

Universidad Andina Simón Bolívar

Sede Ecuador

Área de Comunicación

Maestría en Comunicación Estratégica

Comunicación para el cambio social y la cooperación internacional

Posicionamiento del CMI - Centro de Medicina Integrativa en Quito, a través de un plan estratégico de comunicación

Andrés Felipe Mena Echeverría

Tutor: Pablo Andrés Escandón Montenegro

Quito, 2023

Trabajo almacenado en el Repositorio Institucional UASB-DIGITAL con licencia Creative Commons 4.0 Internacional

	Reconocimiento de créditos de la obra	
	No comercial	
	Sin obras derivadas	

Para usar esta obra, deben respetarse los términos de esta licencia

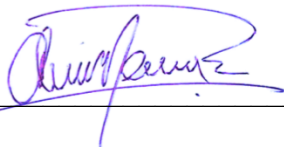
Cláusula de cesión de derecho de publicación

Yo, Andrés Felipe Mena Echeverría, autor del trabajo intitulado “Comunicación para el cambio social y la cooperación internacional. Posicionamiento del CMI - Centro de Medicina Integrativa en Quito, a través de un plan estratégico de comunicación”, mediante el presente documento dejo constancia de que la obra es de mi exclusiva autoría y producción, que la he elaborado para cumplir con uno de los requisitos previos para la obtención del título de Magíster en Comunicación Estratégica en la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador.

1. Cedo a la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador, los derechos exclusivos de reproducción, comunicación pública, distribución y divulgación, durante 36 meses a partir de mi graduación, pudiendo por lo tanto la Universidad, utilizar y usar esta obra por cualquier medio conocido o por conocer, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico. Esta autorización incluye la reproducción total o parcial en los formatos virtual, electrónico, digital, óptico, como usos en red local y en internet.
2. Declaro que en caso de presentarse cualquier reclamación de parte de terceros respecto de los derechos de autor/a de la obra antes referida, yo asumiré toda responsabilidad frente a terceros y a la Universidad.
3. En esta fecha entrego a la Secretaría General, el ejemplar respectivo y sus anexos en formato impreso y digital o electrónico.

29 de junio de 2023

Firma: _____



Resumen

El presente proyecto de tesis de maestría se centra en la importancia del cuidado de la salud en Ecuador y plantea la necesidad de una concepción novedosa que aborde aspectos físicos, emocionales, mentales, sociales, espirituales y ambientales que influyen en la salud de las personas e incorpora al sistema biomédico convencional terapias basadas en evidencia de las medicinas ancestrales, alternativas y complementarias. Para lograr este propósito, se propone el uso de la medicina integrativa en conjunto con la comunicación estratégica para diseñar un plan estratégico de comunicación que haga uso de la comunicación para el cambio social bajo un enfoque intercultural para CMI - Centro de Medicina Integrativa, proyectado para el segundo semestre de 2023. En Ecuador, la salud es considerada un derecho garantizado por el Estado según la Constitución vigente desde 2008 y sustentado en el concepto de Sumak Kawsay o Buen Vivir. Sin embargo, el cuidado de la salud se ha abordado principalmente desde el paradigma biomédico occidental, sin tomar en cuenta otros saberes y conocimientos ancestrales. La medicina integrativa se presenta como una alternativa que coloca al paciente en el centro de atención y considera los diversos aspectos que influyen en su salud. Para implementar esta perspectiva, se plantea desarrollar un plan estratégico de comunicación que utilice la comunicación para el cambio social y se enmarque en la comunicación intercultural. El objetivo es posicionar al CMI - Centro de Medicina Integrativa como referente local en atención y formación profesional en salud, estableciendo alianzas con entes nacionales y organizaciones de cooperación internacional. Este trabajo plantea la importancia de abordar el cuidado de la salud desde una perspectiva integrativa y propone el desarrollo de un plan estratégico de comunicación utilizando la comunicación para el cambio social y el enfoque intercultural. El objetivo de posicionar al CMI - Centro de Medicina Integrativa como referente local supera la dimensión lineal informativa del uso de la comunicación y la asume como espacio y momento relacionante de la diversidad sociocultural heterogénea dentro de una multidimensionalidad fluida, articulado en acciones programadas en un plan de comunicación estratégica.

Palabras clave: cuidado de la salud, medicina integrativa, comunicación estratégica, plan estratégico de comunicación, comunicación para el cambio social, interculturalidad

Dedicado a toda mi familia por el esfuerzo y compañía que me han brindado en todo momento de la vida, inclusive cuando la perspectiva del tiempo no permitía apreciar su verdadero valor. Una dedicatoria especial a mi madre, Dolores Echeverría, por el apoyo incondicional e incansable.

Dedicado al EquipoCMI, familia, amigos y socios.

Un reconocimiento al esfuerzo personal, a las ganas de superación y al amor por aprender.

“A man’s life is what his thoughts make of it.”

Tabla de contenidos

Figuras y tablas.....	11
Introducción.....	13
Capítulo primero Construyendo salud con la comunicación.....	17
1. Medicina integrativa: paradigma de la medicina integrativa.....	19
1.1. Medicina integrativa: paradigma de cuidado de la salud deficiente.....	19
1.2. La ancestralidad en atención de salud.....	20
1.3. Relación entre salud y entorno desde la epidemiología crítica.....	22
2. Comunicación estratégica.....	23
2.1. Comunicación intercultural: hibridismo e interculturalidad.....	25
2.2. Comunicación para el cambio social (CSS) y su eficacia al servicio de procesos de salud.....	26
2.3. Plan estratégico de comunicación.....	29
3. Viabilidad y sostenibilidad.....	30
3.1. El desarrollo.....	30
3.2. Cooperación Internacional: lo global y lo local.....	31
Capítulo segundo Análisis situacional.....	33
1. Análisis FODA avanzado (<i>Advanced SWOT Analysis</i>):.....	35
2. Análisis de la competencia.....	37
3. Análisis de actores relevantes - Stakeholders.....	39
4. Análisis de segmentación del mercado.....	40
Capítulo tercero Plan de comunicación estratégica para CMI - Centro de Medicina Integrativa.....	43
1. Análisis de la situación: problema comunicacional.....	43
2. Definición de objetivos.....	45
3. Definición de públicos.....	45
4. Definición de planes de acción - tácticas.....	50
5. Definición de indicadores.....	55
Conclusiones.....	57

Obras citadas..... 61

Figuras y tablas

Figura 1. Gráfico circular del concepto de medicina integrativa	20
Figura 2. Captura de las métricas de públicos del CMI - Centro de Medicina Integrativa en Facebook e Instagram	40
Figura 3. Captura de técnica Buyer Persona A de públicos del CMI - Centro de Medicina Integrativa.....	47
Figura 4. Captura de técnica Buyer Persona B de públicos del CMI - Centro de Medicina Integrativa.....	48
Figura 5. Captura de técnica Buyer Persona C de públicos del CMI - Centro de Medicina Integrativa.....	49
Figura 6. Captura de la Presentación de CIMI - Primer Congreso Internacional de las Medicinas Ancestrales.....	52
Figura 7. Captura del Programa de CIMI - Primer Congreso Internacional de las Medicinas Ancestrales.....	52
Figura 8. Arte promocional para Certificación en Chi Kung mención en Energética Femenina	53
Figura 9. Captura de las métricas de alcance comparado del CMI - Centro de Medicina Integrativa en Facebook.....	54
Figura 10. Captura de las métricas de alcance comparado del CMI - Centro de Medicina Integrativa en Instagram	54
Tabla 1. Matriz de FODA avanzado.....	35
Tabla 2. Matriz de Clasificación de actores relevantes - stakeholders.....	39
Tabla 3. Comparación de inscripciones entre mujeres y hombres para capacitaciones realizadas por CMI - Centro de Medicina Integrativa.....	46
Tabla 4. Matriz de Plan Estratégico de Comunicación simplificada.....	50
Tabla 5. Matriz de definición de indicadores	55

Introducción

El cuidado de salud es un tema que concierne a la sociedad en general, más aún en un país como Ecuador en donde se concibe a la salud como un derecho garantizado por el Estado a nivel constitucional, sustentado en el Buen Vivir o Sumak Kawsay (EC Ministerio de Salud Pública 2009, párr. 1). Pese a que la episteme intercultural del Sumak Kawsay fue incluida en la carta magna, el cuidado de la salud ha sido abordado casi exclusivamente desde el paradigma biomédico, en donde la salud sigue siendo pensada a partir de la medicina convencional occidental y no bajo la mirada de otros saberes y conocimientos ancestrales, alternativos o complementarios (Jara Cobos y De Santis-Piras 2019, 101).

El presente trabajo propone una novedosa concepción del cuidado de la salud que coloca al paciente en el centro de la búsqueda de bienestar, considerándolo como un ser integral con varios aspectos que influyen en su salud (físicos, emocionales, mentales, sociales, espirituales y ambientales): la medicina integrativa (Snyderman y Weil 2002, 5). La medicina integrativa incorpora al sistema de la medicina convencional, acostumbrado a tratar el síntoma y no a la causa de la enfermedad/malestar, un sinnúmero de técnicas y terapias de las medicinas ancestrales, alternativas y complementarias (Rakel 2018, 3).

Para tal propósito, que pretende ser un proceso participativo y sostenido en el tiempo, se diseñará un plan estratégico de comunicación (PEC) que hará uso de la comunicación para el cambio social (CSS), bajo el enfoque de la comunicación intercultural, para el CMI - Centro de Medicina Integrativa, centro de salud ubicado en sector sur de Quito, Ecuador, para un periodo de 6 meses a partir de su implementación; el cual tiene como objetivo mejorar el posicionamiento del centro y de la medicina integrativa en la comunidad, además de establecer alianzas con entes promotores de la salud nacionales y organizaciones de cooperación internacional.

En este contexto el proyecto se ha planteado como pregunta central que servirá de guía de la investigación: ¿Cómo posicionar estratégicamente al CMI - Centro de Medicina Integrativa en el contexto local ecuatoriano empleando la comunicación para el cambio social bajo el enfoque de la comunicación intercultural, a través de un plan estratégico de comunicación que busca la vinculación de cooperación internacional?

De esta manera, la presente tesis tiene como objeto posicionar al CMI - Centro de Medicina Integrativa como referente local (*top of mind*) en la atención y formación profesional en salud bajo la perspectiva de la medicina integrativa, haciendo uso de un plan estratégico de comunicación para el segundo semestre de 2023. Adicionalmente, se plantea comprender e influir en la cosmovisión del cuidado de la salud de los usuarios del CMI - Centro de Medicina Integrativa a través de la comunicación para el cambio social bajo el enfoque de la comunicación intercultural y, finalmente, proponer mecanismos para promocionar la medicina integrativa a públicos masivos con el apoyo de organismos de cooperación internacional para el segundo semestre de 2023.

Para llevar a cabo la investigación de este estudio se realizó una amplia revisión bibliográfica de los autores que han publicado sobre medicina integrativa, comunicación para el desarrollo, comunicación para el cambio social y estudios de viabilidad y sostenibilidad. Además, se emplearon métodos de investigación cualitativa como entrevistas (estructuradas y semiestructuradas) a miembros de la organización y *stakeholders*, grupos focales y técnicas proyectivas como *buyer persona*; con la premisa de entender la concepción de salud y la experiencia en el cuidado de salud desde la perspectiva de los usuarios y los profesionales que frecuentan CMI. En lo concerniente a investigación cuantitativa se manejó investigación documental de Internet para analizar la competencia y de bases de datos de la institución en sus líneas de consulta externa y capacitación, además de métricas de interacciones digitales en sus redes sociales y página web para analizar a los usuarios/pacientes/alumnos. Como marco metodológico del estudio se utilizó una adaptación del marco metodológico ágil SCRUM al trabajo unipersonal.

El capítulo primero de esta tesis corresponde al marco teórico de la investigación, en donde se hacen evidentes los componentes en los que el estudio cimienta sus bases: la medicina integrativa, la comunicación estratégica y viabilidad y sostenibilidad. Inicialmente hace un recorrido sobre el paradigma médico convencional en contraste con la concepción de la medicina integrativa, enfatizando la perspectiva de construcción de la salud enfocada en el paciente. Completa el recorrido al denotar la importancia de la ancestralidad en el cuidado de la salud, más aún en un continente como el americano, y en particular, en América Latina. Asimismo, en este primer capítulo se hace un repaso a los preceptos de la epidemiología crítica y cómo se puede entender a la salud desde un campo histórico/cultural, haciendo observaciones sobre los contrastes de la visión de la medicina convencional y la medicina integrativa.

En el segundo capítulo se centra en el análisis situacional de la organización, para ello contó con la participación activa de los miembros de CMI – Centro de Medicina Integrativa para proveer la información y datos de la investigación, principalmente en corroborar que el plan estratégico de comunicación para el segundo semestre de 2023 esté alineado al plan de la organización para el mismo periodo. El análisis situacional se lo realizó tomando en cuenta cuatro subprocesos que componen un análisis de tal magnitud: análisis FODA avanzado, análisis de la competencia, análisis de actores relevantes – *stakeholders* y análisis de segmentación del mercado. Los hallazgos que se obtuvieron de la ejecución de estos análisis sirvieron como insumos para el capítulo tercero donde se delinea un plan estratégico de comunicación para el segundo semestre de 2023 para CMI.

El plan de comunicación estratégica, que se aborda en el capítulo tercero, se diseñó tomando en cuenta la repercusión que han tenido las acciones en comunicación de CMI – Centro de Medicina Integrativa en sus públicos y como éstas se han reflejado en conversiones para el flujo de la empresa y en el posicionamiento que ocupa en el mercado. Para ello se definen tres objetivos principales del plan de comunicación estratégica, los cuales tienen la facultad de ser trabajados en simultáneo y sus resultados se retroalimentan unos de otros. Vale señalar que el ejercicio de análisis del capítulo segundo fue de gran ayuda para identificar las acciones y tácticas apropiadas para los segmentos más relevantes de la institución, elemento indispensable al momento de diseñar la estrategia.

Este trabajo de investigación ha sido un aporte significativo a la planificación de CMI – Centro de Medicina Integrativa, apoyando a las decisiones tomadas desde la junta directiva de la empresa, las cuales fueron a su vez motivadas por exploración realizada para el diseño de un plan estratégico de comunicación. Al entender que el plan es un documento vivo, sensible a su contacto con los públicos y a modificaciones del contexto, sin duda será una guía apropiada que soportará e impulsará las iniciativas planificadas por CMI en su afán de posicionarse favorablemente como centro de salud especializado en las medicinas integrativas y a su vez, a la medicina integrativa como tal, en el contexto local y regional.

Capítulo primero

Construyendo salud con la comunicación

La pandemia del COVID-19 puso en evidencia que la sociedad está sumida en un sistema de salud que no termina de satisfacer las necesidades físicas y emocionales de los usuarios, donde se ha puesto el bienestar de las personas por detrás de los fines económicos, políticos y productivos. Este panorama se ha vuelto más evidente con la mayor incidencia de enfermedades crónicas y degenerativas en los últimos años; enfermedades como cardiopatías, diabetes, síndrome del colon irritable, fatiga crónica, depresión, ansiedad, síndromes de dolor crónico, están generalizados en todos los estratos sociales (Rakel 2018, 3).

Por su lado, el uso estratégico de la comunicación fue relegado a la hora de implementar iniciativas sociales por parte de estados y organizaciones no gubernamentales, inclusive procesos tan íntimos y personales como los relacionados con la salud pública y su cuidado. Antes de la primera mitad del siglo XX la comunicación tuvo un papel periférico para la implementación de proyectos sociales o fue utilizada como un mero instrumento propagandístico (Gumucio Dagron 2004, 4).

Los nuevos paradigmas de la salud no solo consideran la valoración médica convencional respecto al cuidado de la salud, ahora se contemplan otros acercamientos de la medicina alternativa y complementaria que han demostrado responder a las necesidades de salud de la sociedad. Con igual importancia, se vuelve indispensable considerar el uso de la comunicación a nivel estratégico para asegurar, con un mayor grado de confiabilidad, que se establezcan procesos sostenibles que persigan la construcción de salud integral en la población. En el contexto ecuatoriano, la comunicación con enfoque intercultural, debe ser implementada como marco conceptual para el diseño y desarrollo de planes estratégicos de comunicación que esperen ser desplegados. Un proceso intercultural y participativo permite la vinculación activa de las comunidades para el desarrollo e implementación de iniciativas que promuevan mejores estilos de vida en su localidad (Ríos Hernández 2011, 136).

