



Resolución Ministerial

Lima, 30 de mayo del 2017

Visto, el Expediente N° 17-049270-001, conteniendo la Nota Informativa N° 119-2017-OGC/MINSA y el Informe N° 060-2017-OCE-OGC/MINSA de la Oficina General de Comunicaciones, y el Memorandum N° 2209-2017-DGIESP/MINSA de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; y,

CONSIDERANDO:

Que, mediante la Ley N° 28874, Ley que Regula la Publicidad Estatal, se establecen los criterios generales para el uso de los recursos que las instancias del Gobierno Nacional, Gobierno Regional y Gobierno Local, destinarán al rubro de publicidad, en prensa escrita, radio y televisión;

Que, conforme a lo dispuesto en el artículo 2 de la citada Ley, se entenderá por publicidad estatal a aquella que tiene por finalidad promover conductas de relevancia social, siendo dicha norma de aplicación a los rubros de publicidad institucional en las entidades y dependencias que conforman el Gobierno nacional, regional o local;

Que, el artículo 3 de la mencionada Ley N° 28874, establece los requisitos a cumplirse, bajo responsabilidad del Titular del Pliego, para la realización de publicidad estatal;

Que, conforme se desprende del precitado artículo, el Plan de Estrategia Publicitaria debe encontrarse acorde con las funciones y atribuciones de las entidades o dependencias, debiendo contener la descripción y justificación de las campañas institucionales y comerciales que se pretendan llevar a cabo, así como la propuesta y justificación técnica de la selección de medios de difusión de acuerdo con el público objetivo y la finalidad que se quiere lograr, la cobertura, duración de la campaña, equilibrio informativo e impacto de los mismos;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 353-2017/MINSA de fecha 18 de mayo de 2017, se aprobó documento técnico: Plan de Estrategia Publicitaria del Ministerio de Salud correspondiente al ejercicio 2017;

Que, mediante la Nota Informativa N° 119-2017-OGC/MINSA la Oficina General de Comunicaciones ha solicitado la modificación del precitado Plan, en atención a



R. VILLARÁN C.



P. LAVADO



J. MORALES C.



M. C. Calle D.



L. SÁNCHEZ

lo requerido por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, con el propósito de incluir dos (2) campañas adicionales: i) Campaña publicitaria de desparasitación, y ii) Campaña publicitaria de prevención y control del Dengue, sobre la base de la justificación técnica correspondiente;

Que, el numeral 6.4 de la Directiva Administrativa N° 227-MINSA/2016/OGC aprobada mediante Resolución Ministerial N° 991-2016/MINSA de fecha 26 de diciembre de 2016, regula la modificación del Plan de Estrategia Publicitaria del Ministerio de Salud, señalando que, de ser necesario, la Oficina General de Comunicaciones solicitará modificaciones al documento para la inclusión, exclusión o ampliación de una o más campañas publicitarias de acuerdo a la presencia de enfermedades, epidemias o emergencias sanitarias que se presente en el país;

Que, en el marco de su competencia, la Oficina General de Comunicaciones ha solicitado la modificación del Plan de Estrategia Publicitaria 2017 del Ministerio de Salud, precisando que el mismo se encuentra financiado para su ejecución durante el presente ejercicio, al haberse otorgado el certificado de crédito presupuestario N° 1413-2017, sin modificarse el presupuesto para su financiamiento

Que, resulta necesario emitir el acto resolutivo correspondiente que modifique el Plan de Estrategia Publicitaria 2017 del Ministerio de Salud;

Estando a lo propuesto por la Oficina General de Comunicaciones y a la opinión favorable de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;

Con el visado de la Directora General de la Oficina General de Comunicaciones, de la Directora General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, del Secretario General, de la Viceministra de Salud Pública y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y,

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 28874, Ley que regula la Publicidad Estatal, y en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Modificar el documento técnico: Plan de Estrategia Publicitaria del Ministerio de Salud correspondiente al ejercicio 2017, conforme al anexo que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese y comuníquese.

PATRICIA J. GARCÍA FUNEGRA
Ministra de Salud



R. VILLARÁN C.



F. LANADO



J. MORALES C.



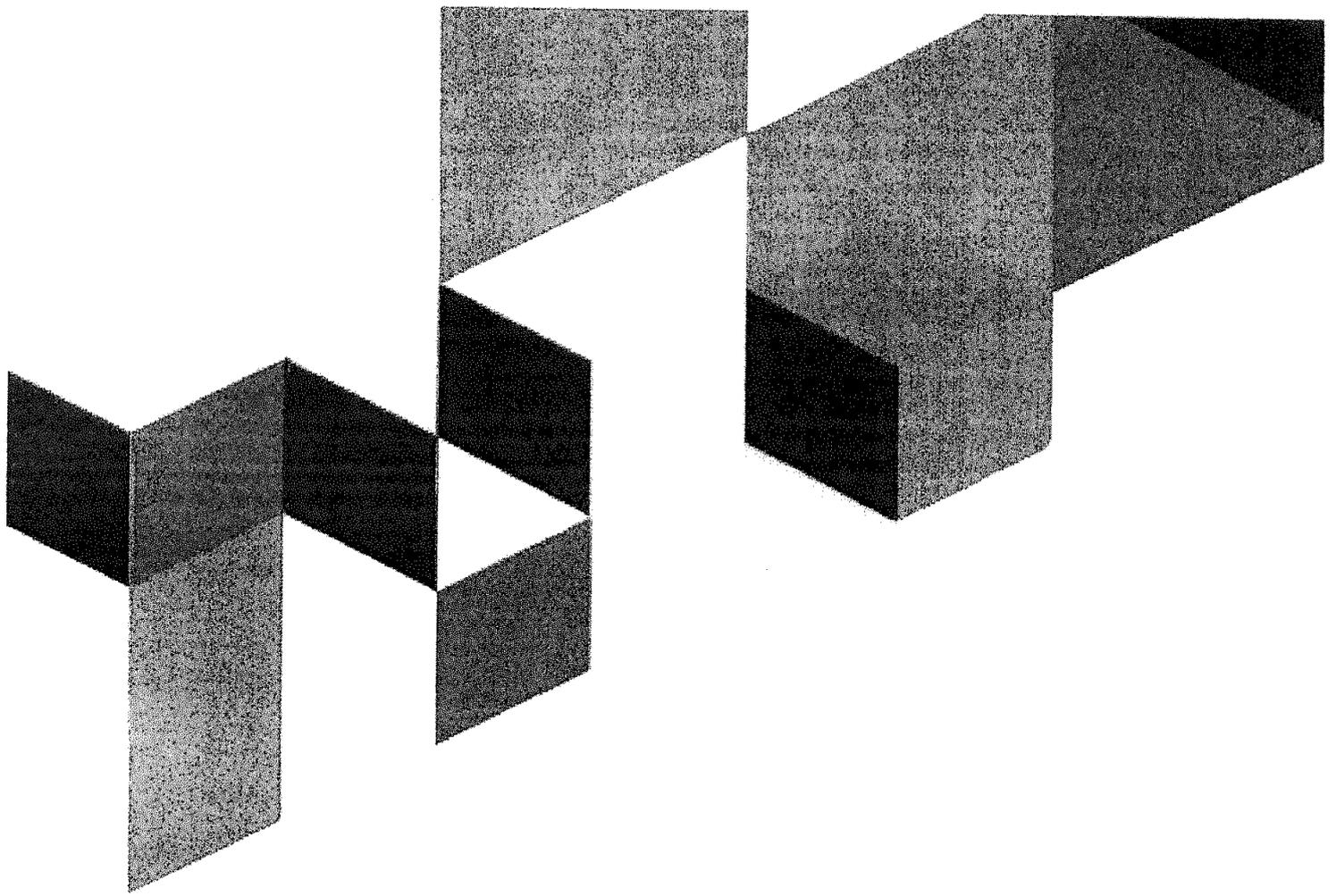
S. PESSAH



M. C. Calle D.



L. BANCHEZ



PLAN DE
**ESTRATEGIA
PUBLICITARIA**
2017

OFICINA GENERAL DE COMUNICACIONES



PERÚ | Ministerio de Salud

**CONTENIDO**

	CONTENIDO	N°
	PRESENTACIÓN	3
I.	Finalidad	4
II.	Objetivo	5
III.	Objetivos específicos	5
IV.	Base Legal	6
V.	Ámbito de aplicación	6
VI.	Contenido	6
	6.1. Plan de Estrategia Publicitaria 2017	6
	6.2. Campañas programadas	8
	6.3. Públicos	8
	6.4. Descripción y Justificación de cada campaña	9
	6.5. Propuesta y justificación técnica selección de medios	16
	6.6. Presupuesto Programado	22
VII.	Evaluación	24
VIII	Responsabilidades	24
IX.	Información y Transparencia	25
X.	Limitaciones	25
XI.	Programación	26
XII.	Reprogramación del Plan Estratégico de Publicidad	26
	ANEXOS	27
	<i>Campaña publicitaria de Vacunación contra el Virus de Papiloma Humano I</i>	28
	<i>Campaña Publicitaria de Prevención de la Anemia</i>	39
	<i>Campaña publicitaria de Vacunación contra el Virus de Papiloma Humano II</i>	50
	<i>Campaña publicitaria de Vacunación contra la Influenza</i>	59
	<i>Campaña Publicitaria de Alimentación Saludable</i>	66
	<i>Campaña Publicitaria de Prevención y control de la Malaria.</i>	73
	<i>Campaña Publicitaria de Prevención de las IRAS y Neumonía</i>	79
	<i>Campaña Publicitaria de Prevención y Control del Dengue</i>	88
	<i>Campaña Publicitaria de Prevención de la Parasitosis</i>	94



M. PALOMINO



L. BANCHEZ



PRESENTACIÓN

El Ministerio de Salud, como ente rector del Sector Salud, es el encargado de la formulación, dirección y gestión de la política de salud, así como de diseñar, establecer, ejecutar y supervisar políticas nacionales y sectoriales de salud.¹

Además, de acuerdo al artículo 58 del Reglamento de Organización y Funciones (en adelante, el **ROF**) del Ministerio de Salud – aprobado mediante Decreto Supremo N° 008-2017-SA, de fecha 05 de marzo de 2017, modificado por Decreto Supremo 011-2017-SA, de fecha 29 de abril de 2017 – indica que la Oficina General de Comunicaciones es el órgano de apoyo responsable de gestionar los procesos relacionados a la comunicación estratégica y la información pública en el Ministerio de salud y articulada en el sector Salud.

En ese contexto, entre sus funciones está a cargo de *"Dirigir las acciones de prensa, relaciones públicas, publicidad en el campo de la salud"*.

De acuerdo al tercer párrafo del artículo 2 de la Ley N° 28874, Ley que Regula la Publicidad Estatal, se define como *"publicidad institucional a toda aquella que tiene por finalidad promover conductas de relevancia social, tales como el ahorro de energía eléctrica, la preservación del medio ambiente, el pago de impuestos, entre otras, así como la difusión de la ejecución de los planes y programas a cargo de las entidades y dependencias"*.²

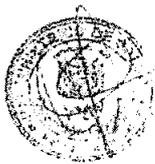
En tal sentido, el Ministerio de Salud, a través de la Oficina General de Comunicaciones, promueve el fortalecimiento de una cultura preventiva en el país, mediante la ejecución de campañas de comunicación que tienen como objetivo la adopción de hábitos saludables y la prevención de enfermedades.

En ese contexto, la difusión en medios masivos y alternativos representa para el Ministerio de Salud una importante estrategia comunicacional que permite dar a conocer la política preventiva y recuperativa del sector a nivel nacional, aumentando la posibilidad de que la población adopte hábitos saludables. Dicha estrategia se ha materializado en el Ministerio de Salud a través de sus diversos Planes de Estrategia Publicitaria.

Por otro lado, en el marco de la Ley N° 28874, se estipulan los criterios generales para el uso de los recursos que las instancias del Gobierno Nacional, Regional y Local, destinarán al rubro de publicidad en prensa escrita, radio y televisión.



M. PALOMINO



L. SANCHEZ

- 1 DECRETO SUPREMO N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
- 2 Ley N° 28874, Ley que regula la Publicidad Estatal.
"Artículo 4°.-
(...)
Los materiales que sean difundidos por las entidades y dependencias deberán estar orientados, de acuerdo a sus objetivos, preferentemente a:
(...)
c) Promover una cultura preventiva en la sociedad respecto a los asuntos relacionados a la seguridad pública, salubridad, recursos naturales, entre otros.
d) Informar de las acciones adoptadas en materia de salud, preservación del medio ambiente, uso eficiente de recursos naturales y seguridad de la población, entre otros."
(Resaltado y subrayado nuestro)



Ante ello, y conforme a lo señalado en el artículo 3 de la mencionada Ley, la aprobación de la difusión de la publicidad estatal está sujeta al cumplimiento de los siguientes requisitos:

- *Plan de Estrategia Publicitaria acorde con las funciones y atribuciones de las entidades o dependencias, las mismas que deberán adecuarse a los objetivos y prioridades establecidos en los programas sectoriales.*
- *Descripción y justificación de las campañas institucionales y comerciales que se pretendan llevar a cabo.*
- *Propuesta y justificación técnica de la selección de medios de difusión de acuerdo con el público objetivo y la finalidad que se quiere lograr, la cobertura, duración de la campaña, equilibrio informativo e impacto de los mismos. Deberá sustentarse técnicamente la razón por la que una determinada entidad o dependencia eligió a determinados medios de manera preferente, para no dar lugar a situaciones que privilegien injustificadamente a empresas periodísticas determinadas.*
- *Proyecto de presupuesto para llevar a cabo las acciones comprendidas en las campañas.*

Asimismo, de acuerdo a lo indicado, la citada Ley establece que la autorización para la difusión de Publicidad Estatal es responsabilidad del titular del sector.

Por lo antes expuesto, la Oficina General de Comunicaciones considera, en el marco de sus funciones, al Plan de Estrategia Publicitaria como el documento de gestión que cumple con todos los requisitos indicados por la Ley N° 28874, Ley que Regula la Publicidad Estatal, el cual corresponde a las campañas institucionales que serán difundidas en medios de comunicación masiva y alternativa durante el 2017.

Modificación del Plan de Estrategia Publicitaria

Con Resolución Ministerial N° 353-2017/MINSA de fecha 18 de mayo de 2017, se aprobó el Plan de Estrategia Publicitaria 2017, no obstante, por razones de orden mayor, conociendo que el país ha sufrido acontecimientos catastróficos ocasionados por el fenómeno climático denominado "Niño Costero", que ha producido pérdidas, daños y riesgos a la salud, por lo que ante tal situación, incluso se ha determinado declarar el estado de emergencia en diversas provincias y departamentos del país; el Ministerio de Salud, entre otras entidades, debe ejecutar medidas y acciones de excepción inmediatas y necesarias, entre ellas, definir nuevas estrategias de publicidad que involucran el tema de la publicidad estatal.

Por estas consideraciones, y en estricta aplicación del artículo 6.4 de la Directiva Administrativa N° 222- MINSA/2016 Procedimiento para la Elaboración del Plan de Estrategia Publicitaria del Ministerio de Salud aprobada con Resolución Ministerial N° 991-2016/MINSA, se ha determinado modificar el Plan de Estrategia Publicitaria aprobado.

FINALIDAD

Con el Plan de Estrategia Publicitaria 2017, el Ministerio de Salud, busca contribuir con la difusión de los programas sectoriales orientados a mejorar la oferta de los servicios en salud y de la atención a los usuarios, a la promoción de hábitos de vida saludable, así como a la prevención de riesgos a través de la publicidad en los medios de comunicación masiva



y alternativa, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 28874, Ley que Regula la Publicidad Estatal.

