

UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

**INFORME DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**

TÍTULO : INFLUENCIA DE LAS ESTRATEGIAS COMUNICACIONALES EN EL CORRECTO ENTENDIMIENTO DE LA IMPORTANCIA DE LA ASISTENCIA AL CONTROL PRENATAL POR PARTE DE LAS ADOLESCENTES GESTANTES.
CASO: E.S "MELVIN JONES", DEL C.P ALTO TRUJILLO. ENERO - AGOSTO 2011.

ÁREA : COMUNICACIÓN PARA LA SALUD

AUTORAS : Bach. CASANOVA SARAVIA, TULA ELIZABETH
Bach. CÓRDOVA ALVA, DIANA MILAGROS

ASESOR : ALVA POSADAS CÉSAR

**TRUJILLO – PERU
2012**

Con especial amor y admiración a mi papi, mi Ángel. Por sus enseñanzas, consejos e inmenso amor, por quedarse en mi corazón, pero sobre todo por ser el mejor.

A mi mami, por su fortaleza y paciencia. Por enseñarme que no hay límites para alcanzar lo que me proponga. Por sacarnos adelante con una sonrisa.

A mi gran ejemplo, mi macita. Por amarnos, por guiarme siempre con sus sabias palabras.

Con amor a mis ludópatas hermanos Diego y Dalí, porque son el motivo para ser mejor cada día.

A mi Torn, por las noches cibernéticas, por estar siempre a mi lado, en los buenos y malos momentos, por su paciencia. Por hacerme feliz. Te amo hasta viejitos, en acta firmado y sellado.

A mi nené, por abrigar mis pies en las noches de desvelo.

Diana.

A mis padres, por guiarme con sus enseñanzas y motivarme cada vez que caía. Como ellos no hay otros en este mundo.

A mis hermanas, porque ellas son el mejor ejemplo en mi vida y han sido parte indispensable para lograr lo que soy ahora.

A mis sobrinos. Cuatro angelitos que con su inocencia y ocurrencias llenan mi vida de felicidad y despiertan a esa niña que llevo dentro.

A Jojito, quien es mi apoyo en las buenas y las malas y será mi compañero eterno.

Tula.

A nuestras amigas:

La negra (Fiorella), la chata (Fiorella), la escuadra (Andrea), la neutra (Laura) y la lulu (Ana Luisa) por compartir nuestras alegrías, tristezas, triunfos, terminadas, regresadas, chismes, tiradas de pera, AMAnecidas, travesuras y por muchas otras cosas que seguiremos pasando juntas.

A nuestros amigos:

Cachi, Jossep, Joel y Daniel por soportar nuestras largas conversaciones de chicas y brindarnos su sincera amistad.

A nuestros profesores:

Con especial afecto a Miss Bárbara, Luis Eduardo, Víctor Hugo y a todos aquellos que contribuyeron a nuestra formación académica.

Diana y Tula.

AGRADECIMIENTO

Al finalizar este trabajo es inevitable expresar nuestra gratitud a quienes aportaron de alguna u otra manera con el desarrollo de esta investigación.

A nuestro asesor de tesis, César Alva Posadas, por su valioso tiempo y dedicación; quien nos orientó en todo el proceso de elaboración de la tesis y sus atinadas correcciones.

Al personal del Centro de Salud "Melvin Jones", por permitirnos acceder a sus instalaciones e información y, sobretodo, guiarnos en temas referentes a salud materno – infantil.

Al Plan de comunicación 2010 – 2011, ejecutado por las ONGDS IDIPS DEL NORTE y CPS DESARROLLO, y la Fundación Anesvad, por creer en nosotras financiándonos la elaboración de la tesis e incentivarnos a investigar problemáticas referidas a la promoción de la salud. Asimismo, al Colegio de Periodistas de La Región La Libertad, como co-organizador del Programa de Financiamiento de Tesis "Investiga en Comunicación en Salud".

Gracias por hacer posible este proyecto.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación fue realizado en el Centro de Salud "Melvin Jones" del Centro Poblado Alto Trujillo, del distrito El Porvenir, provincia de Trujillo y departamento de La Libertad, con la finalidad de Analizar el nivel de influencia de las estrategias comunicacionales utilizadas por el centro de salud "Melvin Jones", en el correcto entendimiento de la importancia de asistir a sus controles prenatales por parte de las adolescentes gestantes.

La población de estudio estuvo constituida por 80 adolescentes gestantes que no asistieron al 80% de sus controles prenatales (8 controles), siendo la muestra conformada por 35 adolescentes gestantes que cumplieron con los criterios establecidos para el estudio.