El tercer soporte de este trípode de implementación, donde ya se ha nombrado a la medicina integrativa y a la comunicación estratégica, recae en la viabilidad y sostenibilidad de las acciones que se pretenden llevar a cabo. En aproximadamente dos

años de trabajo activo como Director de Comunicación del CMI - Centro de Medicina Integrativa, y conjuntamente con el directorio de la empresa, hemos visto imperativo el desarrollo de proyectos de alto impacto con vinculación de cooperación internacional. Si bien no es obligatorio el desarrollo de proyectos de alto impacto, dichas iniciativas se alinean con los objetivos institucionales y sociales de CMI y para ello se torna indispensable el relacionamiento con organismos internacionales para su financiamiento. El capital financiero del centro, en apenas dos años de trayectoria, no es lo suficientemente robusto para el desarrollo y ejecución de proyectos de alto impacto sostenibles en el tiempo.

Una vez aclarados los tres componentes teóricos principales del estudio, en el siguiente apartado se realizará una reseña bibliográfica sintética de los referentes que se tomarán en cuenta para el diseño y formulación de un plan estratégico de comunicación del CMI - Centro de Medicina Integrativa:

1. Medicina Integrativa: Paradigma de la medicina integrativa
 - 1.1. Medicina integrativa: paradigma de cuidado de la salud deficiente
 - 1.2. La ancestralidad en atención de salud
 - 1.3. Concepción de la salud y salubridad desde la epidemiología crítica
2. Comunicación estratégica
 - 2.1. Comunicación intercultural: hibridismo e interculturalidad
 - 2.2. Comunicación para el cambio social (CSS) y su eficacia al servicio de procesos de salud
 - 2.3. Plan estratégico de comunicación
3. Viabilidad y sostenibilidad
 - 3.1. El desarrollo
 - 3.2. Cooperación internacional: lo global y lo local

1. Medicina integrativa: paradigma de la medicina integrativa

1.1. Medicina integrativa: paradigma de cuidado de la salud deficiente

La impresión que se tiene al escuchar el término medicina integrativa (MI) por primera vez es de desconcierto, si bien el concepto no es nuevo, no ha estado ligado al cuidado de la salud de forma extendida. Puesto que el paradigma biomédico/convencional no ha sido suficiente para satisfacer el bienestar de las personas y ha tenido como resultado una sociedad medicalizada –en donde se utiliza la salubridad pública como instrumento de dominación desde la creación del Estado Liberal en el siglo XIX–, se indaga en otras salidas para la búsqueda de salud y bienestar (Allué et al. 2006).

En nuestros días existe la tendencia mundial de rescatar las prácticas más naturales para el cuidado de la salud, entre ellas la MI; debido a la experiencia obtenida con la medicina convencional que se enfoca en tratar los síntomas que producen molestia y así tener a la persona productiva lo a la brevedad posible, su bienestar se torna accesorio. Por su lado, el paradigma de la MI considera al paciente como un todo y hace uso de las terapias ancestrales, alternativas y complementarias basadas en evidencia a su alcance; de la mano con la medicina alopática convencional, con el objetivo de obtener una óptima salud y, en muchos casos, sanación (Rakel 2018, 4). La MI reafirma la importancia de la relación entre médico/terapeuta y paciente, y se enfoca en las opciones terapéuticas menos invasivas, menos tóxicas y menos costosas que promuevan la salud para cada individuo/paciente de forma sostenida; sin excluir, cuando sea pertinente, la biomedicina (Rakel 2018, 3).



Figura 1. Gráfico circular del concepto de medicina integrativa
Fuente y elaboración propia con base en David Rakel (2018)

Todo abordaje de la salud bajo el paradigma de la MI se sitúa en un ambiente dinámico que tiene en cuenta elementos físicos y no físicos, generalmente estableciendo una sinergia entre ellos, lo que influye en la efectividad del proceso de sanación (Rakel 2018, 2). Pero al mismo tiempo, no discrimina las prácticas de la medicina convencional, si no que las complementa para cuidado de la salud, empleándolas cuando sean necesarias y no situarlas como la primera y única respuesta. En muchas ocasiones, las prácticas de la medicina integrativa llegan a reemplazar las de la medicina convencional; todo depende de la respuesta de la persona.

1.2. La ancestralidad en atención de salud

América Latina es la región híbrida por excelencia, debido a su proceso de colonización iniciado en 1492, ha sido lugar de conflictos, encuentros, choques, mestizaje y todo tipo de interacciones entre la población autóctona, los invasores europeos y los esclavos africanos y asiáticos traídos violentamente para materializar el proyecto colonizador en el continente (Burke 2020, 35). A partir de la Segunda Guerra Mundial, Ecuador y toda la región, se vieron inmersos en un proyecto cultural que promociona a la biomedicina en desmedro del resto de saberes y visiones ancestrales y alternativas. Se planteó desde ese entonces un *otro* respecto al cuidado de la salud, lo cual produjo una

perspectiva excluyente que rechaza lo que hace sentido para otras culturas respecto al cuidado de la salud, muchas veces tachándolo como insignificante o esotérico (Astudillo Banegas 2019, 38).

El proceso de construcción de la salud desde una perspectiva holística cobra una importancia singular en un estado plurinacional e intercultural como Ecuador, en donde a nivel constitucional se concibe a la salud como un derecho que debe ser garantizado por el Estado que sustenta el Buen Vivir o Sumak Kawsay (EC Ministerio de Salud Pública 2009, párr. 1). Sin embargo, pese a que el fundamento intercultural del Buen Vivir fue incluido en la carta magna, el cuidado de la salud se ha abordado casi exclusivamente desde el paradigma biomédico, en donde la salud sigue siendo tratada a partir de la medicina convencional occidental y no bajo la mirada de otros saberes y conocimientos ancestrales, alternativos o complementarios (Jara Cobos y De Santis-Piras 2019, 101). Se devela un creciente problema a medida que incrementa la población, con un porcentaje de población adulta-mayor cada vez más elevada en comparación a la tasa de niños y jóvenes, y en donde las tecnologías sanitarias —como medicamentos o dispositivos médicos— se comercializan a precios exorbitantes (Lucio et al. 2019, 84).

Este no es un problema que escapa de la realidad de nuestra región latinoamericana, también atravesada por la avidez económica y los mecanismos acelerados de acumulación/exclusión. Los países subalternos de América Latina se encuentran al borde de la cornisa frente a un sistema económico estructuralmente malsano, con una matriz energética inviable, y, por lo tanto, un sistema económico-social incompatible con la reproducción social humana y negligente con el desarrollo de la vida (Breilh 2010, 84).

En 2018 el Ministerio de Salud Pública, a través de la Dirección Nacional de Salud Intercultural, con el interés de fortalecer los saberes ancestrales, realiza tres encuentros regionales efectuados en Guayaquil, Riobamba y Santo Domingo de los Tsáchilas para la discusión, análisis y sistematización de un código de ética expresado y validado por los hombres y mujeres de sabiduría practicantes de la medicina ancestral-tradicional de las nacionalidades y pueblos que habitan Ecuador. En el 2021 se publica El Código de ética de los hombres y mujeres de sabiduría de la medicina ancestral-tradicional de las nacionalidades y pueblos del Ecuador, documento que brinda una visión originaria de la concepción de la medicina tradicional-ancestral (EC Ministerio de Salud Pública y EC Dirección Nacional de Salud Intercultural 2021, 17):

Hubo un momento en el tiempo, en que nuestros antepasados, en sus rituales de conexión, tuvieron la revelación de los abuelos y abuelas plantas maestras. Miraron al cielo y comprendieron la grandeza infinita del mundo, miraron a la tierra y se sintieron acompañados de todos los seres naturales que estaban a su alrededor, estos seres pensaban, hablaban y actuaban igual que los humanos. Se miraron a sí mismos y comprendieron que eran parte del tejido de la vida del gran cuerpo que era la Madre Naturaleza, cuya vibración era el latido de la vida en todos los espacios. Cuando sintieron y vieron esta realidad dentro de sí mismos, tuvieron el conocimiento de la salud y la enfermedad, del bien y del mal, de la vida y la muerte.

La Madre Naturaleza ha revelado esta medicina ancestral-tradicional a lo largo de los tiempos. Ha experimentado cambios, mejoras y modificaciones a través de la asimilación de nuevas experiencias. Por esta razón, es esencial complementar el término ancestral con el de tradicional, debido al valor histórico que aporta la transmisión de conocimientos entre generaciones (EC Ministerio de Salud Pública y EC Dirección Nacional de Salud Intercultural 2021, 7).

Se debe buscar que la salud adquiriera una significación abierta, permitiendo que los saberes de cada sociedad sean considerados “en su singularidad, como un conjunto [válido] de códigos, normas, estilos de vida, comportamientos, cosmovisiones, etc.”; mediante los cuales los seres humanos dan forma a su experiencia de vida (Rizo García 2013, 28).

1.3. Relación entre salud y entorno desde la epidemiología crítica

La Epidemiología Crítica (EC) es un concepto pionero desarrollado por el reconocido especialista ecuatoriano Jaime Breilh. La EC propone una concepción innovadora de la salud urbana, retomando los aportes de la teoría crítica del espacio y articulando estos avances con los de la epidemiología clásica, desde una perspectiva de la determinación social de la salud (Breilh 2010, 84-5). La visión de determinación de la salud contempla, además de las relaciones con el entorno inmediato, una dimensión histórico-dinámica que parte de entender las relaciones entre acumulación, propiedad y poder (Carmona Moreno 2020, 2).

La epidemiología crítica se concibe como uno de los ejes disciplinares del movimiento de la Medicina Social en América Latina (Hernández 2009, 18-9). Solo con este escueto cambio de enfoque, pasar de la medicina convencional biomédica que prioriza la productividad de la persona, a una medicina integrativa que prioriza y pone en el centro de su atención al ser en sociedad y en contacto con su ambiente, se busca la

construcción de salud del individuo, la comunidad y la del entorno, porque comprende que proviene de un contexto en relación que también influye en su bienestar.

2. Comunicación estratégica

Uno de los primeros pasos en la tarea de entender la comunicación estratégica es brindar un marco conceptual que arroje una luz sobre el tema en cuestión. Pese a que sería un error limitar el concepto de comunicación estratégica a un molde rígido, se pondrán sobre la mesa algunas ideas que guiarán la narrativa de este trabajo. Según la perspectiva de Marta Rizo García, la comunicación se concibe como un acto de compartir, una interacción que permite compartir valores y establecer vínculos y relaciones entre las personas. Es el proceso fundamental para construir la vida en sociedad a través del diálogo y la convivencia entre individuos (Rizo García 2013, 27-8).

Ahora bien, “si comunicar es poner en común, cualquier proceso comunicativo presupone, simultáneamente, la existencia y la producción de un código compartido y de una diferencia” (Grimson 2001, 55). El escenario descrito por Alejandro Grimson, en su obra *Interculturalidad y Comunicación*, devela la necesidad de un imaginario inicial que acoja “efectivamente un significante que haga sentido en el interior de una determinada estructura de significación”. Se podría decir que existen manifestaciones que hacen sentido para determinadas culturas y ni siquiera se constituyen como significantes para otras; y en algunos casos, albergan significados opuestos (Grimson 2001, 55-7).

En la era de la información en la que vivimos, la comunicación tiene un carácter privilegiado por el papel que ocupa en la configuración de nuevos modelos de sociedad (Martín-Barbero 2002, 15). La intención de este trabajo, en gran parte, recae en superar el paradigma clásico de la comunicación que se restringe a lo comunicativo, que se ocupa tan sólo de las significaciones transmitidas y su registro se concentra en la emisión o el análisis de los mensajes y sus circuitos de distribución. La finalidad es salir de la concepción única de la comunicación desde su dimensión lineal informativa para asumir a la comunicación como espacio y momento relacionante de la diversidad sociocultural (Massoni 2016, 100). Se pretende interpretar a la comunicación haciendo una analogía con el modelo orquestal integrado, el cual entiende que el ser humano se comunica a través de un conjunto de instrumentos (la palabra, los gestos, la vestimenta, el tono, la posición corporal, los olores, etc.), sin percibir a cada dimensión por separado, sino que en su totalidad (Grimson 2001, 61). La comunicación, entonces, se entiende como

encuentro de la heterogeneidad que reconoce su multidimensionalidad fluida; y al comunicador, como el propiciador de la reconfiguración de los entornos en los que se sitúa un encuentro de saberes múltiples (Massoni 2016, 93-4).

Tanto la estrategia como la comunicación son capacidades inherentes a todos los seres vivos. El objeto de estudio de la estrategia es altamente elusivo y cuenta con múltiples enfoques académicos. Ni la estrategia ni la comunicación tienen definiciones claras y consensuadas. La palabra estrategia solía estar asociada con la violencia y se limitaba al ámbito militar. No fue hasta 1923 que se encontró la primera referencia documentada que vincula “estrategia” y “comunicación” (Alberto Pérez 2012, 126). Fue en el libro *Scientific Advertising*, en el capítulo 12, “Strategy” (Hopkins 2017, 48); término que luego fue acogido y desarrollado en el paradigma económico/managerial, cuando en 1976, *the father of strategic management*, Igor Ansoff, introdujo en el ámbito de la academia el *management* estratégico, en su obra *Strategic Management* (Hussey 1998, 5).

De acuerdo a la obra de Rafael Alberto Pérez, encontrar una síntesis consensuada del concepto “comunicación estratégica”, en singular, es utópico; sencillamente porque no existe. Considera a la “comunicación estratégica” como una categoría y las categorías solo habitan en la mente de las personas. Alberto Pérez diferencia entre “estrategia: la capacidad; Estrategia (con mayúscula): la disciplina y la categoría académica; [...] estrategar: el proceso; y estrategias (en plural y con minúscula): las diferentes rutas de comportamiento, paquetes de decisiones, alternativas, etc. elegidas para alcanzar nuestras metas” (Alberto Pérez 2012, 131). Muchas de esas estrategias se concretan al momento de la ejecución a través de un sinnúmero de acciones que, al formar parte de una estrategia, llevan el calificativo de estratégicas.

En el afán de brindar un marco conceptual que guíe la narrativa propuesta, esta obra se adhiere la visión estratégica de la comunicación propuesta por Alberto Pérez en La Nueva Teoría Estratégica (NTE):

La Estrategia así concebida es la disciplina que asiste a los hombres y mujeres de acción a reconfigurar su patrón de conectividad y a elegir el camino que mejor les ayude a alcanzar el futuro que desean. Y las ‘estrategias’ (con minúscula) ‘el conjunto de elecciones (cauces de acción) que se adoptan en un momento concreto para alcanzar determinadas futuros (metas) teniendo en cuenta la intervención, real o potencial, de otras fuerzas, seres o sistemas (Alberto Pérez 2012, 140).

Al mismo tiempo este trabajo de investigación resuena con los fundamentos epistemológicos de la Teoría de la Comunicación Estratégica Enactiva (TCEE), perspectiva que se alinea conceptualmente a la NTE. Como se extrae de la obra de Sandra Massoni, autora de la TCEE, una estrategia comunicacional no es una fórmula, tampoco es un contenido o un mensaje, no es un plan previo elaborado para ser aplicado de manera estricta e inamovible. La estrategia comunicacional debe ser un dispositivo flexible, especialmente atento a lo situacional dentro del espacio fluido, que reconoce la coexistencia de alteridades socioculturales con otros seres de la sociedad y la naturaleza (Massoni 2016, 87).

2.1. Comunicación intercultural: hibridismo e interculturalidad

El trabajo continúa su abordaje conceptual delimitando la importancia de entablar procesos de comunicación que tomen en cuenta el eje transversal que representa la cultura en la vida cotidiana de todas las personas. El término cultura se lo aborda en un sentido amplio, que engloba actitudes, mentalidades y valores, además de la forma en que éstos se expresan y adquieren significado simbólico cuando se convierten en artefactos, prácticas y representaciones; es decir, en acciones comunicativas (Burke 2020, 45). La cultura se entiende como el principio organizador de la experiencia humana que da forma a su existencia en el día a día, a través de un sistema abierto de significaciones que permite que cada sociedad sea considerada en su singularidad: sus normas, sus estilos de vida, sus comportamientos, sus cosmovisiones, etc. (Rizo García 2013, 28-9).