II. OBJETIVO GENERAL

Desarrollar e implementar campañas publicitarias en medios de comunicación masivos, que permitan la difusión de los objetivos estratégicos del MINSA orientados a: mejorar la salud de la población, ampliar la cobertura de aseguramiento para la protección en salud de la población, ejercer la rectoría y gobernanza del Sistema de Salud en beneficio de la población y mejorar la calidad del servicio que brindan los Establecimientos de Salud y los profesionales de la salud.

III. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Informar y sensibilizar a la población, con énfasis en padres de familia, docentes y niñas de quinto y sexto grado de primaria, sobre la importancia de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano VPH para prevenir el cáncer de cuello uterino y la firma del consentimiento informado.
- Informar a las gestantes, las madres, padres y cuidadores de niños menores de tres años sobre las causas y consecuencias de la anemia así como de prácticas saludables y responsables para su control y prevención.
- Informar a padres de familia, docentes y niñas de quinto y sexto grado de primaria, sobre la importancia de la aplicación de la segunda dosis de la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano.
- Informar a la población en general sobre las medidas para prevenir la Influenza y otros virus respiratorios, enfatizando la vacunación para la población en riesgo.
- Informar a la población en general, con énfasis en niños, adolescentes, mujeres jóvenes y padres y madres de familia, sobre la importancia y beneficios de la alimentación saludable como práctica responsable para la prevención de enfermedades.
- Sensibilizar y aumentar el nivel de conciencia de la población, personal de salud, autoridades y otros actores clave sobre la prevención y control de la malaria, con enfoque intercultural.
- Informar a la población sobre la importancia de la prevención y el diagnóstico de los signos para el control de las enfermedades prevalentes de la infancia con énfasis en infecciones respiratorias agudas - neumonía.
- Informar a la población en general con énfasis en padres y cuidadores de niños sobre la importancia de la administración preventiva de antiparasitarios para todos los niños a partir de los 2 años de edad.
- Informar a la población sobre las medidas de prevención que deben adoptar para prevenir la presencia del zancudo Aedes aegypti, transmisor del dengue.



M. PALOMINO



L. SANCHEZ



IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba el Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"
- Ley N° 28278, Ley de Radio y Televisión.
- Ley N° 28874, Ley que Regula la Publicidad Estatal.
- Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, modificada mediante Decreto Legislativo N°1341.
- Reglamento de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del estado – Aprobado por Decreto Supremo N° 350-2015-EF y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 991-2016/MINSA, Directiva Administrativa N° 222-MINSA/2016 Procedimiento para la Elaboración del Plan de Estrategia Publicitaria del Ministerio de Salud

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El Plan de Estrategia Publicitaria 2017, será aplicado a nivel nacional.

VI. CONTENIDO

6.1. PLAN DE ESTRATEGIA PUBLICITARIA 2017

La Ley que Regula la Publicidad Estatal, Ley N° 28874, establece que la autorización para la difusión de publicidad estatal es responsabilidad del titular del sector. En tal sentido, la Oficina General de Comunicaciones presenta el Plan de Estrategia Publicitaria 2017, en el cual se exteriorizan las campañas para la difusión en medios masivos y de ser el caso, siempre y cuando lo amerite la campaña, se podrán utilizar medios alternativos.

Las campañas obedecen a una necesidad de informar y sensibilizar a la población, con énfasis en padres de familia, docentes y niñas de quinto grado de primaria, sobre la importancia de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano VPH para prevenir el cáncer de cuello uterino y la firma del consentimiento informado, una necesidad de informar a las gestantes, las madres, padres y cuidadores de niños menores de tres años sobre las causas y consecuencias de la anemia así como de prácticas saludables y responsables para su control y prevención, una necesidad de informar a padres de familia, docentes y niñas de quinto y sexto grado de primaria, sobre la importancia de la aplicación de la segunda dosis de la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano, una necesidad de informar a la población en general sobre las medidas para prevenir la Influenza y otros virus respiratorios, enfatizando la vacunación para la población en riesgo, una necesidad de informar a la población en general, con énfasis en niños, adolescentes, mujeres jóvenes y padres y madres de familia, sobre la importancia y beneficios de la alimentación



saludable como práctica responsable para la prevención de enfermedades, a una necesidad de informar³ y promover en la población peruana las medidas preventivas para controlar y evitar la propagación de la Malaria, a una necesidad de informar a la población sobre la importancia de la prevención y el diagnóstico de los signos para el control de las enfermedades prevalentes de la infancia con énfasis en infecciones respiratorias agudas – neumonía, una necesidad de informar a la población en general con énfasis en padres y cuidadores de niños sobre la importancia de la administración preventiva de antiparasitarios para todos los niños a partir de los 2 años de edad, finalmente a una necesidad de informar a la población sobre las medidas de prevención que deben adoptar para prevenir la presencia del zancudo *Aedes aegypti*, transmisor del dengue.

Es preciso mencionar que, cada una de las campañas cumplen con los requisitos establecidos en la Ley N° 28874, Ley que Regula la Publicidad Estatal, asimismo se encuentran relacionados a los objetivos estratégicos del Sector Salud, de acuerdo a lo señalado en el artículo 4° incisos a), b), y c)⁴.

El citado artículo hace referencia, además, a uno de los principales objetivos que persigue el Ministerio de Salud: "La promoción de una cultura preventiva". En ese sentido, amparados totalmente por la normativa aplicable al presente tema, la Oficina General de Comunicaciones propone la aprobación de un nuevo Plan de Estrategia Publicitaria 2017, con el fin de utilizar los medios de comunicación masiva, y de ser el caso, medios alternativos, en favor de preservar la salud de la población peruana.



M. PALOMINO



³ Según el Estudio Cuantitativo y Cualitativo de la PUCP, se ha identificado que la población tiene conocimiento en relación a los temas de salud, sin embargo aún no está concientizada para aplicar este conocimiento en sus prácticas diarias

⁴ Ley N° 28874, Ley que Regula la Publicidad Estatal.

"Artículo 4°.-

(...)

Los materiales que sean difundidos por las entidades y dependencias deberán estar orientados, de acuerdo a sus objetivos, preferentemente a:

a) Hacer referencia a los bienes o productos que comercializan o los servicios públicos que prestan.

(...)

c) Promover una cultura preventiva en la sociedad respecto a los asuntos relacionados a la seguridad pública, salubridad, recursos naturales, entre otros.

d) Informar de las acciones adoptadas en materia de salud, preservación del medio ambiente, uso eficiente de recursos naturales y seguridad de la población, entre otros."

(Resaltado y subrayado nuestro)



6.2. CAMPAÑAS PROGRAMADAS

CAMPAÑAS 2017	
Campañas Preventivas	Campaña publicitaria de Vacunación contra el Virus de Papiloma Humano I
	Campaña Publicitaria de Prevención de la Anemia
	Campaña publicitaria de Vacunación contra el Virus de Papiloma Humano II
	Campaña publicitaria de vacunación contra la Influenza
	Campaña Publicitaria de Alimentación Saludable
	Campaña Publicitaria de Prevención y control de la Malaria.
	Campaña Publicitaria de Prevención de las IRAS y Neumonía
	Campaña Publicitaria de Prevención de la Parasitosis
Campaña Publicitaria de Prevención y Control del Dengue	



M. PALOMINO

6.3. PÚBLICOS

Los públicos seleccionados para las campañas son los usuarios directos e indirectos de los servicios de salud, el personal de salud, así como la población en general. Estos se definirán en cada campaña y se aplicará la estrategia de segmentación.





PERU

Ministerio de Salud

Oficina General de Comunicaciones

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"



6.4. DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACION DE CADA CAMPAÑA⁵

Campana	Objetivos de comunicación	Público Objetivo	Soporte	Ámbito	Justificación
 <p>Campana publicitaria de Vacunación contra el Virus de Papiloma Humano I</p>	<p>Informar y sensibilizar a la población, con énfasis en padres de familia, docentes y niñas de quinto y sexto grado de primaria, sobre la importancia de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano VPH para prevenir el cáncer de cuello uterino y la firma del consentimiento informado.</p>	<p>Padres y madres de familia</p> <p>Docentes y directores de Instituciones Educativas</p> <p>Niñas del quinto y sexto grado de primaria</p> <p>Otros miembros de la familia (abuelos, tíos, primos, etc.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Spot de televisión • Spot de radio • Publicidad alternativa • Publicidad en redes sociales 	<p>A nivel nacional</p>	<p>Nivel de alcance:</p> <p>La difusión que requiere este tipo de campaña es a nivel nacional por lo que se considera difundir en medios masivos, como la televisión, teniendo en cuenta que es el medio más consumido en el Perú por hombres y mujeres, de todos los niveles socioeconómicos.</p> <p>Asimismo, dado que esta Campaña busca impactar a nuestro target fuera de sus hogares y ambiente laboral, aprovechando sus "momentos de ocio" y permitiendo tener una mayor recordación del mensaje, se ha considerado contar con medios alternativos, que incluye plataformas como OOH, redes sociales y activaciones.</p>

5 El sustento técnico epidemiológico y desarrollo de la propuesta publicitaria se encuentra en los anexos.



PERU

Ministerio de Salud

Dirección General de Comunicaciones

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"



V. PALOMINO



L. SANDOVAL

					<p>Cobertura:</p> <p>A fin de asegurar la cobertura a nivel nacional, se hace necesario considerar la difusión radial que nos ayudará a tener alta frecuencia durante el periodo de duración de la campaña.</p>
<p>Campaña Publicitaria de Prevención de la Anemia</p>	<p>Informar a las gestantes, las madres, padres y cuidadores de niños menores de tres años sobre las causas y consecuencias de la anemia así como de prácticas saludables y responsables para su control y prevención.</p>	<p>Madres, padres y cuidadores de niños menores de 3 años de edad.</p> <p>Mujeres gestantes y lactantes.</p> <p>Mujeres adolescentes y escolares</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Spot de televisión • Spot de radio • Avisos en diarios • Publicidad alternativa • Publicidad en redes sociales 	<p>A nivel nacional</p>	<p>Nivel de alcance:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La campaña publicitaria de anemia considera la difusión de spots de televisión de acuerdo al público objetivo y el consumo de medios de ese target. • Asimismo, se requiere que éste tipo de campañas se soporten bajo publicidad alternativa, debido a que se espera impactar en el público que no consume medios tradicionales, además de, reforzar la comunicación que se difundirá de forma masivo, estas acciones permitirán posicionar los mensajes a través de estrategias innovadoras en medios no



PERU

Ministerio de Salud

Centro Nacional de Comunicaciones

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

 				<p>tradicionales como la televisión, radio y prensa escrita.</p> <p>Cobertura:</p> <ul style="list-style-type: none">• Se requiere que la cobertura del soporte de la publicidad llegue a territorio nacional y principalmente a las zonas más alejadas (comunidades y regiones al interior del país), en ese sentido, se requieren de spots radiales.• Por otro lado, se ha analizado que la campaña para la prevención de la anemia, requiere abarcar un público que frecuenta la prensa escrita (según el tipo de público objetivo), por lo que es importante captar al público que consume diarios a nivel nacional, por lo que se ve necesario incorporar avisos publicitarios en diferentes diarios.
---	--	--	--	--



PERÚ

Ministerio de Salud

Oficina General de Comunicaciones

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"



<p>Campaña publicitaria de Vacunación contra el Virus de Papiloma Humano II</p>	<p>Informar a padres de familia, docentes y niñas de quinto y sexto grado de primaria, sobre la importancia de la aplicación de la segunda dosis de la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano</p>	<p>Padres y madres de familia</p> <p>Docentes y directores de Instituciones Educativas</p> <p>Niñas del quinto y sexto grado de primaria</p> <p>Otros miembros de la familia (abuelos, tíos, primos, etc.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Spot de televisión • Spot de radio 	<p>A nivel nacional</p>	<p>Nivel de alcance:</p> <p>El tipo de población objetivo para estas campañas está referida principalmente a teleaudiencia a nivel nacional y de todos los sectores poblacionales.</p> <p>En ese sentido, el soporte comunicacional que se requiere es a través de spots de televisión y radio, donde el objetivo es reforzar el cumplimiento del esquema de vacunación con 2 dosis.</p>
<p>Campaña publicitaria de vacunación contra la Influenza</p>	<p>Informar a la población en general sobre las medidas para prevenir la Influenza y otros virus respiratorios, enfatizando la vacunación para la población en riesgo.</p>	<p>Niños menores de 3 años.</p> <p>Adultos mayores de 60 años.</p> <p>Mujeres embarazadas a partir del cuarto mes de gestación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Spot de radio • Spot de televisión • Avisos en diarios 	<p>A nivel nacional</p>	<p>Nivel de alcance:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La campaña de vacunación contra la influenza tiene grupos de riesgo priorizados a nivel nacional, por tal motivo se requiere emplear los medios de soporte radiales y prensa, por el alcance e impacto que generan estos medios de comunicación.



PERÚ

Ministerio de Salud

Organismo Supervisor de Inversión Privada

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

		Personas con enfermedades crónicas			
 Campaña Publicitaria de Alimentación Saludable	Informar a la población en general, con énfasis en niños, adolescentes, mujeres jóvenes y padres y madres de familia, sobre la importancia y beneficios de la alimentación saludable como práctica responsable para la prevención de enfermedades.	Población en general, con énfasis en niños, adolescentes, jóvenes, madres y padres de familia.	<ul style="list-style-type: none"> • Televisión • Spot de radio • Publicidad alternativa 	A nivel nacional	Nivel de alcance: La campaña de Alimentación Saludable, considera la difusión en televisión, radio y alternativa para obtener alcance a nivel nacional en las principales regionales del país.
 L. SANCHEZ Campaña Publicitaria de Prevención y control de la Malaria.	Sensibilizar y aumentar el nivel de conciencia de la población, personal de salud, autoridades y otros actores clave sobre la prevención y control de la malaria, con enfoque intercultural.	Madres y padres de familia, mujeres y hombres mayores de 18 años de las regiones endémicas del país.	<ul style="list-style-type: none"> • Spot de radio. • Avisos en diarios • Alternativa 	A nivel regional con prioridad en la región Loreto.	Nivel de alcance: Se requiere que el alcance del medio de difusión impacte principalmente en las regiones donde se encuentran los brotes de Malaria (Local y Provincial), con prioridad en la Región Loreto. Por lo tanto, para este tipo de campaña, la radio (local) es el principal medio de soporte que se requiere, así como



					prensa y medios alternativos (paneles).
Campaña Publicitaria de Prevención de las IRAS y Neumonía	Prevenir enfermedades respiratorias en menores de 5 años.	Madres, padres y cuidadores de niños menores de 5 años.	<ul style="list-style-type: none">• Spot de radio.• Avisos en diarios	A nivel regional.	Nivel de alcance: Este tipo de campaña, requiere lograr un alcance a las principales provincias del país, en ese sentido, se ha considerado la difusión a través de spots de radio y prensa, como principales medios, para asegurar el soporte comunicacional con un mayor alcance y lograr el impacto que se requiere en las zonas más alejadas de nuestro país.