Se utilizó como instrumento para recolección de datos una encuesta en forma anónima de tipo personal, incluyendo una ficha de datos personales y preguntas dirigidas a la resolución de la problemática.

Como conclusión se obtuvo que, el Centro de Salud "Melvin Jones" debe implementar adecuadas estrategias comunicacionales, las cuales estén bajo la dirección de un profesional de la materia con el fin de incrementar la asistencia de adolescentes gestante a sus controles prenatales.

ABSTRACT

The present research was conducted at the Health Center "Melvin Jones" C.P Alto Trujillo, the district El Porvenir, Trujillo province and department of La Libertad, in order to analyze the level of influence of the communication strategies used by the health facility "Melvin Jones" in correct understanding of the importance of attending pre-natal checks by pregnant adolescents.

The study population consisted of 80 pregnant adolescents who did not attend 80% of their prenatal care (8 controls), with the sample consisted of 35 pregnant adolescents who met the criteria for the study.

The instrument used for data collection in an anonymous survey of a personal nature, including personal data sheet and questions to the resolution of the problem.

In conclusion it was found that the Health Center "Melvin Jones" must implement appropriate communications strategies, which are under the direction of a professional field in order to increase assistance to pregnant teens to their prenatal care.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN	1
ABSTRACT	2
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	5
I.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	6
I.1.1. Realidad Problemática	6
I.1.2. Planteamiento del problema.....	7
I.1.3. Justificación del problema	7
I.1.4. Limitaciones	9
I.2. OBJETIVOS	9
I.2.1 Objetivo general.....	9
I.2.2 Objetivos específicos.....	9
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	12
II.1. DEFINICIONES	12
II.2. REFERENCIAS	14
CAPÍTULO III: MATERIALES Y MÉTODOS	20
III.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	20
III.1.2. Según el diseño de investigación	20
III.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	20
III.2.1. Hipótesis.....	20
III.2.2. Material de estudio:.....	24
III.2.3. Técnicas, procedimientos e instrumentos	25
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	27
IV. 1. PRODUCTOS COMUNICACIONALES	27
IV.2. PERSONAL DE SALUD.....	28
IV.3. ENTREVISTA A ROBERTO ESPINOZA LLERENA, JEFE RESPONSABLE DEL CENTRO DE SALUD DEL C.P. ALTO TRUJILLO.....	29
IV.4. ENCUESTAS A ADOLESCENTES GESTANTES	30
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	34
CONCLUSIONES	35
RECOMENDACIONES	37
ANEXOS	41
A) INSTRUMENTOS	42
B) GRÁFICOS	52
C) REGISTRO	66
FOTOGRAFICO.....	66
REGISTRO FOTOGRAFICO	67

CAPÍTULO I

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

Durante muchos años, la comunicación para la salud ha sido entendida como el conjunto de técnicas aplicadas por los comunicadores (o más reducido aún, los periodistas o publicistas) una vez que los expertos (sanitarios) habían definido hacia dónde querían torcer la realidad. Se trataba de una participación aislada, meramente instrumental y limitada a un momento del proceso, generalmente el de la difusión de las actividades a la población. Pero la propia práctica ha mostrado el fracaso de esa visión y demanda nuevas formas de actuar, en las que la comunicación sea valorada como una perspectiva más que se integra desde el comienzo en la reconstrucción de procesos sociales, como una forma de dar sentido y llenar de significado la forma de ser y actuar de una comunidad.

Por ello se resalta la necesidad de involucrar a la comunicación con los temas relacionados a salud, como "control prenatal en adolescentes". Definiéndolo como una serie de contactos, entrevistas o visitas programadas de la gestante con integrantes del equipo de salud, con el objetivo de vigilar la evolución de su embarazo y obtener la adecuada preparación para el parto y crianza del niño.

Para la investigación, se tomó como referencia las estrategias comunicacionales implementadas por el Centro de Salud "Melvin Jones" para promover la asistencia de las adolescentes gestantes al control prenatal.

I.1. Problema de Investigación

I.1.1. Realidad Problemática

Se consideran como adolescentes a las mujeres de 10 a 19 años¹. La conducta reproductiva de este grupo de personas sigue siendo un problema que merece mayor atención por parte de las autoridades, no sólo concerniente a embarazos no deseados y abortos, sino también en relación con la cobertura de atención durante el tiempo de gestación.