Por medio de una configuración asistemática y heterogénea de esos elementos, que encierran significantes específicos, expresados en acciones comunicativas, los individuos construyen historia, códigos comunicativos cotidianos y estructuras de significación. En este contexto, cuando dos personas o grupos que producen códigos distintos se encuentran e interactúan, algunos significantes de cada sujeto o de cada comunidad se revelan como distintos a lo “propio” de una contraparte (Grimson 2001, 56-7). El encuentro da lugar a un escenario intercultural, donde se entabla un proceso de comunicación intercultural que ocurre entre aquellas personas que conciben referentes culturales distintos y se auto-perciben como pertenecientes a culturas diferentes (Rodrigo Alsina 2012, 12-3).

En la práctica se constata cómo las sociedades y las culturas no se relacionan a manera de unidades discretas clasificables, como si fueran especies biológicas; las

“unidades socioculturales” son complejas, diversas, cambiantes (Grimson 2001, 59). Se podría decir que “no existen fronteras culturales cerradas en sentido estricto, lo que hay es una especie de continuidad cultural” (Burke 2020, 48).

Los análisis, investigaciones, teorías y modelos que se proponen desde el campo de la comunicación intercultural tienen como propósito la disminución de malentendidos para así facilitar la construcción de confianza y establecimiento de emociones positivas; lo que se refleja en una convivencia respetuosa, considerada y satisfactoria para los integrantes de cualquier comunidad que contenga matrices culturales variadas (Pepe 2012, 30).

Una de las críticas a la noción de interculturalidad señala que si se habla de interculturalidad se presupone la existencia de culturas como ‘contenedores’ relativamente cerrados e identificables, siendo lo intercultural lo que pasa entre esos contenedores. Esto origina una contradicción obvia: la imposibilidad de estudiar lo intercultural desde dos bases epistemológicas opuestas, desde lo singular cerrado y lo compartido (Altmann 2017, 15). Otras críticas van más allá, al criticar el concepto de hibridismo implícito en la interculturalidad. Se cuestiona la imagen armoniosa de un tema polémico y heterogéneo en el que sus componentes no siempre encajan entre sí, propiciando la discriminación permanente de sectores social y culturalmente relegados (Burke 2020, 53).

Abordar el cuidado de la salud desde el plano intercultural acerca una variedad de estrategias comunicativas y marcos conceptuales que facilitan incorporar consideraciones del cuidado de la salud que emergen desde la propia de la colectividad, como una reivindicación a los saberes ancestrales.

2.2. Comunicación para el cambio social (CSS) y su eficacia al servicio de procesos de salud

Durante mucho tiempo, hasta la primera mitad del siglo XX se podría decir, la comunicación fue relegada de la implementación de los procesos sociales por parte de los entes estatales y organizaciones no gubernamentales; y cuando no fue el caso, la comunicación tomó el papel de mero soporte institucional o como un instrumento de propaganda (Gumucio Dagron 2004, 4).

Culminada la Segunda Guerra Mundial, la comunicación para el desarrollo toma dos enfoques preponderantes, el primero que promueve la modernización a través de estrategias de información-persuasión utilizadas en el sector industrial, donde se puede

mencionar al marketing social y la difusión de innovaciones (Sala Valdés 2017, 104). El modelo modernizador cumplió un papel fundamental en la expansión de mercados para corporaciones y la incorporación al consumo de masas a poblaciones periféricas, usando estrategias de transferencia de información por medios masivos y difusión de innovaciones tecnológicas empleando mecanismos de persuasión (Gumucio-Dagron 2011, 28).

Una de las premisas principales del enfoque modernizador del desarrollo es que la información y el conocimiento que imperan en los países con bajos ingresos son en sí factores de subdesarrollo: “Las tradiciones y las culturas locales constituyen una barrera para que los países del Tercer Mundo alcancen niveles de desarrollo similares a aquéllos de los países industrializados” (Gumucio-Dagron 2011, 28).

El segundo enfoque se relaciona más con lo social y se inspira en la teoría crítica, el aprendizaje colectivo y los procesos dialógicos (Sala Valdés 2017, 104). Modelos emergentes que fueron desplegados en África, Asia y América Latina tomaron en cuenta al contexto local como un componente fundamental; y promovieron cambios sociales colectivos antes que individuales, y acciones de comunicación genuinamente participativas desde las comunidades y no para las comunidades, como se había acostumbrado (Gumucio-Dagron 2011, 28).

Dentro de las premisas a las que se suscribe este enfoque, considera que las causas del subdesarrollo son estructurales, estrechamente relacionadas con la tenencia de la tierra, con la falta de libertades colectivas, con la opresión de las culturas indígenas y minorías, con la injusticia social, además de otros temas políticos y sociales (Gumucio-Dagron 2011, 28).

Usualmente la comunicación para el desarrollo se despliega con ayuda cooperación internacional, particularmente en el área del desarrollo socioeconómico; con un papel destacado de la comunicación en el fomento y aceleración del cambio: proyectos de desarrollo agrícola y comunitario, conservación forestal, planificación familiar, reforma agraria, cooperativas, entre otros (Jamias 1975, 186). En la actualidad, el horizonte del desarrollo se recoge en la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible, adoptada en 2015 por las Naciones Unidas, y sus 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS); con principal énfasis al imperativo universal de preservar bienes comunes para toda la humanidad como la salud y la vida, demostrando una contrapartida a las condiciones de desigualdad que hacen más vulnerables a ciertos sectores de la sociedad (Fundación Carolina 2023, párr. 3).

La comunicación para el cambio de comportamiento, el segundo enfoque de la comunicación para el desarrollo, demostró ser bastante exitosa a la hora de impulsar iniciativas de promoción y puesta en marcha de procesos de cuidado de la salud sostenidos, como lo indica Iván Ríos Hernández (2011, 135-7) en su texto *Comunicación en Salud: Conceptos y Modelos Teóricos*. A pesar de que este enfoque perpetúa una estructura dependentista tradicional, se evidencian esfuerzos reales para emplear estrategias que promuevan el intercambio participativo con la comunidad que va a ser la gestora y beneficiaria del proyecto a llevarse a cabo. Hace uso de herramientas que facilitan el diálogo intercultural incluyente para alcanzar un cambio social deseado desde el auto-reconocimiento de la riqueza de los saberes locales; alejándose de una imposición cultural en medida de lo posible (Sala Valdés 2017, 104).

“Un proceso de diálogo privado y público, a través del cual los participantes definen quiénes son, qué quieren y cómo pueden obtenerlo” de esta manera Alfonso Gumucio-Dagron (2004, 22) resume la CCS. Plantea la necesidad de que los individuos pertenecientes a una comunidad sean los actores centrales de su propio cambio/desarrollo al hacer uso de la comunicación para facilitar el diálogo intercultural; sin fines de persuasión, sino que apela a la acción participativa. Además, plantea poner especial atención a normas sociales, políticas y culturales de la localidad donde se pretende intervenir, dejando de lado el canon del cambio de comportamiento individual (Aguirre Alvis 2020, 24-6).

En otras palabras, se plantea un espacio de diálogo horizontal de saberes públicos y privados como marco metodológico, donde la propia gente es quien define lo que es, lo quiere y necesita, y cómo trabajar colectivamente para obtener aquello que busca contribuir al mejoramiento de sus vidas, empleando la comunicación (Morelis 2009, 134). Asimismo, se advierte que el proceso entablado es más importante que los productos resultantes, debido al papel protagónico de apropiación que tiene la comunidad en la gestión del cambio. Se convierte en un proceso de acción-reflexión permanente, que citando a Mario Kaplún, da paso a un proceso en el que el sujeto va descubriendo, elaborando, reinventando, haciendo suyo el conocimiento (Sala Valdés 2017, 105).

En 1975 Juan F. Jamias (1975, 187), en su ensayo para la *Antología de Comunicación para el Cambio Social*, describe ciertos principios rectores que este tipo de comunicación tiene común:

- a) Las acciones de comunicación están dirigidas hacia un objetivo en concreto, "éticamente" no dirigida.

- b) Se asume el valor positivo tácito de aquello que se quiere emprender, siendo la comunicación la piedra angular en tal propósito.
- c) La comunicación para el desarrollo debe ser pragmática, debe ser juzgada evaluando sus resultados, a su vez diseñados para alcanzar los objetivos específicos de la comunidad.

2.3. Plan estratégico de comunicación

Una vez determinada la CCS con enfoque intercultural como marco conceptual y contextual metodológico, se opta por aterrizar los hallazgos obtenidos en un plan estratégico de comunicación (PEC), para lo cual se toma como referencia lo establecido por Andrés Aljure para el establecimiento de dicho PEC: “un conjunto de acciones planificadas sistemáticamente en el tiempo que se llevan a cabo para lograr un determinado fin, misión u objetivo” (Aljure 2015, 245).

El proceso de diseño de un PEC implica el desarrollo de varios subprocesos, que incluyen planeación, organización, ejecución y control (Aljure 2015, 28-9). Se pone especial énfasis en el subproceso de planeación estratégica, donde buscamos decidir hoy hacia dónde se dirige la organización y qué hacer en un futuro determinado; en este caso, durante el primer semestre a partir del inicio de la ejecución del plan.

El PEC, como muchos otros rubros en comunicación, no cuenta con un fórmula o estructura definida. Sin embargo, antes de efectuar cualquier acción estratégica, se recomienda realizar una auditoría situacional de comunicación previa acerca de la organización y del contexto en el que se desenvuelve, en donde se represente lo que se es, lo que se hace y a dónde se quiere llegar en un periodo de tiempo determinado; en referencia alcanzar objetivos previamente trazados o a satisfacer necesidades emergentes (Martín 2011, 104).

Para la elaboración de un PEC se toman en cuenta ciertos rasgos descritos por Alberto Pérez (2012, 166) para la conformación de cualquier planificación estratégica. Estos rasgos, como cita el autor, han variado a lo largo del tiempo, sin embargo, señala al menos cinco indispensables para un plan estratégico de comunicación:

- a) Que haya sido concebido para alcanzar una determinada meta o escenario futuro;
- b) Que en su diseño y desarrollo el sujeto o grupo de personas vinculadas al plan hayan actuado anticipativamente;

- c) Que se haya tenido en cuenta las reacciones y decisiones de terceras personas implicadas (stakeholders);
- d) Que se hayan evaluado diversas rutas y alternativas que podrían conducir a ese futuro deseado, y
- e) Que se haya elegido una de las alternativas o un mix predefinido de varias, que pueda evolucionar de forma ágil.

3. Viabilidad y sostenibilidad

3.1. El desarrollo

Como ya se ha establecido, habitualmente la comunicación para el desarrollo se despliega en la ejecución de proyectos con enfoque social masivo que tienen ayuda de la cooperación internacional con una perspectiva de desarrollo socioeconómico sostenible. La palabra desarrollo, ahora en el campo de las comunicaciones, se utiliza casi siempre implicando mejora o progreso (Jamias 1975, 185). El desarrollo se concibe como un proceso en el que la calidad del mismo es lo que marca la diferencia, no un resultado o producto específico. Su objetivo es fomentar la participación social, la apropiación y el impacto óptimo de un proyecto a lo largo del tiempo. Se desvincula de la figura esencialista que cuantifica el resultado de mejoras técnicas y se enfoca en fomentar procesos sociales y comunicacionales intensivos y duraderos que surgen de la localidad (Jenatsch y Bauer 2016, 13).

El 4 de diciembre de 1986, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la resolución sobre la Declaración del Derecho al Desarrollo. Esta declaración establece que el desarrollo es un proceso integral que abarca aspectos económicos, sociales, culturales y políticos, y cuyo objetivo es mejorar constantemente el bienestar de toda la población y de todos los individuos. Esto se logra mediante la participación activa, libre y significativa de las personas en el desarrollo y en la distribución justa de los beneficios resultantes (ONU Asamblea General 1986, arts. 1-2).

Los dos numerales del primer artículo de la declaración recogen el espíritu de todo el documento (ONU Asamblea General 1986, art. 1):

Artículo 1

1. El derecho al desarrollo es un derecho humano inalienable en virtud del cual toda persona humana y todos los pueblos tienen derecho a participar, contribuir y disfrutar del desarrollo económico, social, cultural y político, en el que puedan disfrutar todos los derechos humanos y las libertades fundamentales plenamente.
2. El derecho humano al desarrollo implica también la plena realización del derecho de los pueblos a la libre determinación, que incluye, con sujeción a las disposiciones pertinentes de ambos Pactos Internacionales de Derechos Humanos, el ejercicio de su derecho inalienable a la plena soberanía sobre todas sus riquezas y recursos naturales.

3.2. Cooperación Internacional: lo global y lo local

La literatura en los estudios para el desarrollo, tratamiento académico que profundiza la cooperación internacional, señala que existen dos líneas de cooperación que involucran alcances distintos dependiendo de la relación que se tiene sobre los bienes públicos. Mientras que las políticas nacionales persiguen objetivos locales que pueden conceptualizarse como domestic public goods (DPG), o bienes públicos nacionales, en su traducción al castellano; a nivel global, la acción colectiva impulsada por la cooperación internacional contribuye al desarrollo con el fin de asegurar bienes públicos mundiales o global public goods (GPG) para ésta y las futuras generaciones (Paulo 2014, 1-4). Los bienes públicos son objetivos y facilitadores del desarrollo a nivel nacional y mundial.

Predominan dos corrientes de acción para la cooperación internacional (Kaul 2006, 219-20). La primera corriente señala que la cooperación para el desarrollo se enfoca en apoyar políticas nacionales en los países en vías de desarrollo, centrándose principalmente en la reducción de la pobreza. La segunda corriente se dirige a todos los países, independientemente de su nivel de desarrollo, que tienen interés en participar en la cooperación internacional para proporcionar y preservar los GPG, como la preservación del medio ambiente, para citar un ejemplo. Por su naturaleza y repercusión ambas corrientes de acción son altamente interdependientes.

En tal virtud, el éxito de la vinculación de iniciativas locales con la cooperación internacional radica en identificar puntos de contacto en la relación entre la acción y los objetivos nacionales, con la acción y los objetivos globales; dentro de las categorías de provisión, apoyo, acceso y preservación de los GPG (Paulo 2014, 1-2). El cada vez más frecuente papel de la cooperación internacional en los asuntos públicos, sumado a su rol para atender bienes públicos globales, se refleja en la mayor atención a la dinámica y eficacia de la colaboración internacional para el diseño de política y la prestación de servicios públicos (Donaldson 2006, 2).

Del 5 al 15 de julio de 2022 en Nueva York se dio lugar una serie de sesiones a razón del Foro Político de Alto Nivel sobre Desarrollo Sostenible, bajo el auspicio del Consejo Económico y Social ECOSOC de las Naciones Unidas bajo la temática de “Reconstruir para mejorar después de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) y al mismo tiempo avanzar hacia la plena implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible” (ONU 2023, párr. 1). El foro adoptó la Declaración Ministerial como resultado de su sesión, en ella se aprecia el segundo apartado, Impacto de la COVID-19 en la Agenda 2030 y medidas para mejorar la recuperación y al mismo tiempo acelerar el progreso hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible; donde se subraya la importancia de la promoción y construcción de la salud desde una concepción holística que incluya también la relación del ser humano con la naturaleza, con el impulso de cooperación internacional y acción colectiva en todo el mundo (ONU Consejo Económico y Social 2022, 5/38):

15. La pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto la relación inextricable que existe entre los seres humanos y la naturaleza. Promoveremos el enfoque de “Una sola salud” y otros enfoques holísticos para reforzar las sinergias entre la salud de las personas, los animales, las plantas y los ecosistemas. Ponemos de relieve la importancia del principio de “Una sola salud” y de otros enfoques holísticos que aportan múltiples beneficios para la salud y el bienestar de las personas, los animales, las plantas y los ecosistemas, lo que a su vez contribuye a reforzar la capacidad para hacer frente a la pérdida de biodiversidad, a mejorar la prevención, preparación y respuesta frente al surgimiento de enfermedades, incluidas infecciones zoonóticas y futuras pandemias, y a combatir la resistencia a los antimicrobianos. A ese respecto, acogemos con beneplácito la Alianza Cuatripartita para “Una sola salud”, integrada por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA) y el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), y recordamos la definición de ese principio acordada por el Cuadro de Expertos de Alto Nivel para el Enfoque de “Una sola salud” y respaldada por la OMS, la FAO, la OMSA y el PNUMA.

