

Introducción

Cuando nació la idea de hacer este proyecto de tesis poco sabía sobre las Cardiopatías Congénitas. Estas enfermedades suelen ser más frecuentes de lo que se cree y la Asociación de Padres de ayuda al Cardíaco, A.P.A.C, se encarga precisamente de contener a aquellas familias que deben enfrentarse a este desafío.

El primer contacto con la Asociación fue de casualidad. A través de mi participación en una revista de Los Hornos, realicé entrevistas a varios integrantes de A.P.A.C, motivo por el cual los encuentros fueron constantes y comencé a participar de sus actividades y a aportar comunicacionalmente.

Luego de varios meses de haberlos conocido empecé a pensar en mi tesis, aquel último paso que debía dar para, finalmente, convertirme en Licenciada en Comunicación Social, con orientación en Periodismo.

La primera disyuntiva se presentó al momento de decidir sobre hacer un trabajo de producción o de investigación. Siempre creí que la tesis debía brindar algún aporte comunicacional, ser algo más que la investigación sobre algún tema específico, por esta razón la opción de realizar un producto cabía perfectamente en el ideal que yo había creado de aquello que debía ser una tesis de grado.

A partir de entonces comencé a pensar en las posibilidades cercanas, e inmediatamente creí que A.P.A.C, necesitaba un medio de comunicación que instalara a la Asociación en un lugar que le permitiese hacerse conocer.

La primera conversación con los integrantes dejó como resultado la plena aceptación de la idea de comenzar a crear un producto comunicacional. A partir de entonces se analizaron las diferentes opciones: programa de radio, página Web/ blog, revista institucional, entre otros.

Los padres coincidieron completamente en que la mejor alternativa era la de crear una producción gráfica ya que se trata de un bien duradero, es decir que perdura a través de los días y permite que los padres de los niños con Cardiopatías Congénitas, que se encuentran internados en el Hospital de Niños, lean el material mientras esperan la evolución de sus hijos.

De esta manera comencé a pensar la revista como tal: sus contenidos, diseño y sobre todo aquellos pasos que debía dar para crear un medio de comunicación acorde a las necesidades de la Institución.

Paralelamente me fui relacionando con nuevos miembros de A.P.A.C, entre ellos los chicos que sufren estas enfermedades. Muchos de ellos hoy son adolescentes, hombres y mujeres, que ya atravesaron el proceso más duro de la enfermedad y se encuentran actualmente llevando una vida normal.

Haberlos conocido fue muy importante para definir el mensaje de la publicación que es justamente la esperanza de que se puede convivir y vivir plenamente con esta enfermedad.

Objetivos del presente proyecto

Objetivo general

Identificar, reconocer, analizar y ejecutar las diferentes etapas de producción que conlleva la realización de un medio gráfico, que se convertirá en la publicación institucional de A.P.A.C (Asociación de Padres de Ayuda al Cardíaco).

Objetivos específicos

- Identificar y analizar la política comunicacional, sus alcances y limitaciones, llevada adelante por una institución civil platense sin fines de lucro (A.P.A.C).
- Identificar y analizar las condiciones reales de producción para la publicación de un medio gráfico institucional de A.P.A.C.
- Identificar y analizar las pautas y criterios centrales para la planificación, organización, gestión y producción de una publicación gráfica de A.P.A.C.
- Identificar y analizar los elementos y factores intervinientes en la definición del nombre, formato, público y periodicidad para la edición de una publicación gráfica de A.P.A.C.
- Identificar y analizar los criterios más importantes para definir y estructurar los contenidos periodísticos para la edición de una publicación gráfica de A.P.A.C.
- Identificar y analizar los criterios más importantes para definir y estructurar el estilo de diseño para la edición de una publicación gráfica de A.P.A.C.
- Identificar y analizar los criterios más importantes para definir y estructurar las etapas de impresión y distribución de una publicación gráfica de A.P.A.C.
- Ejecutar las distintas etapas en la producción integral de un medio gráfico para la edición de un primer número de la revista institucional de A.P.A.C.

Debo aclarar que la presente tesis está conformada por dos partes: una de ellas es aquella que contiene el material teórico, la memoria gráfica, y la otra es el producto en si mismo, la revista.

Con respecto a la primera, se encuentra organizada en diferentes capítulos.

El primero de ellos está dedicado a brindar una mirada general sobre las Cardiopatías Congénitas. Características de la enfermedad y aspectos de la vida cotidiana que se ven afectados por la misma.

El capítulo número dos trata el tema de las Cardiopatías desde las instituciones y organismos encargados de contener esta enfermedad. En primer lugar el Estado Nacional, a través del Programa Nacional de Cardiopatías Congénitas; en segundo lugar el Hospital de Niños Sor María Ludovica de la ciudad de La Plata y por último la Asociación de Padres de Ayuda al Cardíaco, A.P.A.C.

El tercer apartado se encarga de estudiar el marco teórico comunicacional en el cual se enmarca el proyecto de tesis, la Comunicación Institucional.

Por último, el capítulo cuatro propone un modelo de revista tanto en sus contenidos como en su diseño.

Con respecto al producto propiamente dicho, su elaboración permitió aplicar los conocimientos adquiridos durante la carrera de Comunicación Social con Orientación en Periodismo, ya sea en el sentido práctico como en el teórico

Capítulo I

Cardiopatías Congénitas

Cardiopatías Congénitas

Las Cardiopatías Congénitas son enfermedades que se gestan cuando el bebé está todavía en el vientre materno. Son afecciones que se instalan en cualquiera de las cuatro cámaras cardíacas, dos aurículas, que son las cavidades que reciben la sangre oxigenada, y dos ventrículos, que reciben la sangre que sale de las aurículas, en los tabiques (membrana que divide las dos cavidades) que las separan, o en las válvulas, que son las vías por donde sale la sangre¹.

Los tratamientos son diversos y, en muchos casos, requieren de una intervención quirúrgica. Por esta razón los padres de aquellos bebés que nacen con estas enfermedades se enfrentan a un desafío, ya que deben acompañar a sus hijos en este proceso.

Las causas que provocan que un niño nazca con una Cardiopatía Congénita no están científicamente determinadas, sin embargo existen factores de riesgo que pueden provocar lesiones en el feto.

Según un artículo publicado por los doctores Ricardo Magliola, Juan P. Laura y Horacio Capeli, llamado "Situación actual de las Cardiopatías Congénitas en Argentina"², las Cardiopatías no pueden ser prevenidas.

Entre los factores de riesgo que pueden llegar a provocar estas malformaciones se encuentra, en primer lugar, la edad de los padres, ya que existe un mayor riesgo de la existencia de una Cardiopatía en padres menores de 18 y mayores de 35 años.

¹ Villagra, Fernando, "¿Qué son las cardiopatías congénitas?"

http://www.cardiopatiascongenitas.net/pinta_htmlbd_n_ong_txt.htm

² Magliola, Ricardo; Laura, P, Juan; Capelli, Horacio. "Situación actual de los niños con cardiopatías congénitas en Argentina", Archivo Argentino de Pediatría. Año 2000, Pág. 130.

www.sap.or.ar/statiefiles/archivos/2000/arch002/00130133.pdf

Por otro lado es posible que en la familia exista un antecedente de Cardiopatías, o que la madre haya contraído una enfermedad durante la gestación, como rubéola o diabetes.

Otro factor que constituye un riesgo inminente para el feto es la ingesta de alcohol o drogas durante el embarazo. Según afirmó el pediatra Héctor Marotta en una nota publicada por el diario La Nación, “Muy poco alcohol podría causar una Cardiopatía fetal”³, una sola copa de alcohol durante el embarazo puede producir daños al feto que se está formando en el vientre materno.

Dicho pediatra estima que el 2 % de las Cardiopatías Congénitas se pueden prevenir porque sus causas no son genéticas. Según este médico el alcohol puede provocar estas mal formaciones.

Otro factor de altísimo riesgo es la ingesta de drogas. La cocaína promueve la Cardiopatía Congénita, al igual que ciertos medicamentos como litio, antiepiléptico, ácido retinaico, entre otros.

Las Cardiopatías Congénitas pueden ser diagnosticadas por una ecocardiografía fetal. Este método logra identificar mal formaciones en el bebé que está creciendo en el vientre materno. A pesar de esto existen varias limitaciones tecnológicas que pueden afectar la buena detección de las enfermedades.

En primer lugar el feto suele moverse o se ubica en posiciones que complican su exploración. Además, durante la primera semana de gestación, el corazón late débilmente y muchas lesiones son pequeñas e indetectables. Algunas mal formaciones, incluso, no aparecen hasta el final del embarazo.

Existen otras técnicas para detectar las Cardiopatías Congénitas, como el eco cardiograma (es un método a través del cual se obtienen imágenes del pecho) o la resonancia magnética (método que utiliza radiofrecuencias y permite estudiar la información química de la muestra).

³ Czubaj, Fabiola. “Muy poco alcohol podría causar una cardiopatía fetal”, *La Nación*, 4 de Septiembre de 2008.

Sin embargo, la técnica más eficaz es la ecocardiografía fetal ya que permite estudiar las cuatro cámaras del corazón del feto. A través de ésta se pueden analizar los ventrículos, los tabiques y las válvulas.

A pesar de las técnicas de prevención citadas anteriormente, el diagnóstico de esta clase de enfermedades no es 100 % seguro debido a las limitaciones tecnológicas. Igualmente, los métodos de diagnóstico son útiles al momento de la preparación del parto ya que, si aparece alguna mal formación, el obstetra podrá contar con un cirujano, en caso que sea necesario, y estar prevenido en este sentido.

Por otro lado, a través de la ecocardiografía, se pueden detectar las arritmias fetales (trastornos en el ritmo cardíaco) que pueden ser monitoreadas y controladas a través de fármacos a la madre por vía oral o venosa.

Tipos de Cardiopatías Congénitas

Existen varias clases de Cardiopatías Congénitas que pueden padecer los bebés recién nacidos, pero las más comunes son las siguientes:

-Comunicación interventricular (CIV): Se trata de un agujero que se ubica en el tabique interventricular (entre ventrículos), por el que pasa la sangre oxigenada del ventrículo izquierdo al derecho, mezclándose con la sangre no oxigenada. Luego, la sangre regresa al pulmón a oxigenarse inútilmente y de esta manera la arteria pulmonar, los pulmones, las venas pulmonares, la aurícula izquierda y el ventrículo izquierdo, tienen una sobrecarga de sangre y se dilatan. Esto provoca la insuficiencia cardíaca.

A veces los agujeros se cierran por sí solos en los primeros meses de vida pero, si no lo hacen, el bebé debe ser sometido a una operación⁴.

-Tetralogía de Fallot: Esta Cardiopatía está constituida por cuatro lesiones: comunicación interventricular (entre ventrículos), Estenosis pulmonar (lesión cardíaca en la que la sangre que sale del ventrículo derecho del corazón, es obstruida a la altura de la válvula pulmonar y provoca una reducción en el flujo de sangre a los pulmones), Aorta naciendo en el ventrículo izquierdo e Hipertrofia (aumento del tamaño de un órgano) de ventrículo derecho. Las más comunes son las primeras dos. En las mismas, la sangre no oxigenada del ventrículo derecho apenas puede salir hacia los pulmones y se desvía hacia la Aorta, la cual recibe la mezcla de ambas sangres, dando como resultado una sangre muy poco oxigenada. Por esa razón los niños que sufren esta Cardiopatía suelen tener la

⁴ Villagra, Fernando, “¿Qué son las cardiopatías congénitas?”
http://www.cardiopatiascongenitas.net/pinta_htmlbd_n_ong_txt.htm

piel azulada. En su caso más extremo se puede producir la muerte del niño por falta de oxigenación. Esta Cardiopatía requiere de intervención quirúrgica⁵.

-Ductus arterioso persistente: El Ductus es un vaso que conecta la Aorta a la arteria pulmonar fuera del corazón, mientras el bebé se encuentra en el vientre materno. Una vez que nace, el Ductus suele cerrarse pero, cuando no lo hace, provoca un exceso de trabajo de los pulmones, porque se produce la circulación de sangre por demás oxigenada. En este caso existe una medicación que puede cerrarlo o cateterismos terapéuticos⁶

-Comunicación Interauricular: Aquí se produce una comunicación entre las dos aurículas durante el embarazo, que debe cerrarse una vez nacido el bebé. Cuando esto no sucede aparece una sobrecarga sanguínea que exige por demás a los pulmones, provocando alteraciones clínicas. Se soluciona a través de cateterismos o con una cirugía sencilla⁷.

-Estenosis pulmonar: Esta clase de Cardiopatía es una estrechez en el ventrículo derecho que provoca que el corazón impulse con más fuerza la sangre hacia el pulmón. El tratamiento es realizado a través de un cateterismo⁸.

-Trasposición de las grandes arterias: Se trata de una falla entre los ventrículos y sus respectivas arterias. El ventrículo derecho se une con la Aorta en lugar de con la arteria pulmonar y el ventrículo izquierdo lo hace con la arteria pulmonar en lugar de con la Aorta. De esta manera la sangre oxigenada del ventrículo izquierdo va solamente al pulmón a oxigenarse de nuevo, cuando tendría que ir a todo el cuerpo a través de la Aorta, y la sangre no oxigenada se desparrama por todo el

5 Ídem anterior

6 Ídem anterior.

7 Ídem anterior

8 Ídem anterior

cuerpo. El tratamiento es solamente quirúrgico ya que se trata de una situación muy grave⁹.

-Valvulopatía aórtica: Aquí la válvula aórtica deja que la sangre retroceda. Si el grado de insuficiencia es leve no es necesaria una cirugía, pero si es grave hay que intervenir quirúrgicamente¹⁰.

-Coartación de la Aorta: Es una estrechez en la Aorta. En este caso el ventrículo izquierdo debe impulsar la sangre con mayor fuerza provocando una insuficiencia cardíaca que requiere de una intervención quirúrgica¹¹.

-Canal auriculoventricular: En esta Cardiopatía, la sangre oxigenada de la aurícula y ventrículo izquierdo pasa a la aurícula y ventrículo derecho, dirigiéndose al pulmón para oxigenarse sin sentido. Es un cuadro grave y requiere de cirugía temprana¹².

-Ventrículo único, Atresia Tricúspide: A los niños que tienen esta Cardiopatía les falta medio corazón, generalmente el ventrículo derecho, por lo que el ventrículo izquierdo impulsa la sangre que está oxigenada y aquella que no lo está. Ambas se mezclan en la aurícula derecha y, de esta manera, la sangre que circula por el cuerpo no está lo suficientemente oxigenada. El tratamiento es quirúrgico¹³.

⁹ Ídem anterior

¹⁰ Ídem anterior

¹¹ Ídem anterior

¹² Ídem anterior

¹³ Ídem anterior

-Doble salida de ventrículo derecho: En vez de salir del ventrículo izquierdo, la Aorta sale del derecho, conjuntamente con la arteria pulmonar. Se corrige con una operación¹⁴.

Una vez diagnosticada la Cardiopatía Congénita, los padres y el niño deberán enfrentarse a una serie de inconvenientes y limitaciones que tendrán que asumir y resolver.

La vida cotidiana se verá alterada por diferentes situaciones, entre ellas se encuentran cuestiones como la nutrición, la escuela, la vida deportiva y social.

¹⁴ Ídem anterior

Nutrición

Los niños con Cardiopatías Congénitas deberán realizar una dieta determinada.

Generalmente, como consecuencia de una mala administración de la energía, tienen dificultades para aumentar de peso y tampoco carecen de apetito.

Cuando el niño se encuentra en la etapa lactante, muchas veces, el acto de succión de la leche materna provoca un gran esfuerzo, por eso los médicos recomiendan extraer la leche.

Cuando el niño va creciendo y comienza a comer aconsejan una dieta sin sal y baja en grasas.

Una vez finalizado el período post operatorio es probable que el niño continúe sin apetito, por eso los padres deberán crear un ambiente tranquilo a la hora de comer, para que se sienta relajado y pueda tomarse su tiempo.

Según un informe realizado por la fundación española “Menudos Corazones”¹⁵, la ingesta diaria en niños con Cardiopatías Congénitas puede alcanzar las 175 o 180 kilocalorías por kilogramo. Por esta razón es necesario aumentar este número y, generalmente, se comienza por elevar la densidad de la leche, a través de la utilización de suplementos nutricionales como triglicéridos de cadena media (lípidos de origen animal), hidratos de carbono y, en el caso de los niños mayores, existen bebidas con alto contenido calórico.

Durante el período de la lactancia la madre deberá intentar que el niño continúe ingiriendo la leche materna por su alto valor nutricional y sus anticuerpos, pero también puede adelantar la alimentación complementaria agregando cereales.

¹⁵ Cobos Hinojal, Susana y otros, “Nutrición en los niños con cardiopatías congénitas”.

www.menudoscrazones.org

La falta de apetito del niño hará que los padres tiendan a suministrarle los alimentos que más le gusten. Éstos deben ser bajos en grasas, reducidos en sodio y con niveles controlados de hierro.

En cuanto al líquido, los niños con Cardiopatías Congénitas deberán ingerir entre 135 y 150 ml/Kg. por día.

El siguiente cuadro fue extraído del informe realizado por “Menudos Corazones” y detalla cuáles son los alimentos recomendados para un niño que ha dejado el período de la lactancia y sufre una Cardiopatía Congénita.

Lácteos y huevos

- *Leche desnatada, 1 vaso por día sin cacao pero sí con azúcar o miel.
- *Yogurt desnatado 0% en materia grasa, 1 por día.
- *Queso de Burgos 0 grasa, 100 gr. por día
- *Clara de huevo cocida.

Cereales

- *Pan, que no contenga manteca.
- *Cereales de arroz inflado, con miel.
- *Pasta cocida con agua y sal
- *Arroz cocido, solo o con tomate.

Frutas

- *Frescas
- *Frutas en almíbar
- *Mermelada de frutas
- *Jugos de frutas
- *Dulce de membrillo

Legumbres

- *Lentejas cocinadas con verduras

Verduras

- *Cocidas sin aceite, con tomate natural, o con vinagre.
- *Puré de verduras variadas
- *Guisos con cebolla
- *Espárragos cocidos

Hortalizas

- *Papas asadas y cocidas
- *Tomate natural en ensalada o cocido sin freír
- *Lechuga, pepino, con sal y vinagre

Pescados

- *A partir de la cuarta semana introducir el pescado blanco cocido

Carne

- *A mitad de la cuarta semana introducir el pollo.

La escuela

Otro aspecto cotidiano que se ve afectado por las Cardiopatías Congénitas es la escolaridad.