En algunos grupos sociales, el embarazo en adolescentes no es asumido como preocupante porque no se visualiza sus efectos psicológicos y el sentido de cómo puede afectar el proyecto de vida de las adolescentes; por ello, la labor de los centros de salud es encontrar la forma de llegar a ellas para informarles sobre la importancia de acudir a los controles prenatales para asegurar el bienestar tanto de la madre como del infante.

En el C.S. Melvin Jones del Centro Poblado Alto Trujillo, se observa deficientes prácticas de Comunicación. Por ello, es válido nombrar las estrategias comunicacionales usadas por el Centro de salud para captar a adolescentes gestantes, clasificándolas en los siguientes niveles: adecuadas, poco adecuadas e inadecuadas.

Adecuadas:

- Uso de medios comunitarios (perifoneo móvil, uso de altoparlantes).

Poco adecuadas:

- Escaso e ineficiente uso de material gráfico como soporte para reforzar temas de salud (material didáctico, afiches, folletos, volantes, etc.), el mismo que carece de armonía en el diseño.
- Uso de medios interpersonales/grupales (charlas informativas) pero con poco alcance.

- Un mínimo porcentaje de profesionales de salud utilizan un lenguaje claro y entendible.

Inadecuadas:

- No identifican ni generan alianzas con actores claves que influyan en la comunidad.
- No identifican instituciones involucradas en temas de salud en zonas rurales.
- No emplean medios de comunicación para difundir campañas de salud, mensajes preventivos, etc. (radio, tv.)
- No establecen puntos claves de información (lugares de mayor concurrencia).
- No validan los materiales gráficos con los actores claves y de especialistas.
- No elaboran un plan de comunicaciones.
- No tienen designado a un especialista en el área de comunicaciones.

I.1.2. Planteamiento del problema

¿De qué manera las estrategias comunicacionales utilizadas por el C.S "Melvin Jones", ubicado en el C. P. Alto Trujillo, influenciaron en el correcto entendimiento de la importancia de asistir al control prenatal por parte de las adolescentes gestantes atendidas en el referido centro, entre enero y agosto del 2011?

I.1.3. Justificación del problema

La importancia de la comunicación en el ámbito de la salud es clara. Existe un contraste entre los avances logrados por la medicina y el conocimiento y la aplicación de estos por el público. Mientras que los profesionales de la salud tienen grandes conocimientos sobre la

prevención de las enfermedades y la promoción de la salud, no saben necesariamente cómo comunicar efectivamente esa información tan vital para la sociedad. Esta situación constituye el foco central de interés del área de comunicación para la salud, es decir, el estudio de la naturaleza y la función de los medios necesarios para hacer que los temas de salud lleguen y produzcan un efecto en los grupos de interés². Dentro del ámbito del quehacer de la comunicación para la salud se consideran a) la calidad de la comunicación interpersonal en locales de salud, por ejemplo, entre el médico y el paciente; b) la comunicación entre miembros de una organización, por ejemplo, en instituciones de salud; y c) el alcance de los medios de comunicación masiva así como el diseño, la ejecución y la evaluación de campañas de comunicación.

La mirada que se pretende sugerir, desde la óptica de las comunicaciones, en el sector salud implica ubicarse en el escenario real considerando todos y cada uno de los públicos. Es necesario llegar a todos los escenarios y a los stakeholders principales.

Con este conocimiento se podrá interaccionar y desarrollar un plan de comunicación global³ desde programas de televisión para prevención, gabinetes de crisis, aplicación de las nuevas formas y vías de comunicación en el sector salud, redes sociales, páginas web, portal salud, etc.

Desde la perspectiva de salud, esta investigación es de suma relevancia, puesto que, el control médico durante el embarazo es muy importante para la salud de la madre y de la hija o hijo.

Durante el control, la mujer embarazada es examinada y se le toman pruebas para detectar situaciones que pueden poner en peligro su salud y el desarrollo normal del embarazo. También, se le aconseja acerca de cómo alimentarse durante el periodo de gestación, los síntomas y signos de posibles complicaciones del parto y cómo cuidar y alimentar al recién nacido. En muchos de los controles prenatales, también se orienta a la madre sobre la planificación familiar.⁴

I.1.4. Limitaciones

Durante el desarrollo de la investigación se presentaron algunas dificultades, como por ejemplo:

- Falta de disposición por parte de algunas adolescentes gestantes para colaborar con el desarrollo de la investigación.
- La recolección de datos se prolongó debido a que para la aplicación de encuestas se tuvo que visitar a las gestantes en sus respectivos domicilios, las mismas que, en la mayoría de los casos no se encontraban en sus viviendas.
- Falta de disponibilidad de Dr. Roberto Espinoza, jefe responsable del Centro de Salud, quien por sus múltiples ocupaciones no se da abasto para atender temas que no sean referentes al centro de salud.
- El personal obstetra no cuenta con un cronograma de visitas domiciliarias definido, ya que estas dependen del número de obstetras de turno y la cantidad de pacientes a atender en el día.