Como se puede observar, los panoramas nacional y global se alinean plenamente para impulsar otras perspectivas que reconocen el cuidado de la salud y el bienestar del ser humano, fuera de la visión ortodoxa de la salud que proviene de la medicina alopática convencional. Se concluye que, dentro de la agenda mundial, en consecuencia con la hecatombe resultante de la pandemia del COVID-19, emergen nuevos objetivos más acordes con la conservación de la especie humana y el entorno, como la iniciativa Una Salud (One Health). Hoy en día se concibe a la sostenibilidad como un todo entrelazado, en donde la naturaleza en su conjunto aporta para el desarrollo de la vida plena; y a su vez, esta concepción se ajusta epistemológicamente a la visión de Medicina Integrativa.

Capítulo segundo

Análisis situacional

Existen varias metodologías que pueden ser utilizadas para realizar un análisis situacional a propósito de la comunicación interna y externa de una organización. Estas metodologías deben estar guiadas por los objetivos de la investigación que trazarán una hoja de ruta en el proceso de investigación, análisis y formulación de propuestas para alcanzar dichos objetivos. Para la elaboración de un plan de comunicación estratégica para el CMI - Centro de Medicina Integrativa, se ha decidido emplear una mixtura de técnicas cuantitativas y cualitativas para comprender la situación de la empresa:

- 1. Análisis FODA avanzado (*Advanced SWOT Analysis*):** un análisis FODA es una herramienta de uso común para evaluar los factores internos y externos que pueden incidir en la organización. Este análisis tiene la facultad de ayudar a descubrir e identificar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas, para así brindar insumos útiles en la elaboración de la Estrategia de comunicación. El uso de una matriz FODA avanzada permite la combinación consciente de Fortalezas y Debilidades, por un lado, con Oportunidades y Amenazas, por el otro.
- 2. Análisis de la competencia:** Evalúa la competitividad de la organización e identifica sus fortalezas y debilidades. Su fin es proveer de información sobre el entorno y así ayudar a formular estrategias de comunicación que diferencien al CMI - Centro de Medicina Integrativa de sus competidores.
- 3. Análisis de actores relevantes - *Stakeholders*:** esta metodología evalúa a los actores involucrados en una organización y sus necesidades, intereses y motivaciones; en este caso, las del CMI - Centro de Medicina Integrativa. El fin de esta metodología es identificar a las partes clave interesadas y proporcionar información sobre cómo interactuar y comunicarse con ellas de manera efectiva.
- 4. Análisis de segmentación del mercado:** se utiliza para comprender y dividir un mercado en grupos más pequeños de usuarios con necesidades y/o características similares. De esta manera se pueden crear campañas de

comunicación y marketing específicas para cada segmento, con el fin de orientar los esfuerzos de comunicación de manera eficaz.

Descripción de CMI - Centro de Salud Integrativa

El presente análisis tomará como objeto de estudio a CMI - Centro de Medicina Integrativa, un establecimiento de salud que inicia en 2021 como una alternativa para la comunidad que busca un acercamiento holístico para el cuidado y capacitación en salud. El establecimiento de salud se dedica a brindar servicios de atención y cuidado de la salud desde la perspectiva de la medicina integrativa (consultas y terapias) y formación en los saberes de las medicinas ancestrales, alternativas y complementarias (certificaciones, talleres, cursos, diplomados, encuentros, salidas de campo) para la comunidad nacional y extranjera.

El centro tiene presencia física en la ciudad de Quito, ubicado en el sector sur oriental de la conurbación capitalina, sus instalaciones se encuentran en la Av. Napo E2-15 y Salcedo, sector la Villaflora donde funcionó la Clínica Bolívar durante 40 años. A nivel digital el CMI - Centro de Medicina Integrativa cuenta con su sitio web en internet que está en etapa de rediseño y optimización (web 2.0) y perfiles en las redes sociales Facebook, Instagram, Tik Tok y Linked In; estos dos últimos recientemente aperturados y con baja frecuencia de publicaciones.

Como se ha dicho, en la actualidad el centro cuenta con dos líneas de acción: atención en consulta externa y capacitación en áreas de la medicina integrativa. En la línea de atención médica cuenta con servicios de consulta externa en acupuntura, biomagnetismo, terapia emocional, homeopatía y psicología clínica (CMI - Centro de Medicina Integrativa 2021a). Por su lado, gracias al convenio alcanzado con el Instituto Superior Tecnológico Jatun Yachay Wasi de Colta y con la Facultad de Medicina de la Universidad Central del Ecuador, el CMI pone a disposición del público programas de formación semi-presencial en varias ramas de la MI. Hasta mediados de 2023 los programas académicos de CMI incluyen dos promociones del Diplomado en Medicina Integrativa con mención en Partería - Parto Respetado, dos promociones de la Certificación en Terapias Florales - Fitoterapia, dos promociones de la Certificación en Biomagnetismo Médico y dos promociones de la Certificación en Masaje Terapia Integrativa y una de Certificación en Chi Kung mención en Energética Femenina. A partir del 4 de abril de 2023 CMI inició un programa de Formación Teórico Práctica en

Acupuntura y Medicina Tradicional China para médicos con el aval de la Facultad de Medicina de la Universidad Central del Ecuador. Este programa, a diferencia de los anteriores que duran entre 5 y 6 meses, tiene la duración de un año repartido en dos módulos. Los programas han contado con la participación de estudiantes de varios sectores de Quito, de otras ciudades del Ecuador y también participación de fuera del país.

CMI - Centro de Medicina Integrativa espera ser para el 2024 un referente regional de la medicina integrativa: ancestral, alternativa y complementaria. Destacándose por su valor social, excelencia en la actitud de servicio e innovación constante en la producción de contenido de calidad y eventos de relacionamiento con actores importantes en el ámbito de la salud. Para ello se espera fortalecer el servicio de consulta externa en las diferentes ramas de la medicina integrativa; consolidar la línea de formación, implementando nuevos programas y talleres; así como también, producir eventos de relacionamiento internacional y contenido transmedia de las diferentes especialidades, programas e iniciativas que ofrece el CMI.

1. Análisis FODA avanzado (*Advanced SWOT Analysis*):

Para el siguiente análisis se toma en cuenta la matriz de Advanced SWOT Analysis propuesta por el PhD. Mark Meckler en la web CraftingStrategy (Meckler 2016, párr. 2-4):

Tabla 1
Matriz de FODA avanzado

¿Qué amenazas se pueden manejar con fortalezas?	Fortalezas (in)	Amenazas (ex)
<ul style="list-style-type: none"> • Amenaza 1, 5, 7 y 11: trayectoria de profesionales y acciones de comunicación favorecen al posicionamiento de CMI. • A2: programa de becas, pensión diferenciada. • A3 y 4: acciones para promover la medicina integrativa. • A6: optimizar esfuerzos de comunicación y pauta. • A8: vinculación con RRPP y acciones de RRPP. • A9: mejora continua de instalaciones. • A10: manejar proceso de regulaciones en miras para 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Filosofía médica y gerencial establecida: medicina integrativa, mejora continua. 2. Equipo médico con trayectoria y reconocimiento. 3. Experiencia en enseñanza virtual y semipresencial. 4. Desarrollo y ejecución de estrategia y producción gráfica digital inhouse. 5. Ubicación comercial posicionada para la salud en el sur de Quito. 6. Competitividad en costos de consultas y formaciones. 7. ComunidadCMI: exalumnos y pacientes. 8. Eventos presenciales que impulsen la interacción digital: talleres, graduaciones, raymis 9. Plataformas de RRSS abiertas con contenido regular: Facebook, Instagram, YouTube, WhatsApp. 10. Página web funcional y actualizada. 11. Transmisiones digitales frecuentes: 	<ul style="list-style-type: none"> • Competencia mejor posicionada, más trayectoria y con mayor presupuesto en pauta digital. • Oferta académica más económica. • Incredulidad del público a la medicina alternativa y complementaria. • Falta de conocimiento acerca de la medicina integrativa. • Competencia directa con los centros de medicina alternativa pública del sector. • Presupuesto reducido para comunicación y producción de contenidos. • Surgimiento de competencia no profesional, mercado informal. • RRPP deficientes. • La infraestructura del centro no está completamente en óptimas condiciones. • Pese a tener todas las regulaciones, faltan más

<p>proceso de acreditación de instituto superior tecnológico.</p> <ul style="list-style-type: none"> Mejora de página web: tercerización. 	<p>#CMIlive. 12. Manejo de inteligencia artificial (Chat GPT) para contenidos.</p>	<p>por conseguir: CETEC.</p> <ul style="list-style-type: none"> Backlash competencia y detractores.
<p>¿Qué oportunidades son disminuidas por debilidades?</p>		
<ol style="list-style-type: none"> Oportunidad 1: d2, d3, d8, d10, d11, d12. O2: d1, d3, d4, d5, d6, d7, d8, d9. O3: d2, d3, d7, d9, d12, d13. O4: d3, d7, d9, d12, d13. O5: d1, d2, d3, d4, d6, d8, d10, d11, d12, d13. O6: d1, d4, d6, d7, d8, d10, d11, d12, d13 O7: d1, d4, d6, d7, d8, d10, d11 O8: d2, d3, d4, d8, d9, d10, d11, d13 O9 y O10: d1, d2, d3, d7, d9, d10, d11, d12, 13 	<p>Oportunidades (ex)</p> <ul style="list-style-type: none"> Alianzas estratégicas con instituciones internacionales: cooperación internacional, instituciones académicas. Equipo directivo proactivo, recursivo y funcional. Fortalecimiento de redes no explotadas: YouTube, Spotify, Twitter. Generación de contenido profesional para RRSS: podcast, audiovisuales. Turismo medicinal. Implementación de tienda virtual y contenido correspondiente. Habilitar formas de pago digital directo: tarjeta de crédito, botón de pago. Activaciones (BTL) para promocionar las medicinas integrativas. Implementación de Google Ads. Optimización SEO de la web. 	<p>Debilidades (in)</p> <ul style="list-style-type: none"> No contar con botón de pago directo en web/RRSS. Falta de presencia sostenida en redes sociales: LinkedIn, Tik Tok. Falta de equipo profesional en comunicación (cantidad). Falta de planificación clara a mediano y largo plazo. Ubicación en el sur de Quito no acorde con el segmento de CMI. Departamento de ventas itinerante. Cierre de ventas. Frecuencia en comunicación interna deficiente. Dependencia del depto. comunicación en una persona y de administración en otra. Página web no optimizada. No tener algunos insumos importantes papelería: tarjetas, recetarios, roll up actualizado. Nula pauta en Google AdWords. Falta de frecuencia de reels y videos cortos.
	<p>¿Qué oportunidades hay para fortalezas?</p> <ul style="list-style-type: none"> Establecer un know how replicable que permita el modelo de franquicias. Realizar proyectos e implementar iniciativas que nazcan de la iniciativa de miembros de CMI y sus colaboradores y stakeholders. Realización de contenido original, como una línea de acción independiente en plataformas de video y podcast. Alianzas con organizaciones internacionales privadas y públicas Vinculación internacional para hacer eventos y generar turismo de salud. Optimización e implementación de tienda virtual en la web de CMI. Evaluar si hay iniciativas y proyectos que tengan un trato especial en desarrollo de marca y acciones particulares de comunicación. 	<p>¿Qué debilidades hacen más notorias las amenazas?</p> <ul style="list-style-type: none"> Sobrecarga laboral para los socios/directivos. Salud mental de los socios/directivos y colaboradores de CMI. Un sector de la competencia ya cuenta con formas de pago en línea con tarjeta de crédito. Falta de conocimiento de la oferta de medicina integrativa, partiendo desde de identificar el concepto de la medicina integrativa. Al depender de una persona el departamento de comunicación, una pieza fundamental del organigrama de CMI, la organización puede verse comprometida en su ausencia. La vinculación, el networking, tanto con medios comunicación como con otros centros similares, ha sido una de las cuentas pendientes de CMI. Si bien las instalaciones no están en calidad top, se encuentran en buen estado en comparación con el segmento más representativo de este mercado. Mejorar la infraestructura actual posicionaría a CMI en otro segmento.

Fuente: CMI - Centro de Medicina Integrativa
Elaboración propia

El Análisis FODA avanzado ha permitido identificar las fortalezas y debilidades internas de la organización, avizorando también las posibles oportunidades y amenazas

que se pueden presentar a partir de contemplar las variables internas mencionadas. En sí, se pudo observar que un perfil de expansión del centro; en donde, tras dos años de permanencia en el mercado, superando obstáculos y mejorando flujos de trabajo, se ve pertinente la vinculación de CMI con organizaciones que le permitan crecer a un ritmo ascendente y planificado. Hace palpable la necesidad de proyectos que emerjan de CMI, que puedan posicionar a la marca a nivel local y regional, promoviendo la práctica de las medicinas integrativas; sin que esto presuponga una carga laboral excesiva para la estructura de la organización y vaya en contra de sus objetivos.

2. Análisis de la competencia

Para el siguiente análisis se tomaron en cuenta los centros de salud que acojan la práctica de las medicinas complementarias, alternativas y ancestrales, que tengan presencia en redes sociales desde la apertura de CMI – Centro de Medicina Integrativa a mediados del año 2021 y permanezcan activas. Adicionalmente, se separó el análisis de competencia en las dos líneas de acción que oferta CMI: consulta externa y formación en medicinas integrativas. Esta diferenciación permitió reconocer competidores en la línea de formación a nivel nacional y enfocarse en competidores locales ubicados en la conurbación de Quito para consultas.

En el área de consulta externa se encontraron que 29 centros y especialistas en las ramas de las medicinas integrativas ofertan sus servicios en la conurbación de Quito, que tienen presencia en redes sociales desde mediados del año 2021 y permanecen con actividad. De los 29 centros/especialistas, 13 se encuentran con actividad difusa y siete (7) están completamente desactualizados o cerrados; de los nueve (9) restantes:

- Siete (7) centros/especialistas tienen buena actividad y flujo en redes sociales, lo que les ha permitido ganar seguidores y sostener una comunidad en redes sociales: Juan Francisco Cornejo Pinto Md. MsAc. – MEDICINA CHINA CANÓNICA, TAO Wellness Center, Instituto de Medicina y Acupuntura, Clínica Quiropráctica, La Nueva Era del Biomagnetismo, Sensus: Centro de salud integral y Acupuntura Quito.
- Dos (2) centros/especialistas tienen actividad y flujo sobresaliente en redes sociales, lo que les ha permitido sumar un número importante de seguidores, mejorar su alcance y sostener una comunidad digital en constante crecimiento: Centro Quiropráctico Vitalidad y Quiropráctico Quito-Ecuador.

Lo que corresponde a la línea de acción enfocada en formación en salud se encontraron que 10 instituciones educativas y centros especializados en capacitación en salud que ofrecen instrucción en las ramas de las medicinas integrativas, que tienen presencia en redes sociales desde mediados del año 2021 y permanecen con actividad.