PERÚ

Ministerio
de SaludOrganismo General
de Comunicaciones

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

<p>Campaña Publicitaria de Prevención de la Parasitosis</p>	<p>Informar a la población en general con énfasis en padres y cuidadores de niños sobre la importancia de la administración preventiva de antiparasitarios para todos los niños a partir de los 2 años de edad.</p>	<p>Madres, padres de niños mayores de 2 años, escolares y familia en general.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Spot de radio • Spot de televisión • Publicidad alternativa 	<p>A nivel nacional</p>	<p>Se requiere que la difusión de esta campaña emplee medios de comunicación masivos a fin de informar a toda la población en general.</p> <p>Asimismo considerando el público objetivo, se propone la difusión de spots radiales, con cobertura a nivel nacional.</p>
<p>Campaña Publicitaria de Prevención y Control del Dengue.</p>	<p>Informar a la población sobre las medidas de prevención que deben adoptar para prevenir la presencia del zancudo Aedes aegypti, transmisor del dengue.</p>	<p>Población de zonas vulnerables que han sido afectadas por lluvias y huaicos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Spot de radio • Publicidad alternativa 	<p>A nivel regional con énfasis en regiones priorizadas por la emergencia:</p> <p>Piura Ica La Libertad Lambayeque Ancash Tumbes</p>	<p>Se requiere que el alcance del medio de difusión impacte principalmente en las regiones donde se encuentran los casos confirmados de dengue. Por lo tanto, para este tipo de campaña, la radio a nivel nacional con énfasis regional y local es el principal medio de soporte que se requiere.</p>





6.5. PROPUESTA Y JUSTIFICACIÓN TÉCNICA DE LA SELECCIÓN DE MEDIOS

La selección de medios tiene como objetivo lograr el mayor impacto de los mensajes estratégicos, para lo cual se ha priorizado maximizar la inversión en publicidad y estrategias de comunicación con la finalidad de llegar al mayor porcentaje del público objetivo.

Esta selección de medios se realizará tomando en consideración los aspectos contemplados en la Ley N° 28874, donde se establecen los criterios para el uso de recursos públicos en el rubro de publicidad, ya sea en prensa escrita, radio, televisión, entre otros medios.

Asimismo, los criterios que se utilizarán para la selección de medios son los siguientes: cobertura, alcance, penetración, preferencia de consumo de medios de comunicación de los públicos seleccionados y otros que se considere según el tipo de campaña. Dicha selección se encontrará sustentada en el plan / pauta de medios de cada campaña y será brindado por una Central de Medios, contratada para la(s) campaña(s) que la administración considere otorgarle.

En el caso de la comunicación estatal, se considera lo establecido en el artículo 7 "Medios de comunicación estatales" de la Ley N° 28874, el cual refiere lo siguiente: *"En la contratación de servicios publicitarios, las entidades y dependencias solo darán preferencia a los medios oficiales respecto de los medios de comunicación privados, si éstos acreditan debidamente sus condiciones de servicios, calidad, costo de mercado y cobertura"*.

Para difundir los spots, se seleccionarán canales con alcance nacional, regional y local, a través de programas con mayor audiencia del público objetivo, de acuerdo a los reportes de audiencia emitidos por entidades especializadas como IBOPE TIME en televisión y CPI en radio, entre otros. Asimismo, se considerará los resultados de los estudios e informes realizados por prestigiosas empresas en el rubro.

La elaboración de la pauta publicitaria estará a cargo de una Central de Medios contratada para tal fin y/o campaña se basará en el mejor performance, género, horario, rating, sintonía, días de transmisión, cantidad y valores de los canales elegidos. También se va a optar por aquellos medios de comunicación que no cuentan con información de rating a través de empresas especializadas, pero que, por sus contenidos informativos y de opinión (programas periodísticos, magazines, etc.) generan un interés público nacional, con la finalidad de maximizar la llegada de los mensajes de salud a más población.

Con el mismo criterio, también se incluirán en la pauta a aquellos programas informativos que se transmiten por la señal de cable; así como a los canales de televisión de provincias que aun siendo de transmisión local o regional (señal abierta y cerrada) tienen un alcance e impacto importante que permite llegar a las poblaciones de las zonas más alejadas.

Los medios de comunicación escogidos para las campañas, con sus respectivas ventajas y desventajas, son:



M. PALOMINO



**a). Radio**

Es el medio de difusión masivo con mayor alcance pues es oído por todas las clases socioeconómicas, en las zonas urbanas, urbano-marginales y rurales. Por tal motivo, representa una oportunidad de alcanzar un impacto en gran cantidad de público objetivo, debido a que el 93% de la población cuenta con una radio.

Este medio cuenta con un mercado amplio y variado. Es escuchado por hombres, mujeres, jóvenes, adultos y adultos mayores de todos los niveles socioeconómicos.

La radio establece un contacto más personal con el público, pues permite al oyente cierto grado de participación en el programa que se transmite. Esta característica la vuelve muy atractiva para la difusión de mensajes publicitarios. Es un medio de comunicación versátil que tiene muchas posibilidades de recepción, ya que es escuchada en el hogar, en el centro de trabajo o en el trayecto hacia algún lugar mientras se utiliza un medio de transporte.

La radio es un medio de información pues por su simultaneidad e inmediatez, se ha convertido en la más rápida fuente de noticia. Existen además emisoras musicales con muy alto nivel de audiencia por parte de públicos objetivos específicos.

Como medio de comunicación la radio brinda la oportunidad de alcanzar un mercado mucho más amplio y diverso, con menor presupuesto del que se requiere en otros medios y garantizando mayor permanencia. Para el caso de las campañas del Ministerio de Salud, la radio representa un medio ideal para la difusión de mensajes preventivos, ya que está al alcance de toda la población.

Para la selección de emisoras radiales se deben tomar en cuenta los siguientes requisitos:

- Selección de emisoras radiales con alto nivel de audiencia según público objetivo de la campaña, tanto a nivel nacional como en regiones priorizadas.⁶
- Difusión en los programas o segmentos más sintonizados por el público objetivo, tanto a nivel nacional como en regiones priorizadas.

Radio	
Principales ventajas	Principales desventajas
Ofrece buen alcance y frecuencia porque las personas suelen quedarse en una sola estación.	La radio no se ve, sólo se escucha. Eso limita las demostraciones de conductas y de productos.
Según su formato (música, noticias, adultos, jóvenes, etc.) permite seleccionar audiencias clave.	Muchas estaciones compiten por las mismas audiencias.



Por su cobertura tiene un bajo costo por cada persona a que impacta.	La radio acompaña al oyente en otras actividades. La atención puede perderse.
Ofrece oportunidad, inmediatez, relevancia local y flexibilidad creativa.	Hay estaciones más atractivas que tienen más comerciales que otras y los mensajes publicitarios compiten entre sí.
La producción de piezas radiales es económica.	Los spots son de vida corta.
Permite que sus principales conductores brinden menciones en vivo o grabadas.	Algunos son exclusivos.

b). Televisión

Es un medio de comunicación que transmite imágenes en movimiento y sonido. Su transmisión conjunta de palabras, sonidos, imágenes y movimientos desafía barreras territoriales, culturales, ideológicas y sociales.

Con la difusión en televisión se consigue un impacto masivo y a pesar de su alto costo, representa el medio con mayores posibilidades de impacto en la audiencia, debido a su carácter audiovisual.

La televisión cuenta con una combinación de códigos (sonido, imagen y color) y demanda gran cantidad de atención por parte de los televidentes, motivo por el cual resulta ideal para la difusión de los mensajes preventivos y la adopción de hábitos saludables.

Este medio de comunicación de carácter masivo es, además, una buena fuente de información, entretenimiento y servicios interactivos, motivo por el cual resulta muy atractivo para los televidentes.

El poder sugestivo de las imágenes en movimiento unido con palabras y música en el propio hogar es considerable, y su efecto a corto plazo es indudablemente mayor que el de las otras formas de publicidad.

La televisión llega a casi todas las familias, por lo que tiene una amplia cobertura y ningún otro medio permite que el anunciante repita el mensaje con la frecuencia de la televisión. En una encuesta realizada a nivel nacional, el 90% de peruanos afirman contar con televisor⁷

Al ofrecer sonidos, imágenes y movimientos la televisión se convierte en el medio que brinda una mayor y más completa oportunidad de ofrecer el mensaje.

7

Tenencia y parque de televisores – web CPI: <http://cpi.pe/images/upload/paginaweb/archivo/26/mr201110-01.pdf>



El principal objetivo de la publicidad a través de la televisión es causar un impacto visual que se convertirá en una acción o respuesta del televidente. Para ello utiliza diferentes elementos como son las imágenes, colores, sonido y música. En el caso de las campañas del Ministerio de Salud se busca informar al televidente sobre los hábitos preventivos para garantizar una mejor calidad de vida.

Para la selección de canales de televisión se debe tomar en cuenta los siguientes requisitos:

- Selección de canales con mayor nivel de sintonía según público objetivo, tanto a nivel nacional como en regiones priorizadas, de acuerdo al caso.
- Difusión en los programas o segmentos más sintonizados por el público objetivo, tanto a nivel nacional como en regiones priorizadas, de acuerdo al caso.

Asimismo, para la selección de los canales de televisión ideales para las campañas de comunicación del Ministerio de Salud, se debe tomar en cuenta las indagaciones en el mercado, en donde se determine cuáles son los medios más sintonizados por el público objetivo.

Televisión	
Principales ventajas	Principales desventajas
Cobertura masiva de la población.	Alto costo de estar "al aire"
Por su amplia cobertura tiene un bajo costo por cada persona a la que impacta.	Alto costo de producción de spots según el método creativo.
Se puede seleccionar tipos de audiencia según las horas de día y los programas consumidos.	Requiere alta frecuencia de repetición de los spots para generar recordación.
Tiene como fortaleza la inmediatez que no logran otros medios.	Es un medio saturado con piezas muy creativas. Los mensajes compiten entre sí.
Por sus características técnicas, los mensajes pueden adoptar muchas formas creativas.	El zapping (cambio de canal) evita la exposición de la población a los mensajes publicitarios.
Implementar menciones por los conductores que permiten reforzar los mensajes. Asimismo que el spot sea cabecera de tanda o contar con carteles/banner dentro de la producción.	Incremento en costos, se brindan el servicio cuando la pauta es amplia.

**c) Impresos**

Son medios básicamente informativos y con alto nivel de credibilidad pues en sus páginas aparecen noticias sobre política, actualidad, economía, etc. Tienen muchas posibilidades de recepción, ya que son leídos no solo por una persona sino que puede ser compartida y leída tanto en el hogar, en el centro de trabajo o en camino hacia algún lugar.

Los diarios y revistas tienen una segmentación de mercado bien definida, diarios para jóvenes y varones (deportivos), diarios serios (clase media y alta) y los populares (niveles socioeconómicos medio y bajo).

De esta manera, se puede dirigir el mensaje al público objetivo que se desea impactar y no lanzar a quienes por alguna razón escuchen de casualidad algún mensaje, ya que al haber pagado por el diario la persona tendrá que leer el impreso.

periódicos (encartes, suplementos y avisos)	
Principales ventajas	Principales desventajas
Medio masivo que penetra en todos los segmentos poblacionales.	Los diarios tienen vida breve al día siguiente, ya hay otro.
Poseen contenidos variados y pueden llegar a múltiples audiencias.	Por el tipo de calidad de papel el impacto de imágenes no es como en las revistas.
Son consumo diario y el receptor se expone a ellos.	Los mensajes publicitarios compiten con las noticias
Los avisos tienen más credibilidad que spots de radio y televisión.	Los mensajes publicitarios compiten entre sí.
Las piezas especiales pueden ser conservadas por el receptor.	Se paga extra por escoger las páginas para colocar avisos.
El medio puede ser compartido con otros receptores.	Se paga extra por colocar encartes y suplementos.
Se genera una colección de corte educativo y en alianza con otros sectores se puede reproducir	Sectores con pocos recursos financieros.



M. PALOMINO



L. SANDO



Por tal motivo, colocar anuncios en diarios y revistas es una buena alternativa en la medida en el que los mensajes serán leídos por el público específico al que se quiere llegar con la publicidad.

La selección de medios escritos debe basarse en estudios de niveles de lectoría proporcionados por empresas especializadas que se encargan del tema.

d). Medios Alternativos

Son los medios de comunicación no tradicionales, que se utilizan en el marco a ampliar la cobertura del mensaje en el día a día y al público de a pie.

Este medio es estratégico y se caracteriza por la utilización de soportes no tradicionales para la difusión y refuerzo de mensajes claves, su creatividad, impacto visual y mayor cercanía o interacción con el público objetivo, incrementa los niveles de recordación de los mensajes preventivos básicos. (BTL, vallas, anuncios ,pantallas digitales)

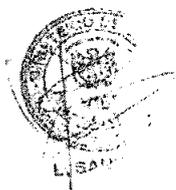


M. PALOMINO

Publicidad exterior (BTL, vallas, anuncio en pantallas digitales, muros, activaciones)	
Principales ventajas	Principales desventajas
Permanece fijo el mensaje 24 horas al día.	La gente pasa rápidamente frente a los mensajes.
Permite la focalización geográfica de los mensajes según necesidades.	Influencia del medio ambiente.
Posee un bajo costo	Difícil de medir su impacto real.
Complementa eficientemente a los demás medios.	La demanda excede la oferta y sube los costos de contratación de lugares clave.
Dentro de su formato, es flexible para la creatividad.	Son acusados de contaminación visual.
Por su movilidad e incursión atraen inmediatamente la atención cuando se realizan en lugares de concentración.	El servicio es por horas.

Este tipo de publicidad implica el uso de la vía pública para difundir nuestra publicidad en buses, vallas,, paraderos, paneles, frisos al interior de los buses, entre otros.

Tanto en Lima como en provincias, la vía pública es el medio de mayor penetración entre la población adulta y entre los principales medios en capturar la atención de la publicidad. Esto nos sustenta su aporte en la construcción de





alcance en el mix de medios de una campaña publicitaria. Su colocación en lugares estratégicos y de mayor concentración y paso de público, ayuda a la recordación de los mensajes planteados.

La Publicidad BTL (Below The Line, por sus siglas en inglés) es una técnica de publicidad cuyo significado literal es Bajo la Línea, cuyo propósito es no emplear formas masivas de comunicación dirigidas a segmentos del mercado específicos.

6.6. PRESUPUESTO PROGRAMADO

Se adjunta el cuadro presupuestal que corresponde a las campañas publicitarias en radio, televisión y medios alternativos, programados para el 2017.