I.2. Objetivos

I.2.1 Objetivo general

Conocer el nivel de influencia de las estrategias comunicacionales utilizadas por el centro de salud "Melvin Jones", para el correcto entendimiento de la importancia de asistir a los controles prenatales por parte de las adolescentes gestantes residentes en el C.P Alto Trujillo.

I.2.2 Objetivos específicos

- Analizar las estrategias comunicacionales implementadas por el centro de salud del Centro Poblado Alto Trujillo.
- Definir el perfil socioeconómico de las adolescentes gestantes del Centro Poblado Alto Trujillo del periodo 2011.

- Conocer la percepción de las adolescentes gestantes sobre la calidad de atención brindada por el personal de salud del centro de salud Melvin Jones.
- Identificar el nivel de conocimiento de las adolescentes gestantes del C. P. Alto Trujillo sobre el entendimiento y la importancia de los cuidados prenatales.
- Recomendar estrategias comunicacionales para promover la asistencia al centro de salud del C. P. Alto Trujillo de las adolescentes gestantes.

CAPÍTULO II

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.1. DEFINICIONES

Salud Materno Infantil

Estado de completo bienestar físico, mental y social, durante el proceso de reproducción y el ejercicio de la sexualidad, y la analizan a partir de tres elementos básicos:

- Capacidad, que depende de poder reproducirse, decidir cuántos hijos tener y cuándo; y gozar de su sexualidad.
- Logro, que depende de la supervivencia y el desarrollo de un (una) niño(a) sano(a).
- Seguridad, que significa embarazos y partos con bajos riesgos.⁵

Control prenatal

Sistema estructurado de consultas que evalúa la progresión normal del embarazo y descubre precozmente a través de la clínica, el laboratorio y Ecosonografía la aparición de problemas maternos y/o fetales que podrían presentarse; para que esto sea posible el médico debe tener conocimientos sólidos de los cambios fisiológicos del embarazo para poder detectar aquellas condiciones que se desvíen de la normalidad.⁷

Centro de salud

Unidad operativa de la oferta de servicios de salud, clasificada en una categoría e implementada con recursos humanos, materiales y equipos, destinada a realizar procesos asistenciales y administrativos. Tiene como finalidad brindar atenciones sanitaria preventivas, promocionales, recuperativas o de rehabilitación, intramurales y extramurales, de acuerdo a su capacidad resolutive y complejidad (R.M. N°769-2004-SA-DM).⁸

Entendemos por centro de salud a aquella institución en el cual se imparten los servicios y la atención de salud más básica y principal. Los centros de salud son una versión reducida o simplificada de los hospitales y de los sanatorios ya que si bien cuentan con los elementos y recursos básicos para las curaciones, no disponen de grandes tecnologías ni de espacios complejos que sí existen en hospitales. El objetivo principal de los centro de salud es el de brindar la atención más primaria y urgente ante situaciones de salud que deben ser tratadas.⁹

Calidad de atención

La calidad en el servicio es la verdadera ventaja competitiva de una organización. El servicio y la atención de calidad son el reflejo del compromiso de quienes integran una institución orientada al cliente, usuario o público en general.

La orientación hacia el cliente o público usuario, permite que las organizaciones tiendan a otorgar un mejor servicio pensado en sus diferentes necesidades, gustos y deseos.¹⁰

Promoción de la salud

La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla.¹¹

La promoción de la salud constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual.¹²

Plan de Comunicación

El plan de comunicación, se refiere a los espacios de interacción y acción de los miembros de una empresa, contribuyendo a la consecución de los objetivos organizacionales a través de la participación de públicos internos y externos, donde la planeación de medios y canales de comunicación tienen

un papel protagónico.¹³

Estrategias Comunicacionales en salud

Abarca los procedimientos internos de comunicación de una organización para asegurar que su misión, metas, objetivos, prioridades programáticas y estrategias sean entendidos y promovidos por los miembros del personal a todos los niveles y luego transmitidos a la comunidad y a los pacientes. Las buenas estrategias de comunicación en las organizaciones también facilitan las comunicaciones entre los gobiernos para beneficio de la cooperación técnica entre países.¹⁴