Se encontraron que 26 opciones para la formación en áreas de la salud con perspectiva alternativa o complementaria, entre universidades, instituciones superiores y centros especializados en las ramas de las medicinas integrativas que ofertan sus servicios, principalmente en Quito y Guayaquil, además en Latacunga, Riobamba, Ibarra, Machala y Cuenca con alcance nacional, que tienen presencia en redes sociales desde mediados del año 2021 y permanecen con actividad. De los 26 para la formación en áreas de la salud con perspectiva alternativa o complementaria, entre universidades, instituciones superiores y centros especializados en las ramas de las medicinas integrativas, dos (2) están completamente desactualizados o cerrados y corresponden a instituciones universitarias; de los nueve (24) restantes:

- Quince (15) instituciones tecnológicas superiores y centros especializados en las ramas de las medicinas integrativas tienen buena actividad y flujo en redes sociales, lo que les ha permitido ganar seguidores y sostener una comunidad en redes sociales: Instituto Superior Tecnológico Dr. Misael Acosta Solís, Asociación de Profesionales Neurópatas del Ecuador APNE, Instituto Superior Tecnológico CGE, RedTerapeutasEcuador, Feedback: Instituto de Neurociencia Cognitiva y Afectividad y Centro de Biomagnetismo Medicinal Dr. Jorge Mena, Urgency Training Center Survivor, Formación Ecuador, Centro Ecuatoriano de Capacitación, Cienartes Ecuador, Sandalo Center, Forum Ecuador Formación Continua, UCRA Ecuador, Academia De Medicina Estética y Medical Fis.
- Seis (6) instituciones tecnológicas superiores y centros especializados en las ramas de las medicinas integrativas tienen actividad y flujo sobresaliente en redes sociales, desarrollo de campañas y eventos constante (particularmente Facmed Ecuador), lo que les ha permitido sumar un número importante de seguidores, mejorar su alcance y sostener una comunidad digital en continuo crecimiento: Instituto Superior Tecnológico Particular Los Andes – Ilades, Instituto Tecnológico Superior CRE-SER, Facmed Ecuador, Centro de Capacitación Continua Praxis, AMIR Ecuador, EcuGenius SA, FUNCAD

Fundación Capacitación para el Desarrollo e ITECSUR – Instituto Superior Universitario Compu Sur.

- Una (1) organización/agremiación enfocada en la formación en las áreas de la salud para el tratamiento del dolor con un flujo sobresaliente en redes sociales, desarrollo constante de campañas y eventos, además de una vinculación con organismos internacionales y marcas importantes, lo que les ha permitido sumar un número importante de seguidores, mejorar su alcance, sostener una comunidad digital en continuo crecimiento y financiar iniciativas que los permiten posicionarse en un nivel más profesional: Sociedad Ecuatoriana para el Estudio y Tratamiento del Dolor- SEETD.

3. Análisis de actores relevantes - Stakeholders

Para el siguiente análisis se toma en cuenta la clasificación de Stakeholders propuesta por Lauren Minning en la web Active Campaign (Minning 2021, párr. 2-4):

Tabla 2
Matriz de Clasificación de actores relevantes - stakeholders

Internos		Externos	
1. Propietarios	Junta directiva: Fabián Mena, Elisa Costales, Felipe Mena	3. Proveedores	agua, insumos medicina tradicional china, homeopática, imprenta,
2. Colaboradores / Empleados	Consultas/docencia: Victoria Vizuite, Administrativo/consultas: Natalia Villareal, Contabilidad: Gabriela Pazmiño, Limpieza: Fausto Sierra.	4. Inversores / Alianzas Estratégicas	Ministerio de Salud Pública Ecuador, ITS Jatun Yachay Wasi, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central del Ecuador, Embajada del Paraguay en Ecuador, Mariana López (USA)
		5. Acreedores	Dra. Dolores Echeverría, Dr. Fabián Mena.
		6. Comunidades	ComunidadCMI (virtual), comunidad aledaña a CMI
		7. Sindicatos	N/A
		8. Agencias gubernamentales	MSP, ACCESS, SENESCYT, CASES
		9. Clientes	Consulta externa, formación en salud.
		10. Medios de comunicación	Radio Municipal

Fuente: CMI - Centro de Medicina Integrativa
Elaboración propia

4. Análisis de segmentación del mercado

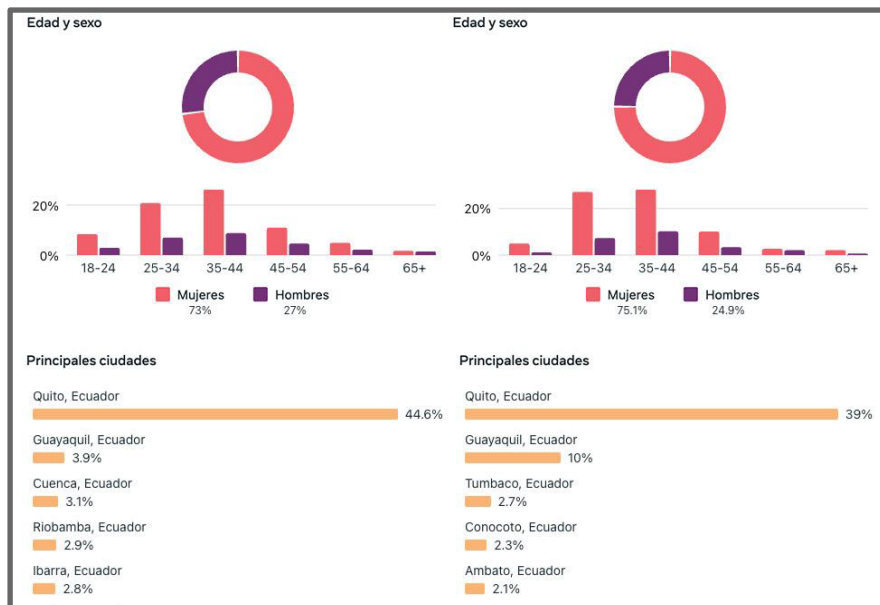


Figura 2. Captura de las métricas de públicos del CMI - Centro de Medicina Integrativa en Facebook e Instagram

- **Generacionales**

Millennials, baby boomers.

- **Singulares**

Personas en búsqueda de la construcción de la salud: *wellness*, terapias, meditación, parto respetado, sanación, han probado la medicina alopática convencional sin encontrar una respuesta satisfactoria.

Debido al flujo de pacientes y a la presencia en redes sociales, se puede decir que el principal público de CMI son Mujeres, de 25 a 44 años, con algún nivel de instrucción superior, de situación socioeconómica media, que viven en Quito o Guayaquil.

Recientemente CMI está incursionando en el campo de la formación profesional para médicos.

- **Por redes:** pese a que CMI tiene presencia en 5 redes sociales (Facebook, Instagram, YouTube, Linked In y Tik Tok), partimos para este análisis de las dos redes más pobladas de la organización.
 - **Facebook:** mujeres (73%M y 27%H), amas de casa, madres de familia, entre 35 a 44 años de edad.

- **Instagram:** mujeres jóvenes (75.1%M y 24.9%H), de 25 a 44 años, estudiantes de universidad, gustos por la medicina integrativa, yoga, autoconocimiento, naturaleza, medicina ancestral.

Capítulo tercero

Plan de comunicación estratégica para CMI - Centro de Medicina Integrativa

Siguiendo las etapas para la elaboración de un plan de comunicación estratégica, este estudio se apega al procedimiento simplificado propuesto por Andrés Aljure en su obra Plan Estratégico de Comunicación (Aljure 2015, 32):

1. Análisis de la situación: problema comunicacional
2. Definición de Objetivos
3. Definición de Públicos
4. Definición de planes de acción - Tácticas
5. Definición de indicadores

Adicionalmente, para la elaboración y ejecución de este plan de comunicación estratégico, se toma como referencia algunos de los principios del marco metodológico SCRUM (Sutherland y Sutherland 2014, 11-34):

- Ciclos cortos de iteración/acción que puedan ser mejorados en el tiempo.
- Establecimiento de prioridades a la hora de ejecutar acciones que produzcan más valor para alcanzar el objetivo propuesto.
- Acciones simultáneas y desapego por metodologías en cascada.
- Incrementos cortos y continuos en relación al desarrollo del proyecto.
- Estar abierto a cambios en los requerimientos, inclusive en etapas posteriores del diseño y ejecución de la estrategia.

1. Análisis de la situación: problema comunicacional

CMI - Centro de Medicina Integrativa, luego de su segundo año de funcionamiento ininterrumpido, ha visto la necesidad de expansión para sostener las expectativas de su junta directiva, en coherencia con la respuesta obtenida de los públicos con los que CMI ha mantenido relación. Este objetivo de expansión se compadece de la realidad que atraviesa la organización y de su estado financiero; lo que proporciona una condición fundamental para el éxito de un plan de comunicación: que el plan estratégico de comunicación se alinee a la estrategia organizacional de la empresa. Además, guarda

relación con lo investigado en el análisis de la competencia, al recoger algunas estrategias utilizadas por actores que sobresalen del mercado, como es el caso de la Sociedad Ecuatoriana para el Estudio y Tratamiento del Dolor- SEETD.

En el 2023 CMI ha tomado decisiones que le permiten por primera vez tener una planificación en el futuro, sin que se vea comprometida la existencia de la empresa por apremios económicos. Gracias a la apertura de programas de formación sostenidos en el primer semestre del 2023, en especial la Formación Teórico Práctica en Acupuntura y Medicina Tradicional China para médicos, con duración de un año, se ha podido manejar flujo de capital a la empresa de manera sostenida. Es por ello que, la junta directiva de CMI ha decidido desarrollar proyectos para su crecimiento fuera de la apertura de nuevos programas de formación, como estaba acostumbrada la empresa; y emplear esos recursos para alcanzar proyectos de vinculación de CMI con sus públicos y la cooperación internacional para la promoción de las Medicinas Integrativas.

Si bien este escenario económico favorable que enfrenta CMI también debe ser resguardado, la junta directiva de la empresa ha decidido tener un periodo de seis meses después de la apertura de su último programa de formación, antes de abrir su siguiente programa, es decir, septiembre de 2023. La certificación estará enfocada al segmento de su audiencia más relevante de la empresa que ha revelado la investigación: Mujeres, de 25 a 44 años, con algún nivel de instrucción superior, de situación socioeconómica media, que viven en Quito o Guayaquil.

El análisis situacional de la empresa también recoge las oportunidades de la coyuntura que se presenta para sus actores internos y externos, por lo que se ha identificado que existe la predisposición de vinculación de la empresa con la cooperación internacional a través de relaciones consulares con embajadas de países extranjeros, particularmente Paraguay y Canadá. Adicionalmente, se ha observado que CMI tiene un gran potencial para el relacionamiento con organismos de la salud oficiales a nivel local, como el Ministerio de Salud del Ecuador y la Dirección Intercultural de Salud.

Es así que se plantean tres problemas comunicacionales de la realidad en la que se encuentra el CMI - Centro de Medicina Integrativa:

- Deficiencia en la difusión de temas referentes a la medicina integrativa lo que ha impedido posicionar el concepto en la sociedad y en la comunidad que se relaciona con CMI.

- Hay oportunidad para mejorar la interacción para formación para mujeres, el público más relevante de CMI, en programas de formación en temas de medicina integrativa.
- Falta de oportunidades de relacionamiento del CMI - Centro de Medicina Integrativa con profesionales de la salud y organizaciones de salud nacionales e internacionales para posicionar a la organización con públicos con alto potencial de generación de financiamiento.

2. Definición de objetivos

- Mejorar el alcance orgánico de los contenidos que difundan la Medicina Integrativa en un 25% para el segundo semestre de 2023 en las redes sociales del CMI - Centro de Medicina Integrativa.
- Promover la enseñanza de temas de conocimiento de medicina tradicional china para Mujeres, de 25 a 44 años para el segundo semestre de 2023.
- Vincular a CMI con organizaciones y profesionales nacionales e internacionales que tengan como fin la práctica y promoción de las medicinas integrativas y/o productos/servicios relacionados en el segundo semestre de 2023.

3. Definición de públicos

De acuerdo al análisis de públicos del CMI - Centro de Medicina Integrativa, que toma como muestra los usuarios de CMI, tanto en sus interacciones digitales como presenciales. Las cifras correspondientes al análisis de públicos de CMI identificó que tres cuartos de los públicos que interactúan con las redes y página web de CMI son mujeres entre 25 a 44 años. Si se toma en cuenta el universo de consultas médicas del primer semestre de 2023, se observa que, de las 343 atenciones médicas, 256 corresponden a pacientes de sexo femenino entre 25 y 50 años, lo que equivale al 74,60 % del total de consultas; en el caso de pacientes de sexo masculino de entre 25 y 50 años se atendieron 87 atenciones médicas, equivalente al 23,40 % del total. Los programas académicos de CMI, que incluyen los 10 programas de formación previamente descritos, han presentado 153 inscripciones desde el año 2021, correspondiendo a 110 inscripciones, el 71,90 %, a mujeres y 43 inscripciones, el 28,10 %, a hombres:


Tabla 3
Comparación de inscripciones entre mujeres y hombres para capacitaciones realizadas por CMI - Centro de Medicina Integrativa

Capacitación	Mujeres	Hombres	Total
Diplomado en Medicina Integrativa con mención en Partería - Parto Respetado 2021-2022	18	0	18
Diplomado en Medicina Integrativa con mención en Partería - Parto Respetado 2022-2023	10	0	10
Certificación en Terapias Florales - Fitoterapia 2021 - 2022	13	8	21
Certificación en Terapias Florales - Fitoterapia 2022 - 2023	11	4	15
Certificación en Biomagnetismo Médico 2022	6	6	12
Certificación en Biomagnetismo Médico 2023	6	6	12
Certificación en Masaje Terapia Integrativa 2022	16	6	22
Certificación en Masaje Terapia Integrativa 2023	6	5	11
Certificación en Chi Kung mención en Energética Femenina 2023	11	0	11
Formación Teórico Práctica en Acupuntura y Medicina Tradicional China para médicos 2023 -2024	13	8	21
Total	110	43	153
Porcentaje	71.90	28.10	100

Fuente: CMI - Centro de Medicina Integrativa
 Elaboración propia

De esta manera se identifican dos grandes públicos a los que se quiere atender prioritariamente en este plan de comunicación estratégica para mantener y expandir el relacionamiento del centro:

- Mujeres, de 25 a 44 años, con algún nivel de instrucción superior, de situación socioeconómica media, que viven en Quito o Guayaquil; perfil que se adecúa más hacia los usuarios directos de CMI. Para ello se ha desarrollado la técnica buyer persona con dos ejemplos representativos, adecuándose a los elementos más recurrentes del universo investigado:



MAYRA BARRIGA

EDAD
27 años

LUGAR DE NACIMIENTO
Ibarra, Ecuador

ESTADO CIVIL
Casada, vive con su esposo e hija.

NIVEL SOCIO ECONÓMICO
Medio.

NIVEL DE INSTRUCCIÓN
Educación superior universitaria, Médica. Perspectivas para continuar educación superior.

OCUPACIÓN
Médica, trabaja en un hospital público en el área de oncología pediátrica. Hace turnos cada 5to día. Hasta hace poco postulaba para el posgrado en oncología.

TIEMPO LIBRE
Ha sido buena estudiante toda su vida, en colegio lideraba muchas iniciativas. Ahora disfruta mucho de buscar videos informativos y últimamente ha descubierto los podcasts.

APTITUD TECNOLÓGICA
 Experto Prosumer Consumidor Novato Nulo

“QUIERO SEGUIR FORMÁNDOME, LA INSTRUCCIÓN DEL MÉDICO NUNCA TERMINA”

“SER MADRE ME CABIÓ LA VIDA, LA SALUD NO QUIERE DECIR BIENESTAR Y BIENESTAR NO QUIERE QUIERE DECIR SALUD”

DESCRIPCIÓN PERSONA

Mayra estudió en la Facultad de Medicina de la Universidad Central del Ecuador, en Quito, la capital. Su familia es natal de Ibarra, ciudad en el norte del país de nomás de 300 mil habitantes. Es la hija mayor de dos, estudió en colegio particular y estuvo entre las mejores graduadas de su promoción.

En su estadía en una nueva ciudad, Mayra entabló una relación con Raúl Espinoza, un compañero de Quito, con quien se casó y tuvo una hija antes de terminar la carrera. Mayra retomó sus estudios con el internado luego de un periodo de 8 meses de lactancia. Actualmente desempeña el año de internado en el Hospital de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer - SOLCA, en el área de Pediatría.

Los principales hobbies de Mayra son la lectura y ver videos de YouTube, no le gustan los videos cortos de Tik Tok. Su red social favorita es Instagram. Mayra disfruta de la literatura latinoamericana y oriental. Procura hacer deporte los fines de semana.

