación para la salud¹⁶ y las recreativas -que incluyen deportivas y culturales.¹⁷ Sin embargo, en una escala de 1 a 5 el nivel de aplicabilidad de dichas actividades en la práctica de Ecuador se encontró con un valor medio de 2,5; lo que indica que existen reservas y/o potencialidades que garanticen que tras la intervención de programas sociales se evidencien cambios significativos en las esferas directamente relacionadas con la salud, como denotan ciertos estudios.^{18,19}

Lo anterior es menos valorado incluso, por los participantes en el estudio, cuando se trata de actividades sociales en lugares públicos a través de vallas publicitarias, afiches, etc., con un valor medio de 2,1. Tómese en consideración que a pesar de que el excesivo uso de estos medios es contraproducente con ciertos principios legales y ambientales;²⁰ este es considerado efectivo por ser una técnica "persuasiva, detallista y efectiva".²¹

Las organizaciones públicas, sociales y empresariales son los principales agentes de marketing social que emprenden acciones para combatir los problemas de salud.²² De ellos, los expertos reconocieron al gobierno nacional ecuatoriano como la entidad que más desarrolla actividades sociales en este sentido, con una frecuencia relativa de 0,50; seguido de los organismos internacionales radicados en el país y los gobiernos autónomos descentralizados. El rol de los gobiernos nacionales es reconocido tanto en el diseño y puesta en marcha de políticas públicas para el sector de la salud, como específicamente para implementar, mediante sus agencias, acciones que contribuyan a mitigar ciertos problemas de salud, en especial con actividades de prevención y promoción,²³ lo que en la investigación se constató a partir del valor positivo obtenido en el coeficiente de Pearson ($R= 0,301038703$).

En cuanto a la publicidad en lugares públicos se determinó una relación positiva de su empleo por parte de las entidades que más gestionan el marketing social de cara a solucionar problemas de salud; es decir, gobierno nacional, organismos internacionales y gobiernos autónomos descentralizados, con un coeficiente de Pearson de 0,619329237.

Resultó útil la determinación de que dentro de la tipología de enfermedades,²⁴ a la que con más énfasis se dedican actividades y programas sociales son las epidémicas (con una frecuencia relativa de 0,50), seguida por las enfermedades del desarrollo. Las enfermedades epidémicas y pandémicas son reconocidas como una amenaza constante para la salud de las grandes poblaciones y el desarrollo socioeconómico de las naciones,²⁵ y en el caso de Ecuador por sus condiciones naturales, de ubicación geográfica y culturales, afectan mayoritariamente a las poblaciones de menor nivel de ingresos y constituyen "una barrera para el progreso del país".²⁶ De acuerdo al cálculo del coeficiente R de Pearson, entre esta variable y la entidad que más desarrolla actividades y programas sociales para la solución de problemas de salud, existe una relación positiva ($R= 0,497493978$), denotando que existe coherencia entre la participación del gobierno nacional y esta tipología de enfermedades tan sensible en el país.

Por su parte, las enfermedades del desarrollo, en especial las relacionadas con los trastornos mentales y del comportamiento, deben ser un foco priorizado para el desarrollo de acciones de comunicación afirmativas, si se toma en consideración que en muchos casos son consecuencia del uso y abuso de sustancias psicoactivas, en especial los estupefacientes, el tabaco y el alcohol. Resulta interesante cómo debe ser

contrarrestado el efecto negativo de las acciones de comunicación con fines comerciales en especial sobre productos como el tabaco y el alcohol sobre las poblaciones, en especial la juvenil.²⁷

Se reconoció con una frecuencia relativa de 0,40, que como parte de las actividades o programas, son las campañas de propaganda social las más empleadas, relacionadas de forma positiva con los tipos de enfermedades más priorizados de acuerdo al cálculo de Pearson ($R= 0,114847874$). Mientras que dentro de las campañas, son las más frecuentes, las explicativas y de desmotivación de vicios (con una frecuencia relativa de 0,30 en cada caso), existiendo igualmente una relación positiva con los tipos de enfermedades más priorizados ($R= 0,510726251$). Téngase en cuenta que la coherencia entre el tipo de campaña y su diseño con los problemas de salud que intentan resolver o atenuar, es fundamental para garantizar su éxito.²⁸

Por su parte, son los mensajes de motivación los más reconocidos por los expertos ($Fr= 0,50$), por su efectividad para contribuir a la solución de problemas de salud, por encima de los de denuncia y profesionalización. Lo anterior es coincidente con los resultados obtenidos en una investigación en España con adultos mayores, quienes luego de recibir mensajes positivos y alentadores, evidenciaron de forma significativa mejoras en varias conductas que elevan su salud y calidad de vida.²⁹ Se reconoce a su vez, la relación positiva entre los tipos de mensajes y la incidencia de las actividades en la solución de problemas de salud, de acuerdo al cálculo de Pearson ($R= 0,221685636$).