Al respecto, cabe mencionar que con fecha 29 de diciembre de 2016, se aprobó el Presupuesto Institucional para el año 2017 mediante Resolución Ministerial 1008-2016/MINSA, dentro del cual la Oficina General de Comunicaciones contó con un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/ 26 600,272, el mismo que posteriormente fue modificado (PIM) asignándose en las específicas de gasto un monto de S/. 11 000,000.00, con la finalidad de difundir las siguientes campañas: "Campaña publicitaria de Vacunación contra el Virus de Papiloma Humano I", "Campaña Publicitaria de Prevención de la Anemia", "Campaña publicitaria de Vacunación contra el Virus de Papiloma Humano II", "Campaña publicitaria de vacunación contra la Influenza", "Campaña Publicitaria de Alimentación Saludable", "Campaña Publicitaria Prevención y control de la Malaria", "Campaña Publicitaria de Prevención de las IRAs - Neumonía", "Campaña Publicitaria de la Prevención de la Parasitosis", "Campaña Publicitaria de Prevención y Control del Dengue".

a). Resumen de inversión - Tentativo

N°	CAMPAÑA	FINANCIAMIENTO	INVERSION
1	Campaña publicitaria de Vacunación contra el Virus de Papiloma Humano I	Oficina General de Comunicaciones	S/. 1,500,000
2	Campaña Publicitaria de Prevención de la Anemia	Oficina General de Comunicaciones	S/. 4,500,000
3	Campaña publicitaria de Vacunación contra el Virus de Papiloma Humano II	Oficina General de Comunicaciones	S/. 1,500,000
4	Campaña publicitaria de vacunación contra la Influenza	Oficina General de Comunicaciones	S/. 1,000,000
5	Campaña Publicitaria de Alimentación Saludable	Oficina General de Comunicaciones	S/. 500,000
6	Campaña Publicitaria de Prevención y control de la Malaria.	Oficina General de Comunicaciones	S/. 300,000



7	Campaña Publicitaria de Prevención de las IRAS y Neumonía	Oficina General de Comunicaciones	S/. 400,000
8	Campaña Publicitaria de Prevención de la Parasitosis	Oficina General de Comunicaciones	S/. 600,000
9	Campaña Publicitaria de Prevención y Control del Dengue	Oficina General de Comunicaciones	S/. 700,000
TOTAL			S/. 11,000,000

b). Monto de inversión por tipo de medio de comunicación

N°	CAMPAÑA	MEDIO DE COMUNICACION		TOTAL INVERSION
		MASIVO	MASIVO/ALTERNATIVO	
1	Campaña publicitaria de Vacunación contra el Virus de Papiloma Humano I		S/. 1,500,000	S/. 1,500,000
2	Campaña Publicitaria de Prevención de la Anemia		S/. 4,500,000	S/. 4,500,000
3	Campaña publicitaria de Vacunación contra el Virus de Papiloma Humano II	S/. 1,500,000	-	S/. 1,500,000
4	Campaña publicitaria de vacunación contra la Influenza	S/. 1,000,000	-	S/. 1,000,000
5	Campaña Publicitaria de Alimentación Saludable		S/. 500,000	S/. 500,000..
6	Campaña Publicitaria de Prevención y control de la Malaria.		S/. 300,000	S/. 300,000
7	Campaña Publicitaria de Prevención de las IRAS y Neumonía	S/. 400,000	-	S/. 400,000
8	Campaña Publicitaria de Prevención de la Parasitosis		-S/. 600,000	S/. 600,000
9	Campaña Publicitaria de Prevención y Control del Dengue		S/. 700,000	S/. 700,000
TOTAL		S/. 11,000,000	-	S/. 11,000,000



VII. EVALUACIÓN

A efectos de realizar la evaluación se presentará un informe que contenga los avances de las actividades programadas en el presente Plan, que incluirá la evaluación de los resultados de la publicidad difundida, vía indicadores de desempeño y los objetivos alcanzados. En este caso, el indicador de desempeño es el ALCANCE, que es el equivalente a la audiencia total de un anuncio o campaña en medios de comunicación masiva. Asimismo, es importante tener en cuenta el IMPACTO de la publicidad, que es la cantidad estimada de veces que el anuncio o aviso ha sido visto, leído o escuchado por el público objetivo. El análisis del alcance e impacto de la publicidad debe ser realizado y sustentado por la empresa especializada contratada (Central de Medios).

Cabe indicar que la evaluación deberá usar herramientas para medir los hábitos y consumos de las personas para con las marcas y medios; audiencias de Televisión abierta y cable; audiencia radial y estudios especializados de calidad de imagen de los medios; lectoría de medios impresos; medición de medios digitales; penetración, afinidad, visitantes y alcances.

Asimismo, las campañas serán evaluadas al término de la pauta publicitaria y será entregada a la Oficina General de Comunicaciones para la respectiva conformidad de servicio.

La Oficina General de Comunicaciones, previa coordinación con la Oficina General de Administración y con copia a la Secretaría General, informará al Órgano de Control Institucional, dentro de los diez (10) días siguientes al vencimiento de cada trimestre, conforme lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 28874, Ley que Regula la Publicidad Estatal⁶.

El referido informe deberá detallar la evaluación de los resultados de publicidad estatal. Asimismo, para el otorgamiento de la conformidad del servicio verificará el cumplimiento de las pautas y horarios por parte de los medios de comunicación contratados cuando se trate de publicidad radial o televisiva, en coordinación con la dependencia solicitante.

VIII. RESPONSABILIDADES

La Oficina General de Comunicaciones es responsable de monitorear el cumplimiento de los objetivos del PLAN ESTRATÉGICO DE PUBLICIDAD 2017.

⁶ Ley N° 28874, Ley que Regula la Publicidad Estatal,

Artículo 6°.- Información y transparencia Las entidades o dependencias del Gobierno Nacional, regional y local, deberán publicar los contratos de publicidad en su respectivo portal y presentar dentro de los diez (10) días siguientes al vencimiento de cada trimestre, los programas o campañas de publicidad que han llevado a cabo en el período correspondiente, definiendo los medios de prensa escrita, radial o televisiva propuestos para difundir las campañas y los criterios que orientaron la propuesta. Las entidades o dependencias deberán informar al órgano del Sistema Nacional de Control, en el período correspondiente, las razones por las que contrató los servicios de determinada empresa de publicidad, para la elaboración de una campaña institucional o comercial específica. También se acompañará una evaluación de los resultados de la publicidad estatal vía indicadores de desempeño.



Las campañas serán coordinadas con:

- Secretaría General
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y control de enfermedades
- Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.
- Dirección General de Administración.
- Oficina General de Asesoría Jurídica

IX. INFORMACION Y TRANSPARENCIA



La Oficina General de Administración coordinará con la Oficina General de Comunicaciones a fin de efectuar la publicación de los contratos de publicidad, así como las tarifas a las que están sujetos, la duración de los espacios contratados, los criterios de selección y demás elementos complementarios, en el Portal del Estado Peruano y en la página web institucional, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 28278; Ley de Radio y Televisión.

X. LIMITACIONES

Las dependencias deberán limitarse al desarrollo de las actividades de difusión, información y promoción comprendidas en las campañas, así como sujetarse a las disposiciones que en materia de austeridad y racionalidad del gasto público se emitan.

Las dependencias se abstendrán de realizar erogaciones de recursos presupuestarios cuya finalidad sea distinta a la difusión de la imagen institucional, la comunicación de sus planes y/o programas.





XI. PROGRAMACION (Tentativo)

N°	CAMPANAS PUBLICITARIAS	2017							
		MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	Campaña publicitaria de Vacunación contra el Virus de Papiloma Humano I		X	X					
2	Campaña Publicitaria de Prevención de la Anemia		X	X	X				
3	Campaña publicitaria de Vacunación contra el Virus de Papiloma Humano II					X	X		
4	Campaña publicitaria de vacunación contra la Influenza			X	X	X			
5	Campaña Publicitaria de Alimentación Saludable					X	X	X	
6	Campaña Publicitaria de Prevención y control de la Malaria.		X	X	X				
7	Campaña Publicitaria de Prevención de las IRAS y Neumonía		X	X					
8	"Campaña Publicitaria de la Prevención de la Parasitosis"		X	X					
9	"Campaña Publicitaria de Prevención y Control del Dengue"		X	X	X	X			



M. PALOMINO

XII. REPROGRAMACIÓN DEL PLAN ESTRATEGICO DE PUBLICIDAD

Durante el ejercicio presupuestal es posible la reprogramación del Plan Estratégico de Publicidad 2017, en función a las políticas prioridades del Sector dispuestas por la Alta Dirección.



L. SANCHEZ



PERÚ

Ministerio
de Salud

Oficina General
de Comunicaciones

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"



ANEXOS





ANEXO 01

CAMPAÑA PUBLICITARIA DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO I

I. DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA CAMPAÑA PUBLICITARIA

1.1. Antecedentes y diagnóstico

Según datos epidemiológicos y virológicos, se estima que el Virus del Papiloma Humano (VPH) causa casi 100% de los casos de CCU, 90% de los casos de cáncer anual, 40% del cáncer de órganos genitales externos (vulva, vagina y pene) y al menos 12% del oro faríngeo. La infección previa por el VPH es una condición necesaria para el desarrollo de CCU.

En el mundo, cada año se estima 300 millones de infecciones nuevas por VPH, sin anomalías detectables, 30 millones de verrugas genitales, 30 millones de displasias cervicales de bajo grado (NIC I), 10 millones de displasias cervicales de grado alto (NIC II/III) y 500.000 casos de CCU. Además, se calcula que más del 80% de la carga de la enfermedad se presentan en los países menos desarrollados, donde esta enfermedad es la principal neoplasia maligna entre las mujeres.

La mayor prevalencia de VPH de alto riesgo oncogénico, tipos 16, 18, 31, 33, 35, 45, 51, 52, 58, 59, se encuentra en África y América Latina. El VPH 16 es el más frecuente en el mundo; el VPH 45 presenta alta frecuencia en África Occidental. Los tipos 33, 39 y 59 se concentran en Centroamérica y Sudamérica.

La vacuna contra el VPH es la medida preventiva de mayor eficacia para evitar la infección con este virus, y debe administrarse al 100% de la población objetivo.

Las coberturas de vacunación se miden por cada año, dado que son las cohortes son diferentes. Para la vacunación contra el VPH en los años anteriores, se han presentado serios problemas como dificultades con la firma del consentimiento informado, dificultades en los centros educativos que no facilitan la intervención, la falta de difusión por los medios de comunicación para que la población esté informada, consecuencia de ello las coberturas alcanzadas no fueron óptimas, como se detallan a continuación: Las coberturas acumuladas desde octubre del 2014 hasta diciembre del 2016 fueron: 1ra dosis 61% (341,149), para la 2da dosis 52.08 % (287, 956) y la 3ra dosis 36.63% (202, 533), dejándose de proteger al 40% de niñas con la vacuna VPH (138,616) frente a la 1ra dosis.

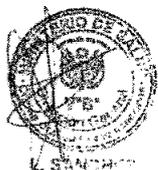
1.2. Justificación publicitaria

La Vacunación es considerada como una de las prioridades de Salud Pública, es una de las más importante medidas de Salud Pública y de menor costo pero de gran efectividad en el control, eliminación y erradicación de las enfermedades inmunoprevenibles.

Señalaremos específicamente para la vacuna VPH, que desde octubre del 2014 hasta la actualidad no fueron vacunados o se dejaron recibir con la vacuna VPH.



M. PALOMINO



V. SANDRINI



- N° niñas que no recibieron ninguna dosis = 211,773 niñas
- N° niñas que dejan de recibir 2 dosis = 53, 193 niñas
- N° niñas que dejan de recibir 3 dosis (protección) 138,616 niñas, haciendo un costo de 11, 300,296 soles.

Existe evidencia científica que demuestra que el cáncer de cuello uterino se produce por la presencia del Virus del Papiloma Humano (VPH), por lo tanto la vacunación contra el VPH, es la medida preventiva más eficaz de este tipo de cáncer, en ello radica la importancia que la población esté informada.

Actualmente existen diversos medios de comunicación que permiten hacer llegar a la población la información adecuada en relación a las vacunas: La televisión, la radio, las redes sociales, entre otras, que deben ser utilizadas por el Ministerio de Salud para brindar la información adecuada a la población.

1.3. Base Legal

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 28010, Ley General de Vacunas.
- Ley 27337, Código de los Niños y Adolescentes.
- Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- Ley N° 30518 - Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2017
- Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 016-2011-SA, que aprueba el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud
- Resolución Ministerial N° 063-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 054-MINSA/DGE-V.01 " Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacuna o Inmunizaciones" (ESAVI).
- Resolución Ministerial N° 651-2016/MINSA, que aprueba la NTS N° 080-MINSA/DGSP V.04, "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación".
- Resolución N° 556-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 193-MINSA/DGSP-V.01. Directiva Administrativa "Metodología para la Mejora del Desempeño en base a Buenas Prácticas para la Atención de Salud en el Primer Nivel de Atención".
- Resolución Ministerial N°554-2012/MINSA, que aprueba la NTS N° 096-MINSA/DIGESA-V.01, Norma Técnica de Salud "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 538-2009/MINSA, que modifica el documento "La Salud Integral: Compromiso de todos-El Modelo de Atención Integral de Salud". Aprobado por Resolución Ministerial N° 729-2003-SA/DM, en cuanto a la clasificación de los Grupos Objetivos para los programas de Atención Integral".





- Resolución Ministerial N° 579-2008/MINSA, que establece a las Inmunizaciones como servicios y actividades públicos esenciales en los Establecimientos de Salud en el Ámbito Nacional.
- Resolución Ministerial N° 1753-2002-SA/DM, que aprueba la Directiva del "Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgicos - SISMED".
- Resolución Ministerial N° 367-2015-MINSA, que modifica la Directiva del "Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgicos - SISMED".

1.4. Objetivo comunicacional

Objetivo General

Informar y sensibilizar a la población, con énfasis en padres de familia, docentes y niñas de quinto y sexto grado de primaria, sobre la importancia de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano VPH para prevenir el cáncer de cuello uterino y la firma del consentimiento informado.

Objetivos Específicos

- Informar y sensibilizar a la población sobre la importancia de vacunar a las niñas de 5to y 6to grado de primaria, contra el Virus de Papiloma Humano.
- Informar y sensibilizar a la población, con énfasis en padres de familia, docentes sobre la importancia de la firma del consentimiento informado para autorizar la protección de las niñas.
- Informar y sensibilizar a la población, con énfasis en padres de familia, docentes y niñas de quinto y sexto grado de primaria, sobre la gratuidad de la vacuna.

1.5. Ámbito de Intervención

El ámbito de intervención de la campaña será a nivel nacional.

1.5.1 Público objetivo

Público principal

- Niñas.
- Padres de familia de las instituciones educativas de educación primaria.
- Directores y Docentes de Instituciones Educativas.

Público secundario

- Municipios
- Líderes de Organizaciones de Base (Vaso Leche, Comedores, Club de Madres, Organizaciones Campesinas, Juntas Vecinales, otros).
- Agentes comunitarios (promotores de salud, técnicos sanitarios, parteras, miembros de las Juntas de Agua y Saneamiento).



M. PALOMINO





- Autoridades comunales, locales, regionales y nacionales.

1.6. Mensajes Clave

Los mensajes deberán ser adaptados según el público priorizado y escenario a intervenir.

PUBLICO OBJETIVO	MENSAJES
<p>Docentes, padres de familia, comunidad</p>	<p>¿Qué es el Virus del Papiloma Humano (VPH)?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es un virus de transmisión sexual, es muy contagioso y se transmite a través de las vías vaginal, anal y oral. • Hay más de 100 tipos de virus del papiloma humano y a cada uno de ellos se los identifica con un número, los tipos 16 y 18 causan aproximadamente un 70% de los cánceres de cuello uterino. • La mayoría de infectados no presentan síntomas; cualquier persona, hombre o mujer puede contagiarse y transmitirlo sin darse cuenta. <p><u>Cáncer de cuello uterino</u></p> <p>El cáncer es una enfermedad en la cual las células en el cuerpo se multiplican sin control, cuando este comienza en el cuello del útero, se llama cáncer cervicouterino, o cáncer de cérvix, o cáncer de cuello uterino.</p> <p>En el mundo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en la mujer y existen más de 500,000 mujeres con cáncer de cuello uterino al año. • Se estima que una mujer muere cada dos minutos por cáncer de cuello uterino. <p>En el Perú:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El cáncer de cuello uterino es el más frecuente en las mujeres y es la primera causa de muerte por cáncer. • Representa el 24% de los todos los casos de cáncer que se dan en las mujeres, es decir de cada 100 casos de cáncer, 24 casos es por cáncer de cuello uterino. • Más de 5,400 mujeres presentan cáncer de cuello uterino al año. Perú es uno de los países con mayor número de casos en el mundo. • Los estudios en nuestro país encontraron que al menos 20% de l@s peruan@s ya tienen infección por el virus a los 18 años de edad. • 47% de casos de cáncer de cuello uterino avanzado (cáncer difícil de curar) se presenta en menores de 35 años.





¿Qué relación existe entre el virus del papiloma humano y el cáncer de cuello uterino?