ANTECEDENTES DE ESCENARIO

Mayra está por terminar el internado y ella siente que desde que tuvo a su hija Amalia, hace un año y medio, las prioridades de su vida cambiaron. Si bien Mayra mantiene su espíritu científico respecto a la medicina, tener un proceso de parto humanizado transformó su visión de la medicina, especialmente lo referente a la Medicina Tradicional China. Mayra tuvo que recurrir a la acupuntura como alternativa para el manejo del dolor debido a que la medicación podía traer complicaciones a su embarazo.

Al escoger la plaza de internado, Mayra tenía la intención de especializarse en oncología, ahora quiere tomarse un tiempo para pensar en qué quiere especializarse, pasar tiempo con su hija y esposo y desarrollar su práctica privada sin descuidar su formación.

Ahora que probó la acupuntura le interesa buscar opciones para seguir conociendo de la Medicina Tradicional China.

MOTIVACIONES	OBJETIVOS	LIMITACIONES/OBSTÁCULOS
<ul style="list-style-type: none"> - Conocer de otras opciones para el cuidado de la salud. - Tener tiempo con su hija y consolidar su familia. - Buscar programas de especialización para el futuro. - Iniciar su práctica particular. 	<ul style="list-style-type: none"> - Desempeñarse como madre y esposa sin descuidar su vida profesional. - Estar presente en su casa para beneficio de su hija en los primeros años de su vida. - Potenciar la consulta privada junto con su esposo. - Tener perspectivas de especializarse. 	<ul style="list-style-type: none"> - No haber terminado la carrera antes de tener hijos. - Limitaciones presupuesto en su nuevo núcleo familiar. - Tiempo reducido para dedicar a su formación. - Iniciar la práctica particular y todo lo que conlleva sostenerla.

PERSONA A

Figura 3. Captura de técnica Buyer Persona A de públicos del CMI - Centro de Medicina Integrativa



CAMILA TORRES

EDAD
30 años

LUGAR DE NACIMIENTO
Quito, Ecuador

ESTADO CIVIL
Soltera, vive con su mascota.

NIVEL SOCIO ECONÓMICO
Medio, medio alto.

NIVEL DE INSTRUCCIÓN
Máster, cursos, talleres profesionales.

OCUPACIÓN
Investigadora, colabora en el departamento de conservación de la Fauna Amazónica en el Zoológico de Guayllabamba. Ha empezado a certificarse como masajista buscando respuestas para su salud.

TIEMPO LIBRE
Amante de cultivos, en el patio de su casa tiene un huerto ecológico donde cultiva muchas de las vegetales que consume. Desde que empezó el cultivo procura ver videos de consejos de jardinería.

APTITUD TECNOLÓGICA

Experto
 Posuimor
 Consumidor
 Novato
 Nulo

“ENTRE EL CAMPO Y LA CIUDAD ME QUEDO CON EL CAMPO, PERO TAMPOCO PODRÍA VIVIR SIN LA CIUDAD, SOY UNA ESPECIE PROPIA DE LA SELVA DE CEMENTO”

DESCRIPCIÓN PERSONA

Camila ha sido apegada a la naturaleza desde niña, pese a vivir en la ciudad, cada oportunidad que tenía iba al campo. En su casa siempre hubo al menos una mascota, es por esto que no imagina la vida sin un compañero de cuatro patas a su lado. La microbiología fue una decisión sencilla a la hora de decidir carrera profesional, conocer la naturaleza le llamó la atención desde adolescente.

Luego de hacer sus estudios universitarios en Ecuador optó por especializarse fuera del país, fue a estudiar un master en zoología en Reino Unido donde estuvo los tres años que duró su programa. Desde entonces vive sola con Otto, su mascota.

Tuvo que regresar a Quito debido a que le detectaron escoliosis y el costo del seguro en Reino Unido es muy elevado, desde entonces el cuidado de su salud se ha vuelto su hobby principal. Ahora trabaja en el Zoológico de Guayllabamba.

ANTECEDENTES DE ESCENARIO

Cuando Camila tiene excursión usualmente pide prestado el auto a sus padres, así Otto la puede acompañar. De su trabajo le informan que tiene salida de campo al Tena el fin de semana. Los padres de Camila están de vacaciones en la playa, no tiene coche ni con quien encargar a Otto para trasladarse en autobús de línea, lo que es un problema para su espalda. Esta vez no podrá viajar con Otto.

Hace un par de semanas empezó un certificación en Masaje Terapéutico por recomendación de un amigo quiropráctico que le comentó del programa. En la formación ha hecho buenas amistades y ha logrado que le ayuden cuidando a Otto durante el fin de semana y sus profesores le han dado recomendaciones para mantener en buen estado a su columna mientras está de viaje.

MOTIVACIONES	OBJETIVOS	LIMITACIONES/OBSTÁCULOS
<ul style="list-style-type: none"> - Cuidar su salud, evitar el dolor. - Atender su compromiso laboral con responsabilidad. - Realizar su investigación sin descuidar a su compañero, Otto. - No descuidar lo aprendiendo en la certificación. - Esparcimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tomar control de su vida y de su salud para vivir plenamente. - Garantizar que su mascota esté bien cuidada. - Hacer sus traslados por temas laborales de la forma más cómoda posible. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estar limitada por su condición de salud. - No tener atención profesional adecuada si sufre alguna lesión en su espalda. - No contar con sultura de auto propio.

PERSONA B

Figura 4. Captura de técnica Buyer Persona B de públicos del CMI - Centro de Medicina Integrativa

- Profesionales y practicantes reconocidos de la medicina, hombres y mujeres, de toda edad y situación económica: médicos, taitas, mamas, yachacs, shamanes, curanderos y demás profesionales, investigadores, legisladores y defensores de la medicina. El perfil desarrollado para la técnica buyer persona

se centra en un funcionario profesional de sexo masculino, que ha sido el escenario más recurrente a la hora de vinculación con entes nacionales e internacionales.



**“LA SALUD ES UNA CONSTRUCCIÓN,
Y PARA CONSTRUIRLA HAY MUCHAS HERRAMIENTAS QUE SON
PROPIAS DE CADA CULTURA, DE CADA FORMA DE VER EL MUNDO”**

HOMERO CARRIÓN

EDAD
56 años

LUGAR DE NACIMIENTO
Quito, Ecuador

ESTADO CIVIL
Casado, vive con su esposa e hijo.

NIVEL SOCIO ECONÓMICO
Medio, medio alto.

NIVEL DE INSTRUCCIÓN
Sociólogo, estudió sociología con instrucción de cuarto nivel de post grado en Planificación.

OCUPACIÓN
Director Nacional de Salud Intercultural del MSP, acaba de esrenarse e el cargo. Previamente ocupaba se desempeñaba como Asesor Técnico de la Dirección Nacional de Salud Intercultural durante 6 años.

TIEMPO LIBRE
Es un hombre hogareño, pasa la mayor parte del tiempo con su esposa y su hijo universitario. Debido a su búsqueda de la salud siempre le ha interesado la meditación y el manejo del dolor.

APTITUD TECNOLÓGICA
 Experto Pasaer Consumidor Novato Nulo

DESCRIPCIÓN PERSONA

Homero siempre ha demostrado aptitudes para entender a las personas, en su deseo entenderlas mejor inició la carrera de Psicología en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, sin embargo pronto se dio cuenta que lo suyo estaba más cercano a la teoría social más que a la psicología clínica. A mitad de la carrera decidió cambiarse a la Universidad Salesiana para estudiar Sociología.

Con apremios económicos resultantes de su cambio de carrera encuentra empleo como profesor de secundaria, donde conoce a Soraya, una colega docente de Biología, con quien forma un hogar y tienen a Ariel. Años después Homero tiene la oportunidad de vincularse al Ministerio de Salud para una consultoría para socializar las prácticas médicas de los pueblos y nacionalidades del Ecuador.

Durante algunos años pasó como consultor externo del MSP, desde hace mas de 6 años ya era Asesor Técnico de la Dirección Nacional de Salud Intercultural y en el último mes fue ascendido a Director Nacional.

ANTECEDENTES DE ESCENARIO

Homero se inicia como Director Nacional de Salud Intercultural con la mejor predisposición posible, cuenta con la ventaja de sus antecesores de saber las necesidades de la dirección al haber hecho carrera en esta área. Inmediatamente reconoces los recursos y pendientes por hacer en la dirección y sabe dónde se encuentran los cuellos de botella.

Sus primeras iniciativas a promover es la difusión de las medicinas ancestrales de los pueblos y nacionalidades ecuatorianas, tema que lo maneja muy bien; e impulsar la vinculación de la dirección nacional de salud intercultural con proyectos que provengan de actores reconocidos presentes en el territorio de la salud.

Homero sabe que tiene que armar un portafolio de proyectos dentro de su planificación anual y gestionarlos con el Ministro de Salud y con el Ministerio de Finanzas; o a su vez con organismos de cooperación internacional con los que el MSP tenga relación.

MOTIVACIONES	OBJETIVOS	LIMITACIONES/OBSTÁCULOS
<ul style="list-style-type: none"> - Inicia un cargo nuevo con rango directivo para la toma de decisiones. - Cuenta con experiencia de haber colaborado con el departamento durante años. - Cuenta con la buena predisposición de su equipo de trabajo. - Desea destacar para seguir ascendiendo en su trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar la gestión de la Dirección Nacional de Salud Intercultural del Ministerio de Salud del Ecuador. - Promover al menos un evento macro que difunda las medicina ancestral y alternativa - Ejecutar las partidas presupuestarias de la dirección con total transparencia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Limitaciones de tiempo, sabe que su cargo directivo está sujeto a las autoridades de turno. - Hay una desconexión entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Finanzas para adjudicar presupuesto para las iniciativas planificadas.

PERSONA C

Figura 5. Captura de técnica Buyer Persona C de públicos del CMI - Centro de Medicina Integrativa

4. Definición de planes de acción - tácticas

Tabla 4
Matriz de Plan Estratégico de Comunicación simplificada

Objetivo Estratégico	Problemas Asociados	Tácticas transversales	Tácticas Específicas	Indicador
Mejorar el alcance orgánico de los contenidos que difundan la medicina integrativa en un 25% para el segundo semestre de 2023 en las redes sociales de CMI - Centro de Medicina Integrativa.	1. Competencia mejor posicionada, más trayectoria y con mayor presupuesto en pauta digital.	1. Realizar proyectos e implementar iniciativas que nazcan de la iniciativa de miembros de CMI y sus colaboradores y stakeholders.	1. Realizar infografías personalizadas. 2. Realizar contenido audiovisual personalizado. 3. Fortalecer la comunidad CMI. 4. Organizar programa de becas. 5. Coordinar con especialistas para generación y difusión de contenidos.	- Métricas de redes sociales. - Pruebas A-B para testear contenidos. - Análisis de acciones implementadas
Promover la enseñanza de temas de conocimiento de medicina tradicional china para Mujeres, de 25 a 44 años para el segundo semestre de 2023.	2. Incredulidad del público a la medicina alternativa y complementaria. 3. Falta de conocimiento acerca de la medicina integrativa.	2. Realización de contenido original para promover la medicina integrativa.	1. Planificar y ejecutar programas de formación direccionados para Mujeres 2. Coordinar con docentes apertura de segunda edición de Certificación en Chi Kung mención en energética femenina. 3. Eventos btl para activar inscripciones	- Planificación de certificación. - Línea gráfica y brochure promocional. - Lanzamiento de certificación. - Apertura de certificación. - Número de participantes en la certificación. - Análisis de acciones implementadas
Vincular a CMI con organizaciones y profesionales nacionales e internacionales que tengan como fin la práctica y promoción de las medicinas integrativas y/o productos/servicios relacionados en el segundo semestre de 2023.	4. Falta de planificación clara a mediano y largo plazo. 5. Página web no optimizada.	3. Alianzas con organizaciones internacionales privadas y públicas	1. Organizar el 1er Congreso Internacional de las Medicinas Integrativas. 2. Coordinar con equipo CMI y especialistas para concreción de un programa. 3. Vincular a organizaciones nacionales e internacionales. 4. Cronograma: Planificar lanzamiento y campaña de expectativa. 5. Gestión de relaciones públicas para congreso.	- Conformación de equipo logístico. - Diseño de Imagen Institucional - Realización del programa del evento - profesionales vinculados. - Realización del cronograma del evento. - Acercamiento a organizaciones nacionales e internacionales para buscar apoyo. - Campaña de lanzamiento y expectativa. - Realización del evento - Número de participantes en el evento. - Análisis de acciones implementadas

Fuente: CMI - Centro de Medicina Integrativa
Elaboración propia

En la obtención de este plan de comunicación se tomó muy presente el principio de SCRUM. “Acciones simultáneas y desapego por metodologías en cascada”, lo que dio lugar a diseñar el plan de comunicación estratégico con tácticas y acciones que se alimenten a sí mismas y pueden ser desplegadas a la par. Es por esto que, luego de entrevistas con la junta directiva y varios de los *stakeholders* principales, se tomó como tácticas relevantes para el plan dos acciones macro que se componen de varias acciones más simples relacionadas directamente con los tres objetivos establecidos. Estas acciones macro son:

- **Primer Congreso Internacional de las Medicinas Integrativas:** evento que persigue la vinculación con organismos internacionales y el posicionamiento de CMI - Centro de Medicina Integrativa como referente regional de la práctica de medicinas y terapias alopáticas, alternativas, complementarias y ancestrales. El congreso incluirá conferencias magistrales, diálogos horizontales de saberes, paneles de discusión y talleres de trabajo. Los oradores principales serán expertos en el campo de las medicinas ancestrales, terapias alternativas y complementarias, además de médicos alópatas y médicos que ya practican la medicina integrativa; donde desarrollarán sus ponencias brindando aportes al cuidado de la salud sostenible. El evento está previsto a realizarse conforme al Calendario Ancestral Andino, siendo el lanzamiento de la iniciativa en Inti Raymi, el miércoles 21 de junio de 2023; y el congreso, durante Koya Raymi (21 de septiembre de 2023) arrancando con la semana del pre-congreso del lunes 11 al viernes 15 de septiembre y con el congreso del martes 19 al viernes 22 de septiembre de 2023. Para la realización del evento la Embajada del Paraguay en Ecuador y de la Embajada de Canadá en Ecuador ya han comprometido su apoyo con la participación de dos ponentes internacionales; además se cuenta con el aval del Instituto Tecnológico Superior Jatun Yachay Wasi y se está en etapa de obtención del aval del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, donde ya se tuvo un acercamiento con el director de Salud Intercultural del Ministerio de Salud, Geovany Silva, quien proporcionará toda la cooperación institucional para el evento. Adicionalmente el calendario del programa ya ha sido coordinado con distintos especialistas de las medicinas integrativas de Ecuador, Argentina, Canadá, Colombia, Chile, México, Estados Unidos, Paraguay y Puerto Rico.



Primer Congreso Internacional de las Medicinas Integrativas

Primer Congreso Internacional de las Medicinas Integrativas - Quito, Ecuador. 19 - 22 de Septiembre 2023

Lanzamiento: Junio 21, 2023 - Inti Raymi

Nos complace anunciar el Primer Congreso Internacional de las Medicinas Integrativas, que se llevará a cabo del 19 al 22 de septiembre de 2023 en Quito, Ecuador. El congreso será un evento histórico que reunirá a expertos de la medicina alopática occidental, terapeutas alternativos y complementarios, sanadores ancestrales, académicos, profesionales de la salud, legisladores en el campo de la salud de todo el mundo para discutir el papel de las medicinas integrativas en el cuidado de la salud post-pandemia de COVID19 bajo el enfoque One Health (OHA). El evento proporcionará una plataforma para que los participantes intercambien conocimientos, experiencias y puntos de vista sobre las prácticas médicas y terapéuticas y sus contribuciones al cuidado de la salud sostenible.