El niño que sufre esta enfermedad, en la mayoría de los casos, requiere de una intervención quirúrgica que conlleva un post operatorio prolongado. Esto puede provocar que pierda el año de escolaridad porque no podrá concurrir a clases. Sin embargo, los profesionales recomiendan la continuidad escolar porque esto le provee a la familia un ámbito de esperanzas hacia el futuro y un espacio normalizador.

La escuela es el lugar donde el niño tiene sus referentes y es importante la continuidad de la cotidianeidad que provoca la sensación de que las circunstancias en las que se encuentra (ya sea una internación o un post operatorio) son temporarias.

La actividad escolar favorece el desarrollo evolutivo del niño, refuerza la autoestima y distrae su mente de la enfermedad.

En situaciones en las que se ve imposibilitado de concurrir a la escuela, los padres cuentan con otras opciones para que su hijo continúe el ciclo lectivo.

El informe de Menudos Corazones, “Atención escolar en niños enfermos”¹⁶ plantea la existencia de una escuela dentro del hospital y deja entrever la necesidad de la continuidad escolar que será el elemento clave para que el niño reanude sus actividades.

De esta manera el aula hospitalaria se convierte en un espacio especial para la interrelación de los niños hospitalizados, dentro de un marco normalizador de la situación.

¹⁶ Díaz, Cristina; Díaz, Hortensia. “Atención escolar de niños enfermos”, www.menudoscraznes.org

En Argentina hay dos claros ejemplos de este exitoso sistema. En primer lugar se encuentra el Hospital Nacional de Pediatría “Prof. Juan P. Garrahan” que cuenta, desde 1989, con una escuela hospitalaria¹⁷.

La creación la escuela N° 2 Profesor Dr. Juan P. Garrahan, se desarrolló en el marco de un convenio firmado por las Secretarías de Salud y Educación de la Municipalidad de Buenos Aires.

Los objetivos de este emprendimiento son:

- Garantizar la igualdad de oportunidades del niño hospitalizado
- Incluir estrategias pedagógicas para cada paciente
- Garantizar el conocimiento a partir de la lectura, análisis, reflexión y contextualización de la currícula.
- Promover la capacitación del docente en servicio
- Promover espacios de integración de los diferentes equipos de salud
- Promover espacios de actividades comunitarias.

La franja de edades que abarca el proyecto se extiende desde los 20 meses hasta los 20 años. Cuenta con una Directora, un vise director, una maestra secretaria, trece maestros, ocho maestros de educación inicial, ocho maestros de educación artesanal y técnica, ocho maestros de educación plástica, seis maestros de educación musical, profesor de educación física y dos especialistas en estimulación temprana.

El segundo ejemplo de escuela hospitalaria se lleva a cabo en el Hospital de Niños Sor María Ludovica de la ciudad de La Plata.

La misma fue fundada en 1948 y recibió el nombre de Escuela N° 509 Dr. Carlos Cometto. Su objetivo es la integración del niño enfermo y la continuidad escolar¹⁸. Este establecimiento cuenta con 12 maestras que se distribuyen en las diferentes salas del hospital. Su Directora, Lidia Chiappino aseguró que es una escuela como cualquier otra ya que cuenta con los mismos contenidos académicos, sin embargo

¹⁷ www.garrahan.gov.ar

¹⁸ www.ludovica.org.ar

afirmó que el ámbito del Hospital le da un marco especial por la situación de internación en la que se encuentran los niños¹⁹. A pesar de esto las docentes intentan llevar adelante el ciclo lectivo e incorporar actividades recreativas que incentiven a los niños.

Una vez que el niño obtiene el alta y vuelve a su escuela de origen los docentes de dicho establecimiento se enfrentan al desafío de tener un alumno que sufre una enfermedad crónica. Generalmente suelen sentir miedo, no saben cómo actuar, y creen que los niños necesitan cuidados especiales. Basan su conocimiento en la experiencia, por lo que en caso de que sea la primera vez que tengan un alumno con una Cardiopatía Congénita, no tendrán la información necesaria para ser eficientes.

Los médicos recomiendan que los niños con Cardiopatías sean tratados de igual manera que el resto de sus compañeros. En caso de que la Cardiopatía no haya sido corregida, el niño puede llegar a fatigarse, por lo tanto el docente deberá permitirle descansar. También puede suceder que, como consecuencia de la falta de oxigenación de la sangre, la piel del niño adopte una tonalidad azul, pero no ocurre en todos los casos.

Estas características suelen provocar una reacción en los compañeros. Es probable que aparezca la burla o la discriminación y esta situación preocupa a los padres y provoca un mayor sufrimiento en los niños. Por esta razón el docente deberá dialogar con su clase y brindarle información para que actúe correctamente.

La maestra es un referente muy importante, por eso la relación entre el niño y el docente debe ser muy estrecha y, para que esto suceda, es imprescindible una información correcta que haga desaparecer el miedo lógico que puede sentir el docente.

¹⁹ Entrevista realizada por la autora a la Directora de la Escuela N° 509, Lidia Chiappino durante el mes de Septiembre de 2010.

Deportes

Durante el período de crecimiento de cualquier niño, la actividad física conforma un aspecto fundamental para garantizar la salud y, sobre todo, para crear lazos sociales entre compañeros.

Los niños que sufren una Cardiopatía Congénita también pueden hacer deportes acordes a sus posibilidades.

Quienes hayan sido intervenidos quirúrgicamente pueden realizar actividad física adaptada y con supervisión médica. Las únicas limitaciones a las que se enfrentan son las del deporte de competencia y el sobreesfuerzo.

El miedo que sienten los padres a que los niños sufran un ataque cardíaco ha producido una restricción de la actividad física de los mismos. Pero el deporte no es negativo, es recomendable para mejorar el estado físico y para una mejor integración del niño con sus compañeros.

Hace algunos años los médicos recomendaban reposo absoluto luego de la cirugía, sin embargo actualmente se aconseja realizar un test de esfuerzo, que consiste en una carrera de cinta, en la que se controla la frecuencia cardíaca y la presión arterial, pero solo en niños de más de 5 años.

El siguiente cuadro clasifica los deportes que pueden practicar los niños con Cardiopatías Congénitas a partir de la carga dinámica. Aquellos que se encuentran dentro de la franja de deportes consideradas de baja carga dinámica y media son los que están permitidos. Los deportes de carga dinámica alta son más peligrosos para la integridad de estos niños²⁰.

²⁰ http://www.cardiopatiascongenitas.net/pinta_htmlbd_n_ong_txt.htm

Carga Dinámica baja	Carga Dinámica media	Carga Dinámica alta
Golf	Softbol	Carrera continua
Bolos	Voleibol	Futbol
Billar	Ping- Pong	Basquet
Equitación	Tenis	Hockey
Buceo	Patinaje	Carrera media distancia
Atletismo	Esquí	Ciclismo
Judo/ Karate	Taekwondo	Boxeo
Gimnasia deportiva		Rugby

Estadísticas relacionadas a las cardiopatías congénitas en Argentina

Teniendo en cuenta las características de las Cardiopatías, tal vez se llegue a pensar que son poco frecuentes, sin embargo estas enfermedades se han convertido en una preocupación a nivel nacional.

Para tener noción de la cantidad de chicos que nacen y han nacido con afecciones cardíacas, el texto “Situación actual de los niños con Cardiopatías Congénitas en Argentina” estudia la incidencia de esta enfermedad en el país durante 1998²¹. Si bien son datos que ya tienen 13 años resultan interesantes para evaluar de qué manera esta información fue cambiando hasta la actualidad.

El informe asegura que es posible corregir la mayoría de las Cardiopatías en los primeros meses de vida. En el mismo se citan datos brindados por la Dirección de Estadísticas del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, que certifican que en 1998 nacieron 683.301 niños, de los cuales murieron 13.082 antes del año de vida, que equivale a una tasa de mortalidad de 19,1 por mil.

El informe agrupa las muertes por Cardiopatías Congénitas en tres grupos diferentes:

En primer lugar se encuentran las enfermedades cardiopulmonares y de circulación pulmonar. Como consecuencias de éstas murieron 17 niños menores de un año y 15 menores de un mes. En segundo lugar se ubican otras enfermedades del corazón, que provocaron la muerte de 88 niños menores de un año y 6 menores de un mes.

Por último se encuentran las malformaciones del sistema circulatorio que provocaron la muerte a 1000 niños menores de un año y 484 menores de un mes.

²¹ Magliola, Ricardo; Laura. P, Juan; Capelli, Horacio. “Situación actual de los niños con cardiopatías congénitas en Argentina”, Archivo Argentino de Pediatría. Año 2000, Pág. 130.
www.sap.or.ar/statiefiles/archivos/2000/arch002/00130133.pdf

Según estos datos, en 1998 murieron, antes del año de vida, 1105 niños como consecuencia de una Cardiopatía Congénita, y 505 antes de cumplir el mes.

Por lo tanto el informe establece que un 8.5% de las muertes en niños menores de 1 año se produjeron como consecuencia de una Cardiopatía Congénita.

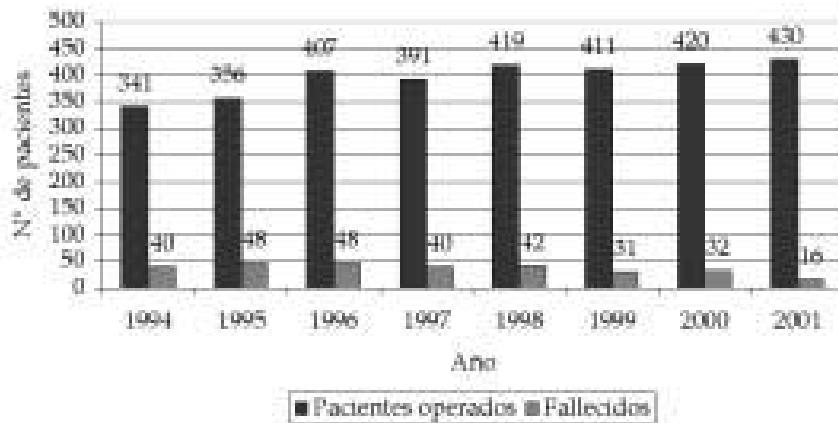
Por otro lado estudia las muertes por certificados de defunción en la ciudad de Buenos Aires, y llega a la conclusión que las Cardiopatías Congénitas son la tercer causa de muerte de niños en el período neonatal (período comprendido entre el nacimiento y los primeros 28 días de vida) y la primera causa de muerte en el recién nacido.

La incidencia de las Cardiopatías Congénitas fue de 5 a 8 por mil recién nacidos. Durante 1998, nacieron 5 mil niños con Cardiopatías Congénitas. El 70% de éstas requirieron de una intervención quirúrgica, la mayoría antes del año de vida.

Otro informe, publicado por los Archivos Argentinos de Pediatría, llamado "Cardiopatía congénita: actualización de resultados quirúrgicos en un Hospital Pediátrico-1994-2001"²² detalla datos específicos relevados en el Hospital Garrahan y estudia la evolución de los resultados en la reparación quirúrgica de las Cardiopatías Congénitas, entre 1994 y el 2001.

El número de pacientes operados por año se incrementó de 341 en 1994 a 430 en 2001, esto corresponde a un aumento del 20%. Por otro lado, la mortalidad descendió de un 12% a un 5%.

²² Magliola, Ricardo y otros, "Cardiopatía congénita: actualizaciones de resultados en un Hospital Pediátrico-1994-2001". Arch. Argentino de pediatría. V 102 n2. Buenos Aires, Marzo/ Abril 2004.
www.scielo.org.ar/pdf/aap/v102n2/v102n2a07.pdf



Las Cardiopatías Congénitas constituyen entre el 40 y 50% de las causas de muertes perinatales (Período comprendido entre las 28 semanas de gestación y los primeros 28 días de vida).

Según el informe, las patologías operadas más frecuentemente fueron la Comunicación Interventricular (CIV), la Tetralogía de Fallot y la Comunicación Interauricular (CIA), que comprenden casi el 50% de las cirugías.

Distribución porcentual de las Cardiopatías Congénitas operadas

Diagnósticos	%
Comunicación interventricular (CIV)	24
Tetralogía de Fallot	13,3
Comunicación interauricular (CIA)	10
Transposición de grandes arterias (TGA)	7,6
Estenosis/atresia pulmonar	5,5
Anomalías de retorno venoso (ATRV)	5
Patología de válvula tricúspide	4,9
Patología de válvula aórtica	4,2

Ventrículo único	4,2
Ductus	3,8
Doble salida de ventrículo derecho	3,3
Coartación de aorta	2,1
Canal auriculoventricular	1,6
Patología mitral	1,1
Tronco arterioso	1,1
Anillo vascular	1
Atresia pulmonar con tabique intacto	1
Otros	2,4

Diez años después de los informes citados anteriormente, en el 2008, el Gobierno Nacional se vio en la necesidad de implementar un Programa para contener estas enfermedades, ya que muchos niños no tenían acceso a las operaciones, porque las mismas tienen un valor de alrededor de 70 mil pesos. Por esta razón se creó el Programa Nacional de Cardiopatías Congénitas enmarcado en el Plan Nacer.

Plan Nacer

En el año 2005 comenzó un proyecto impulsado por el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, llamado Plan Nacer. El mismo tiene como principal objetivo reducir la morbilidad materno infantil a través de una cobertura médica gratuita para embarazadas y niños de hasta 6 años, que no tengan obra social²³.

El funcionamiento de dicho plan se desarrolla a través de recursos transferidos a las provincias a partir de beneficiarios que se encuentran inscriptos.

Según información brindada por el Ministerio de Salud de La Nación, hasta el mes de Junio de 2010 se registraron 1.322.438 inscriptos en todo el país. En la provincia de Buenos Aires hay actualmente 250 mil beneficiarios.

La Dra. Flavia Raineri, Coordinadora del Plan Nacer en la provincia de Buenos Aires, aseguró que tienen como objetivo a toda la población sin obra social ya que se buscan llegar a la llamada “cobertura universal”²⁴.

Las mujeres embarazadas que quieran ser beneficiarias del Plan, tendrán acceso a diferentes estudios de manera gratuita:

- Prueba de embarazo
- Peso y medida de la embarazada
- Revisión de las mamas
- Medición de la panza
- Revisión de los latidos del bebé
- Papanicolau
- Examen odontológico
- Análisis de sangre y orina
- Vacunas: dos dosis de vacuna doble en el embarazo y una dosis de vacuna doble viral luego del parto.

²³ http://www.msal.gov.ar/htm/site/plan_nacer/content.asp?Cont_SubSeccionItemID=1

²⁴ Entrevista realizada por la autora a la Dra. Flavia Raineri, Coordinadora del Plan Nacer en la provincia de Buenos Aires. Septiembre 2010.

- Dos Ecografías
- Atención del parto
- Atención del recién nacido

Por otro lado se le brindará información a la madre acerca de los cuidados que debe tener durante el embarazo, luego del parto y del recién nacido. También se le informará sobre la importancia de la lactancia,

Con respecto al niño, tendrá acceso a los siguientes estudios:

-Controles clínicos: uno a la semana del nacimiento; uno por mes durante los primeros 6 meses; un control cada tres meses hasta los 3 años; y de 3 a 6 años se realizará un control por año.

Además podrá hacer una consulta oftalmológica a los 5 años, tendrá acceso a un control anual odontológico hasta los 6 años; y a las vacunas presentes en el calendario.

Dentro del Plan Nacer se enmarca el Programa Nacional de Cardiopatías Congénitas que busca reducir las listas de espera de niños que necesitan acceder a operaciones para continuar viviendo.

Programa Nacional de Cardiopatías Congénitas

Según la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia²⁵, en el año 2008 nacieron en la Argentina 700 mil niños, de los cuales 6.100 sufrieron una Cardiopatía Congénita. De estos niños, 4.300 necesitaron una intervención quirúrgica y entre 1.000 y 1.200 de ellos no pudieron acceder a la operación. Por esta razón el gobierno nacional se vio en la necesidad de implementar un plan que atienda específicamente a esta problemática y, en abril de 2008, en el marco del Plan Nacer, se presentó el Programa Nacional de Cardiopatías Congénitas. El mismo fue plasmado en la Resolución N° 107 del Ministerio de Salud de la Nación y su objetivo principal es promover la equidad de la atención en niños y niñas con Cardiopatías Congénitas que se encuentran en listas de espera para ser operados.

Por otro lado, el programa busca optimizar la capacidad de respuesta en los Hospitales y reducir el tiempo de espera de los pacientes.

Su ejecución y gestión está a cargo de la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia, de la Subsecretaría de Salud Comunitaria de la Secretaría de Promoción y Programas Sociales de La Nación.

El programa informa que los niños pobres o indigentes que se atienden en el sector público representan un número de 450.000 y 4.500 de ellos nacen con alguna Cardiopatía de las cuales casi 3.000 requieren intervención quirúrgica.

Teniendo en cuenta que estos niños no tienen la posibilidad de que sus padres cubran los costos de las operaciones, resulta necesaria una respuesta por parte del Estado que, a través de dicho programa, se compromete a resolver esta situación.

Por otro lado se pretende mejorar el diagnóstico prenatal y postnatal de las Cardiopatías Congénitas, estabilizar correctamente el lugar de nacimiento,

²⁵ www.msal.gov.ar/htm/site/pdf/anexo-III-cardiopatias.pdf

producir una derivación oportuna a los Centros de Referencias y realizar un seguimiento post operatorio.

Estas acciones deben llevarse a cabo dentro de un marco asistencial que implique el desarrollo del diagnóstico prenatal y postnatal local, la estabilización y traslados; la regionalización para la resolución zonal de las Cardiopatías menos complejas y la resolución de las Cardiopatías más complejas en Centros de Referencias.

Teniendo en cuenta estas necesidades, el Programa Nacional de Cardiopatías Congénitas se divide en tres etapas:

La etapa N° 1 ya fue realizada y estuvo a cargo de la Dirección Nacional de Salud Materno Infantil. A través de la misma se desarrolló, en primer lugar, una encuesta nacional sobre la atención de las Cardiopatías Congénitas, en el sector público y privado; en segundo lugar se efectuó un documento de convocatoria para la discusión con cardiólogos y cirujanos para solucionar el tema de las Cardiopatías y, en tercer lugar, se gestionó el presupuesto del Programa y el análisis de fuentes de financiación para la realización de la propuesta a nivel ministerial.

La etapa N° 2 estuvo a cargo de la Dirección Nacional de Salud Materno Infantil, del grupo operativo de cardiólogos y cardiocirujanos y autoridades de Salud provinciales.

Durante esta etapa se clasificaron los Servicios para la formación de la Red de Servicios a nivel nacional, regional, provincial y local, para el diagnóstico y tratamiento oportuno de las Cardiopatías.