El 60 % de los encuestados no consideraron a las ruedas de prensa como efectivas para promover la solución de problemas de salud, lo que puede deberse a que estas van dirigidas a un grupo reducido de medios de comunicación, quienes se convierten en intermediarios de la información que posteriormente llegará a las grandes masas. Mientras que por otra parte, está documentado que en la actualidad existe preferencia del público por los medios de comunicación digitales, con el empleo de redes sociales donde se trasmite por lo general a tiempo real, y el mensaje a difundir es el principal protagonista.³⁰ Incluso, en cuanto al empleo de las ruedas de prensa por parte de las entidades con mayor participación en la gestión del marketing social en esta esfera, se observó una relación negativa de acuerdo al Coeficiente de Pearson obtenido ($R= -0,117309283$).

A la comunidad, entendida como "unidad social",³¹ se le reconoce su función directa sobre el diagnóstico, planteamiento de soluciones, accionar colectivo y control de problemas de orden social, ambiental y otros, que afectan a los grupos que la conforman. Sin embargo, en la investigación se determinó un valor medio de 1,8 (en una escala ascendente de 1 a 5) en relación a la participación de la comunidad en el desarrollo de actividades sociales para contribuir a la solución de problemas de salud, encontrándose una relación negativa de esta con la participación del resto de agentes ($R= -0,409583748$), es decir mientras mayor es la participación del gobierno nacional/organismos internacionales y otros, en acciones de comunicación social, menor es la participación comunitaria en relación a temas de salud.

Igualmente se evidenció una relación negativa entre la participación de la comunidad y los tipos de enfermedades a las que con más énfasis se dedican las actividades; y con los tipos de campañas sociales más empleadas, a través del cálculo de Pearson ($R= -0,16997781$ y $0,170075336$, respectivamente), lo que denota una baja efectividad de la participación comunitaria en relación a los instrumentos de comunicación y el objeto de las acciones de marketing social.

La gestión de la comunicación como parte de la práctica de marketing social requiere de la etapa de control,³² lo que fue reconocido por el 60 % de los expertos en relación

a la importancia del seguimiento periódico para evaluar los resultados de la aplicación de actividades y programas sociales. Sin embargo, se determinó una relación negativa entre el seguimiento que se realiza, con la incidencia de las actividades sociales en la solución de problemas de salud, con un coeficiente de Pearson de $-3,16561E-17$, lo que denota que aún son insuficientes las acciones administrativas, en especial de control, que se realizan por parte de los agentes de marketing social de cara a cumplir con esta importante actividad.

De forma general en la investigación se determinó la importancia de las actividades sociales para la solución de problemas de salud en Ecuador. Destacan las campañas sociales explicativas y de desmotivación de vicios y los mensajes de motivación, en relación con los tipos de enfermedades que más deben atenderse (las epidémicas y del desarrollo). Por otra parte, se reconoció al gobierno nacional, seguido por los organismos internacionales y los gobiernos autónomos descentralizados, como los agentes de marketing social más activos en esta temática. En especial el gobierno nacional tiene una incidencia positiva sobre las actividades y programas que se implementan, principalmente en lugares públicos; así como sobre los tipos de problemas de salud que se enfrentan. Por su parte, la comunidad tiene un nivel de participación bajo, relacionándose de forma negativa con el resto de agentes estudiados, los tipos de campañas sociales más empleadas y sus objetos (tipos de enfermedades). Se denotó un insuficiente impacto de la acción de seguimiento y control por parte de los agentes de marketing social sobre las actividades de comunicación que se desarrollan para contribuir a la solución de los problemas de salud.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lee N, Kotler P. Social Marketing. Changing Behaviors for good. United States of America: SAGE Publications; 2016.
2. Andreasen A. Marketing Social Change: Changing Behavior to Promote Health, Social Development, and the Environment. San Francisco: Jossey-Bass Publishers; 1995.
3. French J, Gordon R. Strategic Social Marketing Sidney: Macquarie University; 2015.
4. Kotler P, Roberto E. Marketing Social. Estrategias para cambiar la conducta pública. Madrid: Ediciones Díaz de Santos S.A.; 1992.
5. Dietrich T, Rundle S, Kubacki T. Segmentation in Social Marketing. Process, methods and Application. Singapore: Springer; 2017.
6. Ciribeli J, Miquelito S. La segmentación del mercado por el criterio psicográfico: un ensayo teórico sobre los principales enfoques psicográficos y su relación con los criterios de comportamiento. Visión de futuro. 2015;19(1):33-50.