Figura 6. Captura de la Presentación de CIMI - Primer Congreso Internacional de las Medicinas Ancestrales

Hora	Martes, Septiembre 19 Salud Intercultural	Miércoles, Septiembre 20 Experiencias Salud Integrativa	Jueves, Septiembre 21 Kolla Raymi / Coop. Inter.	Viernes, Septiembre 22 Salud Intercultural	
08:30 09:50	La interculturalidad en el tratamiento terapéutico <i>Mariana López / Erica Sandoval</i> Estados Unidos	Ponencia Especialista Medicina Tradicional Guaraní <i>Por definir</i> Paraguay	Las Huacas: puntos energéticos en la tierra <i>Celso Fiallo</i> Ecuador	Mesa de trabajo: Sostenibilidad de las medicinas ancestrales post-pandemia del COVID 19 bajo el enfoque: Una Salud	
10:00 11:20	La práctica de la oncología y sus alternativas <i>Patricio Silva</i> Ecuador	Medicina Afro en el siglo XXI <i>Siomara Quiñonez</i> Ecuador	Celebración del Kolla Raymi		
11:30 12:50	Partería y parto respetado Ecuador. <i>Martha Arotingo / María Alarcón</i> Ecuador	Medicina Tradicional China y el dolor (traumatología) <i>Anthony DiSalvo / Fabián Mena</i> EEUU/Ecuador			
15:00 16:20	Ponencia Medicina Alternativa - El paso hacia un nuevo camino <i>Cesar Salazar</i> Ecuador	Perspectivas de la Medicina Integrativa en la Política Pública <i>Verónica Inuaca</i> Ecuador	La yerba Mate y su expansión en el continente <i>Indega (Por definir)</i> Paraguay		
16:30 17:50	Terapias hermanas: Psicología y Terapia Humanista en la salud mental <i>Elisa Costales / Alexandra Costales</i> Ecuador	El sanador de sanadores: protección para personas de poder. <i>Luis Hernandez</i> México	Experiencia en la producción de CBD con comunidades ecuatorianas <i>Bionoid (Por definir)</i> Canadá	Cierre de congreso - Documento de resolución.	
Hora	Martes, Septiembre 19 Salud Intercultural	Miércoles, Septiembre 20 Experiencias Salud Integrativa	Jueves, Septiembre 21 Política Pública / Coop. Inter.	Viernes, Septiembre 22 Salud Intercultural	
20:00 22:00	Cocktail de bienvenida - Pambamesa <i>Por definir</i> Quito, Ecuador		Noche Quiteña <i>Por definir</i> Quito, Ecuador		
Programa pre-congreso					
Hora	lunes, Septiembre 11	Martes, Septiembre 12	Miércoles, Septiembre 13	Jueves, Septiembre 14	Viernes, Septiembre 15
19:00 21:00	Acompañamiento a mujeres en el Parto Humanizado <i>Vivienne Miranda / Paula Guerrero</i> Puerto Rico / Colombia	La participación social en la Salud <i>Manuel León</i> Ecuador	Medicina Integrativa: de la teoría a la práctica <i>Fabián Mena</i> Ecuador	El Chi Kung: experiencia académica/práctica <i>Laura Corral</i> Ecuador	Experiencias de sanación en Latinoamérica <i>Scarlett Saavedra</i> Chile
		De la política pública a la práctica, una mirada crítica <i>Belén Mena</i> Ecuador	El enfoque actual de la Partería <i>Jaymee Weaver</i> Ecuador	Experiencias de sanación en Latinoamérica <i>Debora Santarossa</i> Argentina	La práctica de la Medicina Andina día a día <i>Alejandra Cobo</i> Ecuador
Total de Horas				41	

Figura 7. Captura del Programa de CIMI - Primer Congreso Internacional de las Medicinas Ancestrales

- **Segunda promoción - Certificación en Chi Kung Con mención en Energética Femenina:** esta certificación está dirigida hacia el público con mayor interacción con CMI, tanto en su línea de acción de consultas y de

capacitaciones: Mujeres, de 25 a 44 años, con algún nivel de instrucción superior, de situación socioeconómica media, que viven en Quito o Guayaquil.

Gracias al recibimiento y a las interacciones generadas por la primera promoción de la certificación, además del interés que se muestra en redes sociales por este programa y a todos los contenidos relacionados a la Medicina Tradicional China, se prevé lanzar la segunda promoción de la Certificación en Chi Kung Con mención en Energética Femenina para la primera semana de septiembre, el lunes 4 de septiembre de 2023. Para llevar a cabo esta acción se necesitan acciones correlacionadas para realizar campañas de lanzamiento y expectativa, iniciando cinco (5) semanas antes del inicio de la certificación, es decir desde el lunes 31 de agosto. Gracias al Acuerdo Ministerial 00000037, "Normativa para el ejercicio de las terapias alternativas" (EC Ministerio de Salud Pública 2016, art. 4-6), este programa de formación ya cuenta con el aval del Ministerio de Salud Pública del Ecuador para poder ejercer como terapeutas alternativos.



Figura 8. Arte promocional para Certificación en Chi Kung mención en Energética Femenina

Como eje transversal de apoyo a estas dos acciones macro se plantea lo establecido en el primer objetivo planteado para este plan: Llegar a niveles de alcance de contenidos difundidos con pauta en las redes sociales de CMI - Centro de Medicina Integrativa del segundo semestre del 2022 en el segundo semestre de 2023 con movimiento orgánico. Por medio de acciones en generación de contenidos (artes, infografías, reels, videos, reportajes, entradas de blog, *live streamings* y eventos online), articuladas en campañas específicas que promuevan

las acciones macro se dará a conocer temas de interés que promuevan las medicinas integrativas y sirvan como insumos de promoción para las dos acciones macro. El objetivo es alcanzar 349.84 usuarios únicos en Facebook y 49.120 usuarios únicos en Instagram; a este alcance se le puede sumar lo previsto con la amplificación de contenidos con en redes sociales como YouTube, Tik Tok y Linked In.

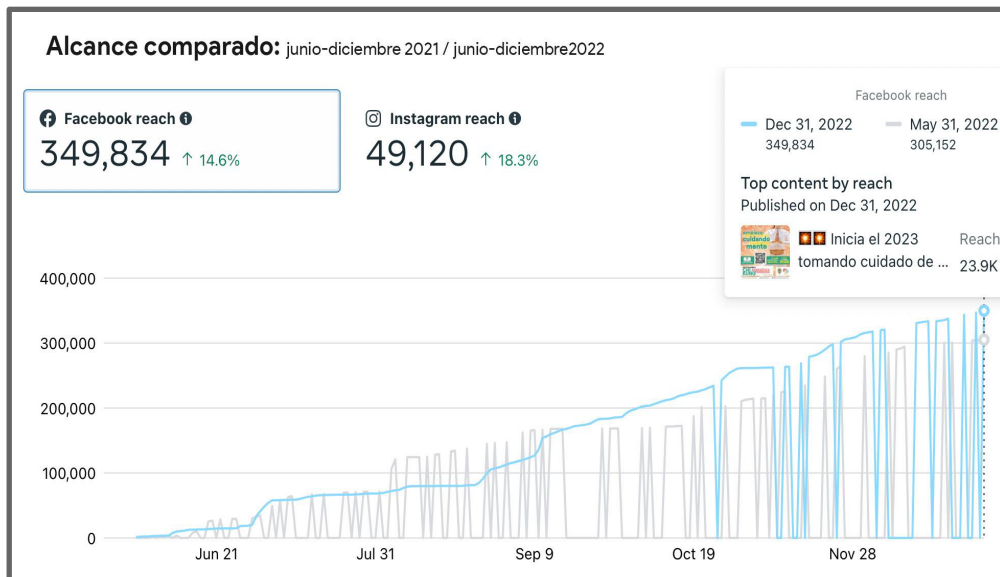


Figura 9. Captura de las métricas de alcance comparado del CMI - Centro de Medicina Integrativa en Facebook

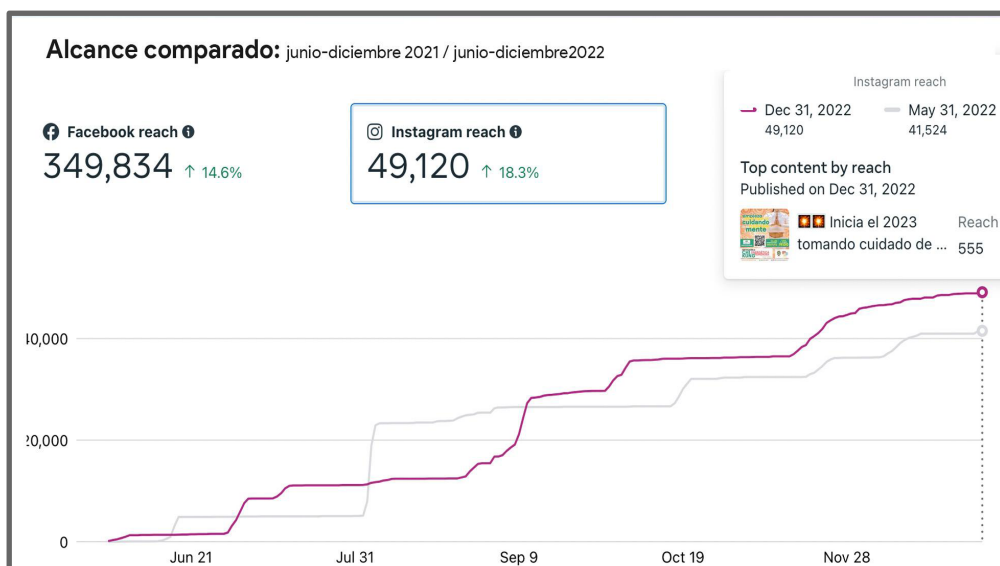


Figura 10. Captura de las métricas de alcance comparado del CMI - Centro de Medicina Integrativa en Instagram

5. Definición de indicadores

En la definición del plan de acción en el apartado precedente, se establecieron los indicadores relevantes para evaluar el desempeño de la estrategia. En la presente sección se delinearán tiempos de acción y la respuesta esperada para los indicadores propuestos:

Tabla 5
Matriz de definición de indicadores

Objetivo Estratégico	Tácticas Específicas	Indicador
Mejorar el alcance orgánico de los contenidos que difundan la medicina integrativa en un 25% para el segundo semestre de 2023 en las redes sociales de CMI - Centro de Medicina Integrativa.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar infografías personalizadas. 2. Realizar contenido audiovisual personalizado. 3. Fortalecer la comunidad CMI. 4. Organizar programa de becas. 5. Coordinar con especialistas para generación y difusión de contenidos. 	<p>Métricas de redes sociales: Tiempo: junio-diciembre 2023 Meta: 349.84 usuarios únicos en Facebook y 49.120 usuarios únicos en Instagram Pruebas A-B para testear contenidos: Tiempo: junio-diciembre 2023 Meta: mejorar el engagement de las acciones de comunicación en red social en 25% Análisis de acciones implementadas: Tiempo: enero 2024 Meta: procesar información para descubrir hallazgos.</p>
Planificar y ejecutar programas de formación direccionados para Mujeres, de 25 a 44 años para el segundo semestre de 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Coordinar con docentes apertura de segunda edición de Certificación en Chi Kung mención en energética femenina. 2. Eventos btl para activar inscripciones 	<p>Planificación de certificación. Tiempo: junio-julio 2023 Meta: Realizar malla curricular y coordinar con docentes. Línea gráfica y brochure promocional: Tiempo: 1 - 31 agosto 2023 Meta: branding de redes, brochure promocional y sistema de inscripción en redes. Lanzamiento de certificación: Tiempo: 31 agosto 2023 Meta: Lanzamiento en redes sociales, live streaming día anterior (dom, agosto 30). Apertura de certificación. Tiempo: 4 septiembre 2023 Meta: Primera sesión de clases con 10-15 participantes. Número de participantes en la certificación: Tiempo: septiembre 2023 Meta: 20-25 participantes. Análisis de acciones implementadas: Tiempo: enero 2024 (final certificación) Meta: procesar información para descubrir hallazgos.</p>
Realizar un evento de vinculación macro con la cooperación internacional para el segundo semestre de	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar el 1er Congreso Internacional de las Medicinas Integrativas. 	<p>Conformación de equipo logístico. Tiempo: mayo 2023 Meta: Comprometer a actores importantes stakeholders, no más de 6. Diseño e implementación de línea gráfica:</p>

2023	<p>2. Coordinar con equipo CMI y especialistas para concreción de un programa.</p> <p>3. Vincular a organizaciones nacionales e internacionales.</p> <p>4. Cronograma: Planificar lanzamiento y campaña de expectativa.</p> <p>5. Gestión de relaciones públicas para congreso.</p>	<p>Tiempo: mayo- 21 junio 2023 Meta: branding de redes, brochure promocional y sistema de inscripción en redes. Realización del programa del evento - profesionales vinculados: Tiempo: mayo- 21 junio 2023 Meta: Tener un programa asegurado. Realización del cronograma del evento: Tiempo: mayo- 21 junio 2023 Meta: Establecer campañas de lanzamiento, expectativa e inscripciones del congreso. Acercamiento a organizaciones nacionales e internacionales para buscar apoyo: Tiempo: mayo- 21 junio 2023 Meta: Apoyo de MSP y de embajadas de Paraguay y Canadá. Lograr el auspicio de 4 marcas nacionales o internacionales y el apoyo de 2 organizaciones gremiales. Campaña de lanzamiento y expectativa: Tiempo: 21 junio - 11 de septiembre 2023 Meta: Asegurar la inscripción de 50 participantes orgánicos. Realización del evento: Tiempo: 11-22 septiembre 2023 Meta: Realización de 22 conferencias, 1 mesa de trabajo y 3 encuentros presenciales. Número de participantes en el evento: Tiempo: 11-22 septiembre 2023 Meta: 200 inscritos entre participantes orgánicos y de instituciones aliadas. Análisis de acciones implementadas: Tiempo: octubre 2023 (final congreso) Meta: procesar información para descubrir hallazgos.</p>
------	---	---

Fuente: CMI - Centro de Medicina Integrativa
Elaboración propia

Por medio de este plan estratégico de comunicación se espera atender los tres objetivos de comunicación de CMI - Centro de Medicina Integrativa en el segundo semestre de 2023: Mejorar el alcance orgánico de los contenidos que difundan la Medicina Integrativa en un 25%, promover la enseñanza de temas de conocimiento de medicina tradicional china para mujeres de 25 a 44 años y vincular a CMI con organizaciones y profesionales nacionales e internacionales que tengan como fin la práctica y promoción de las medicinas integrativas y/o productos/servicios relacionados.

Conclusiones

Los nuevos paradigmas de la salud no solo consideran la valoración médica convencional respecto a su cuidado, durante las últimas décadas del siglo XX se contemplan acercamientos enfocados en el paciente, como los que ofrecen la medicina alternativa y complementaria, acercamientos amparados por la medicina integrativa; que han demostrado, con evidencia, tener respuesta a las necesidades de salud de la sociedad.

La visión convencional determinista de la salud contempla, además de las relaciones con el entorno inmediato, una dimensión histórica dinámica que parte de entender las relaciones entre acumulación, propiedad y poder; elementos que atraviesan transversalmente la concepción de construcción de la salud centrada en la historia de vida y necesidades del usuario/paciente fuera del momento actual. Esta perspectiva da paso a un desarrollo planificado de lo que es salud, y que guarde coherencia con la historicidad de la comunidad y su ambiente.

Ecuador, como toda América Latina, se ha visto inmerso en un proyecto cultural que promovió la perspectiva biomédica sobre del resto de saberes y visiones ancestrales, alternativas y complementarias; así planteó un *otro* respecto al cuidado de la salud. Este proyecto de tesis promueve la conservación de la salud al reconocer como válidos los conocimientos propios de cada sociedad, basados en su singularidad y tradición. Estos conocimientos incluyen códigos, normas, estilos de vida, comportamientos, cosmovisiones, entre otros, que han sido utilizados para cuidar la salud y construir la experiencia de vida de las personas.

Por su parte la comunicación, como eje transversal de la vida en relacionamiento, es decir, de la especie humana; debe ser entendida como una puesta en común de las partes provenientes de matrices socioculturales heterogéneas, propiciando el acto de compartir pensamientos y valores, por medio del diálogo, que suscitan vínculos entre los seres sociales. Por ende, la comunicación tiene un carácter privilegiado debido al papel trascendental que ocupa en la configuración de relaciones entre individuos y en la sociedad.