Además se llevó a cabo la concreción de la financiación de la extensión de las horas quirúrgicas hospitalarias y de los turnos nuevos para las operaciones. Esta extensión de los horarios incluye a todo el equipo quirúrgico.

Por último, en la etapa N° 3, se llevará a cabo la evaluación de los resultados del tratamiento de las Cardiopatías corregibles, por parte de las autoridades de Salud nacionales, provinciales y locales.

Los Hospitales que se encuentran haciendo frente a la demanda son los siguientes:

*Hospital Nacional Alejandro Posadas, Morón Provincia de Buenos Aires

- *Hospital de Niños Sor María Ludovica, La Plata, Provincia de Buenos Aires
- *Hospital de Niños Victorio Tettamanti, Mar del Plata, Provincia de Buenos Aires
- *Hospital de Pediatría Samic. Prof. Dr. Juan P. Garrahan, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- *Hospital de Niños Don Pedro de Elizalde, ciudad Autónoma de Buenos Aires
- *Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, ciudad Autónoma de Buenos Aires
- *Hospital de Niños de la Santísima Trinidad, Córdoba Capital, Provincia de Córdoba.
- *Instituto de Cardiología de Corrientes Juana Francisca Cabral, Corrientes, Provincia de Corrientes.
- *Hospital Pediátrico de Mendoza Dr. H. Notti, Departamento de Guaymallén, Provincia de Mendoza.
- *Hospital de Niños Víctor J. Vilela, Rosario, Provincia de Santa Fe.
- *Hospital de Niños Jesús, San Miguel de Tucumán, Provincia de Tucumán.

En la provincia de Buenos Aires, el Programa comenzó a aplicarse desde marzo de 2010 y, según información brindada por la Dra. Cristina Alegrucci, Coordinadora del Programa en la provincia, se han asignado hasta el momento 301 casos, de los cuales 190 fueron derivados al Hospital de Niños Sor María Ludovica de la ciudad de La Plata, 82 al Hospital Alejandro Posadas, en el Partido de Morón, 15 al Hospital Federico Abete de Malvinas Argentinas, y 14 al Hospital Victorio Tettamanti de la ciudad de Mar del Plata²⁶.

²⁶ Entrevista realizada por la autora a la Dra. Cristina Alegrucci, Coordinadora del Programa Nacional de Cardiopatías Congénitas en la Provincia de Buenos Aires. Septiembre 2010.

De estos 301 casos totales, 218 fueron resueltos a través de la cirugía y 83 continúan en la lista de espera.

Se espera que para el 2015, fecha límite de aplicación de dicho Programa, las listas de espera hayan desaparecido y los Hospitales asignados se encuentren en condiciones óptimas para continuar atendiendo la demanda.

Capítulo II Las Instituciones

Hospital de Niños Sor María Ludovica

El Hospital de Niños Sor María Ludovica de la ciudad de La Plata fue fundado en el año 1889, con el objetivo de atender la demanda pediátrica de una ciudad que recién estaba naciendo.

Su nombre está inspirado en el trabajo de Antonina de Angelis, conocida como Sor María Ludovica, quien llegó a la Argentina desde Italia en 1907 y, a principios de 1908, fue asignada a prestar servicios en el Hospital de Niños de la ciudad de La Plata²⁷.

Sus primeras labores dentro del establecimiento estuvieron relacionadas al área de la cocina, despensa y la ropería. En aquel entonces el Hospital contaba con solo 60 camas distribuidas en dos salas.

Las autoridades, sorprendidas por la responsabilidad de Sor María Ludovica, le ofrecieron ocupar el cargo de administradora pero ella se negó a aceptarlo. En 1915 murió Sor María Rita Libardi, quien ocupaba el puesto de Superiora, y en su lugar quedó Sor María Ludovica.

A partir de entonces su trabajo con los niños se hizo más intenso conjuntamente con la evolución del Hospital ya que, en 1925, el mismo pasó a depender del Ministerio de Salud Pública de la provincia de Buenos Aires y, cinco años después, comenzaron a construirse nuevos pabellones, consultorios y salas para albergar a 180 niños.

En 1968, el Dr. Climent, una de las eminencias de aquel momento, creó las residencias de Clínicas pediátricas, siendo el encargado de Docencia e Investigación. Junto a este desarrollo a nivel profesional se fue llevando a cabo

²⁷ www.ludovica.org.ar/historia_sor_m_ludovica_F.html

una evolución en cuanto a la construcción del edificio. El avance más importante fue la creación del Centro Quirúrgico en el que hoy se realizan Cirugías Cardiovasculares y Trasplante de Órganos Sólidos.

En 1996 se reconstruyó el Servicio de Neonatología y, en solo 10 meses, se convirtió en el más grande del país.

Actualmente el Hospital cuenta con 29 Salas de Internación capaces de albergar a 350 pacientes y la atención en niños llega hasta los 14 años de edad²⁸.

La Dirección está a cargo del Dr. Reinaldo Raimondi y de los siguientes Directores Asociados: Dr. Luis Miraglia, Dr. Juan Bertolotti, Dr. Eduardo Pucci, Dra. Marta Hernández, Cdor. Carlos Bianchi. También hay Directores Adscriptos: Lic. Gloria Colamarino y la Dra. Gabriela Lourtau.

Con respecto al Servicio de Cardiocirugía, es el único en el país en realizar el ECMO, una Oxigenación con membrana Extracorpórea, un procedimiento muy costoso y de alto riesgo, que “permite dar un tiempo para que un corazón o pulmón enfermo descanse y mejore mientras se realiza la circulación de su sangre a través de una bomba y pulmón artificial, con el objetivo de mejorar la entrega de oxígeno a los tejidos y la remoción del anhídrido de carbono”²⁹.

Según un artículo publicado por la Subsecretaría de Medios de la provincia de Buenos Aires ³⁰, en el Hospital de Niños de la ciudad de La Plata, se realizaron durante el 2008, seis operaciones de Cardiopatías Congénitas por semana y 260 en el año de manera gratuita. En el sector privado el costo de la operación ronda los 70 mil pesos.

A.P.A.C, su historia

²⁸ www.ludovica.org.ar/historia_F.html

²⁹ Pontificia Universidad Católica de Chile, Facultad de Medicina, Escuela de Medicina, Departamento de Pediatría. http://contacto.med.puc.cl/pediatrica/PDF_PED/ECMO.pdf

³⁰ Subsecretaría de medios de la Provincia de Buenos Aires, “El ministerio de Salud crea red de hospitales para tratar cardiopatías congénitas” 2010. <http://www.prensa.gba.gov.ar/nota.php?idnoticia=8674>

La Asociación de Padres de Ayuda al Cardíaco nació en 1986 como iniciativa de un grupo de padres, entre quienes se encontraban: Lita Coccia, Mario Maimone y Adela del Valle Peralta, cuyos hijos sufrían alguna Cardiopatía Congénita. Ellos se veían a diario en el Hospital de Niños Sor María Ludovica de la ciudad de La Plata, mientras sus hijos estaban internados y sintieron que había muchas cosas por hacer.

Este grupo de padres contó con el apoyo incondicional de los médicos del Servicio de Cardiología y de Cirugía Cardiovascular del Hospital de Niños.

En esa época se estaban formando varias Asociaciones y consideraron que, como consecuencias de las necesidades que se presentaban diariamente, iba a ser beneficioso contar con una Asociación dedicada a ayudar a los servicios de Cardiología y Cirugía Cardiovascular.

Según contó Adela Del Valle Peralta³¹, una de las madres fundadoras, en aquel entonces había muchos padres de Bernal, Mar del Plata, Capital Federal, Adrogué, Barracas, entre otros lugares, y todos coincidieron en que era necesario un mejor servicio para sus hijos.

De esta manera plantearon, como primer objetivo, construir una sala de terapia intensiva específicamente para Cirugía Cardiovascular, ya que en aquella época, las terapias eran compartidas con otros servicios, como traumatología.

Las primeras dificultades fueron de índole económicas. No contaban con subsidios estatales, motivo por el cual gestionaron una rifa que les permitió sustentarse durante estos 25 años. La misma se ofreció puerta a puerta, y estuvo a cargo de gente especialmente capacitada (cobradores y vendedores) que se encargaron de llevar adelante la gestión.

Actualmente la Asociación continúa realizando la rifa pero de manera telefónica, las colaboraciones son variadas y están sujetas a las posibilidades económicas de cada persona. Los premios son dinero en efectivo u órdenes de compra que van variando según el valor de la rifa adquirida.

³¹ Entrevista realizada por la autora a Adela del Valle Peralta. Julio de 2010.

Gracias a la colaboración de la comunidad de La Plata, y a una importante donación de la Compañía de Seguros Rivadavia, en 1989 pudieron construir la primer Sala de Terapia Intensiva para chicos con Cardiopatías Congénitas del Hospital de Niños Sor María Ludovica. La misma cuenta con capacidad para 8 camas.

Esta sala de terapia fue ubicada en planta baja, gracias a la solidaridad de los médicos que permitieron correr sus consultorios, y a la buena voluntad de las autoridades del Hospital de Niños.

A partir de entonces A.P.A.C comenzó a cobrar reconocimiento dentro del Hospital y en el resto de la comunidad.

Paralelamente los Servicios de Cardiología y Cirugía Cardiovascular se enfrentaban a un sinfín de necesidades y obstáculos que dificultaban el buen desempeño de los profesionales y la optimización de la atención.

Los padres, que en ese entonces eran alrededor de 10, no contaban con un lugar físico para realizar las reuniones de la Asociación y tuvieron que optar por reunirse en el mismo Hospital de Niños, en una sala que les otorgó el Servicio de Cardiología. Allí comenzaron a contactarse con otras asociaciones con experiencia y pudieron elegir un camino que les permitió cumplir el rol que se habían planteado desde el principio.

A pesar del buen funcionamiento de la Asociación, los padres tuvieron que retirarse de la sala que ocupaban para hacer las reuniones, para pasar a un consultorio en el que se reunían los días sábados.

Además de las necesidades económicas, observaron que existía un aspecto de mayor relevancia basado en la contención a las familias.

De esta manera comenzaron a hablar con los otros padres que esperaban en los pasillos, mientras sus hijos eran operados. Luego sumaron dos psicólogas, que se encargaban profesionalmente de la contención, pero se trataba de una atención momentánea, porque cuando los niños salían de las operaciones, sus padres no volvían al Hospital.

Primeras actividades

A pesar de esto A.P.A.C siguió adelante realizando actividades de difusión, como la suelta de globos en plaza Moreno y las pintadas de manos realizadas por los padres en el centro de la ciudad de la Plata durante 1998.

En 1999 organizaron un festival de música conjuntamente con Asociación de Donantes de Sangre del Instituto de Hemoterapia de la Provincia de Buenos Aires. Lo recaudado fue donado a la escuela N° 528 de chicos hipoacúsicos de la ciudad de La Plata.





En el año 1999 hicieron efectiva la obra más importante, la construcción y el equipamiento la de Sala de Cirugía Cardiovascular del Hospital de Niños de la ciudad de La Plata.

Este logro fue el resultado de 13 años de trabajo, período durante el cual la comunidad colaboró a través de la rifa y de donaciones particulares. De esta manera el Hospital de Niños dispone, actualmente, de un Servicio de alta complejidad, donde se realizan operaciones a corazón abierto, trasplantes a niños recién nacidos, y donde se dispone de un sistema postoperatorio que alberga a más de 300 niños.

Luego se adecuó un sector para el trasplante de órganos sólidos, dispuesto actualmente para trasplantes renales. Además se refaccionó y refuncionalizó el Servicio de Cardiología, ampliando su capacidad. También lograron reemplazar dos grupos electrógenos para proveer electricidad a todo el Hospital en casos de cortes y, junto a dos generadores más, se automatizó todo el sistema.





En el año 2000 A.P.A.C adquirió una casa para instalar la sede. Luego de muchos años de ahorros y donaciones, los padres pudieron contar con un lugar donde reunirse y en el cual sus hijos pudiesen tener un espacio.

La casa está ubicada en la calle 61 N° 1186 entre 18 y 19 y cuenta con las comodidades necesarias de cualquier sede.

Una de las habitaciones es utilizada para realizar las reuniones de la Comisión Directiva. Allí se deciden los futuros proyectos de la Asociación y quiénes estarán a cargo de los mismos.

En segundo lugar hay un espacio que cumple el rol de sala de espera, una cocina, un baño y un patio.

Además cuenta con una oficina con computadoras y otra habitación para instalar máquinas para tareas de rehabilitación.

En el año 2002 se llevó a cabo en la sede de A.P.A.C un proyecto de rehabilitación física con el objetivo de brindar una atención médica a niños y adolescentes que sufrieran Cardiopatías Congénitas. Participaron alrededor de diez chicos, de los cuales algunos habían sido operados y otros esperaban la intervención quirúrgica.

El proyecto establecía que los pacientes tenían que enfrentarse a varias dificultades en el desarrollo de su vida, ya sean físicas como psicológicas. Muchos de los niños sufrían una Cardiopatía tan compleja que los médicos diagnosticaban sólo algunos años de vida.

Jorge Bleiz, Cardiólogo, Pediatra y Jefe de la Unidad de Internación del Hospital de Niños, se encargó personalmente de llevar adelante este emprendimiento.

“En A.P.A.C había chicos que ya tenían un problema resuelto, que era la cirugía de su Cardiopatía, o bien que su Cardiopatía no tenía ninguna solución por lo grave que era. Eran chicos que se enfrentaban a una actividad deportiva, una actividad escolar, a una vida social, algunos pensando en un futuro en su actividad laboral, en su estudio. Entonces dijimos ‘empecemos a rehabilitarlos’. Esto salió de una inquietud nuestra de mejorar la calidad de vida de los chicos. La rehabilitación física era para activar los sistemas propios del cuerpo para que el chico se oxigene mejor, no tanto a su corazón, pero sí en sus músculos, sus vasos

capilares, sus arterias, glóbulos rojos, su hemoglobina, que van a transportar ese oxígeno que de chiquito le faltó y el ejercicio mejora mucho esa parte, nos dio muy buenos resultados”, dijo Bleiz³².

El proyecto duró dos años y constó de un entrenamiento físico progresivo, realizado en máquinas para hacer ejercicios, que logró mejorar la aptitud aeróbica en pacientes con Cardiopatías. Una vez por semana el Dr. Bleiz se dirigía hacia la sede de A.P.A.C para hacerse cargo de la rehabilitación de estos chicos.

Por otro lado, en el 2004 se llevó a cabo el proyecto “Recreo al Corazón”. En este caso, el objetivo principal fue estimular el desarrollo profesional de los niños y adolescentes con Cardiopatías Congénitas. Este proyecto se desarrolló durante un período de seis meses, durante los cuales participaron 8 chicos de diferentes edades comprendidas en la adolescencia (12 a 17).

De esta manera se efectuaron una serie de talleres a través del apoyo técnico, profesional y universitario, usando la recreación como instrumento para lograr la estimulación de la creatividad, promover el compañerismo, fomentar la cooperación, la autogestión, la identidad grupal y la autoestima.

Los talleres fueron realizados en la sede de A.P.A.C, ubicada en 61 entre 18 y 19. En el caso específico de los adolescentes, se trabajó con talleres de “Formación de Promotores Socioculturales”. A partir de esto se logró la capacitación para la realización de animación sociocultural, recreación y deporte, conducción de grupos de niños, jóvenes y adultos mayores.

Gracias a este proyecto se consiguió actuar en puntos psicológicos, psicopedagógicos, aspectos de psicomotricidad, orientación de búsqueda laboral, y por último se logró propiciar la incorporación del joven cardíaco al ámbito laboral, evitando su discriminación. Los talleres estuvieron a cargo de Daniel Zambaglione, Profesor de Educación Física, quien fue contactado por los mismos padres para encarar este proyecto. Con respecto a los resultados Zambaglione aseguró que los encuentros fueron muy positivos para los chicos “Como objetivo

³² Entrevista realizada por la autora al Dr. Jorge Bleiz, Pediatra y Cardiólogo del Servicio de Cardiología del Hospital de Niños Sor María Ludovica. Agosto de 2009.

general, lo que nosotros tratamos de llevar adelante era el nivel de integración de estos pibes porque plantearon que las actividades que hacían los encerraba en sí mismos, siempre con el mismo colectivo de personas. Entonces entendí que la filosofía de lo que ellos buscaban era que los pibes empezaran a integrarse a la sociedad de otra manera. Entonces empecé a armar una especie de formador de líderes de carácter comunitario o lo que se llama la formación de animadores socioculturales. Se empezó a pensar en darles herramientas a estos chicos para que pudiesen proyectar lo que aprendían en otros lugares. Había talleres de recreación, de juegos, de plástica, los chicos eran la mayoría adolescentes, entonces se trabajaba en cuestiones del afuera. Proyectamos salidas, excursiones y después empezó a tomar mas fuerza esto de la expresión y de ir formando animadores socio culturales. Por esta razón se creó, en la Universidad, un Seminario que tenía que ver con este tema, lo estaba dando yo y vinieron un par de chicos a participar, era abierto a la comunidad”.

Actualmente la Asociación se encuentra gestionando un proyecto para crear un Centro de Salud que permita la rehabilitación de los niños con Cardiopatías a través de diferentes métodos. Todavía se está recaudando el dinero y buscando el lugar para instalarlo.



Sede de A.P.A.C, 61 entre 18 y 19.



Sala de reuniones



Sala de espera



Recepción



Capítulo III

Comunicación Institucional

Comunicación Institucional

Antes de comenzar con el análisis sobre comunicación institucional, me veo en la necesidad de definir qué es una institución.

El concepto puede ser muy amplio y prestarse a diferentes interpretaciones, por esta razón tomaré el texto de Norberto Chávez: *La imagen corporativa*³³ para explicarlo.

El autor analiza diferentes conceptos de Institución: en primer lugar pueden ser consideradas instituciones las entidades públicas o privadas que se dedican a realizar actividades sin fines de lucro.

Una segunda acepción es aquella que “asigna el carácter de institución a todo hecho que adquiera un significado social, trascendiendo a sus propias características internas, de un modo relativamente estable. Así, a ciertos fenómenos sociales, a ciertas empresas privadas e incluso a ciertos individuos, pueden atribuírsele el rasgo de verdaderas instituciones”³⁴.

Todas las instituciones deben contar con una política comunicacional que les permita llegar a la sociedad.

José María La Porte, en su libro *Introducción a la comunicación Institucional*³⁵ establece que “la comunicación institucional puede definirse como el tipo de comunicación realizada de modo organizado por una institución o sus representantes, y dirigida a las personas y grupos del entorno social en el que desarrolla la actividad”.