- La infección con el Virus del Papiloma Humano (VPH), es la causa principal del cáncer de cuello uterino en las mujeres.
- Además la infección por los virus de papiloma humano pueden causar cánceres de otras partes del cuerpo como: cáncer de vulva y vagina en las mujeres y cáncer de pene en los hombres o cáncer anal y de garganta en ambos.

¿Quiénes pueden contraer el VPH y están en riesgo de tener cáncer de cuello uterino?

Todas las personas que han tenido relaciones sexuales sean vaginales, anales, orales, u otro piel a piel, corren el riesgo de contraer el VPH alguna vez en la vida.

Hay otros factores que aumentan el riesgo de infección por el VPH y cáncer de cuello uterino, pero que no lo causan por sí mismos.

Tienen mayor riesgo:

- Mujeres que han dado a luz a tres o más hijos
- Mujeres que han tenido hijos antes de los 17 años
- Las mujeres que fuman
- Mujeres que tienen alguna enfermedad que afecte el sistema inmunológico
- Mujeres que no se someten a exámenes preventivos

¿Se puede prevenir el cáncer de cuello uterino?

SI SE PUEDE PREVENIR...

- La vacuna contra el virus del papiloma humano es la forma de prevención más segura y eficaz para evitar el cáncer de cuello uterino y está acreditada por la Organización Mundial de la Salud.
- La vacuna contra el Virus de Papiloma Humano (VPH) se usa en más de 125 países. Esta vacuna es tetravalente, es decir protege de la infección de 4 tipos de virus de papiloma humano: Tipos 16, 18 y 6 y 11.
- Para lograr una adecuada protección se debe colocar las 2 dosis de la vacuna. La segunda dosis se aplicará después de 6 meses de aplicada la primera.



M. PALOMINO





- Para que la niña sea vacunada, los padres o responsables deberán firmar el consentimiento informado que se entregará en la institución educativa.

¿Dónde pueden vacunarse?

- La vacuna es distribuida por el estado Peruano, esta vacuna es eficaz, de calidad y además es totalmente GRATUITA
- La vacuna está disponible para todas las niñas del 5to grado de primaria de los colegios públicos y privados de todo el Perú.
- La vacuna será aplicada por el personal del Ministerio de salud, en la institución educativa o en el establecimiento de salud más cercano a la casa de la niña.

Mitos:

1. Las niñas son muy pequeñas para vacunarse contra el VPH

FALSO. La edad ideal para vacunarse contra el Virus de Papiloma Humano es a partir de los 9 años (la pre adolescencia), cuando el cuerpo puede producir más anticuerpos y antes que se expongan al virus (antes del inicio de la actividad sexual). Pues así la vacuna confiere mejor protección. Mientras más pronto sea vacunada, más protegida estará.

2. La vacuna contra el VPH puede generar efectos secundarios graves

FALSO. Las vacunas contra el VPH se han estudiado muy cuidadosamente. Los efectos secundarios más comunes son leves e incluyen dolor o enrojecimiento en el brazo donde se aplicó la inyección. Menos frecuentes son: náuseas, dolor de cabeza, mareos. Las vacunas contra el VPH por lo general no están asociadas a efectos secundarios graves. A nivel mundial ya se han aplicado más de 200 millones de dosis sin que estas se asocien a mayor problema comparado con aquellas mujeres que no se han vacunado.

3. Las vacunas contra el VPH de las clínicas privadas son mejores

FALSO. Las vacunas contra el VPH aplicadas en las clínicas privadas son las mismas que distribuye el Estado Peruano. Su calidad está garantizada por la Organización Mundial de la Salud y es usada en más de 125 países a nivel mundial.





4. La vacuna contra el VPH adelanta el inicio de la actividad sexual

FALSO. La vacuna solo protege a la niña contra el Virus de Papiloma Humano. El inicio de la actividad sexual de la niña, dependerá de la información que reciba sobre sexualidad e información de sus padres, en la escuela y en su comunidad.

5. La vacuna es impuesta por el estado

FALSO. Debido a que el cáncer de cuello uterino es la principal causa de muerte por cáncer en las mujeres peruanas, el Estado Peruano busca protegerlas vacunándolas contra el Virus del Papiloma Humano. Esta estrategia es usada a nivel mundial, sin embargo para que las niñas sean vacunadas en sus instituciones educativas, los padres deben de autorizar la vacunación firmando el consentimiento informado.

6. Una sola dosis de la vacuna contra el VPH es suficiente para asegurar la protección

FALSO. Una dosis no basta. La niña vacunada estará protegida contra el Virus si se completan las 2 dosis de la vacuna.

7. Las niñas vacunadas, ya no necesitan chequeos preventivos

FALSO. La vacunación contra el Virus de Papiloma Humano es una medida de protección contra el desarrollo de cáncer de cuello uterino que debe complementarse con chequeos preventivos y pruebas como el Papanicolaou.



1.7. Estrategias y Actividades

El Plan de Estrategia Publicitaria en relación a la campaña de vacunación contra el Virus de Papiloma Humano, propone promover la difusión de mensajes entorno a la importancia de la vacunación para la prevención del cáncer de cuello uterino.

De esta manera, se buscará sensibilizar a padres, cuidadores, directores, profesores y niñas del 5to grado de primaria así como autoridades locales, actores sociales y del sector privado.

Los mensajes locales se diseñarán tomando en cuenta argumentos y criterios de interés social e individual, con credibilidad, relevancia, utilidad, innovación, creatividad y dimensión humana.

En este sentido, se propone las siguientes actividades:



1.7.1. Producción de spots televisivos y radiales.

1.7.2. Difusión de publicidad en medios de comunicación masivos y alternativos.

1.7.3. Elaboración de notas de prensa y coordinación de entrevistas.

1.7.4. Difusión de información a través de las redes sociales del Ministerio de Salud.

1.8. Productos de Comunicación

- Spot de televisión
- Spot de radio
- Publicidad alternativa

1.9. Cronograma de actividades



M. PALOMINO

Actividades	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEP			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Producción de spots televisivos y radiales..	x	x	x	x												
Diseño de avisos publicitarios	x	x	x	x												
Difusión de publicidad en medios de comunicación masivos y alternativos			x	x	x	x										
Elaboración de notas de prensa y coordinación de entrevistas.					x	x	x	x	x	x	x	x				
Difusión de información a través de las redes sociales del Ministerio de Salud.					x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

II. DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE PUBLICIDAD

2.1. Justificación de la selección de medios

La estrategia publicitaria se realizará mediante medios masivos: radio y televisión de cobertura nacional y medios alternativos a fin de garantizar una mayor y mejor llegada de los mensajes al público objetivo.

La mezcla de diversos medios, según sus características y alcances, permitirá una mayor complementariedad y mejorar las posibilidades de información en la población objetivo así como medir la efectividad de los anuncios a través del rating en televisión y nivel de audiencia en radio. Estas mediciones son realizadas por empresas especializadas.



L. SANCHEZ



Los principales medios en los que proponemos la difusión de nuestros mensajes preventivos son:

a. Radio

La radio es un medio importante que llega a toda la población, por eso se ha convertido en un excelente difusor de los mensajes de prevención que el Ministerio de Salud quiere dar a conocer al público en general, especialmente a los padres, madres y cuidadores de niñas de 5to grado de primaria de todos los colegios del país.

Otro factor importante es que en las zonas urbanas y rurales, este medio de comunicación es utilizado para obtener información de primera mano, produciendo un efecto multiplicador de los mensajes entre el público objetivo. Es muy común observar que las personas escuchan radio ya sea mediante equipos personales o de la unidad de transporte, cuando se trasladan al colegio, universidad, mercado o centro laboral. En el caso de las zonas rurales y altoandinas, la radio es uno de los medios más utilizados.

Por todo lo expuesto, se requiere la transmisión de un spot radial de 20 a 30 segundos de duración (los segundos se determinarán según el tipo de campaña y mensajes a comunicar) en los meses de junio y julio del 2017 (fecha tentativa), en emisoras radiales de cobertura nacional.

b. Televisión

Es un medio de comunicación que transmite imágenes en movimiento y sonido. Su transmisión conjunta de palabras, sonidos, imágenes y movimientos desafía barreras territoriales, culturales, ideológicas y sociales.

Con la difusión en televisión se consigue un impacto masivo y, a pesar de su alto costo, representa el medio con mayores posibilidades de impacto en la audiencia, debido a su carácter audiovisual.

La televisión cuenta con una combinación de códigos (sonido, imagen y color) y demanda gran cantidad de atención por parte de los televidentes, motivo por el cual resulta ideal para la difusión de mensajes.

Este medio de comunicación de carácter masivo es además una buena fuente de información, entretenimiento y servicios interactivos, motivo por el cual resulta muy atractivo para los televidentes.

La difusión del spot televisivo en canales de señal abierta con cobertura nacional es muy importante para llegar al público objetivo.

Por todo lo expuesto, se requiere la transmisión de un spot de televisión de 20 a 30 segundos de duración (los segundos se determinarán según el tipo de campaña y mensajes a comunicar) en los meses de junio y julio de 2017 (fecha tentativa), en televisoras de cobertura nacional.

c. Medios Impresos

Son medios básicamente informativos y con alto nivel de credibilidad, pues en sus páginas aparecen noticias sobre política, actualidad, economía etc. Tienen muchas posibilidades de recepción, ya que son leídos no solo por una persona, sino que



M. PALOMINO



L. SANCHEZ



pueden ser compartidas y leída tanto en el hogar, en el centro de trabajo o en camino a algún lugar.

Los diarios y revistas tienen una segmentación del mercado bien definida, diarios para jóvenes y varones (deportivos), diarios serios (clase media y alta), y los populares (niveles socio económicos medio y bajo).

De esta manera se puede dirigir el mensaje al público objetivo que se desea impactar y no lanzar a quienes por alguna razón escuchen de casualidad algún mensaje, ya que al haber pagado por el diario de la persona tendrá que leer el impreso.

Por tal motivo colocar anuncios en diario y revistas es una buena alternativa en la medida en el que los mensajes serán leídos por el público específico al que se quiere llegar con la publicidad.

La selección de los medios escritos debe basarse en estudios de niveles de lectoría proporcionados por empresas especializadas que se encargan del tema.

Suplementos periodísticos

Son publicaciones impresas especializadas sobre un tema de interés que son distribuidos gratuitamente con los principales medios de prensa, de acuerdo al público objetivo al que se busca informar. Debido a su formato resulta atractivo y de gran impacto para el público, lo cual incrementa sus posibilidades de lectura.

Para seleccionar el medio impreso en el que distribuiremos nuestro suplemento se considera los estudios la lectoría y la segmentación de mercados con la finalidad de generar un impacto en el público objetivo al que buscamos dirigir los mensajes tanto a nivel nacional como en regiones priorizadas.

d. Publicidad alternativa

Este tipo de publicidad implica el uso de marketing directo como activaciones BTL, buses publicitarios, vallas, paneles, paraderos, vallas al piso, mototaxis, cines, web y redes sociales.

En tal sentido la importancia y sentido estratégico de utilizar este tipo de publicidad se basa en reforzar los mensajes emitidos en los medios de comunicación masivos (radio, televisión y prensa escrita). Asimismo, se destaca que el alcance es directo al público objetivo y en algunos casos personalizados, aprovechando de manera eficiente y creativa diversos espacios y canales para propiciar el diálogo en torno a temas de salud (activaciones BTL).

Esta selección de medios se ha realizado tomando en consideración los aspectos contemplados en la Ley N° 28874, Ley que regula la Publicidad Estatal, vigente desde el 15 de agosto de 2006, donde se establecen los criterios para el uso de recursos públicos en el rubro de publicidad, ya sea en prensa escrita, radio y televisión.

**III. PROYECTO DE PRESUPUESTO (TENTATIVO)**

MEDIO	MONTO TOTAL (*) S/
Publicidad en medios masivos y alternativos	S/ 1,500,000
TOTAL	S/ 1,500,000

*El monto por publicidad masiva y alternativa es estimado.

IV. MONITOREO Y EVALUACIÓN

La Oficina General de Comunicaciones será la encargada de realizar el monitoreo de la presente campaña publicitaria, tomando como referencia el informe post pauta emitido por la central de medios, con la finalidad de verificar la emisión de las piezas publicitarias en los tiempos pactados.





ANEXO 2

CAMPAÑA PUBLICITARIA DE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA

I. DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA CAMPAÑA PUBLICITARIA

1.1. Antecedentes y diagnóstico

La anemia es una enfermedad considerada como un problema de salud pública en el país. Según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2015, actualmente el 43.5% de los niños de 6 a 35 meses sufre de anemia, correspondiéndole a la zona rural el 51.1% y a la urbana, el 40.5%.

Esta enfermedad afecta principalmente a los niños entre los 6 y 18 meses de edad (60%), así como a aquellos que pertenecen al quintil inferior de riqueza (41,3%).

En relación a la desnutrición crónica infantil, que constituye un indicador del desarrollo del país, los resultados del ENDES 2015 señalan que afecta al 14,4% de niñas y niños menores de cinco años de edad.

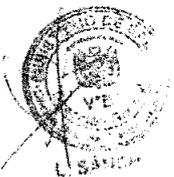
De esta manera, se estima que de 1.6 millones de niños menores de tres años, a nivel nacional, existen 620 mil niños con anemia. Complementariamente, 410 mil niños menores de 5 años presentan desnutrición crónica. Las principales causas para este elevado número son los siguientes:

- a. Pobre ingesta de alimentos ricos en hierro (y micronutrientes), especialmente con contenido de hierro de buena biodisponibilidad, de origen animal.
- b. Reducción de la Lactancia Materna Exclusiva en los niños menores de seis meses.
- c. Brecha entre las necesidades de hierro en los niños de 6 a 18 meses y en las gestantes con respecto al consumo de hierro.
- d. Baja adherencia al consumo de suplementos de hierro, tanto en las gestantes como en los niños menores de tres años.
- e. Niños que al ser prematuros y con bajo peso al nacer tienen bajas reservas de hierro.
- f. Alta tasa de infecciones, diarreas y parasitosis, pobre saneamiento básico y prácticas higiene no adecuadas.
- g. Acceso limitado al paquete completo de atención integral de la salud

Si bien estas enfermedades presentan elevadas prevalencia en todos los sectores de país, se puede identificar que las principales regiones afectadas, considerando la densidad poblacional, son Lima Metropolitana, Puno, Junín, Piura, Cusco y Loreto, especialmente en lo referido a la anemia.