Productos comunicacionales

Los productos comunicacionales se utilizan para accionar la estrategia de comunicación, estos pueden ser:

- Físicos: Paneles, afiches, volantes, murales.
- Actividades: Convocatorias, conferencias, charlas, pasacalles, stands de información.
- Plataformas virtuales: Blogs, cuentas en Facebook, Twitter, e-mails.¹⁵

II.2. REFERENCIAS

Estrategia Comunicacional

Es un conjunto de acciones que se llevan a cabo para lograr un determinado fin.¹⁶ El éxito de la estrategia comunicacional dependerá de definir, desde un inicio, a dónde se quiere llegar y el público con el que se trabajará. Además, de contar con los recursos y el tiempo necesario para poner en marcha lo planeado.

Por otro lado, a la estrategia comunicacional se le debe otorgar un enfoque integral y participativo. Esto incluye vincular a los diversos actores sociales en los niveles, local regional y nacional.

Embarazo adolescente

Se denomina embarazo en adolescentes al que ocurre durante la adolescencia de la madre, definida esta última por la Organización Mundial de la Salud OMS como el lapso de vida transcurrido entre los 10 y 19 años de edad.¹⁷

Ruoti plantea que el embarazo a cualquier edad constituye un hecho muy importante, pero la adolescencia conlleva a una serie de situaciones que pueden atentar tanto contra la salud de la madre como la del hijo, y constituirse en un problema de salud, que no debe ser considerado solamente en términos del presente, sino del futuro, por las complicaciones que acarrea.¹⁸

- **Cuidado prenatal**

El cuidado prenatal es un conjunto de acciones que involucra una serie de visitas de parte de la embarazada a la institución de salud y la respectiva consulta médica, con el objetivo de vigilar la evolución del embarazo, detectar tempranamente riesgos, prevenir complicaciones y prepararla para el parto, la maternidad y la crianza.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el cuidado materno es una prioridad que forma parte de las políticas públicas como estrategia para optimizar los resultados del embarazo y prevenir la mortalidad materna y perinatal¹⁹ para que esto sea posible el médico debe tener conocimientos sólidos de los cambios fisiológicos del embarazo para poder detectar aquellas condiciones que se desvíen de la normalidad.

Felipa (2004) indicó que el control prenatal es eficiente cuando cumple con cuatro requisitos básicos: Precoz, debe iniciarse en el primer trimestre de gestación; Periódico, la frecuencia de los controles dependerá del nivel de riesgo del embarazo; Completo, los contenidos y cumplimiento del control prenatal garantizan su eficacia; y, Extenso solo en la medida que el porcentaje de población controlada sea alta.²⁰

- **Educación en salud para adolescentes**

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002), la Educación para la Salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas para mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento y el desarrollo de habilidades personales (sociales, efectivas y cognitivas) que conduzcan a la salud individual y de la comunidad.

Mejor aún si esta definición se traslada a un escenario como las instituciones educativas, las cuales son ideales para la realización de acciones de promoción de la salud.

Los mecanismos normativos vigentes del Ministerio de Salud motivan a nivel local y regional, al sector Educación para el trabajo intersectorial y multisectorial. En este sentido, la relación institución educativa – centro de salud, en el marco de la descentralización, requiere el fortalecimiento de la coordinación a nivel central, elemento indispensable para la sostenibilidad de las acciones.

En síntesis, la educación para la salud debe tender a buscar el desarrollo de las capacidades de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, en el marco de los derechos, con énfasis en el ámbito escolar. Para ello, debe emplear diversos procesos de aprendizaje, tanto dentro como fuera del espacio físico de las instituciones educativas, facilitando la adquisición y práctica de conocimientos, actitudes, valores, habilidades y capacidades, necesarias para el control, la promoción y la protección de la propia salud, así como la de la familia y la comunidad.²¹

Comunicación para la salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la comunicación para la salud como el estudio y el uso de estrategias de comunicación para informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias ²² que conduzca a mejorar la salud. También que posibiliten procesos que permitan a individuos, familias y comunidades ejercer mayor control sobre su salud.²³

En América Latina, la comunicación en salud se ha marcado bajo tres tendencias:

- Se centra en la comunicación masiva, donde comunicar es transmitir información.
- Como eje de los procesos de organización, participación y cambio social.
- Concepción híbrida (cultura + interacción híbrida).²⁴