El autor asegura que el objetivo principal de este tipo de comunicación es forjar relaciones entre la institución y los públicos diversos con quienes se relaciona. De esta manera se logrará formar una imagen pública acerca de las actividades que realiza la institución.

Por otro lado afirma que muchas veces suele confundirse la comunicación institucional con el marketing, las relaciones públicas y la publicidad.

³³ Chávez, Norberto, *La imagen corporativa*, Gustavo Gil.

³⁴ Chávez, Norberto, *La imagen corporativa*, Gustavo Gil, Pág. 18 y 19.

³⁵ -La Porte, José María, *Introducción a la comunicación institucional*,. Perspectivas de comunicación Noviembre 2005, www.perspectivescommunication.com/files/6pocnovs.pdf

Según José María La Porte dentro de la primera se encuentran las otras, pero marca varias diferencias entre ellas: el marketing se encarga de estudiar cuestiones de mercado para colocar productos a la venta, las relaciones públicas están orientadas a gestionar las relaciones de comunicación entre un medio determinado y un público, para lograr su aceptación, y la publicidad instala el producto en el mercado.

Hay que tener en cuenta que la institución comunica por el solo hecho de ser institución. Esto significa que resulta imposible un aislamiento de la misma y que, a pesar de no contar con medios de comunicación propios, existen otros mecanismos para lograr una comunicación con el resto de la sociedad.

Resulta inevitable la producción de comunicación a través de actividades de la institución, del boca en boca, de folletos, o de otros medios.

Norberto Chávez en *La Imagen corporativa* asegura que “La comunicación no es una actividad opcional o específica de ciertos tipos de entidades, sino una dimensión esencial al funcionamiento de toda forma de organización social. Existirá comunicación institucional aunque no existiera ninguna forma de intención comunicativa”³⁶.

Características de la comunicación Institucional

Uno de los aspectos fundamentales a la hora de comenzar a investigar para realizar una buena estrategia comunicativa es organizar la comunicación interna y externa de la institución.

En los últimos años las empresas más importantes a nivel mundial comenzaron a darle primordial importancia a la comunicación interna. Esta última tiene como objetivo promover la comunicación entre los integrantes de la institución, hacerles saber los logros de la empresa o institución, para incentivarlos al trabajo.

³⁶ Chávez, Norberto, *La imagen corporativa*, Gustavo Gili, Pag 11 y 12.

Según Daniel Prieto Castillo en su libro *Comunicación en la educación*³⁷, hay tres estados de la comunicación institucional: en primer lugar existe la comunicación interna de la institución, donde se desarrollan las relaciones interpersonales, la información institucional, los medios de comunicación y los sistemas de intercambio de información con otros sectores. En segundo lugar habla de comunicación interinstitucional, refiriéndose a las relaciones interpersonales, los proyectos en común, los medios para dirigirse a otras instituciones, la información interinstitucional y el lenguaje que se utiliza. Por último distingue la comunicación con la sociedad en general, como aquella que se dedica a la divulgación de conocimientos, los medios y también el lenguaje que se va a utilizar, llamada comunicación externa.

José María La Porte asegura que “la comunicación institucional se realiza a través de un programa que requiere normalmente cuatro fases: la investigación, donde se estudia la institución, su historia y objetivos; la programación, donde se establece la estrategia comunicativa; la realización, que es cuando se realiza el producto, y por último la evaluación, referida a la devolución del público”³⁸.

Hay diferentes aspectos característicos de la comunicación institucional:

- Su carácter dialógico: ya que busca relacionarse con los miembros de la sociedad en la que está inmersa contribuyendo, de esta manera, al bien común.
- La identidad: este aspecto será detallado en profundidad posteriormente, pero, básicamente, la identidad debe ser coherente al contenido, al modo y a la finalidad de la comunicación.
- Responsabilidad a la hora de comunicar: tanto las instituciones como cualquier otro organismo que se dedique a comunicar algún mensaje debe ser consciente de la responsabilidad que esto conlleva.

³⁷ Prieto Castillo, Daniel. *Comunicación en la educación*, La Crujía, Año 1999, Pág. 64, 65.

³⁸ La Porte, José María. *Introducción a la comunicación institucional*. Perspectivas de comunicación, noviembre 2005, www.perspectivescommunication.com/files/6pocnovs.pdf

La identidad

Desde un principio se plantea la necesidad de definir y tener claridad sobre la identidad de la institución. Para llevar adelante una política comunicacional efectiva es necesario conocer a fondo la esencia institucional.

Por esta razón se tuvieron en cuenta las “tres imágenes” de las que habla José María La Porte: “la imagen que desea dar la institución, la imagen real de la institución, y la imagen percibida”³⁹. Las tres deben coincidir para que la comunicación sea efectiva.

Por otro lado Heriberto Cardozo Milanés habla de tres componentes para comunicar la identidad: “el comportamiento organizacional o corporativo, el diseño corporativo o presentación visual y la comunicación corporativa u organizacional”⁴⁰.

El primer aspecto se refiere a normas de conducta, acciones que se pueden hacer y aquellas que no; el diseño es la presentación visual de la Institución y la comunicación es la estrategia elegida para transmitirlo. “Solo hay una forma de lograr que la organización tenga una imagen única para sus diferentes públicos: siendo única, realmente. Y para ello los primeros que deben percibirlo así son sus propios trabajadores”⁴¹

Justamente, se encuentra en el interior de la institución la base para crear un buen medio de comunicación que la represente.

³⁹ Idem anterior.

⁴⁰ Cardozo Milanés, Heriberto, “Cómo comunicar la identidad”
www.rppnet.com.ar/comunicacioninstitucional.htm

⁴¹ Idem anterior

Si se tiene en cuenta lo que dice José María La Porte ⁴² aquello que provoca que la comunicación falle es la constitución de la identidad y los valores de la institución, la forma en que los transmite y su finalidad. Estos factores deben estar alineados para que el mensaje se transmita correctamente.

Pascale Weil, otro estudioso del tema, en "*La comunicación Global*" ⁴³, establece diferentes clases de identidades que puede marcar a una institución. Al igual que Heriberto Cardozo Milanés, le da importancia a la imagen de identidad de la institución y asegura que ésta se puede forjar de diferentes maneras:

-“El Discurso de la soberanía: Digo quién soy. Éste traduce una identificación con la empresa o institución por su categoría, por su superioridad”. El autor asegura que “es el discurso de la comunicación institucional por excelencia en el que se insiste más sobre el status y la identidad del emisor que sobre su actividad o vocación”⁴⁴. Este tipo de discurso utiliza el poder como herramienta de identificación.

-“El discurso de la actividad o del oficio: en lugar de decir quién es la institución, se trata de decir lo que hace”⁴⁵. Aquí la institución dirá lo que hace de una manera más modesta. Se informa lo que la institución realiza y cómo lo logra.

-“Discurso del servicio y la vocación”: Aquí se hace relevante los beneficios que las instituciones brindan, por ejemplo, a sus socios. “ya no anuncia qué es y lo que hace, sino para quien lo hace y para qué sirve. Busca que se le reconozca su vocación”⁴⁶.

Volviendo al tema de la imagen, resulta de suma importancia encontrar la estrategia comunicacional adecuada para transmitirla.

⁴² La Porte, José María. *Introducción a la comunicación institucional*, Perspectivas de comunicación, Noviembre, 2005, www.perspectivescommunication.com/files/6pocnovs.pdf

⁴³ Weil, Pascale. *Comunicación global y de gestión*, Paidós Ibérica. 1992

⁴⁴ Weil, Pascale. *Comunicación global y de gestión*, Paidós Ibérica. 1992. Pág. 8, 9 y 10

⁴⁵ Ídem anterior

⁴⁶ Ídem anterior

Norberto Chávez asegura que para saber cuál debe ser la imagen de una institución debe estar clara su identidad, ya que la imagen será un reflejo de la esencia institucional. Ésta se forma de todas las actitudes y rasgos de la institución.

La imagen será el registro público, el registro que tiene la sociedad sobre la institución. “Cada sujeto social tiene una idea de lo que cree que es y de aquello que quiere que los demás creen que es, una idea de lo que debe ser y otra de lo que quieren que creen que debe ser, y afirma que es entre estas relaciones que se forma la identidad”⁴⁷. Y agrega que “La imagen de la institución aparece como el registro público de los atributos identificatorios del sujeto social. Es la lectura pública de una institución, la interpretación que la sociedad o, cada uno de sus grupos, sectores o colectivos, tiene o construye de modo intencional o espontáneo”⁴⁸.

Por otro lado hay dos grupos de relaciones con respecto a la comunicación institucional: en primer lugar los componentes de la realidad y la comunicación institucional que son considerados hechos en sí por fuera de la conciencia, y en segundo lugar, aquellas características que forman la imagen e identidad institucional se encuentran en un campo subjetivo dentro de la conciencia.

También existen diferentes grupos en cuanto a las relaciones entre los cuatro conceptos y las confusiones que pueden surgir entre ellos:

-Realidad institucional e identidad institucional⁴⁹: Cuando ambos conceptos se relacionan tiende a existir una confusión ya que se llega a pensar que las formas que una entidad adopta para autorrepresentarse coinciden con su existencia real. Hay que tener en cuenta que pueden existir varias interpretaciones en cuanto a

⁴⁷Chávez, Norberto. *La imagen corporativa*, Gustavo Gil, Pág. 25, 26 y 27.

⁴⁸ Ídem anterior

⁴⁹ Op. cit Pág. 27

una realidad determinada y asociar estos conceptos puede provocar una confusión en la sociedad.

-Realidad y comunicación institucional⁵⁰: La primera actúa comunicacionalmente y la comunicación institucional vendría a ser aquella que haría posible comunicar la realidad de la institución.

-Identidad y comunicación institucional⁵¹: Se produce un error teórico ya que, por un lado se encuentran los hechos comunicacionales en sí mismos y por otro los contenidos de los mismos. No todas las características de la identidad son dignas de ser comunicadas, por lo que hay que separar y diferenciar claramente los conceptos.

-Identidad e imagen institucional⁵²: Son dos formas de conciencia de la institución ya que la primera representa la esencia de la misma y la segunda las formas en que esa esencia puede representarse.

-Comunicación e imagen institucional⁵³: Aquí puede producirse una falta de coherencia de los contenidos entre la comunicación y la imagen de la institución.

-Imagen y la realidad institucional⁵⁴: Por último se presenta un hecho concreto y objetivo y otro subjetivo. Aquí puede surgir nuevamente una confusión, ya que no siempre la imagen que da una institución representará fielmente la realidad de la misma.

⁵⁰ Op.cit Pag. 28

⁵¹ Ídem anterior

⁵² Op. cit. Pág. 30

⁵³ Ídem anterior

⁵⁴ Op. Cit. Pág. 31

Comunicación Institucional aplicada a A.P.A.C

En este apartado se aplicarán los conceptos teóricos utilizados anteriormente a la realidad comunicacional de A.P.A.C.

En primer lugar se definió el concepto de “Institución”. La misma es una entidad pública o privada que se dedica a realizar actividades sin fines de lucro. Esta acepción se aplica a la realidad de A.P.A.C ya que se trata de una Asociación Civil sin fines de lucro, cuyos objetivos están basados en la difusión de las actividades y la obtención de colaboración para continuar aportando económicamente al Servicio de Cirugía Cardiovascular del Hospital de Niños Sor María Ludovica de la ciudad de La Plata.

En segundo lugar se definió “Comunicación institucional”, gracias al aporte teórico de José María La Porte⁵⁵, quien asegura que es aquella comunicación realizada por las organizaciones y dirigida a personas del entorno social en el que desarrolla su actividad.

Antes de iniciar este proyecto de tesis A.P.A.C nunca se había planteado un objetivo claro en cuanto a su comunicación. Las actividades realizadas, ya sea folletería, festivales, visitas al Hospital de Niños, no contaban con un objetivo comunicacional claro, sino con la intención de lograr el acercamientos de nuevas familias de niños con Cardiopatías.

Durante el mes de diciembre del 2008 se publicó una revista llamada “El Puente”, editada por la institución, que falló en el aspecto de la distribución ya que la mayoría de los ejemplares permanecen actualmente en la sede de A.P.A.C. Los contenidos de dicha revista son informativos y comunican un panorama acerca de las actividades de la Asociación con entrevistas a especialistas y la participación de alguno de los chicos. Dicha publicación fue realizada solamente una vez y

⁵⁵ La Porte, José María. *Introducción a la comunicación institucional*, Perspectivas de comunicación, Noviembre, 2005, www.perspectivescommunication.com/files/6pocnovs.pdf

pensada para que llegue únicamente a los padres de los niños con Cardiopatías que se encontraban en el Hospital de Niños Sor María Ludovica de la ciudad de La Plata. De todas maneras la experiencia será narrada en el apartado dedicado a los antecedentes.

Con la creación del presente proyecto de tesis, la institución tuvo que comenzar a plantearse la comunicación como un punto relevante para el buen funcionamiento, tanto interno como externo.

A.P.A.C no contaba con un medio propio a través del cual comunicar las actividades de la Asociación. La comunicación institucional estaba basada en la difusión de las actividades a través de folletos, de notas en los medios locales como el diario El Día, Diario Hoy, que trataban el tema de las Cardiopatías Congénitas y nombraban a A.P.A.C como la institución a la cual se podía recurrir, como es el caso de la siguiente nota publicada por el Diario Hoy

LA INEDITA OPERACION DE CORAZON SE REALIZO EN EL HOSPITAL DE NIÑOS

Una hazaña médica salvó a una beba en La Plata

La intervención duró siete horas y es única: todavía no figura en la bibliografía médica. Los profesionales lograron recomponer una malformación del corazón de una beba de dos meses y le salvaron la vida

El 27 de abril, Claribel llegó al mundo en el hospital Vicente López y Planes de General Rodríguez, con una grave malformación en su corazón, que no le permitía abrazar la vida con plenitud.

Dos días después, la beba estaba internada en el Hospital de Niños de La Plata a la espera del momento indicado para la cirugía cardiovascular que le salvará la vida.

Finalmente, el 30 de junio pasado, después que la niña superó algunos procesos infecciosos que retardaron la intervención, el equipo de cardiocirujanos del nosocomio platense operó a Claribel durante siete horas y, mediante una técnica inédita, recompuso su corazón.

La pequeña está en perfecto estado y Liliana Sosa, su madre, no deja de agradecer el esfuerzo médico. "Gracias a ellos y a Dios, mi hija está viva" dijo ayer, a punto del llanto. Entre sus brazos, ajena a los flashes, Claribel abra los ojos.

Lo cierto es que la beba nació con una hipoplasia de cavidades izquierdas, es decir, un subdesarrollo

de las válvulas mitral y aórtica, que son esenciales para la vida.

Y esas malformaciones, en general, tienen pronóstico letal y hasta el momento, en las estadísticas médicas del país "no se han registrado casos que hayan sido llevados a cirugía paliativa con éxito" aseguró Carlos Antelo, jefe del servicio de Cirugía Cardiovascular y uno de los artífices de la hazaña.

Un logro del hospital público

Antelo y el resto del equipo profesional del servicio insistieron en que la operación de Claribel "es un logro del hospital público, aunque para otros puede ser un logro desde el punto de vista médico".

"El fundamento básico de esto es que a las madres ya no se les dirá no hay nada para hacer, sino que hay una posibilidad. Esto nos da coraje para seguir con nuestra producción científica y asistencial en esta malformación" indicó Antelo.

La operación de la beba se encuadra en la primera etapa de reparación paliativa establecida por los profesionales. A partir del año de vida, se iniciará una nueva etapa

de cirugías correctoras.

"Este tipo de operaciones seguirá desarrollándose en el hospital, además de todas las otras cirugías que se practican" afirmó el cardiocirujano.

En el servicio de Cirugía Cardiovascular se practican, como mínimo, dos intervenciones cardíacas diarias (un promedio de 10 operaciones semanales). Se reciben pacientes de todo el país.

Antelo subrayó: "Tenemos algunas restricciones administrativas con pacientes de otras provincias, ya que la obligación del ministerio (de Salud provincial) y la dirección del hospital, es atender solo pacientes de la provincia de Buenos Aires".

"El servicio siempre está a full. Necesitamos más camas de terapia, más enfermeras. Siempre necesitamos más cosas, pero contamos con apoyo de la Asociación de Padres, que realiza el esfuerzo de mantener un servicio. Eso es retribuido en actos médicos, que no tienen espectacularidad, pero son necesarios para transmitir confianza en el hospital" opinó Antelo.

Siete horas para salvar una vida

La malformación del corazón de Claribel, como varias otras, es de fácil diagnóstico. Por eso los profesionales recomiendan una ecografía para detectar los futuros problemas del órgano vital.

La operación de la beba demandó siete horas de extenuante labor a los 12 profesionales del Servicio de Cirugía Cardiovascular del hospital de Niños.

El jefe del equipo, Carlos Antelo, detalló que la intervención "se realizó con la ayuda de circulación extracorpórea, con una tecnología compleja, llevando a la paciente a 17 grados centígrados. Luego se procedió a la exanguinación, manteniendo las arterias carótidas clampedas para que no vaya aire al cerebro".

"Después se conectó el tronco de la arteria pulmonar con las arterias cardíacas y el resto de la aorta -continuó el profesional-. Luego se colocó la aorta seccionada en su parte más fina, más pequeña, en el tronco de la arteria pulmonar, que va a funcionar como coro-

na. Y, por último, la irrigación de los pulmones para la oxigenación es llevada mediante un tubo protésico de politetrafluoretileno expandido de 3,5 milímetros".

Finalmente, se volvió a la beba a su temperatura normal, salió de circulación extracorpórea, y los profesionales observaron la tolerancia.

Antelo aclaró que "si la tolerancia es buena, se deja el tórax cerrado o abierto" y especificó que "en este caso se dejó el tórax abierto durante tres días y medio y cuando la paciente estuvo bien, se cerró".

El equipo profesional del servicio de Cirugía Cardiovascular del hospital de Niños se completa con Hugo Mon, Mónica Loyarte, Rubén García, la coordinadora pediátrica Silvana Bencino, la coordinadora de trasplantes Claudia Pedraza y los anestesiólogos Federico Dubarri y Guillermo Eskenazi. Todos participaron de la inédita cirugía de Claribel, que hoy pesa 3,200 kilogramos.



Vida nueva. Una operación de corazón única en el país le trajo aire a Claribel

¿Qué es la Asociación de Padres de Ayuda al Cardíaco?

Hace 11 años, un grupo de padres de hijos con problemas cardíacos fundaron la Asociación de Padres de Ayuda al Cardíaco (APAC), una entidad dedicada a la obtención de recursos económicos para sostener el funcionamiento de los servicios de Cardiología y Cirugía Cardiovascular del hospital de Niños.