M. PALOMAR



L. SANDOVAL



REGIÓN	Población Menor de 3 años	% Anemia por menores de 3 años	Nº Niños con Anemia
LIMA METRO	472,482	35.5	149,974
PUNO	86,035	76.0	61,387
IUNIN	85,493	53.9	46,081
PIURA	109,066	35.9	39,155
CUSCO	72,567	53.1	38,533
LORETO	65,228	55.6	36,267
LA LIBERTAD	100,599	34.0	34,204
ANCASH	64,608	50.8	32,821
CAJAMARCA	88,825	35.5	31,533
AREQUIPA	61,975	42.0	26,030
LIMA PROVINCIA	50,695	48.7	24,689
HUANUCO	54,939	42.9	23,569
LAMBAYEQUE	63,757	36.0	22,953
AYACUCHO	45,509	50.1	22,800
SAN MARTIN	47,481	44.7	21,224
HUANCAVELICA	39,426	53.4	21,053
ICA	39,810	44.6	17,755
APURIMAC	29,344	56.8	16,667
CALLAO	46,260	34.3	15,867
UCAYALI	26,197	54.3	14,225
AMAZONAS	25,637	45.1	11,562
PASCO	18,660	56.1	10,468
TACNA	16,603	38.9	6,459
TUMBES	11,856	48.4	5,738
MADRE DE DIOS	7,696	58.2	4,479
MOQUEGUA	7,957	39.3	3,127
Nacional	1,688,685	43.5	

Fuente: ENDES 2015

Anemia en menores de 3 años según Regiones - 2015

Otros aspectos que son necesarios considerar, relacionados con las prácticas determinantes de la buena nutrición materna infantil, están referidos a la lactancia materna exclusiva, las infecciones respiratorias, las infecciones diarreicas, el CRED, el acceso a agua segura, entre otros. En ese sentido, se tienen los siguientes indicadores:

Nº	Indicadores Cobertura	Fuente	Denominador	NACIONAL	
				2015	2016 1er Semestre
8	% Lactancia Materna Exclusiva	ENDES	Población nacional	65.2%	66.9%
9	% Niños con Diarrea niños < 36 meses de edad	ENDES	Población nacional	15.5%	16.8%
10	% Niños con IRA niños <36 meses de edad	ENDES	Población nacional	16.3%	18.3%
11	% Niños y niñas < 24 m con CRED completo según edad	ENDES	Población nacional	54.30%	58.30%
12	% Niños y niñas < 36 que inician Suplementación Hierro (Gotas o Jarabe o MN) según	HIS	Padrón Nominal 2015	41.20%	23.20%



	edad (de Niños en Padrón Nominal - DNI)				
13	% Niños de 6 a 35 meses que consumieron Hierro en los últimos 7 días (Gotas, Jarabe o MN)	ENDES	Población nacional	30.3	30.2
14	% Niños y niñas < 12 m con vacuna Rotavirus y Neumococo para su edad	ENDES	Población nacional	77.90%	78.00%
15	% Niños menores de 24 meses cuyas madres han asistido al menos a una Sesión Demostrativa de Preparación de Alimentos	ENDES	Población nacional	13.7%	14.4%
16	% Niños de 6 m a 5 años que inician Suplementación con Vitamina A	HIS	Padrón Nominal 2015	32.30%	7.00%
17	% Gestantes con Atención Prenatal que Inician Suplementación Hierro	HIS	Gestantes atendidas	47.40%	52.40%
18	% Hogares con Agua clorada	ENDES	Hogares nacional	34.0%	37.2%
19	% Hogares con Agua	ENAHO	Hogares nacional	72.47%	nd



M. PALOMARES

En este marco, en el Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017-2021, el Ministerio de Salud ha establecido como meta la reducción de la anemia, entre niños menores de 3 años, al 19%, y la desnutrición crónica, entre niños menores a 5 años, al 6.4%, para el 2021.



La estrategia del Plan Nacional está centrada en las personas y familias con la concurrencia de diversos actores del sector público y la sociedad civil, incluyendo la empresa privada; para lo cual ha incluido 15 acciones estratégicas, según el ciclo de vida:

- Educación demostrativa de preparación de alimentos ricos en hierro, dirigida a gestantes y madres de niños de 6 a 12 meses
- Tratamiento y prevención de anemia a niños menores de 3 años, con suplementos de buen sabor y consejería
- Control de crecimiento y desarrollo infantil y consejería desde el nacimiento (Lactancia Materna Exclusiva)
- Visita domiciliaria y consejería



- Suplementos de Vitamina A a Niños de 6m a 5 años (Rural)
- Vacunas y atención a enfermedades prevalentes de la infancia (diarreas, infecciones respiratorias)
- Capacitación y concurrencia con actores (MIDIS, MINAGRI y Gobierno local) en ámbito local.
- Capacitación a Instituciones Educativas y Comités de Padres de Familia de Aula.
- Capacitación a Organizaciones Sociales en comunidades, barrios, sectores
- Suplementación con hierro y ácido fólico, control prenatal a la gestante y consejería.
- Suplemento de hierro y ácido fólico semanal a mujeres adolescentes de 12 -17 años.
- Desparasitación a escolares y familias (2 a 17 años)
- Promoción de consumo de agua segura y lavado de manos
- Control de yodo en Sal.
- Promoción de la alimentación saludable, mediante concursos de comidas sabrosas y nutritivas y el uso de alimentos locales.

1.2. Justificación publicitaria



El desconocimiento general de la población sobre la anemia y sus consecuencias, así como de los alimentos ricos en hierro para prevenir la anemia exigen la difusión de conceptos sobre este mal realizando esfuerzo de concertación a nivel del gobierno nacional basado en la identificación de necesidades y expectativas de información a la población.

De esta manera, la estrategia publicitaria se realizará considerando los ámbitos a nivel familiar, comunitario, local, regional y nacional, contribuyendo a aportar a la población priorizada de nuevos conocimientos que generen cambios de comportamiento en la familia y en la comunidad.

1.3. Base Legal

- Ley General de Salud N° 26842.
- Ley N° 30021 Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes.
- Decreto Supremo 009-2006-SA, que Aprueba el Reglamento de Alimentación y Nutrición Infantil
- Resolución Ministerial N° 610-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 010-MINSA/INS-V.01 "Lineamientos de Nutrición Infantil".
- Resolución Ministerial 528-2011/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Promoción de Prácticas y Entornos Saludables para el Cuidado Infantil".
- Resolución Ministerial N° 958-2012/MINSA que aprueba el Documento Técnico Sesiones demostrativas de preparación de alimentos dirigidos a la población materno infantil
- Resolución Ministerial N° 028-2015/MINSA, que aprueba la Guía Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención .
- Directiva Sanitaria N° 068-MINSA/DGSP-V.01, "Directiva Sanitaria para la prevención de anemia mediante la suplementación con micronutrientes y hierro en niñas y niños menores de 36 meses".





- Directiva Sanitaria N° 069-MINSA/DGSP-V.01 Directiva Sanitaria para la prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en gestantes y púerperas.

1.4. Objetivo comunicacional

Objetivo General

Informar a las gestantes, las madres, padres y cuidadores de niños menores de tres años sobre las causas y consecuencias de la anemia así como de prácticas saludables y responsables para su control y prevención.

Objetivos Específicos

- Movilizar a la población generando una corriente de opinión favorable a la cruzada nacional de reducción de la anemia.
- Sensibilizar a la población sobre la importancia del control y la prevención de la anemia, mediante el uso de los suplementación de hierro y la adopción de prácticas de alimentación saludable.
- Promover el involucramiento de la población en la adopción de prácticas saludables.

1.5. Ámbito de Intervención

El Plan de Estrategia Publicitaria 2017 en relación a la campaña para el control y la reducción de la anemia, se aplicará a nivel nacional.

1.6. Público objetivo

Público principal

- Madres, padres y cuidadores de niños menores de 3 años de edad.
- Mujeres gestantes y lactantes.
- Mujeres adolescentes y escolares.

Público secundario

- Personal de Salud.
- Gestores de sectores: MIDIS, MINAGRI.
- Directores y Docentes de Instituciones Educativas.
- Líderes de Organizaciones de Base (Vaso Leche, Comedores, Club de Madres, Organizaciones Campesinas, Juntas Vecinales, otros).
- Agentes comunitarios (promotores de salud, técnicos sanitarios, parteras, miembros de las Juntas de Agua y Saneamiento).
- Autoridades comunales, locales, regionales y nacionales.

Aliados

- Colegios Profesionales.
- Sector privado (Proyectos de Responsabilidad Social y otros).
- Gobiernos regionales y locales.
- Representantes de ONG.
- Agencias de cooperación técnica nacional e internacional.
- Instituciones académicas.
- Representantes de iglesias.



M. PALOMINO





- Medios de Comunicación.

1.7. Mensajes Clave

Los mensajes deberán ser adaptados según el público priorizado y escenario a intervenir.

PUBLICO OBJETIVO	MENSAJES
<p>Madres, padres y cuidadores de niños menores de tres años</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dale a tu bebe comidas espesas desde los seis meses. • Aplastadito, espeso y picadito es más rico y fácil de comer. • La niña y niño conforme tiene más edad, debe comer más cantidad y más veces al día. • Dale a tu bebe alimentos ricos en hierro como sangrecita, hígado, bazo, bofe y carnes rojas, ¡te ayudan a prevenir la anemia! • Acompañe diariamente las preparaciones de sus niños con verduras y fruta de color anaranjado, amarillo y hojas de color verde oscuro. • Da de comer a tu hijo con paciencia, amor y buen humor. • Lleva a todos tus hijos é hijas a sus controles de salud periódicamente. • Hasta los 6 meses dale solo pecho, así tu bebé seguirá el camino del buen crecimiento • Dale sulfato ferroso o micronutriente diariamente según las indicaciones del personal de salud. • La mitad de los niños menores de tres años tiene anemia. • La anemia daña el cerebro. • La anemia no presenta síntomas. • Lleva a tu hijo hoy mismo al establecimiento de salud.
<p>Gestantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¡Tu salud es importante! Apenas sepas que estás embarazada, ven a tu control. • Consume alimentos ricos en hierro, como sangrecita, hígado, bazo, bofe y carnes rojas, ¡te ayudan a prevenir la anemia! • Durante tu embarazo consume todos los días: desayuno, almuerzo, cena más un refrigerio. • Tu bebé necesita que te alimentes bien, consume frutas y verduras de colores variados. • Toma tus vitaminas o suplemento de hierro porque es importante para ti y tu bebé. • Para prevenir la anemia es importante que corten el cordón umbilical a los 3 minutos de nacido tu bebé. Consulta con tu médico con anticipación. • Prepárate para dar de lactar a tu bebé. Aliméntate bien y toma líquidos bajos en azúcar. • Cuando nazca tu bebé dale solo pecho, lo protegerá de muchas enfermedades.
<p>Personal de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La anemia está presente en uno de cada dos niños entre 6 y 35 meses. Debemos trabajar para reducirla y prevenirla.





- El hierro previene o reduce la anemia nutricional y mejora el desarrollo cognitivo, favoreciendo un mejor rendimiento académico a futuro en la niña y el niño.
- El consumo de alimentos de origen animal son alimentos importantes para el buen crecimiento, mantiene más despiertos e inteligentes a los niños.
- La suplementación con hierro a los niños a nivel preventivo o terapéutico es un complemento de la alimentación.
- Que las gestantes tomen sus vitaminas o suplemento de hierro es importante para ella y su bebé.
- Para prevenir la anemia es importante que corten el cordón umbilical a los 3 minutos de nacido el bebé.
- Es importante explicar a la madre y familia los beneficios de la lactancia materna exclusiva para el niño o niña y los riesgos de no amamantar.
- Los niños de 6 a 24 meses reciben suplemento de hierro para prevenir la anemia, y vitamina A en zonas priorizadas
- Brindar sulfato ferroso o micronutriente diariamente según las indicaciones de la normatividad vigente.⁹



M. PALOMINO

1.8. Estrategias y Actividades

El Plan de Estrategia Publicitaria en relación a la campaña para el control y la reducción de la anemia y la desnutrición crónica infantil propone promover la difusión de mensajes entorno a las consecuencias de la anemia en el desarrollo infantil y en el país; así como la importancia de llevarlos al establecimiento de salud para su diagnóstico y el uso de suplementos: gotas, jarabe, pastillas y micronutrientes.

De esta manera, se buscará sensibilizar a padres, cuidadores, escolares así como autoridades locales, actores sociales y del sector privado.

Los mensajes locales se diseñarán tomando en cuenta argumentos y criterios de interés social e individual, con credibilidad, relevancia, utilidad, innovación, creatividad y dimensión humana.

En este sentido, se propone las siguientes actividades:



- 1.8.1. Producción de spots televisivos y radial
- 1.8.2. Medios impresos (prensa)
- 1.8.3. Avisos publicitarios para medios alternativos
- 1.8.4. Elaboración de notas de prensa y coordinación de entrevistas.
- 1.8.5. Difusión de información a través de las redes sociales del Ministerio de Salud.

⁹ Resolución Ministerial N° 055-2016/MINSA, del 29 de enero de 2016



1.9. Productos de Comunicación

- Spot de televisión
- Spot de radio
- Avisos de diarios impresos
- Avisos publicitarios para medios alternativos

1.10. Cronograma de actividades

Actividades	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SET			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Producción de spots televisivos y radiales		x	x													
Diseño de avisos publicitarios			x	x												
Difusión de publicidad en medios de comunicación masivos y alternativos					x	x	x	x	x	x	x	x				
Elaboración de notas de prensa y coordinación de entrevistas.					x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Difusión de información a través de las redes sociales del Ministerio de Salud.					x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x



II. DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE PUBLICIDAD

2.1. Justificación de la selección de medios

La estrategia publicitaria se realizará mediante medios masivos: radio y televisión a fin de garantizar una mayor y mejor llegada de los mensajes al público objetivo.

La mezcla de diversos medios, según sus características y alcances, permitirá una mayor complementariedad y mejorar las posibilidades de información en la población objetivo así como medir la efectividad de los anuncios a través del rating en televisión y nivel de audiencia en radio. Estas mediciones son realizadas por empresas especializadas.

Los principales medios en los que proponemos la difusión de nuestros mensajes preventivos son:





a. Televisión

Es un medio de comunicación que transmite imágenes en movimiento y sonido. Su transmisión conjunta de palabras, sonidos, imágenes y movimientos desafía barreras territoriales, culturales, ideológicas y sociales.

Con la difusión en televisión se consigue un impacto masivo y, a pesar de su alto costo, representa el medio con mayores posibilidades de impacto en la audiencia, debido a su carácter audiovisual.

La televisión cuenta con una combinación de códigos (sonido, imagen y color) y demanda gran cantidad de atención por parte de los televidentes, motivo por el cual resulta ideal para la difusión de mensajes.

Este medio de comunicación de carácter masivo es además una buena fuente de información, entretenimiento y servicios interactivos, motivo por el cual resulta muy atractivo para los televidentes.

La difusión del spot televisivo en canales de señal abierta con cobertura nacional es muy importante para llegar al público objetivo.

Por todo lo expuesto, se requiere la transmisión de un spot de televisión de 20 a 30 segundos de duración (los segundos se determinarán según el tipo de campaña y mensajes a comunicar) en los meses de agosto y setiembre de 2017 (fecha tentativa), en televisoras de cobertura nacional.

b. Radio

La radio es un medio importante que llega a toda la población, por eso se ha convertido en un excelente difusor de los mensajes de prevención que el Ministerio de Salud quiere dar a conocer al público en general, especialmente a la población rural y campesina así como población a nivel nacional que cuida de niños menores de 3 años.

Otro factor importante es que en las zonas urbanas y rurales, este medio de comunicación es utilizado para obtener información de primera mano, produciendo un efecto multiplicador de los mensajes entre el público objetivo. Es muy común observar que las personas escuchan radio ya sea mediante equipos personales o de la unidad de transporte, cuando se trasladan al colegio, universidad, mercado o centro laboral. En el caso de las zonas rurales y altoandinas, la radio es uno de los medios más utilizados.

Por todo lo expuesto, se requiere la transmisión de un spot radial de 20 a 30 segundos de duración (los segundos se determinarán según el tipo de campaña y mensajes a comunicar), en el meses de agosto y setiembre de 2017 (fecha tentativa), en emisoras radiales de cobertura nacional.

c. Medios Impresos

Son medios básicamente informativos y con alto nivel de credibilidad, pues en sus páginas aparecen noticias sobre política, actualidad, economía etc. Tienen muchas posibilidades de recepción, ya que son leídos no solo por una persona, sino que



M. PALOMINO





pueden ser compartidas y leída tanto en el hogar, en el centro de trabajo o en camino a algún lugar.