Sin embargo, la connotación clásica de comunicación restringe su accionar al análisis de lo comunicativo, ocupándose de las significaciones transmitidas, su registro y difusión o al estudio del contenido de los mensajes. Para salir de esta concepción

ortodoxa, limitada a su dimensión lineal informativa, se ha asumido a la comunicación como espacio y momento relacionante de la diversidad sociocultural dentro de una multidimensionalidad fluida. Además, invita a pensar en el papel del comunicador, como un catalizador de la reconfiguración de las relaciones que se generan en los entornos donde se encuentran y conviven saberes diversos.

Los saberes diversos corresponden a distintas concepciones, a distintas culturas. El término cultura debe ser tratado desde su amplio sentido, que recoja las actitudes, mentalidades y valores, que se transforman en acciones comunicativas por medio de artefactos, prácticas y representaciones. De tal manera que la cultura puede ser vista como el principio organizador de la experiencia humana. Es un sistema abierto de significados que se nutre a lo largo del tiempo y permite que cada sociedad sea reconocida por su singularidad en cuanto a normas, estilos de vida, comportamientos y cosmovisiones, entre otros aspectos. Es así que la comunicación intercultural tiene como propósito facilitar la construcción de confianza y establecer relaciones positivas entre los integrantes de matrices culturales diferentes.

A partir de mitad del siglo XX, el término desarrollo se adentró en el ámbito de la comunicación y se convirtió en sinónimo de la expansión cultural de los preceptos modernizadores que provenían de las naciones occidentales. Se da lugar a la comunicación para el desarrollo desde dos enfoques, el primero que promueve la modernización a través de estrategias de información-persuasión con una perspectiva industrial muy relacionada al marketing social y a la difusión de innovaciones. El segundo enfoque se decanta hacia lo social, inspirado en la teoría crítica, el aprendizaje colectivo y los procesos dialógicos, que promueven cambios sociales colectivos y acciones de comunicación genuinamente participativas desde las comunidades y no para las comunidades. Este segundo enfoque es el precursor de la comunicación para el cambio social.

En la actualidad la CSS se despliega, usualmente, con el apoyo de la cooperación internacional en las áreas de desarrollo social y económico, empleando la comunicación para el fomento y aceleración del cambio; con principal énfasis en la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible, adoptada en 2015 por las Naciones Unidas, y sus 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), prestando atención a reconstruir para mejorar después de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19), como lo dispuso las NNUU en 2022.

Articular los componentes de cuidado de la salud, comunicación estratégica y cooperación internacional responde a la pregunta guía de este estudio en su indagación por saber cómo posicionar estratégicamente al CMI - Centro de Medicina Integrativa en el contexto local ecuatoriano empleando la comunicación para el cambio social bajo el enfoque de la comunicación intercultural, a través de un plan estratégico de comunicación que busca la vinculación de cooperación internacional. La estrategia consistió en identificar puntos de contacto entre la acción y los objetivos de las iniciativas nacionales, en este caso las de los usuarios del CMI – Centro de Medicina Integrativa, con la acción y los objetivos de las iniciativas globales. Con la experiencia recogida se hace más fehaciente el papel que ocupa la cooperación internacional en los asuntos públicos locales, evidenciados en la mayor atención de la colaboración internacional para el diseño y ejecución de política pública y prestación de servicios articulados a las causas globales.

Es así que para integrar la comunicación al desarrollo planificado de una empresa y las iniciativas que considera pertinentes para su expansión, como CMI – Centro de Medicina Integrativa, se planteó el diseño y ejecución de un plan de comunicación estratégica para el segundo semestre del 2023. El plan de comunicación estratégica fue concebido como un conjunto organizado de acciones y tácticas programadas para ser llevadas a cabo en el tiempo con el fin de alcanzar un objetivo determinado. Implica el desarrollo de varios subprocesos, que incluyen —pero no lo restringen— el análisis de la situación actual, el planteamiento y planificación de la situación que se quiere alcanzar, la organización y asignación de recursos, la ejecución de planes y acciones, además del control y retroalimentación eficiente para iteraciones apropiadas. La planeación estratégica buscará decidir desde hoy la dirección hacia dónde desea trasladarse la organización y qué hacer en un futuro determinado por escenarios probables y contingentes, lo que convierte al plan de comunicación estratégica en un documento vivo, coherente con la realidad fenomenológica que atraviesa la institución y sus públicos.

Cabe señalar que un marco metodológico ágil como el SCRUM se torna muy deseable para la elaboración y ejecución de planes de comunicación estratégica debido a los ciclos cortos de iteración/acción que facilitan la mejora continua, el establecimiento constante de acciones prioritarias que generen más valor para alcanzar el objetivo propuesto, ejecución de acciones simultáneas cuando sea apropiado, incrementos cortos y progresivos en relación al desarrollo total del proyecto y la apertura a cambios en requerimientos, inclusive en etapas posteriores del diseño y ejecución de la estrategia. Así

se logrará ser más efectivo a la hora de alcanzar los resultados esperados y estar atentos a las oportunidades descubiertas durante el cumplimiento de lo planificado.

Un hallazgo evidente y a la vez valioso es el de contemplar desde un inicio un análisis situacional detallado con la participación activa de quienes realizan las acciones relacionadas al quehacer diario de la organización. Procurar la participación proactiva y manejar los flujos de comunicación permite alinear lo propuesto desde la comunicación estratégica a la planificación organizacional de la empresa y saber si lo propuesto es factible con los recursos disponibles; sin que esto signifique una sobrecarga para colaboradores internos y *stakeholders*, que podría ocasionar un efecto contrario al deseado. Las perspectivas de crecimiento y mejora de posicionamiento del CMI – Centro de Medicina Integrativa tienen la certeza de estar apoyadas desde el terreno de la comunicación estratégica, a partir de un plan de comunicación estratégica fundamentado.

Obras citadas

- Aguirre Alvis, José Luis. 2020. “El Otro ¿mi límite o mi origen comunicativo?” *CHASQUI, Revista Latinoamericana de Comunicación*, 145: 23–37. <http://hdl.handle.net/10469/18376>.
- Alberto Pérez, Rafael. 2012. “El estado del arte en la Comunicación Estratégica”. *Mediaciones Sociales* 0 (10): 121–96. doi:10.5209/rev_MESO.2012.n10.39684.
- Aljure, Andrés. 2015. *El plan estratégico de comunicación: Método y recomendaciones prácticas para su elaboración*. Barcelona: Universidad de La Sabana.
- Allué, Xavier, Laura Mascarella, Mariola Bernal, y Josep M. 2006. “Salud e interculturalidad en América latina: antropología de la salud y crítica intercultural”. En *De la hegemonía de la clínica a la etnografía en la investigación intercultural en salud*. Quito: Abya-Yala Ediciones / Agencia Española de Cooperación Internacional / Servicio de Publicaciones de la Universidad de Castilla-La Mancha Fundación para la Cooperación y Salud Internacional Carlos III Junta de comunidades de Castilla-La Mancha.
- Altmann, Philipp. 2017. *Repensar la interculturalidad*. Editado por Jorge Arsenio Gómez Rendón. Guayaquil: UArtes Ediciones.
- Astudillo Banegas, José. 2019. “Salud, interculturalidad y buen vivir: respeto a la diversidad y mutuo beneficio en el intercambio de saberes y experiencias”. En *El Buen Vivir como alternativa al mal desarrollo*. Cuenca, EC: Universidad Politécnica Salesiana / Abya Yala. https://www.researchgate.net/profile/Andrea-De-Santis-4/publication/340418530_Salud_interculturalidad_y_buen_vivir_Respeto_a_la_diversidad_y_mutuo_beneficio_en_el_intercambio_de_saberes_y_experiencias/links/5e8aaca9a6fdcca789f7e4e6/Salud-interculturalidad-y-buen-vivir-Respeto-a-la-diversidad-y-mutuo-beneficio-en-el-intercambio-de-saberes-y-experiencias.pdf.
- Burke, Peter. 2020. *Hibridismo Cultural*. Madrid: Ediciones Akal.
- Breilh, Jaime. 2010. “La epidemiología crítica: Una nueva forma de mirar la salud en el espacio urbano”. *Salud Colectiva* 6 (1): 83–101. doi:10.18294/sc.2010.359.
- Carmona Moreno, Luz Dary. 2020. “La determinación social, una visión epistemológica

- para comprender el proceso salud-enfermedad”. *Revista Ciencias de la Salud* 18: 1–17. doi:10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.9135.
- Donaldson, Andrew R. 2006. “Aspects of the New Public Finance”. *OECD Journal on Budgeting* 6 (2): 1-7. doi:10.1787/budget-v6-art11-en.
- EC Ministerio de Salud Pública. 2009. “Ecuador Saludable, Voy por ti – Base”. *Ministerio de Salud*. Accedido 28 de diciembre. <https://www.salud.gob.ec/base-legal/>.
- EC Ministerio de Salud Pública, y EC Dirección Nacional de Salud Intercultural. 2021. *Código de ética de los hombres y mujeres de sabiduría de la medicina ancestral-tradicional de las nacionalidades y pueblos del Ecuador*. Accedido 21 de enero. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/12/codigo_de_etica_revision_final_23_12_2020-pdf.pdf.
- Fundación Carolina. 2023. “Una convocatoria en Línea con la Agenda 2030 - Convocatoria de becas 2019-2020”. *Fundación Carolina*. Accedido 19 de enero. <https://www.fundacioncarolina.es/formacion/presentacion/>.
- Grimson, Alejandro. 2001. *Interculturalidad y comunicación*. Bogotá: Grupo Editorial Norma.
- Gumucio Dagrón, Alfonso. 2004. “El cuarto mosquetero: la comunicación para el cambio social”. *Investigación & Desarrollo* 12 (1): 2–23. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26800101>.
- . 2011. “Comunicación para el cambio social: clave del desarrollo participativo”. *Signo y Pensamiento* 30 (58): 26–39. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=86020038002>.
- Hernández, Luis Jorge. 2009. “Qué Critica la Epidemiología Crítica: Una Aproximación a la Mirada de Naomar Almeida Filho”. *Boletín del Observatorio en Salud* 2 (Colombia). <https://revistas.unal.edu.co/index.php/bos/article/view/10453/10943>.
- Hopkins, Claude C. 2017. “Scientific Advertising. Carl Galletti”. *ScientificAdvertising*. enero 15. <http://www.scientificadvertising.com/>
- Hussey, David. 1998. *Strategic management: from theory to implementation*, 4th ed. Oxford: Boston: Butterworth-Heinemann.
- Jamias, Juan F. 1975. “Extracto de la filosofía de la comunicación para el desarrollo”. En *Antología de comunicación para el cambio social: lecturas históricas y contemporáneas*, 185-9. Bolivia: Consorcio de Comunicación para el Cambio Social, Inc.

- Jara Cobos, Raquel Victoria, y Andrea De Santis-Piras. 2019. “Salud, interculturalidad y buen vivir: respeto a la diversidad y mutuo beneficio en el intercambio de saberes y experiencias”. En *Convivencia intercultural desde la medicina ancestral, en la Universidad Politécnica Salesiana, sede Cuenca*. Cuenca, EC: Universidad Politécnica Salesiana / Abya Yala. https://www.researchgate.net/profile/Andrea-De-Santis-4/publication/340418530_Salud_interculturalidad_y_buen_vivir_Respeto_a_la_diversidad_y_mutuo_beneficio_en_el_intercambio_de_saberes_y_experiencias/links/5e8aaca9a6fdcca789f7e4e6/Salud-interculturalidad-y-buen-vivir-Respeto-a-la-diversidad-y-mutuo-beneficio-en-el-intercambio-de-saberes-y-experiencias.pdf.
- Jenatsch, Thomas, y Richard Bauer. 2016. “Comunicación para el desarrollo: una guía práctica”. *Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación (COSUDE)*. 6 de julio. https://www.eda.admin.ch/dam/deza/es/documents/publikationen/Diverses/Communication-for-development-Manual_ES.pdf.
- Kaul, Inge. 2006. “Exploring the Policy Space between Markets and States: Global Public-Private Partnerships”. En *The New Public Finance: Responding to Global Challenges*, 219-54. The United Nations Development Programme. <https://books.google.com.ec/books?id=HFor1nBNluMC&pg=PA219>.
- Lucio, Ruth, Rodrigo López, Nicole Leines, y Juan Antonio Terán. 2019. “El Financiamiento de la Salud en Ecuador”. *RevistaPuce* 106: 81–124 doi:10.26807/revpuce.v0i108.215.
- Marí Sáez, Víctor Manuel. 2013. “Participatory Communication for Development in Practice: The Case of Community Media”. *Development in Practice* 23 (4): 549–61. doi:10.1080/09614524.2013.790941.
- Martín-Barbero, Jesús. 2002. “Pistas para entrever medios y mediaciones”. *Signo y Pensamiento* 21: 13-20. <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/signoypensamiento/article/view/2778/2046>.
- Martín Martín, Fernando. 2011. “El plan estratégico de comunicación como nuevo modelo de investigación científica universitaria”. *Correspondencias & Análisis*, (1): 101-14. doi:10.24265/cian.2011.n1.07.
- Massoni, Sandra. 2016. *Avatares del comunicador complejo y fluido: Del perfil del*

- comunicador social y otros devenires*. Quito: CIESPAL.
- Meckler, Mark. 2016. "Advanced SWOT Analysis | Crafting A Strategy". *Advanced SWOT Analysis*. septiembre 6. <https://craftingastrategy.com/advanced-swot-analysis>.
- Minning, Lauren. 2021. "The 10 Types of Stakeholders That You Meet in Business". *ActiveCampaign*. febrero 8. <https://www.activecampaign.com/blog/types-of-stakeholders>.
- Morelis, Gonzalo. 2009. "Reseña 'Antología de la Comunicación para el Cambio Social. Lecturas Históricas y Contemporáneas' de Alfonso Gumucio y Thomas Tufte.pdf". *Quórum Académico*, julio.
- ONU. 2023. "High-Level Political Forum 2022". *High-Level Political Forum on Sustainable Development*. Accedido enero 20. <https://hlpf.un.org/2022>.
- ONU Asamblea General. 1986. *Declaration on the Right to Development*. Enero 2023. https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Development/DeclarationRightDevelopment_en.pdf.
- ONU Consejo Económico y Social. 2022. *Declaración ministerial de la serie de sesiones de alto nivel del período de sesiones de 2022 del Consejo Económico y Social y del foro político de alto nivel sobre el desarrollo sostenible de 2022, celebrado bajo los auspicios del Consejo, sobre el tema "Reconstruir para mejorar después de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) y al mismo tiempo avanzar hacia la plena implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible"*. 20 de enero 2023. E/HLS/2022/1.
- Paulo, Sebastian. 2014. "International Cooperation and Development: A Conceptual Overview". *SSRN Electronic Journal*. doi:10.2139/ssrn.2430206.
- Pepe, Ana Inés. 2012. "Comunicación intercultural en la organización". *Dixit*, (17): 28-39. doi:10.22235/d.v0i17.354.
- Rakel, David. 2018. *Integrative Medicine*, 4.^a ed. Filadelfia: Elsevier. <https://books.google.com>.
- Ríos Hernández, Iván. 2011. "Comunicación en salud: Conceptos y modelos teóricos". *Perspectivas de la comunicación* 4 (1): 123-40. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3750541>.
- Rizo García, Marta. 2013. "Comunicación e interculturalidad: Reflexiones en torno a una relación indisoluble". *Global Media Journal México* 10 (19): 26-42. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68726424002>.

- Rodrigo Alsina, Miquel. 2012. *La comunicación intercultural*, 2.^a ed. Barcelona: Anthropos.
- Sala Valdés, Cristina. 2017. “La Comunicación para el Cambio Social: Una mirada participativa al concepto de desarrollo”. *A comunicação mundializada, JANUS*, (2): 104-5.
https://janusonline.pt/images/anuario2017/2.3.5_CristinaVald%C3%A9s_Comunicaci%C3%B3n_CambioSocial.pdf.
- Snyderman, Ralph, y Andrew T. Weil. 2002. “Integrative Medicine: Bringing Medicine Back to Its Roots”. *ResearchGate*.
https://www.researchgate.net/publication/11499535_Integrative_Medicine_Bringing_Medicine_Back_to_Its_Roots/link/0046351f5b65387229000000/download.
- Sutherland, Jeff, y J. J. Sutherland. 2014. *Scrum: The Art of Doing Twice the Work in Half the Time*. New York: Crown Business.