Pero también brindan ayuda y asesoramiento a otros padres y alientan la agrupación de niños cardíacos para su reeducación y recreación.

Hace cuatro años tuvieron un gran logro: equiparon la sala para que los niños intervenidos desarrollen su proceso postoperatorio. Es un ámbito con equipamiento de última tecnología y una capacidad

de ocho camas.

Sin embargo, "el éxito de las operaciones de los médicos hace que la capacidad de la sala haya quedado chica" dijo a "Hoy" Delma Coccia, presidente de APAC y madre de Sofía, una niña de seis años que padece una malformación compleja y ya soportó dos operaciones. "El mes que viene llegará la tercera" aclaró.

Lo cierto es que los padres no descansan en sus iniciativas para cubrir las necesidades de infraestructura edilicia, técnica y humana de los servicios. Es que cada año el servicio de Cardiología atiende más de siete mil niños y en el servicio de Cirugía Cardiovascular se realizan más de 220 operaciones.

Todos los años, los padres venden una gran rifa para recaudar más fondos. La edición 1997 saldrá a la venta el mes próximo. "Esto se realiza en silencio. Pero llamamos a los funcionarios a que apoyen a los profesionales del hospital público. No queremos que falten recursos para la salud" remató Coccia.

Lágrimas de madre

En silencio, Liliana Sosa, la madre de Claribel, llegó como todos los días desde la localidad de Moreno, a ver a su hija.

"A las 48 horas del nacimiento de Claribel, los médicos me dijeron que tenía un soplo. Estuvo muy mal. Entonces la trajeron al hospital de Niños con una cardiopatía grave y acá me dijeron que se trataba de una malformación" recordó, en referencia al traslado de la niña desde el nosocomio de General Rodríguez, el pasado 29 de abril.

La beba se sumó a los seis hijos (cuatro varones y dos niñas) de Liliana. "Al principio no abrigué ninguna esperanza, pero después me dijeron que podía estar bien. Los doctores (del hospital de Niños) la revisaron y dijeron que la iban a operar. Ahora está bien, está hermosa" dijo, casi al borde del llanto.

La luz de esperanza nació en nuestra ciudad

Cada vez que se presentaba una malformación de las características que padeció Claribel, los médicos en general, manifestaban a los familiares que no había chances de sobrevivida para él. Sin embargo, con esta operación "se abre una nueva oportunidad" remarcó el cardiocirujano Carlos Antelo.

El corazón tiene dos cavidades importantes de bombeo: los ventrículos izquierdo y derecho. En la etapa prenatal, el ventrículo izquierdo cumple una escasa función. Los bebés con hipoplasia subdesarrollan ese ventrículo y, cuando nacen, "tienen una condición de circuitos en paralelo manejados solo por el ventrículo derecho a través de la arteria pulmonar, vía una vena pequeña que se llama ductus" explicó Antelo. Esa vena tiende a cerrarse y el niño se queda sin circulación general.

La operación consiste en transformar esa salida única hacia el pulmón en una salida hacia las arterias del pulso, y llevar de una arteria del brazo un tubo que irrigue la arteria pulmonar.

El profesional dijo que la cirugía "se llama técnica de Norbut y (en el caso de la beba), es una modificación en la cual no se usa tejido protésico. Es la primera operación de este tipo que se ha hecho en el país".

¡Publique y venda más!

HOY
En la Noticia

Redacción:
32 n°426 e/ 3 y 4
TeleFax: 22-5122
Internet: <http://www.hoy.eplatense.com.ar>

Dentro del ámbito del Hospital de Niños de la ciudad de La Plata, A.P.A.C es conocida por la obra realizada durante todos estos años. Los padres de aquellos niños que sufren una Cardiopatía toman contacto rápidamente con integrantes de la Asociación, pero esto no significa que se interesen por participar e involucrarse en la misma.

Aquellas personas que no tienen contacto directo con alguien que sufra una Cardiopatía Congénita, probablemente no conozcan la existencia de A.P.A.C ya que, a pesar de ser una institución de más de 25 años, no ha tenido una política comunicacional clara porque sus integrantes no se plantearon este aspecto como algo relevante.

Las consecuencias de esta decisión se traducen en la cotidianeidad de la Asociación: en primer lugar cuesta mucho trabajo lograr que gente nueva se sume a los proyectos ya iniciados o colabore con aquellos que están por llegar, en segundo lugar resulta muy difícil obtener colaboración a través de la rifa de quienes nunca oyeron hablar de la institución. Por esta razón es de primordial importancia contar con un medio de comunicación propio, en este caso una revista, que permita difundir las actividades en el ámbito del Hospital de Niños y que se extienda a personas que estén fuera de ese círculo.

Precisamente de este tema habla José María La Porte, cuando establece que el objetivo de la comunicación institucional es forjar relaciones con públicos diversos para, de esta manera, formar una imagen pública de la institución⁵⁶.

A pesar de las falencias a nivel comunicacional citadas anteriormente, A.P.A.C ha desarrollado actividades que fueron importantes en cuanto a la difusión, ya que, como dice Norberto Chávez, la comunicación no es opcional sino esencial.

⁵⁶ Ídem anterior.

Características de la comunicación institucional en A.P.A.C

Dentro de los aspectos más característicos de la comunicación institucional se encuentran los siguientes:

Su carácter dialógico: a través de la comunicación institucional la institución busca relacionarse con miembros de la sociedad contribuyendo al bien común. Con respecto a esto, la comunicación en A.P.A.C tiene como objetivo hacer conocer la existencia y las actividades de la Asociación para que, quienes necesiten de su servicio, se acerquen y así obtengan los beneficios de la institución.

Por otro lado debe existir la responsabilidad a la hora de comunicar. En este sentido A.P.A.C nunca tuvo conciencia real de aquello que comunicaba, porque nunca se planteó la comunicación como un tema central de la institución. A través de la publicación los integrantes comenzaron a preocuparse acerca de la información, del público lector, de la reacción de la gente, etc. Esto habla de una nueva conciencia comunicacional por parte de la Asociación.

Estrategia comunicativa

La estrategia comunicativa es un aspecto fundamental que debe plantearse claramente para tener éxito a la hora de comunicar.

Dentro de esta estrategia deberán ser definidas la comunicación interna y la externa de la institución. Con respecto a la primera, A.P.A.C no contaba con un flujo de información que llegara a todos los integrantes de la Asociación.

A través de la creación de la revista, quienes participan activamente brindaron información para efectuar las notas, relacionándose entre sí.

El planteo inicial de la publicación es que su periodicidad sea trimestral, esto significa que quienes participan de la misma deberán estar en contacto con la información que se publicará y todos estarán enterados de las últimas noticias de la Asociación.

Con respecto a la comunicación externa, la presente revista pretende llegar: en primer lugar al ámbito del Hospital de Niños de la ciudad de La Plata, Servicio Cardiología y Cirugía Cardiovascular, donde se tratan la mayoría de los casos de Cardiopatías Congénitas, principalmente a los padres de aquellos niños que se encuentran internados.

Por otro lado se intentará llegar a otros espacios relacionados con la medicina como la Clínica del Niño de la ciudad de La Plata, la Secretaría de Salud de la municipalidad de La Plata, el ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, y por último el ministerio de salud de la Nación.

Además se buscará llegar a quienes no tengan ninguna relación directa con la enfermedad, sabiendo que, a pesar que las Cardiopatías Congénitas son un tema de actualidad relevante, estas personas no estarán totalmente involucradas con los temas que trata la publicación y será una buena oportunidad para que se informen.

La identidad de A.P.A.C

Dentro de los aspectos más importantes de la Comunicación institucional se encuentra la identidad de la institución.

José María La Porte⁵⁷ habla de las tres imágenes de la institución: la imagen que desea dar que, en el caso de A.P.A.C se trata de una imagen de una institución que busca contener a los padres de niños con Cardiopatías, cuyas puertas se encuentran abiertas a todos aquellos que deseen consultar, una institución que trabaja día a día por el bienestar y la evolución de la calidad de vida de estos niños.

En segundo lugar se encuentra la imagen real de la institución que, en el caso de A.P.A.C, se asemeja a la imagen que ésta desea dar, ya que realmente la institución se encarga de contener a las familias a través de una asistencia psicológica a cargo de una psicóloga que concurre todos los viernes a la sede. Por otro lado la institución trabaja conjuntamente con los profesionales del Servicio de Cardiología y de Cirugía Cardiovascular para garantizar una mejor calidad de vida de los niños con Cardiopatías, a través de proyectos que han sido descritos anteriormente como “Recreo al Corazón” o los ejercicios físicos de rehabilitación a cargo del Dr. Jorge Bleiz.

Por último el autor habla de la imagen percibida, que es aquella que el público tiene de la institución. En este sentido la imagen puede dividirse de acuerdo al público. En el caso de quienes tengan una relación directa con niños con Cardiopatías Cardíacas, A.P.A.C representa un espacio de contención donde compartir sus experiencias pero, muchas veces, no se acercan ni involucran por diferentes razones.

En el otro extremo se encuentra el sector de la sociedad que no conoce la institución y cuya primera impresión es la misma que reciben de todas las

⁵⁷ La Porte, José María. *Introducción a la comunicación institucional*, Perspectivas de comunicación, Noviembre, 2005, www.perspectivescommunication.com/files/6pocnovs.pdf.

instituciones, una imagen de un espacio que busca ayudar a un sector pero que no lo logra completamente.

Otro de los públicos posibles que crearía una imagen diferente de la institución está conformado por quienes participan de actividades de otras instituciones que, generalmente, perciben la imagen de trabajo y contención que A.P.A.C realmente quiere transmitir.

Componentes para comunicar la identidad

José María La Porte⁵⁸ habla de tres componentes para comunicar la identidad:

El comportamiento organizacional, referido a las acciones que se pueden hacer, a las normas de conducta. A.P.A.C, como cualquier otra institución, tiene normas de conducta y una manera de organizarse para comunicar su identidad. Antes de contar con la revista, la institución organizaba folletería con datos útiles para que la gente se acerque.

Una vez realizada la publicación comenzará a organizarse la información en función de los temas que vayan surgiendo.

En segundo lugar se encuentra el diseño que es la presentación visual de la institución. A.P.A.C tiene un logo que la caracteriza desde hace muchos años:



También ha mantenido un estilo en la folletería y en la publicación El Puente, realizada en diciembre del 2008, con el objetivo de brindar información sobre la institución.

⁵⁸ Ídem anterior

Lógicamente la revista mantendrá esta línea en cuanto al diseño para proteger los rasgos identificatorios de la institución.

En tercer lugar el autor habla de la comunicación de la institución. Con respecto a esta forma de manifestar la identidad, A.P.A.C se ha manejado hasta el momento con folletos, el boca en boca, y la buena voluntad de los profesionales de los Servicios de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, que envían a sus pacientes hacia la sede de la institución.

Por otro lado la revista El Puente, citada anteriormente, no logró llegar a demasiadas personas porque falló el aspecto de la distribución ya que algunos números fueron depositados en el Hospital de Niños, pero la mayoría de ellos permanecieron en la sede sin ningún sentido. Es por esto que la revista busca transmitir la identidad y esencia de la Asociación, de una manera organizada, para que el trabajo no sea en vano.

Por otro lado Heriberto Cardozo Milanés⁵⁹ habla de diferentes discursos que puede adoptar la identidad: en primer lugar se encuentra el de la soberanía, en el cual transmitir la identidad se relaciona con la superioridad de la empresa o institución. Este discurso no se asemeja al de A.P.A.C ya que en ningún momento los integrantes de la institución se preocupan por resaltar el Status.

En segundo lugar se encuentra el discurso de la actividad o del oficio, relacionado con comunicar lo que la institución hace y cómo lo hace. Este discurso es el que A.P.A.C adopta ya que su interés pasa por resaltar las actividades que llevan adelante para mejorar la calidad de vida de los niños con Cardiopatías.

Por último aparece el discurso del servicio y la vocación donde se hace relevante los beneficios que otorga dicha institución. A.P.A.C resalta este punto pero no lo convierte en una cuestión central. Actualmente se encarga de difundir la asistencia de una psicóloga que contiene a las familias.

⁵⁹ Cardozo Milanés, Heriberto. *Cómo comunicar la identidad*
www.rppnet.com.ar/comunicacioninstitucional.htm

La experiencia de El Puente

La revista El Puente fue publicada en diciembre del 2008. Los contenidos de la misma fueron notas informativas, entre ellas una respecto a la historia de la Asociación, otra basada en una entrevista realizada al Dr. Jorge Bleiz, y por último una a madres de niños con Cardiopatías Congénitas, para las cuales fui convocada por miembros de la Asociación, a través de las tres notas citadas anteriormente.

El resto de los contenidos fueron supervisados y planificados por integrantes de A.P.A.C. La idea inicial de la publicación era llegar a los padres de aquellos niños que se encontraban internados en el Hospital de Niños de la ciudad de La Plata, ya que uno de los problemas más significativos de A.P.A.C actualmente, es su dificultad para acercarse a ellos y lograr que participen de las actividades.

El diseño estuvo a cargo de la diseñadora Florencia Rocco, que trabaja como secretaria de la Asociación, ella fue la encargada de dirigir, de alguna manera, este proyecto. Se imprimieron 1000 ejemplares, pero solo la mitad de ellos fueron distribuidos en el Hospital, el resto de los números permanecen actualmente en la sede.

Por esta razón la experiencia de El Puente les dejó como enseñanza el reconocimiento interno de una necesidad real en cuanto a mejorar la política comunicacional de la institución, ya que no se plantearon cuestiones de base como el público lector, la forma de distribución, y el objetivo real del mensaje que buscaban difundir.

Por esta razón se pensó de una manera diferente esta nueva experiencia, considerando todos los aspectos que plantean los autores citados anteriormente que conceptualizan sobre comunicación institucional.

La necesidad de A.P.A.C continúa siendo la misma, lograr sumar personas que continúen con la obra que se ha realizado durante todos estos años.

“El Puente” fue la prueba que hacía falta para que ellos mismos conocieran la importancia de la comunicación en la institución. Aquella revista será tomada

como un antecedente de la cual realicé un análisis acerca de los aspectos que puedo retomar para esta nueva publicación, y aquellos que no deben repetirse. Los detalles serán comentados posteriormente cuando se analicen los antecedentes.

Capítulo IV

Hacer la revista

La producción gráfica

Importancia comunicacional de la revista

Durante las diferentes reuniones mantenidas con los integrantes de la institución, se plantearon los posibles medios de comunicación a realizar.

Todos coincidieron que una revista sería el formato más apropiado teniendo en cuenta el público principal al cual A.P.A.C quiere acercarse: los padres de aquellos niños que se encuentran internados en el Hospital de Niños Sor María Ludovica de la ciudad de La Plata.

Estas personas pasan días y noches enteras dentro del Servicio de Cardiología o en Cirugía Cardiovascular, cuidando a sus hijos, por esta razón no tienen demasiado tiempo fuera del hospital. Este punto descartó claramente la posibilidad de realizar una revista digital, blog, página Web o cualquier formato digital, ya que sería imposible el acceso directo. Estos elementos se utilizarán más adelante para complementar el trabajo realizado en la revista y para brindar inmediatez y actualidad, cualidades que otorga el servicio de Internet.

Con respecto al resto de las posibilidades, surgió la idea de hacer un programa de radio con los chicos y padres de la Asociación. De ser así se presentaba la misma dificultad, los padres de los niños con Cardiopatías Congénitas no podrían escuchar el programa.

Por esta razón se consensuó en que la mejor opción era la de realizar una publicación gráfica que brindara información sobre A.P.A.C y especialmente sobre la enfermedad en general.

El producto gráfico es un bien duradero y los padres podrán tomarse el debido tiempo para leer la revista mientras se encuentran en el Hospital.

La periodicidad de la publicación será trimestral, con posibilidades de transformarse en mensual, dependiendo del flujo informativo y la respuesta del público principal (padres de niños con Cardiopatías).

Se tomarán los recaudos necesarios para asegurar que la revista llegue a ministerios de Salud ya sea de la provincia de Buenos Aires como de la Nación y,

de esta manera funcionarios públicos de diferentes rangos podrán informarse sobre las actividades de la Asociación.

Un aspecto relevante y altamente positivo que tiene la publicación gráfica es su distribución dirigida. Esto quiere decir que desde la Asociación se podrá decidir cómo y a quienes deberá llegar la revista. Hecho que no sucede con los medios de soporte digital y tampoco en el caso de los programas de radio.

A pesar de esta característica no se podrá garantizar que el producto sea leído y recibido como se espera. Se dejarán ejemplares en las clínicas y Hospitales de la ciudad de La Plata.

La mayor dificultad a la hora de planear la publicación se encuentra en su financiamiento. Realizar una revista tiene un costo muy alto en relación a otros medios de comunicación. A pesar de esto A.P.A.C decidió solventar los gastos del primer número y gestionar subsidios y publicidades para poder cubrir los costos del siguiente.

Pasos a seguir

El presente apartado estará basado en un único libro ya que resulta el más apropiado y detallado con respecto a los pasos necesarios para efectuar la realización de un medio gráfico.

Por esta razón elegí el libro de los autores Santiago Druetta y Daniel Saur, *Manual de producción de medios gráficos*⁶⁰.

El objetivo principal de este proyecto de tesis es identificar, analizar y ejecutar las diferentes etapas de producción que conlleva la realización de un medio gráfico, que se convertirá en la publicación institucional de A.P.A.C. Por esta razón resulta de primordial importancia recorrer las áreas teóricas que definen cada una de estas etapas.

Muchos son los detalles que hay que tener en cuenta para emprender un proyecto de estas características.

⁶⁰ Druetta, Santiago; Saur Daniel. *Manual de producción de medios gráficos*, Comunicarte. 2005.

El libro *Manual de producción de Medios Gráficos* es muy didáctico en cuanto a las etapas y opciones con las que se enfrenta quien se embarque en un proyecto de producción gráfica.

En primer lugar debemos analizar las distintas áreas de comunicación que se presentan a la hora de comenzar a pensar una producción gráfica.

Estas áreas tienen diferentes objetivos y fines que marcarán el camino a recorrer. Entre ellas se encuentra el área de producción informativa, basada en la organización de la información, que se subdivide en otras más: tablas numéricas; materiales didácticos, señalización, instrucciones, gráficos y diagramas, mapas y planos, informes programas prospectos, y editorial.

En segundo lugar aparece el área persuasiva que se encarga especialmente de aquella información que influye directamente en el lector. Aquí se ubican la publicidad comercial y la publicidad no comercial.

En tercer lugar está el área de producción educativa ya que su objetivo es promover el desarrollo social. Por último los autores hablan del área de producción administrativa, que busca organizar la comunicación dentro de sistemas⁶¹.