Los diarios y revistas tienen una segmentación del mercado bien definida, diarios para jóvenes y varones (deportivos), diarios serios (clase media y alta), y los populares (niveles socio económicos medio y bajo).

De esta manera se puede dirigir el mensaje al público objetivo que se desea impactar y no lanzar a quienes por alguna razón escuchen de casualidad algún mensaje, ya que al haber pagado por el diario de la persona tendrá que leer el impreso.

Por tal motivo colocar anuncios en diario y revistas es una buena alternativa en la medida en el que los mensajes serán leídos por el público específico al que se quiere llegar con la publicidad.

La selección de los medios escritos debe basarse en estudios de niveles de lectoría proporcionados por empresas especializadas que se encargan del tema.

Suplementos periodísticos

Son publicaciones impresas especializadas sobre un tema de interés que son distribuidos gratuitamente con los principales medios de prensa, de acuerdo al público objetivo al que se busca informar. Debido a su formato resulta atractivo y de gran impacto para el público, lo cual incrementa sus posibilidades de lectura.

Para seleccionar el medio impreso en el que distribuiremos nuestro suplemento se considera los estudios la lectoría y la segmentación de mercados con la finalidad de generar un impacto en el público objetivo al que buscamos dirigir los mensajes tanto a nivel nacional como en regiones priorizadas.

d. Publicidad alternativa

Este tipo de publicidad implica el uso de marketing directo como activaciones BTL, buses publicitarios, vallas, paneles, paraderos, vallas al piso, mototaxis, cines, web y redes sociales.

En tal sentido la importancia y sentido estratégico de utilizar este tipo de publicidad se basa en reforzar los mensajes emitidos en los medios de comunicación masivos (radio, televisión y prensa escrita). Asimismo, se destaca que el alcance es directo al público objetivo y en algunos casos personalizados, aprovechando de manera eficiente y creativa diversos espacios y canales para propiciar el diálogo en torno a temas de salud (activaciones BTL).

Esta selección de medios se ha realizado tomando en consideración los aspectos contemplados en la Ley N° 28874, Ley que regula la Publicidad Estatal, vigente desde el 15 de agosto de 2006, donde se establecen los criterios para el uso de recursos públicos en el rubro de publicidad, ya sea en prensa escrita, radio y televisión.



M. PALOMINO



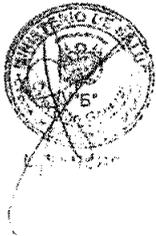
**III. PROYECTO DE PRESUPUESTO (TENTATIVO)**

MEDIO	MONTO TOTAL (*) S/
Publicidad en medios masivos y alternativos	S/ 4,500,000
TOTAL	S/ 4,500,000

*El monto por publicidad masiva y alternativa es estimado

IV. MONITOREO Y EVALUACIÓN

La Oficina General de Comunicaciones será la encargada de realizar el monitoreo de la presente campaña publicitaria, tomando como referencia el informe post pauta emitido por la central de medios, con la finalidad de verificar la emisión de las piezas publicitarias en los tiempos pactados.



**ANEXO 03****CAMPAÑA PUBLICITARIA DE VACUNACIÓN CONTRA
EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO II****I. DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA CAMPAÑA PUBLICITARIA****1.1. Antecedentes y diagnóstico**

Según datos epidemiológicos y virológicos, se estima que el Virus del Papiloma Humano (VPH) causa casi 100% de los casos de CCU, 90% de los casos de cáncer anual, 40% del cáncer de órganos genitales externos (vulva, vagina y pene) y al menos 12% del oro faríngeo. La infección previa por el VPH es una condición necesaria para el desarrollo de CCU.

En el mundo, cada año se estima 300 millones de infecciones nuevas por VPH, sin anomalías detectables, 30 millones de verrugas genitales, 30 millones de displasias cervicales de bajo grado (NIC I), 10 millones de displasias cervicales de grado alto (NIC II/III) y 500.000 casos de CCU. Además, se calcula que más del 80% de la carga de la enfermedad se presentan en los países menos desarrollados, donde esta enfermedad es la principal neoplasia maligna entre las mujeres.

La mayor prevalencia de VPH de alto riesgo oncogénico, tipos 16, 18, 31, 33, 35, 45, 51, 52, 58, 59, se encuentra en África y América Latina. El VPH 16 es el más frecuente en el mundo; el VPH 45 presenta alta frecuencia en África Occidental. Los tipos 33, 39 y 59 se concentran en Centroamérica y Sudamérica.

La vacuna contra el VPH es la medida preventiva de mayor eficacia para evitar la infección con este virus, y debe administrarse al 100% de la población objetivo.

Las coberturas de vacunación se miden por cada año, dado que son las cohortes son diferentes. Para la vacunación contra el VPH en los años anteriores, se han presentados serios problemas como dificultades con la firma del consentimiento informado, dificultades en los centros educativos que no facilitan la intervención, la falta de difusión por los medios de comunicación para que la población esté informada, consecuencia de ello las coberturas alcanzadas no fueron óptimas, como se detallan a continuación: Las coberturas acumuladas desde octubre del 2014 hasta diciembre del 2016 fueron: 1ra dosis 61% (341,149), para la 2da dosis 52.08% (287,956) y la 3ra dosis 36.63% (202,533), dejándose de proteger al 40% de niñas con la vacuna VPH (138,616) frente a la 1ra dosis.

1.2. Justificación Publicitaria

La Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones considerada como una de las prioridades de Salud Pública más importante por ser universal, equitativo y el más costo efectivo por su alcance en el propósito de proteger a la población contra las enfermedades inmunoprevenibles señalaremos específicamente para la vacuna VPH, que desde octubre del 2014 hasta la actualidad no fueron vacunados o se dejaron recibir con la vacuna VPH:



M. PALOMINO





- N° niñas que no recibieron ninguna dosis= 211,773 niñas
- N° niñas que dejan de recibir 2 dosis= 53, 193 niñas
- N° niñas que dejan de recibir 3 dosis (protección) 138,616 niñas, haciendo un costo de 11, 300,296 soles

1.3. Base Legal

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 28010, Ley General de Vacunas.
- Ley 27337, Código de los Niños y Adolescentes.
- Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- Ley N° 30518 - Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2017
- Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 016-2011-SA, que aprueba el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud
- Resolución Ministerial N° 063-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 054-MINSA/DGE-V.01 " Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacuna o Inmunizaciones" (ESAVI).
- Resolución Ministerial N° 651-2016/MINSA, que aprueba la NTS N° 080-MINSA/DGSP V.04, "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación".
- Resolución N° 556-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 193-MINSA/DGSP-V.01. Directiva Administrativa "Metodología para la Mejora del Desempeño en base a Buenas Prácticas para la Atención de Salud en el Primer Nivel de Atención".
- Resolución Ministerial N° 554-2012/MINSA, que aprueba la NTS N° 096-MINSA/DIGESA-V.01, Norma Técnica de Salud "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 538-2009/MINSA, que modifica el documento "La Salud Integral: Compromiso de todos-El Modelo de Atención Integral de Salud". Aprobado por Resolución Ministerial N° 729-2003-SA/DM, en cuanto a la clasificación de los Grupos Objetivos para los programas de Atención Integral".
- Resolución Ministerial N° 579-2008/MINSA, que establece a las Inmunizaciones como servicios y actividades públicos esenciales en los Establecimientos de Salud en el Ámbito Nacional.
- Resolución Ministerial N° 1753-2002-SA/DM, que aprueba la Directiva del "Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgicos - SISMED".
- Resolución Ministerial N° 367-2015-MINSA, que modifica la Directiva del "Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgicos - SISMED"



M. PALOMINO





1.4. Objetivo comunicacional

Informar a padres de familia, docentes y niñas de quinto grado de primaria, sobre la importancia de la aplicación de la segunda dosis de la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano

Objetivos Específicos

- Informar y sensibilizar a la población sobre la importancia de vacunar a las niñas de 5to grado de primaria, contra el Virus de Papiloma Humano.
- Informar y sensibilizar a la población, con énfasis en padres de familia, docentes y niñas de quinto grado de primaria, sobre la gratuidad de la vacuna.

1.5. Ámbito de Intervención

El presente Plan de Publicidad se aplicará a nivel nacional.

1.6. Público Objetivo

Público principal

- Padres y madres de familia
- Docentes
- Niñas del quinto grado de primaria
- Otros miembros de la familia (abuelos, tíos, primos, etc.)

Público Secundario:

- Personal de los servicios de salud
- Hombres y mujeres mayores de 18 años
- Líderes de opinión
- Medios de comunicación
- Periodistas

1.7. Mensajes Clave

Los mensajes deberán ser adaptados según el público priorizado y escenario a intervenir.

PUBLICO OBJETIVO	MENSAJES
<p>Docentes, padres de familia, comunidad</p>	<p>¿Qué es el virus del papiloma humano (VPH)?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es un virus de transmisión sexual, es muy contagioso y se transmite a través de las vías vaginal, anal y oral. • Hay más de 100 tipos de virus del papiloma humano y a cada uno de ellos se los identifica con un número, los tipos 16 y 18 causan aproximadamente un 70% de los cánceres de cuello uterino. • La mayoría de infectados no presentan síntomas; cualquier persona, hombre o mujer puede contagiarse y transmitirlo sin darse cuenta.



Cáncer de cuello uterino

El cáncer es una enfermedad en la cual las células en el cuerpo se multiplican sin control, cuando este comienza en el cuello del útero, se llama cáncer cervicouterino, o cáncer de cérvix, o cáncer de cuello uterino.

En el mundo:

- Es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en la mujer y existen más de 500,000 mujeres con cáncer de cuello uterino al año.
- Se estima que una mujer muere cada dos minutos por cáncer de cuello uterino.

En el Perú:

- El cáncer de cuello uterino es el más frecuente en las mujeres y es la primera causa de muerte por cáncer.
- Representa el 24% de los todos los casos de cáncer que se dan en las mujeres, es decir de cada 100 casos de cáncer, 24 casos es por cáncer de cuello uterino.
- Más de 5,400 mujeres presentan cáncer de cuello uterino al año. Perú es uno de los países con mayor número de casos en el mundo.
- Los estudios en nuestro país encontraron que al menos 20% de l@s peruan@s ya tienen infección por el virus a los 18 años de edad.
- 47% de casos de cáncer de cuello uterino avanzado (cáncer difícil de curar) se presenta en menores de 35 años.

¿Qué relación existe entre el virus del papiloma humano y el cáncer de cuello uterino?

- La infección con el Virus del Papiloma Humano (VPH), es la causa principal del cáncer de cuello uterino en las mujeres.
- Además la infección por los virus de papiloma humano pueden causar cánceres de otras partes del cuerpo como: cáncer de vulva y vagina en las mujeres y cáncer de pene en los hombres o cáncer anal y de garganta en ambos.

¿Quiénes pueden contraer el VPH y están en riesgo de tener cáncer de cuello uterino?

Todas las personas que han tenido relaciones sexuales sean vaginales, anales, orales, u otro piel a piel, corren el riesgo de contraer el VPH alguna vez en la vida.

Hay otros factores que aumentan el riesgo de infección por el VPH y cáncer de cuello uterino, pero que no lo causan por sí mismos.

Tienen mayor riesgo:



M. PALOMINO





- Mujeres que han dado a luz a tres o más hijos
- Mujeres que han tenido hijos antes de los 17 años
- Las mujeres que fuman
- Mujeres que tienen alguna enfermedad que afecte el sistema inmunológico
- Mujeres que no se someten a exámenes preventivos

¿Se puede prevenir el cáncer de cuello uterino?

SI SE PUEDE PREVENIR...

- La vacuna contra el virus del papiloma humano es la forma de prevención más segura y eficaz para evitar el cáncer de cuello uterino y está acreditada por la Organización Mundial de la Salud.
- La vacuna contra el Virus de Papiloma Humano (VPH) se usa en más de 125 países. Esta vacuna es tetravalente, es decir protege de la infección de 4 tipos de virus de papiloma humano: Tipos 16, 18 y 6 y 11.
- Para lograr una adecuada protección se debe colocar las 2 dosis de la vacuna. La segunda dosis se aplicará después de 6 meses de aplicada la primera.
- Para que la niña sea vacunada, los padres o responsables deberán firmar el consentimiento informado que se entregará en la institución educativa.

¿Dónde pueden vacunarse?

- La vacuna es distribuida por el estado Peruano, esta vacuna es eficaz, de calidad y además es totalmente GRATUITA
- La vacuna está disponible para todas las niñas del 5to grado de primaria de los colegios públicos y privados de todo el Perú.
- La vacuna será aplicada por el personal del Ministerio de salud, en la institución educativa o en el establecimiento de salud más cercano a la casa de la niña.

Mitos:

- 8. Las niñas son muy pequeñas para vacunarse contra el VPH**

FALSO. La edad ideal para vacunarse contra el Virus de Papiloma Humano es a partir de los 9 años (la pre



M. PALOMINO



L. SAUCO



adolescencia), cuando el cuerpo puede producir más anticuerpos y antes que se expongan al virus (antes del inicio de la actividad sexual). Pues así la vacuna confiere mejor protección. Mientras más pronto sea vacunada, más protegida estará.

9. La vacuna contra el VPH puede generar efectos secundarios graves

FALSO. Las vacunas contra el VPH se han estudiado muy cuidadosamente. Los efectos secundarios más comunes son leves e incluyen dolor o enrojecimiento en el brazo donde se aplicó la inyección. Menos frecuentes son: náuseas, dolor de cabeza, mareos. Las vacunas contra el VPH por lo general no están asociadas a efectos secundarios graves. A nivel mundial ya se han aplicado más de 200 millones de dosis sin que estas se asocien a mayor problema comparado con aquellas mujeres que no se han vacunado.

10. Las vacunas contra el VPH de las clínicas privadas son mejores

FALSO. Las vacunas contra el VPH aplicadas en las clínicas privadas son las mismas que distribuye el Estado Peruano. Su calidad está garantizada por la Organización Mundial de la Salud y es usada en más de 125 países a nivel mundial.

11. La vacuna contra el VPH adelanta el inicio de la actividad sexual

FALSO. La vacuna solo protege a la niña contra el Virus de Papiloma Humano. El inicio de la actividad sexual de la niña, dependerá de la información que reciba sobre sexualidad e información de sus padres, en la escuela y en su comunidad.

12. La vacuna es impuesta por el estado

FALSO. Debido a que el cáncer de cuello uterino es la principal causa de muerte por cáncer en las mujeres peruanas, el Estado Peruano busca protegerlas vacunándolas contra el Virus del Papiloma Humano. Esta estrategia es usada a nivel mundial, sin embargo para que las niñas sean vacunadas en sus instituciones educativas, los padres deben de autorizar la vacunación firmando el consentimiento informado.

13. Una sola dosis de la vacuna contra el VPH es suficiente para asegurar la protección



M. PALOMARES





	<p>FALSO. Una dosis no basta. La niña vacunada estará protegida contra el Virus si se completan las 2 dosis de la vacuna.</p> <p>14. Las niñas vacunadas, ya no necesitan chequeos preventivos</p> <p>FALSO. La vacunación contra el Virus de Papiloma Humano es una medida de protección contra el desarrollo de cáncer de cuello uterino que debe complementarse con chequeos preventivos y pruebas como el Papanicolaou.</p>
--	--

1.8. Estrategias y Actividades

El Plan de Estrategia Publicitaria en relación a la campaña de vacunación contra el Virus de Papiloma Humano, propone promover la difusión de mensajes entorno a la importancia de la vacunación para la prevención del cáncer de cuello uterino.

De esta manera, se buscará sensibilizar a padres, cuidadores, directores, profesores y niñas del 5to grado de primaria así como autoridades locales, actores sociales y del sector privado.