7. Guaranda J, López K, Velasco K. Modelo de gestión aplicando marketing estratégico para la clínica Los Ríos del cantón Guayaquil año 2017. Tesis de grado. Guayaquil: 2017.
8. Briceño S, Mejías I, Godoy E. Comunicación de Marketing. *International Journal of Good Conscience*. 2010;5(1):98-113.
9. Tomba C, Vejling L, Muñoz C, Allisiardi A, Zamorano M. La responsabilidad social de la publicidad: eficacia de las campañas de bien público. *Revista Jornadas de Investigación*. 2015;144.
10. Wymer W. Formulating effective social marketing and public health communication strategies. In: Wymer W. *Innovations in social marketing and public health communication*. Lethbridge: Springer; 2015. p. 3.
11. Barona J, Guillem X. Sanidad internacional y transferencia de conocimiento científico Europa, 1900-1975. Valencia: Publicacions de la Universitat de València; 2015.
12. Milcevikova L. Campañas publicitarias con objetivo social, en formato de spot, emitidas por las redes sociales de Facebook y Youtube sobre los refugiados del conflicto sirio en 2015/2016 en los países de España y Alemania. Tesis de grado. Barcelona: 2017.
13. D`Amato G. Psicología socioambiental, representaciones sociales y educación ambiental. *Informes Psicológicos*. 2004;6:67-72.
14. URSS. Metodica de la pronosticación conjunta del desarrollo de la ciencia y la técnica en los países miembros del CAME interesados. Moscú: 1976.
15. Garrido A, Álvaro J. Técnicas de análisis estadístico en ciencias sociales. Madrid: Servicio de Publicaciones de la Universidad Complutense de Madrid; 1995.
16. Pisano M. Efectividad de un programa educativo basado en un modelo de autoeficacia en pacientes con diabetes mellitus tipo II en atención primaria de salud. Tesis de doctorado. Oviedo: 2016.
17. Chávez E, Fernández A, Rodríguez A, Gómez M, Sánchez B. Intervención desde la actividad física en mujeres hipertensas de la tercera edad. *Rev Cubana Invest Bioméd*. 2017;36(1):7.
18. Peña M, Fernández S, Martínez A, González J, Hernández V, Jiménez R. Calidad de vida percibida en el programa municipal comunitario de promoción de la salud "Gente saludable". Ciudad Lineal-Madrid. *SEMERGEN - Medicina de Familia*. 2017;43(5):358-63.
19. Calero S, Maldonado I, Fernández A, Rodríguez A, Otáñez N. Actividades físico-recreativas para disminuir la obesidad en mujeres entre los 35-50 años de edad. *Rev Cubana Invest Bioméd*. 2016;35(4):7.
20. Zeas W. La contaminación visual dentro de la transgresión del Derecho Constitucional del Buen Vivir debido a la publicidad exterior en el Distrito Metropolitano de Quito en el 2016. Tesis de grado. Quito: 2017.

21. Velásquez D. Estrategias de comunicación integradas. Publicidad Exterior. Tesis de grado. Managua: 2017.
22. Laurell A. Proyectos políticos y opciones de salud en América Latina. Rev Cubana Salud Pública. 2016; 42(3): 10.
23. Suárez L. Control del tabaquismo y políticas públicas. Infodir (Revista de Información para la Dirección en Salud). 2016; 12(22): 27-32.
24. OPS/OMS. Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE). Washington: 1990.
25. OPS/OMS. Enfermedades epidémicas y pandémicas [Online]. 2017. Available from: http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=1115&Itemid=1067
26. Criollo M. Enfermedades tropicales con mayor incidencia en el Ecuador. Tesis de grado. Cuenca: 2014.
27. Plamondon G, Guindon G, Paraje G. Exposición a la publicidad de tabaco y consumo de tabaco en adolescentes en América del Sur. Salud Pública. 2017; 59(1): 580-7.
28. Vega F, Catalán D, López R. El rol de las campañas de comunicación en la promoción de la salud y la prevención de lesiones en salud laboral. RECS. 2010; 1(2): 137-54.
29. Jenaro C, Flores N, Cruz M, Moro L, Pérez C. Eficacia de los mensajes de texto para el cuidado de la salud en población mayor. Gerokomos. 2016; 27(2): 42-7.
30. Coterón J. La comunicación 2.0 = Communication 2.0. RECS. 2016; (1): 115-9.
31. Munugarren R. La participación social en salud y el empoderamiento. In: Sarría A, Villar F. Promoción de la salud en la comunidad. Madrid: UNED; 2014. p. 938.
32. Balas M. La gestión de la comunicación en el Tercer sector. Madrid: ESIC Editorial; 2012.

Recibido: 5 de diciembre de 2016.

Aprobado: 4 de enero de 2017.

Angie Fernández Lorenzo. Correo electrónico: aafernandez2@espe.edu.ec