Siempre que surja la posibilidad de realizar una publicación hay, detrás, una necesidad social que amerita la existencia de dicho producto. Este aspecto es lo que sustentará la publicación, es el motivo por el cual dicho producto debe salir a la calle, la importancia social que justifica su existencia.

Aquí entra en juego el rol del productor, la persona que se encargará de llevar adelante la publicación. “El productor gráfico trabaja en la interpretación, el ordenamiento y la presentación visual del mensajes”⁶². El productor debe encargarse de crear una comunicación eficaz

Durante esta planificación, deberá organizar todos los pasos a seguir. Uno de las primeras cuestiones a definir es el objetivo de la publicación, para lograrlo se deberá emplear una estrategia de comunicación.

Ésta última estará conformada por varios elementos, entre ellos se encuentran los siguientes:

⁶¹ Op cit, Pag 25-30.

⁶² Op cit, Pag 39

Elaboración del diagnóstico

El diagnóstico tiene que ver con la demanda que hace posible la realización del proyecto gráfico. Se trata de la necesidad social, citada anteriormente, de aquello que justifica la creación del producto.

La demanda puede provenir de un comitente, que será la persona que requerirá los servicios del productor para realizar la producción, o bien puede nacer de una inquietud social del mismo productor. “Generalmente es el comitente quien realiza la primera definición del problema comunicacional, mientras que el técnico recibe de aquél una descripción de la necesidad detectada, de los objetivos perseguidos y del contexto de referencia”⁶³. Este fue el caso del presente proyecto de tesis.

Dentro de la etapa del diagnóstico hay diferentes pasos a seguir: el productor deberá recolectar la información que conceptualizará el problema comunicacional. Esta información está comprendida en seis rubros: el público, el comitente, el financiamiento, los productos similares y en competencia, los colegas experimentados y el producto en sí mismo.

El público “es una fuente no solo ineludible sino privilegiada de información. Nuestro proceso de producción va a estar siempre en función de un lector específico y por eso el conocimiento del público es fundamental”⁶⁴.

Como se aclaró anteriormente, el comitente es quien demandará la creación de la publicación. En este caso el productor debe tener en claro las características, la identidad y todo aquello relacionado con las bases de la publicación para crear una efectiva estrategia comunicativa.

El tercer paso planteado por los autores es el financiamiento. Este aspecto es fundamental para encarar cualquier proyecto. El productor debe tener en claro el presupuesto disponible para la publicación porque de eso depende el formato, la cantidad de páginas, la calidad del papel, la impresión, los colores, etc.

⁶³ Op cit. Pág. 47, 48.

⁶⁴ Op cit. Pág. 52, 53.

El resto de los elementos, dentro de los cuales se encuentran las publicaciones del mismo estilo que forman parte de los antecedentes, deberán ser estudiados. Habrá que analizar los aspectos positivos y negativos de las otras revistas para, de esta manera, aplicarlo al proyecto y obtener una ventaja de esto. Con respecto a los colegas especializados, formarán parte de las fuentes a consultar.

Volviendo a uno de los primeros pasos, el análisis de la información, hay que organizar, analizar y clasificarla. “La información obtenida de las fuentes, una vez interpretada y ordenada adecuadamente, permitirá establecer ciertos parámetros para realizar una segunda y más rigurosa definición del problema”⁶⁵.

Una vez que la información ha sido debidamente analizada se pasará a otro momento del proyecto dónde el productor deberá extenderse en el desarrollo de la propuesta.

En la misma se plantean los objetivos a seguir, principalmente el objetivo general “Es necesario pensar qué debemos lograr para contribuir a la solución del problema comunicacional”⁶⁶.

Luego de plantear el objetivo general habrá que establecer los objetivos secundarios, que pueden ser considerados como los pasos a seguir. “Los objetivos particulares son una manera de clarificar los pasos a dar para alcanzar la meta. Enumerarlos de manera clara y ordenada nos evitará descubrir, sobre la marcha, que habíamos olvidado algunas acciones imprescindibles para arribar la meta final”⁶⁷.

Dentro del desarrollo de la propuesta resulta imprescindible definir la estrategia comunicacional que será la guía del proceso de creación del producto. “Es precisamente el punto de confluencia entre los objetivos, el público y el contexto, donde se define la estrategia a seguir. En esta confluencia se reconocen y a partir de ahí se construyen las mejores alternativas para resolver el problema comunicacional, al tiempo que se identifican los condicionantes a la luz de los cuales se hará la evaluación de la propuesta”.

⁶⁵ Op cit, Pág. 61

⁶⁶ Op cit, Pág. 64- 67.

⁶⁷ Idem anterior

Los autores proponen como ejemplos de estrategias a la ironía, el desafío y la metáfora. “Ordenar, pedir, sugerir, explicar, estimular, mentir, mostrar, ocultar, son estrategias comunicativas que se aplican para alcanzar ciertos objetivos”⁶⁸.

Luego de haber planteado la estrategia comunicativa comienza la etapa de pensar realmente el producto a realizar.

Los autores proponen que se tomen modelos a seguir como parámetros de lo que puede llegar a ser el producto deseado.

Max Weber asegura que “la noción de ideales no debe ser entendida como pautas de un deber ser, sino ideales en un sentido puramente lógico”⁶⁹.

Junto con el modelo, habrá que pensar en el diseño del producto. El mismo está constituido por diferentes componentes tecnológicos que nos ayudarán a crear aquel modelo que deseado.

Durante esta etapa el productor deberá evaluar las opciones en cuanto a la estética, la tecnología, y el simbolismo que utilizará para lograr la significación adecuada.

“El diseño supone el proceso general de previsiones y producciones que van desde la recepción hasta el consumo del producto gráfico realizado y la evaluación de su performance”⁷⁰.

Se deberán definir las siguientes cuestiones: formato, tamaño, tipo de papel, cantidad de páginas, cantidad de tintas, tipografía, periodicidad, distribución, secciones, temas, fuentes informativas, estilo, extensión de las notas, fotografías, ilustraciones, etc.

Una vez que se hayan definido los contenidos y el diseño se deberá realizar un boceto que permita visualizar el producto y a partir de entonces corregir aquellos aspectos que no convencen.

Cuando el boceto está aprobado totalmente se comenzará con la realización del producto. Dentro de esta etapa habrá que definir cuestiones de post producción como la impresión y distribución, ambas están limitadas por el factor económico

⁶⁸ Op cit, Pág. 70.

⁶⁹ Op cit, Pág 72

⁷⁰ Op cit, Pág 74.

Distribución

Existen diferentes alternativas para la distribución de un producto gráfico, entre ellas se encuentran las siguientes: kioscos, por correo o depositar el producto casa por casa.

Impresión

La impresión puede ser a dos tintas, compuesta solamente por dos colores, o a cuatro tintas, donde aparecen la totalidad de los colores. Claramente esta decisión estará influenciada por el presupuesto disponible.

El sistema de impresión más utilizado para revistas es el Offset. Dentro de este método de impresión hay dos etapas: preimpresión, en la cual se preparan las chapas, y la impresión.

El lector y contexto de lectura

El público es uno de los aspectos más importantes a la hora de planificar cualquier medio de comunicación.

En primer lugar hay que establecer el contexto de lectura: “la selección del medio condiciona el alcance. La población a alcanzar sugiere ideas para los contenidos. El contenido del mensaje es determinado por el formato. El medio impone ciertas posibilidades y limitaciones técnicas sobre la resolución visual del mensaje”⁷¹.

Dentro del análisis del público lector se encuentran varios factores a tener en cuenta. En primer lugar el producto debe diferenciarse del resto. Debe contar con aspectos que lo lancen al mercado, de una manera competitiva con los otros productos similares. Por esta razón es imprescindible elegir correctamente las herramientas visuales de atracción para el público.

Una vez que el producto se instala en el mercado comercial surge otra necesidad basada en la memoria colectiva. La publicación deberá permanecer en la memoria de la gente y estimular la lectura, ser fácil de leer, el mensaje debe ser convincente, coherente y persuasivo.

Por otro lado la cantidad de lectores a la que esté dirigido el producto debe ser la necesaria para justificar la realización del mismo. “Todo medio está dirigido a un público determinado y las decisiones sobre el producto a crear deben basarse en el conocimiento de ese público pero también en la forma más adecuada para alcanzarlo”⁷².

El público deberá ser “reactivo”, estar abierto para recibir el mensaje, y además debe permitir testear los resultados, analizar la aceptación del producto. “La evaluación permite ajustar las comunicaciones, principalmente cuando hablamos de medios periódicos, y mejorarlas para incrementar su eficacia en posteriores ediciones”⁷³.

⁷¹Op cit. Pág. 77, 78, 79.

⁷² Op cit, Pág. 93.

⁷³ Op cit, Pág 95.

El productor de la revista creará un “lector modelo” que cubra sus expectativas, se trata de una persona capaz de interpretar el mensaje como el realizador se lo propuso.

Este lector hará una devolución sobre el mensaje recibido porque se parte de la idea de que sea un ser “activo”. “Cuando los destinatarios tienen un marcado interés por receptar lo que se dice, no es necesario que el mensaje aspire a otra cosa que a informar”⁷⁴.

Por esta razón el público debe ser investigado profundamente para que el mensaje sea correctamente interpretado.

Una vez definido el contexto de lectura y el contexto cultural, se desarrollará lo que los autores llaman el “contrato de lectura”, que está relacionado con la elección de los lectores. “Un contrato de lectura convoca a realizar un juego, donde el productor periodístico y el lector se encuentran en complicidad. La empatía se genera a partir de la activación de un nosotros por parte del creador del texto, construido por la toma de posición frente a intereses comunes entre enunciador y lector, a partir del despliegue de una estrategia que procura incluir a este último en el universo del primero”⁷⁵.

Clasificación del lector

Para clasificar a los lectores existen diferentes variables que hay que tener en cuenta:

- Factor geográfico: Tiene que ver con el lugar de residencia del lector, marca su identidad y determina el modo de distribución del producto.
- Factor demográfico: Esta variable está relacionada con aspectos como el sexo, la edad, la nacionalidad, el estado civil.
- Factor Sociocultural: Tiene que ver con la educación recibida por el lector, con sus gustos culturales.

⁷⁴ Op cit, Pág. 99

⁷⁵ Op cit, Pág. 104.

- Factor socioeconómico: Éste es el factor más importante para quienes realizan el producto. “Su importancia se debe a la necesidad de conseguir financiamiento para la realización del producto y en la capacidad de compra de la publicación propuesta”.⁷⁶

Dentro de la clasificación del público existe una división entre público principal y secundario. El primero es el público meta, aquel al que está dirigido el mensaje y el segundo es el público complementario, aquel al cual no está dirigido el mensaje pero que por, diferentes razones, se ve atraído por el mismo. Como fue explicado anteriormente, el público meta de la presente publicación son los padres de niños con Cardiopatías Congénitas, y el público complementario es el resto de la sociedad.

Además de esto el público puede ser masivo o selectivo. Se trata de un público masivo cuando el producto llega a un gran número de personas con rasgos heterogéneos. El público selectivo es un grupo selecto de personas con rasgos muy similares.

“Más Vida” tiene como público lector a un público selectivo ya que se apuntará principalmente a quienes estén relacionados con la enfermedad. Esto se debe a que el primer número no llegará a más de 500 personas factor que condiciona directamente una recepción masiva del producto.

Por otro lado existe otra clasificación, público interno o externo. En este caso, el público interno es aquel que se encuentra dentro de las instituciones y el externo puede estar relacionado con la institución pero no la integra.

“Al definir al público externo nos encontramos con grupos de mayor amplitud, menos homogéneos y menos concentrados geográficamente, sobre los cuales no podemos obtener fácilmente información mediante el uso de sencillos métodos de investigación”⁷⁷.

⁷⁶ Op cit, Pag 107-109

⁷⁷ Op cit, Pág. 113-126.

Conocer al público lector no es tarea sencilla, ya que se deberá emplear diferentes técnicas de investigación que permitan el acercamiento a la realidad de quienes van a leer la publicación.

Estas técnicas se dividen en dos: métodos cualitativos y cuantitativos de investigación. Éstas son utilizadas en la mayoría de las investigaciones ya sea sociológicas o antropológicas y, por esta razón resulta positivo aplicarlas también en las ciencias de la comunicación.

Métodos cualitativos

Este método de investigación está relacionado con cuestiones culturales, sociales, y con la cotidianidad de la realidad a investigar. Dentro de estos estudios se puede encontrar, a su vez, varias técnicas para aplicar:

-La observación participante: Muy utilizada en los estudios antropológicos, esta técnica permite que el productor se sumerja en la comunidad o grupo que se desea investigar. De esta manera nace un lazo de confianza entre el investigador y el grupo, que permite que este último se muestre naturalmente sin sentirse intimidado por el ojo ajeno.

-Grupos focales: Esta técnica está basada en el trabajo grupal. En este caso el investigador se preocupará por observar las motivaciones de los integrantes del grupo a través de tópicos, de temas específicos.

Esta técnica tiene ventajas y limitaciones. La ventaja es que a través del trabajo muchos integrantes que no se animaban a expresarse, lo hacen a partir de la participación de sus compañeros. Sin embargo la desventaja puede ser que algunos integrantes se vean influenciados por las opiniones ajenas a él.

-Entrevistas: Existen varias clases de entrevistas que permiten conocer personalmente a los individuos.

-Entrevista etnográfica: Esta entrevista se interesa por los valores culturales y la conducta de los individuos. El investigador deberá integrarse en la institución o comunidad.

-Entrevista en profundidad: Busca obtener una mirada psicológica del entrevistado. Tiene que ver con cuestiones profundas de la personalidad.

-Entrevista larga: quienes realizan esta entrevista lo hacen con personas de su misma cultura, el objetivo de la misma es investigar y obtener la opinión de ciertas personas sobre tema específicos.

Métodos cuantitativos

Estos métodos buscan “medir la presencia de ciertos fenómenos y expresarlos en valores matemáticos precisos”⁷⁸

La técnica por excelencia de este método de investigación es la encuesta. La misma se basa en la recolección de datos y a través de ella se miden las conclusiones. La seriedad de las encuestas depende de cómo se formulen las preguntas. Existen preguntas cerradas y abiertas: las primeras dan opciones de posibles respuestas y el encuestado debe elegir una sola. Las segundas dan varias opciones y quien debe responder puede elegir más de una.

También se pueden utilizar datos estadísticos como base de datos para sacar conclusiones sobre temas específicos.

⁷⁸ Op cit, Pág. 121

Antecedentes

En este segmento se analizarán las revistas similares al presente proyecto de tesis.

Resulta imposible contar con la totalidad de los antecedentes ya que la revista se enmarca dentro de las publicaciones institucionales y existe una numerosa cantidad de productos de este estilo. Por esta razón se acotó el campo de análisis a aquellas publicaciones de Asociaciones que conviven dentro del Hospital de Niños de la ciudad de La Plata.

En primer lugar es inevitable elegir la revista que publicó A.P.A.C en diciembre del 2008. Se trató de solamente un número y se utilizó como boceto para el actual proyecto de tesis, sobre todo se efectuó un análisis sobre aquellas cuestiones que no deberían repetirse en este caso.

En segundo lugar existen dos revistas publicadas por la Asociación A.P.A.E.S.I, Asociación pro-ayuda a enfermedades sanguíneas infantiles. El N° 1 de esta revista fue publicado en Agosto de 2001 y el N° 2 en Noviembre del mismo año. Luego no les fue posible continuar con las publicaciones.

En tercer y último lugar se tomará como “modelo”, una revista de la Fundación Menudos Corazones de España, si bien no entra dentro del campo elegido se trata del ideal de revista al cual se pretende llegar.

No se pudo recolectar más antecedentes porque las asociaciones consultadas dentro del Hospital de Niños, entre ellas, A.P.O, (Asociación de ayuda a niños con cáncer), La Casa de Javi (otra asociación que brinda ayuda a niños con cáncer) y la Asociación de niños celíacos, no cuentan con publicaciones institucionales ya que solamente han publicado folletería.

El puente

La aparición del primer y único número de “El Puente”, la revista publicada por A.P.A.C en diciembre de 2008, pretendió cumplir con muchos objetivos que no lograron alcanzarse.

Como se aclaró anteriormente, el objetivo principal fue captar la atención de los padres de niños con Cardiopatías que se encontraban internados en el Hospital de Niños de la ciudad de La Plata. Por esta razón el contenido de la publicación se inclinó hacia lo informativo con respecto a las actividades y servicios de la Asociación.

Este objetivo no fue alcanzado ya que no se registró un acercamiento de personas nuevas a la Asociación, muchos de los padres ni siquiera llegaron a leer la publicación ya que la mayoría de los números no fueron correctamente distribuidos.

Aquella revista pretendió convertirse en una manera de acercarse a nuevos padres pero los contenidos de la publicación no fueron lo suficientemente abarcativos como para captar diferentes clases de lectores. Claro está que no se plantearon una estrategia comunicativa, sino solo aquel objetivo que no parecía difícil de alcanzar pero que, finalmente, resultó imposible.

A pesar de esto “El Puente” fue el comienzo de la idea de realizar una publicación periódica, fue el inicio del presente proyecto de tesis.

Con respecto a los contenidos se considera que lo más significativo fue el acercamiento de los chicos, la publicación de sus cuentos y dibujos.

En cuanto a la revista, consta de 20 páginas contando tapa y contratapa. La estructura está organizada comenzando con una editorial y un sumario, para luego desarrollar las secciones que contienen las notas.

Los temas que forman parte del contenido están ubicados por orden de relevancia, ya que en las primeras páginas se encuentra la información de la Asociación y sus actividades y luego se desarrollan los temas más generales.

La impresión está realizada a cuatro tintas y por esa razón se hace uso de fotografías e ilustraciones en la totalidad de las páginas.

Dentro de los aspectos positivos podemos observar el diseño y la calidad de la publicación, ya que tratándose de una revista institucional, logró obtener una óptima calidad, por encima del común de las revistas de este estilo, que suelen imprimirse a dos tintas y en papel obra.

Con respecto a los aspectos negativos, se considera que faltó profundidad en varios temas y que no se pensó, desde la institución, en la seriedad que una publicación institucional necesita. Sin embargo, como se aclaró anteriormente, El Puente fue el comienzo de un camino que dio como resultado la revista del proyecto de tesis.

Puntos en común de Más Vida con EL Puente

Tratándose de la misma institución a la cual ambas revistas representan existen varios aspectos que se comparten:

*La intención de atraer más padres de niños con Cardiopatías Congénitas que trabajen y adopten como propia a la institución.