Los mensajes locales se diseñarán tomando en cuenta argumentos y criterios de interés social e individual, con credibilidad, relevancia, utilidad, innovación, creatividad y dimensión humana.

En este sentido, se propone las siguientes actividades:

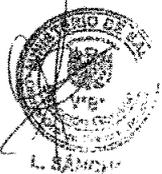
- 1.8.1. Producción de spots televisivos y radiales.
- 1.8.2. Difusión de publicidad en medios de comunicación masivos
- 1.8.3. Elaboración de notas de prensa y coordinación de entrevistas.
- 1.8.4. Difusión de información a través de las redes sociales del Ministerio de Salud.

1.9. Productos de Comunicación

- Spot de televisión
- Spot de radio



M. PALOMINO



L. SANCHEZ



1.10. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Producción de spots televisivos y radiales.	X	X	X	X												
Difusión de publicidad en medios de comunicación masivos			X	X	X	X										
Elaboración de notas de prensa y coordinación de entrevistas.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Difusión de información a través de las redes sociales del Ministerio de Salud.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				



II. DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE PUBLICIDAD

2.1. Propuesta técnica: selección de medios

La estrategia publicitaria se realizará mediante medios masivos: radio y televisión cobertura nacional, a fin de garantizar una mayor y mejor llegada de los mensajes al público objetivo.

La mezcla de diversos medios, según sus características y alcances, permitirá una mayor complementariedad y mejorar las posibilidades de información en la población objetivo así como medir la efectividad de los anuncios a través del rating en televisión y nivel de audiencia en radio. Estas mediciones son realizadas por empresas especializadas.

Los principales medios en los que proponemos la difusión de nuestros mensajes preventivos son:

a. Radio

La radio es un medio importante que llega a toda la población, por eso se ha convertido en un excelente difusor de los mensajes de prevención que el Ministerio de Salud quiere dar a conocer al público en general, especialmente a los padres, madres y cuidadores de niñas que se encuentren en el 5to grado de primaria de los colegios públicos y privados de todo el país.

Otro factor importante es que en las zonas urbanas y rurales, este medio de comunicación es utilizado para obtener información de primera mano, produciendo un efecto multiplicador de los mensajes entre el público objetivo. Es muy común observar que las personas escuchan radio ya sea mediante equipos personales o de la unidad de transporte, cuando se trasladan al colegio, universidad, mercado o centro laboral. En el caso de las zonas rurales y altoandinas, la radio es uno de los medios más utilizados.





Por todo lo expuesto, se requiere la transmisión de un spot radial de 20 a 30 segundos de duración (los segundos se determinarán según el tipo de campaña y mensajes a comunicar), en los meses de septiembre y octubre de 2017 (fecha tentativa), en emisoras radiales de cobertura nacional.

b. Televisión

Es un medio de comunicación que transmite imágenes en movimiento y sonido. Su transmisión conjunta de palabras, sonidos, imágenes y movimientos desafía barreras territoriales, culturales, ideológicas y sociales.

Con la difusión en televisión se consigue un impacto masivo y, a pesar de su alto costo, representa el medio con mayores posibilidades de impacto en la audiencia, debido a su carácter audiovisual.

La televisión cuenta con una combinación de códigos (sonido, imagen y color) y demanda gran cantidad de atención por parte de los televidentes, motivo por el cual resulta ideal para la difusión de mensajes.

Este medio de comunicación de carácter masivo es además una buena fuente de información, entretenimiento y servicios interactivos, motivo por el cual resulta muy atractivo para los televidentes.

La difusión del spot televisivo en canales de señal abierta con cobertura nacional es muy importante para llegar al público objetivo.

Por todo lo expuesto, se requiere la transmisión de un spot de televisión de 20 a 30 segundos de duración (los segundos se determinarán según el tipo de campaña y mensajes a comunicar), en los meses de setiembre y octubre de 2017 (fecha tentativa), en televisoras de cobertura nacional.

III. PROYECTO DE PRESUPUESTO (TENTATIVO)

MEDIO	MONTO TOTAL (*) S/
Publicidad en medios masivos	S/ 1,500,000
TOTAL	S/ 1,500,000

*El monto por publicidad masiva es estimado

IV. MONITOREO Y EVALUACIÓN

La Oficina General de Comunicaciones será la encargada de realizar el monitoreo de la presente campaña publicitaria, tomando como referencia el informe post pauta emitido por la central de medios, con la finalidad de verificar la emisión de las piezas publicitarias en los tiempos pactados.

**ANEXO 04****CAMPAÑA PUBLICITARIA DE VACUNACIÓN CONTRA LA INFLUENZA****I. DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA CAMPAÑA PUBLICITARIA****1.1. Antecedentes y diagnóstico**

Según el reporte N° 014 SE: 17-2016: "Situación actual de la circulación del virus influenza en el Perú – 2016" emitido por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, hasta 05/04/16, se han identificado 284 casos de virus influenza, confirmados por laboratorio. De acuerdo a la distribución de casos confirmados: el 59.2% por influenza A (H1N1) pdm09, el 35.6% corresponden a influenza B el 5.3% a influenza A (H3N2).

El monitoreo durante los últimos 5 años evidencia un comportamiento estacional de la transmisión de influenza, con mayor actividad en la temporada de frío, sin embargo, en algunos años (2012, 2013 y 2016) una onda de actividad durante las primeras semanas del año. Fundamentalmente en departamentos que están en costa norte y oriente.

En los últimos 5 años hay un predominio estacional que coincide con la etapa invernal, con un gran pico epidémico, posteriormente se observa pequeños picos que se agrupan en las últimas semanas del año. Además, se puede observar un pico epidémico mucho menor entre la semana 10 y 11 que se compone principalmente por la actividad de la costa norte y la costa central la cual coincide con lo observado en el 2016.

En los últimos 3 años las coberturas de vacunación en la influenza estacional en todos los grupos de riesgo se encuentran debajo del 80 %, los rangos de cobertura en menores de 1 año oscilaron entre 73.4% (2014) y 69.4% (2016), Adultos mayores 67.9 % (2014) y 51.3 % (2016), gestantes 41% (2014) y 30%(2016).entre las razones de las bajas coberturas como: llegada tardía de la vacuna al país, en el mes abril y la distribución en la 1ra semana de mayo a los establecimientos de salud, la falta difusión por los medios masivos para que la población acceda a los establecimientos de salud.

1.2. Justificación Publicitaria

La Vacunación es considerada como una de las prioridades de Salud Pública, es una de las más importante medidas de Salud Pública y de menor costo pero de gran efectividad en el control, eliminación y erradicación de las enfermedades inmunoprevenibles.

Respecto a la aplicación de la vacuna contra la Influenza, se administraron en los últimos 03 años, de acuerdo al siguiente detalle:

- Menores de 1 año: 504,288
- Gestantes: 937,640 mujeres.



M. PALOMINO



I. SANCHEZ



- Adultos mayores de 60 años: 1,255724, haciendo un total de 2,697652 personas vacunadas.

Las vacunas han permitido erradicar la Poliomielitis, permiten actualmente controlar las enfermedades inmunoprevenibles, en ello radica la importancia que la población esté informada. Actualmente existen diversos medios de comunicación que permiten hacer llegar a la población la información adecuada en relación a las vacunas, La televisión, la radio, las redes sociales, entre otras deben ser utilizadas para que la población se informe y reciba la vacunación que le corresponde.

1.3. Base Legal

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 28010, Ley General de Vacunas.
- Ley 27337, Código de los Niños y Adolescentes.
- Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- Ley N° 30518 - Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2017
- Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 016-2011-SA, que aprueba el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprobó el Reglamento de Organización y funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba las Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 063-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 054-MINSA/DGE-V.01 " Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacuna o Inmunizaciones" (ESAVI).
- Resolución Ministerial N° 651-2016/MINSA, que aprueba la NTS N° 080-MINSA/DGSP V.04, "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación".
- Resolución N° 556-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 193-MINSA/DGSP-V.01. Directiva Administrativa "Metodología para la Mejor desempeño en base a Buenas Prácticas para la Atención de Salud en el Primer Nivel de Atención".
- Resolución Ministerial N°554-2012/MINSA, que aprueba la NTS N° 096-MINSA/DIGESA-V.01, Norma Técnica de Salud "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.



M. PALOMINO



L. SÁNCHEZ



1.4. Objetivo comunicacional

Objetivo General

Informar a la población en general sobre las medidas para prevenir la Influenza y otros virus respiratorios, enfatizando la vacunación para la población en riesgo.

Objetivos Específicos

- Informar y sensibilizar al personal de salud sobre mensajes de prevención de la influenza, a fin de realizar la difusión dentro de los establecimientos de salud.
- Informar y sensibilizar a las personas del grupo de riesgo, especialmente embarazadas o puérperas, niños de 7 a 23 meses, trabajadores de salud, adultos mayores (de 65 años a más) y personas con comorbilidad (enfermedades crónicas) a vacunarse contra la Influenza.
- Lograr que la población informada y sensibilizada replique los mensajes de prevención de la influenza en diferentes espacios que frecuente estimulando la práctica frecuente de la misma.



M. PALOMINO

1.5. Públicos

Público Primario

- Niños y niñas menores de 2 años
- Adultos mayores de 65 años
- Mujeres embarazadas
- Personas con enfermedades crónicas

1.6. Ámbito de intervención

El Plan de Estrategia Publicitaria 2017 en relación a las actividades de vacunación tiene alcance a nivel nacional.

1.7. Mensajes Clave



PUBLICO OBJETIVO	MENSAJES
<p>Madres, padres y cuidadores de niños menores de dos años, gestantes, adultos mayores, personas de riesgo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La vacuna contra la influenza que aplica el Ministerio de Salud protege de tres tipos de influenza que son más frecuentes en Latino América: AH1N1, AH3N2, Influenza tipo B. • Los niños pequeños, los adultos mayores y las personas con alguna co-morbilidad (diabetes, obesidad, enfermedades crónicas) tienen mayor riesgo de complicaciones por la influenza, por lo tanto se deben vacunar. • La vacuna contra la influenza es completamente gratuita en todos los establecimientos de Salud Pública del país.



	<ul style="list-style-type: none"> • Para evitar la propagación de este virus debes vacunarte una vez al año. • Gestantes: La vacuna inyectable contra la influenza es una manera segura de proteger a la madre y a su bebé de una enfermedad grave y de las complicaciones debido a la influenza • Cúbrete la nariz y la boca con un pañuelo al toser o estornudar. • Lavarse frecuentemente la mano con agua y jabón, especialmente después de toser o estornudar.
--	--

1.8. Estrategias y Actividades

El Plan de Estrategia Publicitaria en relación a la campaña de vacunación, propone promover la difusión de mensajes entorno a la importancia de la vacunación para la prevención del contagio de la influenza.

De esta manera, se buscará sensibilizar a padres, cuidadores, directores, profesores y los mensajes locales se diseñarán tomando en cuenta argumentos y criterios de interés social e individual, con credibilidad, relevancia, utilidad, innovación, creatividad y dimensión humana.

En este sentido, se propone las siguientes actividades:

- 1.8.1. Producción de spots radiales
- 1.8.2. Producción de spots de televisión
- 1.8.3. Medios impresos (prensa)
- 1.8.4. Difusión de publicidad en medios de comunicación masivos
- 1.8.5. Elaboración de notas de prensa y coordinación de entrevistas.
- 1.8.6. Difusión de información a través de las redes sociales del Ministerio de Salud.

1.9. Productos de Comunicación

- Spot de radio
- Spot de televisión
- Avisos en prensa escrita



M. PALOMINO



L. RIVERA



1.10. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Producción de spots radiales.	X	X	X	X												
Diseño de avisos publicitarios	X	X	X	X												
Difusión de publicidad en medios de comunicación masivos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Elaboración de notas de prensa y coordinación de entrevistas.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Difusión de información a través de las redes sociales del Ministerio de Salud.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



M. PALOMINO

II. DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE PUBLICIDAD

2.1. Propuesta técnica: selección de medios

La estrategia publicitaria se realizará mediante medios masivos: radio y a fin de garantizar una mayor y mejor llegada de los mensajes al público objetivo.

La mezcla de diversos medios, según sus características y alcances, permitirá una mayor complementariedad y mejorar las posibilidades de información en la población objetivo así como medir la efectividad de los anuncios a través del rating en televisión y nivel de audiencia en radio. Estas mediciones son realizadas por empresas especializadas.

Los principales medios en los que proponemos la difusión de nuestros mensajes preventivos son:

a. Televisión

Es un medio de comunicación que transmite imágenes en movimiento y sonido. Su transmisión conjunta de palabras, sonidos, imágenes y movimientos desafía barreras territoriales, culturales, ideológicas y sociales.

Con la difusión en televisión se consigue un impacto masivo y, a pesar de su alto costo, representa el medio con mayores posibilidades de impacto en la audiencia, debido a su carácter audiovisual.

La televisión cuenta con una combinación de códigos (sonido, imagen y color) y demanda gran cantidad de atención por parte de los televidentes, motivo por el cual resulta ideal para la difusión de mensajes.



L. SANCHEZ



Este medio de comunicación de carácter masivo es además una buena fuente de información, entretenimiento y servicios interactivos, motivo por el cual resulta muy atractivo para los televidentes.

La difusión del spot televisivo en canales de señal abierta con cobertura nacional es muy importante para llegar al público objetivo.

Por todo lo expuesto, se requiere la transmisión de un spot de televisión de 20 a 30 segundos de duración (los segundos se determinarán según el tipo de campaña y mensajes a comunicar) en los meses de julio, agosto y setiembre de 2017 (fecha tentativa), en televisoras de cobertura nacional.

b. Radio

La radio es un medio importante que llega a toda la población, por eso se ha convertido en un excelente difusor de los mensajes de prevención que el Ministerio de Salud quiere dar a conocer al público en general, especialmente a la población en riesgo como gestantes, niños menores de 2 años, adulto mayores de 60 años y personas con enfermedades crónicas.

Otro factor importante es que en las zonas urbanas y rurales, este medio de comunicación es utilizado para obtener información de primera mano, produciendo un efecto multiplicador de los mensajes entre el público objetivo. Es muy común observar que las personas escuchan radio ya sea mediante equipos personales o de la unidad de transporte, cuando se trasladan al colegio, universidad, mercado o centro laboral. En el caso de las zonas rurales y altoandinas, la radio es uno de los medios más utilizados.

Por todo lo expuesto, se requiere la transmisión de un spot radial de 20 a 30 segundos de duración (los segundos se determinarán según el tipo de campaña y mensajes a comunicar), en los meses de julio, agosto y setiembre 2017 (fecha tentativa), en emisoras radiales de cobertura nacional.

c. Medios Impresos

Son medios básicamente informativos y con alto nivel de credibilidad, pues en sus páginas aparecen noticias sobre política, actualidad, economía etc. Tienen muchas posibilidades de recepción, ya que son leídos no solo por una persona, sino que pueden ser compartidas y leída tanto en el hogar, en el centro de trabajo o en camino a algún lugar.

Los diarios y revistas tienen una segmentación del mercado bien definida, diarios para jóvenes y varones (deportivos), diarios serios (clase media y alta), y los populares (niveles socio económicos medio y bajo).

De esta manera se puede dirigir el mensaje al público objetivo que se desea impactar y no lanzar a quienes por alguna razón escuchan de casualidad algún mensaje, ya que al haber pagado por el diario de la persona tendrá que leer el impreso.

Por tal motivo colocar anuncios en diario y revistas es una buena alternativa en la medida en el que los mensajes serán leídos por el público específico al que se quiere llegar con la publicidad.



M. PALOMINO



L. SANCHEZ