*El criterio de organización de las notas ya que, al igual que en El Puente, Mas Vida presenta los contenidos en orden de relevancia

* Con respecto al diseño se intentó continuar con una línea similar a la de “El Puente”.

Puntos de desequilibrio de Más Vida con respecto a El Puente.

*Más Vida pretende acceder a un público lector más general. Si bien comparte junto con “El Puente” el lector modelo, que serían los padres de niños con Cardiopatías, intenta llegar a la generalidad de la sociedad a través de información de interés general que puede captar la atención de cualquier persona, tenga o no relación alguna con la enfermedad.

*Profundidad en el tratamiento de la información. Más Vida utiliza una variedad de fuentes especializadas que otorgan más credibilidad a los temas tratados en las notas.

Entre todos

La revista de la Asociación A.P.A.E.S.I, Asociación Pro ayuda a enfermedades sanguíneas infantiles, llamada “Entre todos”, fue publicada por primera vez en agosto de 2001.

La iniciativa fue impulsada por los padres de niños con enfermedades relacionadas, que comenzaron a pensar en un medio de comunicación que les permitiese acercar la Asociación a la gente. Para esto convocaron a personas que pudieran ayudarlos en este proyecto y contaron con el apoyo de estudiantes de periodismo para redactar las notas y estudiantes de diseño gráfico para la diagramación.

El primer número plantea la idea de la revista como “un punto de encuentro” asegurando que la misma se abre con la ambiciosa intención de alcanzar, a través de su contenido, el conocimiento mutuo y una mejor calidad de vida, para convertirse, finalmente, en un espacio de integración y en un lugar alternativo al cual acudir en búsqueda de consulta y orientación.

Al igual que la mayoría de las revistas institucionales, sus contenidos están relacionados con la Asociación, su historia y actividades. Por otro lado trata temas respecto del accionar de A.P.A.E.S.I pero que abarcan otras cuestiones como la donación de órganos, salud y medio ambiente, temas legales, entre otros. Esta característica aporta calidad de contenido a la publicación, ya que demuestra no solo tener como principal objetivo difundir las actividades de la misma, sino la preocupación de brindar información útil y de índole general.

La estructura de esta revista está conformada por una editorial, un sumario, y dividida en secciones móviles ya que solo tres de ellas se repiten entre el primer y el segundo número.

Teniendo en cuenta el diseño, cuentan con un logo, utilizan fotografías e ilustraciones y la impresión está realizada a dos tintas. Si bien el papel es ilustración, la calidad de las fotos no es óptima ya que, varias de ellas, se encuentran en blanco y negro y pierden nitidez. Esto se debe, seguramente, a cuestiones presupuestarias.

Otro dato a tener en cuenta son las publicidades ya que dicha revista dedica páginas enteras a sus sponsors.

Tiene 26 páginas sin contar tapa y contratapa y los contenidos se encuentran organizados por orden de relevancia informativa. En primer lugar ubicaron las notas referidas al Servicio, la Asociación, y la promoción de la donación de sangre, y luego aquellas de interés general.

Dentro de los aspectos positivos se encuentra la decisión de que la publicación traspase el tema específico de la Asociación e informe más generalmente para así captar un lector que no solamente conozca la Asociación.

El aspecto negativo más relevante es el relacionado con cuestiones de impresión, ya que no pudieron realizar una impresión a cuatro tintas que hiciera lucir las fotografías e ilustraciones presentes en la revista.

Puntos en común entre Más Vida y Entre Todos

*La intención de captar la atención de lectores ajenos a la problemática de la enfermedad.

*La estructura de orden de los temas, ya que primero se presentan aquellos relacionados con la Asociación y luego se desarrollan los demás

*La inclusión de información de índole general

Puntos de desequilibrio entre Más Vida y Entre Todos

*La calidad de la impresión constituye, a simple vista, el aspecto de desequilibrio entre ambas publicaciones.

Menudos Corazones

Si bien esta publicación no pertenece al grupo de Asociaciones que se crearon en el Hospital de Niños de la ciudad de La Plata, resulta un ejemplo a seguir para crear la revista.

Menudos Corazones es una fundación española que ayuda a niños con problemas de corazón de España a nivel internacional que, además de varias actividades, cuenta con una publicación mensual que detalla diferentes aspectos de las personas que sufren esta enfermedad.

La revista tiene 48 páginas, está impresa a cuatro tintas y su contenido es variado. Como toda publicación tiene una editorial y varias secciones. Una de las más relevantes es aquella dedicada a contar las actividades de la fundación, también tiene una sección en donde se puede apreciar la opinión de un profesional, otra que cuenta acerca de curiosidades sobre la enfermedad, y le dan mucha importancia a la opinión de los lectores.

Con respecto a la utilización de la imagen, la revista tiene una excelente fotografía que varía en imágenes de familias y de eventos organizados por Menudos Corazones. Además utiliza el recurso de la ilustración.

La organización de los contenidos no parece tener un orden a partir de la relevancia informativa ya que comienza con la sección de opinión de los lectores y luego desarrolla las actividades de la Fundación para después pasar a las opiniones de profesionales.

Con respecto al diseño, en la tapa se puede observar un logo, representado por un corazón, y los colores que más se utilizan son el rojo y el blanco.

La tipografía es la misma a lo largo de toda la publicación. Aquella perteneciente al texto difiere de la de los títulos. La primera es sin serif y la segunda con serif.

El hecho de contar con solo un número de la revista imposibilita la comparación con el resto de las ejemplares, pero a simple vista, la estructura parece no contar con secciones estancas, sino móviles, según las necesidades informativas.

Dentro de los aspectos positivos podemos destacar la excelente redacción, el diseño, la calidad de la publicación, y la variedad de contenidos.

No vemos como un aspecto negativo el orden de las secciones ya que consideramos que es parte del criterio de la publicación.

Puntos en común entre Más Vida y Menudos Corazones

* El primer punto en común es el aspecto general de los temas que abarcan ambas publicaciones.

* En segundo lugar se presta atención a los detalles del diseño en ambas revistas.

*Se utilizan fuentes especializadas

Puntos de desequilibrio entre Más Vida y Menudos Corazones.

*El punto de desequilibrio más evidente es la diferencia de presupuestos, que hacen que, en el caso de Menudos Corazones, se invierta más en la calidad de impresión y diseño.

*En segundo lugar aparece el alcance de la publicación. Menudos Corazones tiene una tirada a nivel nacional y Más Vida sólo publicará 500 ejemplares destinados a la ciudad de La Plata.

Detalles de la revista

En este apartado se profundizarán cuestiones específicas de la realización de un medio gráfico, que ya hemos citado anteriormente.

Se retomará el tema del “modelo” ya que en esta etapa “se debe producir todo el material ilustrativo y de contenidos necesarios para cubrir las páginas previstas. Es imprescindible realizar una impresión casera a los fines de una última revisión y corrección del material”⁷⁹.

Aquí se ponen en juego las herramientas tecnológicas con las que el productor cuenta para que el producto sea lo más óptimo posible.

Diseño

-La cantidad de páginas que tendrá la revista: este factor estará íntimamente relacionado con el presupuesto disponible. Hay que tener en cuenta que el número de páginas siempre es par, ya que se imprime un pliego. Sin embargo existe otro modo de encuadernación llamado “de lomo cuadrado” en el que se encolan las hojas agrupándolas por uno de sus lados y sin ser dobladas.

-Tamaño: Existen ilimitadas opciones en cuanto al formato que puede adoptar la publicación. El formato del tamaño está estandarizado bajo normas DIN, un sistema internacional de medidas de papel.

Este sistema llamado DIN organiza la impresión a partir de un pliego completo con la nomenclatura A0. A partir de esto se desprenden diferentes formatos. El más utilizado y familiar es el formato A4.

-Tipo de papel a utilizar: Las características que se pueden encontrar en el papel son las siguientes:

⁷⁹ Druetta, F. Santiago F. Saur, Daniel G. Manual de producción de medios gráficos, Pág. 130-151, 2005.

-Brillo: existen tres opciones en cuanto a este aspecto: papeles mate, que no tienen brillo, papeles brillantes y papeles satinados. Los primeros son los más económicos y son poco utilizados para la publicación de revistas.

En el caso de los papeles que contienen brillo, los costos son más elevados. El más común es el papel ilustración.

-Textura: Ésta puede ser lisa, o como es el caso de los papeles reciclados, tener diferentes texturas.

En el caso de las publicaciones gráficas se suele utilizar mayoritariamente la textura lisa.

-Gramaje: este aspecto está relacionado con la calidad del papel que va a ser más caro cuanto más pesado sea.

En caso de que el papel sea muy delgado se corre el riesgo de que la tinta se corra, por eso es recomendable no utilizar papeles de menos de 90 g para este tipo de publicaciones.

-Color: las impresiones se puede realizar a dos colores, o dos tintas, o a todo color. Ésta última se realiza a cuatro tintas diferentes, el cian, el magenta, el amarillo y el negro.

Contenidos

Una vez definido el diseño, el productor deberá organizar los contenidos de la publicación.

En primer lugar hay que definir la estructura que tendrán los contenidos, el criterio de orden de las notas. Generalmente, en los medios gráficos se ubican las notas más relevantes al principio. “Las revistas de interés general suelen elegir una forma de ordenamiento similar a la de los diarios, mientras que las revistas temáticas optarán por determinadas estructuras según sus propios condicionamientos. Pero es de destacar que en las revistas, la estructura taxonómica responde más directamente a una estrategia para facilitar el encuentro del lector con sus temas de interés”⁸⁰.

Estilos de notas

Los contenidos de una publicación gráfica pueden variar en su estilo. Existen varias opciones dependiendo de los temas a tratar, entre ellos se encuentran:

-La nota informativa: su objetivo principal es informar sobre un tema en especial

-Crónicas: “es una comunicación estructurada a partir de lo temporal”⁸¹.

-Columnas: Se trata de la opinión de una persona especializada en algún tema en particular

-Entrevistas: Se interroga a una persona, generalmente especialistas.

-Editorial: es el espacio que utiliza el medio para expresar su opinión sobre algún tema específico.

⁸⁰ Op cit, Pág. 141

⁸¹ Op cit, Pág., 143

Las notas que forman parte de la publicación deberán tener una extensión determinada para que el diseñador pueda organizar y programar fácilmente la revista.

Según los autores generalmente las notas tienen una extensión de 300 o 350 palabras.

Titulación

Los títulos son un elemento muy importante ya que es, a través de ellos, que el lector será invitado a leer la nota en su totalidad.

Según el *Manual de Estilo y Ética periodística* de La Nación, “Para titular correctamente conviene recordar cuál es el fin de ese elemento tipográfico. Un buen título debe expresar el contenido del texto al que corresponde y atraer la atención hacia su tema, informando sintéticamente sobre el material que encabeza”⁸².

Además debemos tener en cuenta que el título debe manifestar lo que dice el texto y atraer la atención del lector. Josep Lluís Gómez Mompert señala que “los titulares forman el primer nivel informativo y de ellos depende, entre otros aspectos, que los lectores sigan o no leyendo tanto el periódico como las noticias”⁸³.

El título resulta, de esta manera, un elemento de suma importancia, y sus principales objetivos son los siguientes:

- Anunciar y resumir la información que va en la noticia.
- Convencer que aquello que se cuenta es importante.
- Evadirse de la propia información que resumen, cobrar vida propia, resultar inteligible por si mismos.
- Expresar en pocas palabras la esencia del contenido informativo.

⁸² La Nación. “Manual de Estilo y Ética periodística”. Editorial Espasa. Año 1997. Pág. 23.

⁸³ Martínez, Francisco; Miguel, Lucas; Vásquez, Cristian, “La titulación en la prensa gráfica”, Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Periodismo y Comunicación Social, Taller de Producción Gráfica I, 2004.

- Facilitar al lector la búsqueda de aquello que le interesa.
- Lograr que la nota se lea desde el principio hasta el final⁸⁴.

Hay diferentes clases de títulos: el informativo que explica el sujeto de la acción, la acción misma y tienen verbo en voz activa, muchas veces en presente aunque el texto esté en pasado.

En segundo lugar se encuentra el título temático que solamente nombra el tema de la información, aunque permite identificar la noticia.

En tercer lugar se ubica el título expresivo, que no aporta información sobre un hecho específico sino que evoca algo que se presume conocido, como por ejemplo frases populares.

Dejando de lado el título propiamente dicho, existen otros elementos de titulación que pueden ser utilizado: la volanta y la bajada. La primera tiene como función ambientar geográficamente y complementar la información brindada por el título.

La bajada debe desarrollar y ampliar la información del título, pero existen otros elementos que se pueden utilizar como el cintillo, que enuncia un tema que es tratado a lo largo de varios días en un medio gráfico. Además existe la opción de usar subtítulos y destacados. Los primeros tienen como objetivo encabezar una noticia secundaria dentro de la noticia principal, además dividen la información extensa.

Los destacados son elementos de diseño que se utilizan entre medio de la nota periodística. Se trata de aquella información que es necesario resaltar.

Volviendo al tema de los titulares, existen diferentes pautas para redactarlos. El apunte de cátedra del Taller de Gráfica I cita varios autores que conceptualizan acerca de esta cuestión. Las Normas del *Libro de Estilo de El País* expresa ciertas pautas para escribir títulos, entre ellas se encuentran las siguientes:

- Se prohíbe el uso de expresiones como “podría”, “no se descarta”, “al parecer”, “es posible”.
- El título debe tener un contenido claro y ser creíble.

⁸⁴ Ídem anterior.

- No debe hacerse mención al uso exclusivo de la información.

Imágenes

Una vez definida la organización de las notas, el productor deberá pensar cómo utilizará las imágenes. Entre ellas se encuentran:

-Las fotografías: existen diferentes clases de fotografías: las llamadas fotos realistas, que se encargan de mostrar un aspecto de la realidad; la foto abstracta, que intenta transmitir un sentimiento y por último el “collage fotográfico”, donde se fusionan diferentes clases de fotografías⁸⁵.

-Imágenes referenciadas: “son aquellas imágenes que están colocadas en el producto gráfico con el objeto de hacer referencia a algún elemento de la realidad”⁸⁶.

- Imágenes ornamentales: su valor es solamente estético⁸⁷.

La imagen referencial permitirá mostrar algo que no se conoce y puede tener dos objetivos: reforzar la información o simplemente complementarla. En cambio las imágenes ornamentales tienen como única función darle un valor estético a la página.

-La ilustración es otra opción de imagen. Entre ellas se encuentran: los esquemas, dibujos, mapas, tablas, infografías, etc⁸⁸.

-Imágenes de los textos: para incluir imágenes dentro del texto se deberá tener en cuenta, en primer lugar la tipografía. Ésta debe permitir editar el texto. Existen tres

⁸⁵ Druetta, F. Santiago F. Saur, Daniel G. Manual de producción de medios gráficos, Pág. 149, 2005.

⁸⁶ Idem anterior

⁸⁷ Idem anterior

⁸⁸ Op cit Pag. 148

familias de tipografías: las sin serifa, las con serifa (en las extremidades parece abrirse), y las que parecen manuscritos, llamadas scripts ⁸⁹.

Por último el productor deberá planificar los llamados “aires” que son los blancos de páginas, aquellos espacios que brindan un respiro al lector y evitan su cansancio.

Marcas de la identidad

El productor deberá ocuparse, además, de otras cuestiones, entre ellas el nombre de la revista.

“Elegir un nombre implica trazar un destino”⁹⁰, por esta razón es necesario investigar las repercusiones que el nombre puede provocar en los lectores y, a partir de allí, elegir aquel que represente de mejor manera los objetivos de la publicación.

Otro elemento de suma importancia es el logo, ya que es la primera impresión visual que se llevará el lector.

Además de estas cuestiones visuales un rasgo relevante en la identidad de cualquier publicación es la línea editorial. La misma marcará la ideología del medio y creará en el lector intenciones de identificación o rechazo.

Esta ideología regirá todos los contenidos, desde el diseño hasta las notas periodísticas.

⁸⁹ Op cit Pag 151.

⁹⁰ Op cit, Pág. 159

Propuesta de revista

En esta etapa del proyecto de tesis se presentarán los detalles del armado concreto de la publicación.

Se definirán cuestiones de contenido y diseño, teniendo en cuenta los conceptos teóricos establecidos anteriormente.

Diseño

-Formato de la revista: los tamaños estándar de los formatos de papel se basan en la norma alemana DIN 476, definida en 1992, que luego tendría su equivalencia con el ISO 216.

Existen diferentes clases de formatos en papel, entre ellos se encuentran:

A3: tiene un tamaño de 420 por 297 cm.

-A4: El tamaño de este formato es de 297 por 210 cm, es el tamaño papel más utilizado en la vida diaria.

-A5: 210 por 248 cm. es muy utilizado en libros

-A6: 148 por 105 cm, se utiliza generalmente para folletos y libros de bolsillo.

El formato elegido será el A4 porque resulta el más cómodo. Como segundas opciones se analizaron el formato A5 y A3 pero ninguno de los dos resultó conveniente por diferentes motivos. En primer lugar ambos implican un mayor gasto en el presupuesto y, en segundo lugar, el formato A4 es el más cotidiano al cual la gente está acostumbrada por su comodidad y estructura. Un formato A3 resulta demasiado grande e incómodo y uno A5 tal vez pase desapercibido y parezca un folleto. Por estas razones se considera que el formato más apropiado es el A4.

-Tipo de papel a utilizar: El papel más utilizado para la impresión de revistas es el papel ilustración. El mismo tiene la propiedad de no correr la tinta y puede ser mate o brillante. El gramaje de papel que se recomienda es aquel que sea mayor a 90 g.

En la publicación se utilizará para la tapa y contratapa papel Ilustración brillante de 250g. En el interior se usará papel obra mate de 90 g. Esta decisión está relacionada con el presupuesto disponible. El papel del interior será obra porque resulta de menor costo y brinda una buena calidad y resolución de imagen.

El papel ilustración es un papel estucado (recubierto por una mezcla de materiales minerales y químicos) que le da a la superficie una gran suavidad. Gracias a este tratamiento el papel es más resistente y por esta razón, evita ajaduras y distorsión de las imágenes. Además ofrece la ventaja de un máximo de color y de contrastes.

Por todos estos motivos será utilizado en la tapa y contratapa, ya que es resistente y su calidad permitirá provocar un impacto en el lector.

-Color: El color no es un tema menor ya que cumple un rol sumamente importante con respecto a la mirada del lector. A través del color se transmiten sensaciones.

Los colores se dividen en dos categorías: los cálidos que generan un mensaje de mucha energía, entre ellos se encuentra el rojo y el amarillo, y los colores fríos como el verde y el azul, que representan cuestiones que están relacionadas con el espíritu⁹¹.

Una de las maneras más interesantes de destacar elementos en la página, es a través del color. Por medio del mismo se generan focos de atención, niveles de lectura y jerarquías. Se utiliza, ya sea para resaltar en importancia algún elemento, o bien para ocultarlo.

En la elección del color se tienen en cuenta códigos perceptivos, culturales, simbólicos en función del público objetivo al que va dirigido el producto.

⁹¹ www.bitacora.com.

Los colores que se usarán en la revista son el verde, el azul y el blanco predominantemente. Los tres están relacionados con la salud y además continúan con la línea de colores que ha utilizado la Asociación durante toda su existencia.

-Cantidad de Páginas: Este aspecto de la publicación depende de los contenidos y del presupuesto disponible. Por otro lado deberá tenerse en cuenta la periodicidad y el público al que va dirigido.

La publicación tendrá 24 páginas, contando tapa y contratapa, por diferentes razones: en primer lugar el presupuesto disponible solamente fue suficiente para esta cantidad y, en segundo lugar, la información que planificamos publicar para este primer número cabió perfectamente en este espacio.

-Tipografía: La legibilidad, la capacidad de una tipografía de ser comprensible, tiene que ver con las características formales de las letras y su relación cultural con el lector. Si la tipografía es para textos largos, es fundamental que sea lo suficientemente legible. En cambio, si es para titulares cortos, la belleza puede pasar en cierta medida por delante, ya que la finalidad suele ser la de otorgar personalidad y no es necesario dedicar tanto tiempo a la lectura⁹².

Teniendo en cuenta estas funciones, se irá alternando uso de tipografías con serif y sin serif entre titulares y textos.

Para el desarrollo de las notas se utilizará la tipografía Baskerville, ya que los trazos finos y los remates ayudan al ojo a fijar y seguir una línea en un conjunto de texto, facilitando la lectura rápida y evitando la monotonía. Para los títulos, bajadas etc. se utilizará la fuente Helvética, con sus diversas variantes, generando ritmo y distintos niveles de lectura en la página

⁹² Información brindada por Luciana Vitale, Diseñadora en Comunicación Visual

-Fotografías: Las fotografías son un aspecto fundamental en cualquier publicación gráfica. *El Manual de Estilo y Ética periodística* de La Nación, asegura que “la función de la fotografía es identificar al protagonista de un suceso. Como norma esencial el ambiente de la toma debe respetarse tal como es”⁹³.

El fotoperiodismo “debe ser simple y profundo al mismo tiempo”⁹⁴. La fotografía nunca debe ser presentada como vestidor de página, se la incluye por su valor y contenido periodístico. Debe informar, sorprender, agregar valor a la noticia escrita.

La fotografía puede cumplir diferentes funciones, entre ellas se encuentran las siguientes:

- Informativa: Su función principal es informar sin casi necesidad de ser explicada.
- Documental: La imagen será descriptiva, mostrando detalles de algo; o bien con carácter de prueba a modo de autenticación.
- Simbólica: La imagen contiene un plus de significación convirtiéndose en símbolo de un tema determinado.
- Ilustrativa: Son las fotografías que sirven para ilustrar una nota, no poseen información relevante, pero sirven para romper con la monotonía del texto.

Las fotografías que se utilizarán en la publicación tendrán un estilo documental ya que su función principal es mostrar o detallar alguna actividad que autentiquen la información que se esté brindando. También habrá fotografías informativas.

⁹³ La Nación, *Manual de Estilo y Ética periodística*, Espasa, 1997, Pág. 50.

⁹⁴ Op cit, Pág. 50.

Contenidos

Nombre de la revista: La revista se llamará “Más vida”. El nombre está inspirado en uno de los objetivos principales de A.P.A.C, mejorar la calidad de vida de niños y adolescentes con Cardiopatías Congénitas. “Más Vida” hace hincapié en aquellas actividades que los chicos pueden hacer y no en las que están imposibilitados de realizar. Se trata de una mirada positiva sobre la enfermedad ya que pretende mostrar que se puede vivir bien con una Cardiopatía.

-Tapa: La primera plana es muy importante para captar la atención del lector. En este caso la tapa estará constituida por el nombre de la publicación; “Más Vida”, que se ubicará en el extremo izquierdo de la parte superior. Además llevará una foto de algunos integrantes de la Asociación que pretende mostrar la unidad de quienes trabajan en ella y algunos adelantos de temas que se tratarán en el interior.

-Retiro de tapa: Este espacio estará dedicado al Sumario, índice de los contenidos de la revista, los datos de la Comisión Directiva de la Asociación y el Staff.

Notas

-Editorial: La editorial detallará los objetivos de la publicación, desde la mirada de la Asociación. Dejará en claro las expectativas de A.P.A.C con respecto a la revista. Será escrita por un representante de la Asociación, Delma Eda Coccia, actual Secretaria.

Según explica Nerio Tello en su libro *Periodismo actual, guía para la acción*, “los medios reservan este formato para verter la opinión del diario o revista. A través de la editorial, el medio fija su posición ante cualquier fenómeno o noticia que afecte, influya o genere polémica en la opinión pública”⁹⁵. El autor asegura que no se trata de un ensayo ni de un tratado filosófico, sino una reflexión activa, no solo analiza y critica, sino que propone.

Entre las características de la editorial se encuentran:

-Ocupa un espacio sistematizado. Siempre el mismo y, en la mayoría de los casos, se publica sin firma.

-Comenta los hechos de estricta actualidad.

-Fija la posición del medio respecto a esos hechos.

-Suele estar precedido de la palabra editorial, o carta, o carta del director.

Por otro lado el *Manual de Estilo y ética periodística* de La Nación, asegura que la editorial es el espacio reservado para que el editor o director exprese su opinión sobre temas de interés para la humanidad.

La editorial ocupará la página 3 de la revista.

⁹⁵ Tello, Nerio, *Periodismo actual, guía para la acción*, Colihue, Bs As, 1998, Pág. 111.

El presente número de “Más Vida” no estará sujeto a secciones ya que los temas que surgieron para ser publicados se encuentran íntimamente relacionados entre sí.

La idea principal no es atar los contenidos a estructuras estancas, sino establecer un orden que puede ser modificado dependiendo de los temas que vayan surgiendo en la actualidad.

-A.P.A.C, su historia: Éste es el título de la primer nota que aparece en la revista. Las páginas que ocupa, 4, 5, 6 y 7, serán destinadas siempre a difundir las actividades de la Asociación. Se brindará información acerca de la historia de A.P.A.C, sus actividades, las obras realizadas y los proyectos a futuro.

Con respecto al género que predominará, será el informativo ya que es el más adecuado para difundir y lograr que el lector retenga lo que lee.

“A.P.A.C, su historia” narra los inicios de la Asociación, actividades y proyectos a futuro, presentando las voces de quienes se encuentran desde un principio trabajando allí.

-Enfermedades del corazón, cada vez más frecuentes: En esta nota, ubicada en las páginas 8 y 9, se realizó una investigación acerca de las características de las Cardiopatías Congénitas, y se llevó a cabo una entrevista a la Dra. Paula Campana, Médica Cardióloga y Pediatra que trabaja en el Hospital de Niños Sor María Ludovica de la ciudad de La Plata.

El espacio que ocupa esta nota será dedicado a temas médicos que requerirán de opiniones especializadas.

El género que predominará será la entrevista. Al respecto, José Luis Martínez Albertos, en su libro *Redacción Periodística, los estilos y los géneros de la prensa escrita* dice que “la entrevista, en cuanto a modalidad particular del reportaje, es una de las manifestaciones periodísticas de mayor aceptación popular”⁹⁶.

⁹⁶ Martínez Albertos, José Luis, *Redacción Periodística: los estilos y los géneros en la prensa escrita*, Pág. 110.

Existen diferentes modalidades de entrevistas, entre ellas se encuentran:

-Declaraciones de un personaje acerca de un tema específico: Se presenta en forma de diálogo y de esta manera el periodista elude la responsabilidad de hablar con sus propias palabras.

-Entrevista de personalidad: interesa la personalidad del entrevistado.

-Entrevista con fórmulas ya establecidas: Una de las formas más conocidas es el cuestionario "Marcel Proust", que se basa en utilizar de forma enmascarada las preguntas. Entre estas tres modalidades de entrevista la primera se acerca a la que incorporaré en la publicación, todos los profesionales entrevistados hablarán sobre la relación entre su especialidad y las Cardiopatías Congénitas.

- Una técnica para detectar anomalías del corazón desde la panza: Esta nota, ubicada en las páginas 10 y 11, está basada en una entrevista realizada al Dr. Pedro Weisburd, Pediatra Cardiólogo, Ecocardiografista Fetal, que se encargó de explicar los detalles de la técnica de la Ecocardiografía fetal a través de la cual se detectan las Cardiopatías Congénitas cuando el bebé se encuentra aún en el vientre materno.

El espacio que hoy ocupa dicha nota será destinado, en futuro números, a la explicación de las diferentes técnicas de detección de estas enfermedades y de avances tecnológicos que ayuden a solucionar el problema ya sea dentro o fuera de la panza.

-La Nación busca reducir las listas de espera de las operaciones del corazón: Las páginas 12 y 13 están destinadas a esta nota que brinda información sobre el Programa Nacional de Cardiopatías Congénitas creado por el Gobierno Nacional en el año 2008, enmarcado en el Plan Nacer.

Para contar con la información se llevó a cabo una investigación y se entrevistó a la Coordinadora del Programa Nacional de Cardiopatías Congénitas en la provincia de Buenos Aires, la Dra. Cristina Alegrucci y la Coordinadora de del Plan Materno Infantil de la provincia de Buenos Aires, la Dra. Flavia Rainieri.

Este espacio se ocupará, en un futuro, con información respecto de la legislación nacional, provincial y local, vigente, relacionada con el tema, y además se investigarán las leyes de otros países.

-Hospital de Niños Sor María Ludovica: Centro de Referencia provincial: Esta nota se encuentra en las páginas 14 y 15 y presenta características del Hospital de Niños de la ciudad de La Plata que brinda respuesta inmediata a la demanda de atención de las Cardiopatías Congénitas. Se realizó una entrevista al Dr. Eduardo Pucci, Director Asociado del Hospital.

En los números siguientes se presentarán otras instituciones, ya sea hospitales, organizaciones, asociaciones que se dediquen a contener la problemática de las Cardiopatías desde diferentes puntos de vista.

-“Buscamos reincorporar chicos al sistema escolar”: Las páginas 16 y 17 están destinadas a esta nota basada en una entrevista realizada a la Directora de la Escuela 509 del Hospital de Niños, Lidia Chiappino, quien contó la historia y la importancia del establecimiento.

En los números siguientes se abordarán temas relacionados a la educación de los niños con Cardiopatías y a las instituciones que los contienen.

-Ayuda para enfrentar la enfermedad de un hijo: Esta nota se centra en la importancia de la contención psicológica para los padres que se enteran que su hijo padece una enfermedad congénita de las características de las Cardiopatías. Se llevó a cabo entrevistas a profesionales dedicadas al tema como la Licenciada Fiorella Mattaini y Victoria Maimone.

Estas páginas abordarán temas relacionados a las experiencias de los padres y a su manera de abordar la enfermedad de sus hijos.

-Una dieta sana ayuda a vivir con una Cardiopatía Congénita: Las páginas 20 y 21 están dedicadas a detallar la dieta que deberán llevar adelante los niños que sufran una Cardiopatía. Se efectuó una entrevista a la Licenciada en Nutrición Inés

Martínez, y en los números futuros de la publicación también se abordarán temas nutricionales, sobre todo, se hará hincapié en aquellos alimentos nuevos que aparezcan en el mercado y sean aptos para los niños que sufran la enfermedad.

-Un proyecto para fomentar la integración: La nota de la página 22, pone en evidencia la importancia del aspecto social de la vida de los niños que sufren la enfermedad.

La información se centra en un proyecto de integración promovido por A.P.A.C que fue dirigido por Daniel Zambaglione, profesor de educación física.

Este espacio será tenido en cuenta para informar acerca de aquellos proyectos que la Asociación lleve adelante para mejorar la vida social de los niños.

-Retiro de Contratapa: En ella hay pequeñas informaciones acerca de A.P.A.C. Este espacio será destinado a actualizar las últimas actividades de la Asociación.

-Contratapa: En la misma se encuentran los datos útiles de la Asociación a modo de publicidad institucional. Esta información y su ubicación se mantendrán en todos los números futuros de la revista

Presupuesto

Sistema Offset digital a todo color

Revistas formato A4 de 20 páginas más tapas

Interior de papel obra 90 gr. A 4/4 tintas

Tapas en Papel ilustración de 250 gr. A 4/4 tintas

Encuadernaciones Acaballadas

Cantidad	precio total
400	\$ 4.543,56
500	\$ 4.751,27

Financiación

La financiación de esta revista estuvo a cargo de A.P.A.C.

Para los números que se publiquen en un futuro se buscarán diferentes sponsors que cubran los gastos de impresión y distribución.

Conclusión

La presente tesis se propuso realizar un medio gráfico que se convirtiese en un puente comunicacional entre A.P.A.C y el resto de la sociedad.

Durante el proceso se implementaron herramientas teóricas y prácticas adquiridas a lo largo de la carrera de Comunicación Social con orientación en Periodismo.

Por otro lado la elección de llevar a cabo esta tesis, permitió el desarrollo real de una tarea periodística con todo lo que ello implica, desde la investigación sobre el tema, el contacto con los protagonistas, el acceso a las fuentes, la elección y redacción de las notas, la decisión del diseño de la publicación, entre otros pasos.

De esta manera se fue forjando el rol de Comunicador que, en este caso, consistió en efectuar todo el trabajo que conlleva la realización de un medio gráfico.

Uno de los pasos más importantes fue la elección del público lector. El mismo fue decidido en conjunto con los integrantes de la Asociación antes de comenzar a diagramar la publicación.

Los temas elegidos para el primer número de “Más Vida” son una mirada general acerca de diferentes aspectos de las Cardiopatías Congénitas, enfermedad que padecen los niños que forman parte de A.P.A.C.

Si bien no hay secciones establecidas se pretende mantener una coherencia en los futuros números de la publicación.

Por otro lado se logró crear un medio de comunicación para A.P.A.C, una institución que necesita un empuje comunicacional y que intentará, a través de la revista, reforzar las relaciones entre los miembros de la misma y con el público lector principal, los padres de niños con Cardiopatías Congénitas que se encuentran internados en el Hospital de Niños Sor María Ludovica de la ciudad de La Plata.

De esta manera “Más Vida” ha cumplido con los objetivos plateados inicialmente a pesar de que se trata de un proceso que recién comienza, ya que quedan muchos números por realizar.

Los fines de esta tesis se han llevado a cabo porque el objetivo general: Identificar, reconocer, analizar y ejecutar las diferentes etapas que conlleva la

realización de un medio gráfico que se convertirá en la publicación institucional de A.P.A.C (Asociación de Padres de ayuda al Cardíaco), se ha alcanzado en su totalidad.

Por otro lado se cumplieron los objetivos específicos que fueron planteados al principio del proceso, ya que se atravesaron todas las etapas de la producción de un medio gráfico.

Considero que la presente tesis ha sabido incluir la mayoría de los aspectos del trabajo de un periodista, sobre todo aquellos que aparecen a la hora de elaborar un medio gráfico.

Bibliografía

- Cardozo Milanés, Heriberto. “Cómo comunicar la identidad”.
www.rrpnet.com.ar/comunicacioninstitucional
- Chávez, Norberto. *La imagen corporativa*. Ed. Gustavo Gil.
- Czubaj, Fabiola. “Muy poco alcohol podría causar una cardiopatía fetal”. *La Nación*. 4 de septiembre de 2008.
- Díaz, Cristina; Díaz, Hortensia. “Atención escolar de niños enfermos”.
www.menudoscrazones.org
- Cobos Hinojal, Susana y otros. “Nutrición en los niños con Cardiopatías Congénitas”. www.menudoscrazones.org.
- Druetta, Santiago; Saur, Daniel. *Manual de producción de Medios Gráficos*. Comunicarte. 2005.
- El Correntino. “Exitosa aplicación del programa de Cardiopatías Congénitas en el Instituto Cardiológico de Corrientes”. Año 2009.
www.blogs.clarin.com/corrientesvive/2009/4/13/exitosa-aplicacion-del-programa-cardiopatas-congenitas-el
- La Nación. *Manual de Estilo y ética periodística*. Espasa. 1997.
- La Porte, José María. *Introducción a la comunicación institucional*. Perspectivas de Comunicación. Noviembre 2005. www.perspectivescommunication.com/files/.pdf.
- Magliola, Ricardo; Laura, Juan. “Situación actual de las Cardiopatías Congénitas n Argentina”. www.sap.org.ar/statiefiles/archivos/2000/arch002/00130133.pdf
- Magliola, Ricardo y otros. “Cardiopatías Congénitas actualización de resultados en un Hospital Pediátrico-1994-2001”. *Archivo Argentino de Pediatría*. Buenos Aires. Marzo/Abril 2004. www.scielo.org.ar/pdf/aap/v102n2/v102n2a07/pdf
- Martínez Albertos, José Luis. *Redacción Periodística: los estilos y los géneros en la prensa escrita*. Barcelona 1974.
- Martínez, Francisco; Miguel, Lucas; Vasquez, Cristian. “La titulación en la prensa gráfica”. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Periodismo y Comunicación Social. Taller de Producción Gráfica I. 2004.

- Pontificia Universidad Católica de Chile. Facultad de Medicina. Departamento de Pediatría. www.contacto.med.puc.cl/pediatria/PDF_PED/ECMO.pdf
- Prieto Castillo, Daniel. *Comunicación en la educación*. La Crujía. Año 1999.
- Revista E Puente. Año 2008. A.P.A.C
- Revista Entre Todos. Números 1 y 2. Años 2000 y 20001. Asociación A.P.A.E.SI
- Revista Menudos Corazones. Falta añooooooooooooo
- Subsecretaría de medios de la provincia de Buenos Aires. "El ministerio de salud crea red de hospitales para tratar Cardiopatías Congénitas". www.prensa.gba.gov.ar/nota.Php?idnoticia=8674
- Tello, Nerio. *Periodismo actual, guía para la acción*. Coligue. Bs.As. 1998.
- Villagra, Fernando. ¿Qué son las Cardiopatías Congénitas? www.cardiopatiascongenitas.net
- www.garrahm.gov.ar
- www.ludovica.org.ar
- www.cardiopatiascongenitas.net/pintahtmlodn.ong.txt.htm
- www.ms.gba.gov.ar
- www.msal.gov.ar/htm/site/pdf/anexo-III-cardiopatias.pdf