La comunicación en salud puede prestar su contribución en todos los aspectos de la prevención de la enfermedad, a saber: la relación médico-paciente; la adherencia del individuo a recomendaciones clínicas y regímenes terapéuticos; el diseño de mensajes y campañas de salud pública junto con la difusión de información concerniente a riesgos para los individuos y las poblaciones, en los procesos de comunicación encaminados a prevenir enfermedades.²⁵

- **Calidad de atención**

La Calidad de Atención en Salud no puede definirse desde el punto de vista exclusivo de un actor del sistema de salud. Cada uno de ellos - paciente, prestador, asegurador o entidad rectora - tiene una percepción diferente, que, sin contradecir y estando de acuerdo con la de los demás, hace énfasis en aquel o aquellos determinantes que más valora.

En caso del paciente (quien nos interesa en esta investigación), por ejemplo, aspectos tales como la amabilidad y disponibilidad de tiempo del prestador, las características físicas del sitio en donde recibe la atención, el tiempo que transcurre entre el momento en que solicita el servicio y efectivamente lo recibe, y los resultados y las complicaciones del proceso, son características que puede evaluar fácilmente y que, por lo tanto, determinan su valoración de la calidad.²⁶

Según el Ministerio de Salud del Perú, en el Sector Salud se utilizan habitualmente cuatro palabras con las que se pretende enmarcar el accionar sanitario. Estas son: Equidad, Efectividad, Eficacia y Eficiencia.

Cuando la prestación de servicios se realizan con equidad, esto es dar más a quién más necesita garantizando la accesibilidad; con eficacia, esto es con metodologías y tecnologías adecuadas; con efectividad, esto es alcanzando cobertura e impacto adecuados; y con eficiencia, esto es con rendimiento y costos acordes, podemos decir sin duda que esto constituye Calidad de los Servicios de Salud.

Según Felipa (2004), la calidad de atención es el desempeño adecuado de intervenciones seguras, económicamente accesibles a las gestantes; y capaces de producir impacto sobre las tasas de mortalidad, morbilidad, minusvalía y desnutrición.²⁷

CAPÍTULO III

CAPÍTULO III: MATERIALES Y MÉTODOS

III.1. Tipo de Investigación

III.1.1. Según el propósito

La investigación, según el propósito, es de tipo DESCRIPTIVA. Ya que permite conocer fenómenos de la realidad; identificando, registrando, analizando e interpretando un problema de actualidad. Recogiendo datos, partiendo de la hipótesis planteada, los cuales fueron procesados y analizados para posteriormente extraer información significativa que contribuyan al conocimiento.

Además, de constatar la existencia de un vínculo causal entre las variables: el control prenatal y la adecuada aplicación de estrategias comunicacionales utilizadas por el C.S Melvin Jones.

III.1.2. Según el diseño de investigación

Según el diseño, la investigación es transversal de tipo simple y correlacional. De carácter simple porque permite recoger información contemporánea respecto a una de las variables en la población a investigar, sin la intención de manipular la realidad.

Correlacional, ya que la investigación está orientada a determinar la relación que existe entre las variables dentro de la misma muestra de adolescentes gestantes.

III.2. Diseño de investigación

III.2.1. Hipótesis

El incorrecto entendimiento de la importancia de asistir a los controles prenatales por parte de las adolescentes gestantes que fueron atendidas en el C. S "Melvin Jones" del C.P Alto Trujillo, es influenciado por las estrategias comunicacionales utilizadas por el referido centro.

III.2.2 Variables e indicadores

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ITEM	INSTRUMENTO
INDEPENDIENTE: Estrategias comunicacionales	Productos comunicacionales	- Nivel de uso de productos	<ul style="list-style-type: none"> • Alto (los productos comunicacionales son renovados con frecuencia) • Medio (los productos comunicacionales se renuevan después de largos periodos) • Bajo (ausencia de productos comunicacionales). 	15	Entrevista
		- Calidad de productos comunicacionales	<ul style="list-style-type: none"> • Alta (mensaje y soporte adecuados para las adolescentes gestantes) • Media (uno de los componentes: mensaje o soporte, no se utiliza adecuadamente) • Baja (productos comunicacionales no son efectivos) 	14,16	Ficha de observación de productos comunicacionales
	Plan de comunicaciones	- Nivel de planificación estratégica	<ul style="list-style-type: none"> • Alto (cuenta con plan de estrategias comunicacionales) • Medio (Existe un documento de lineamientos) • Bajo (Inexistencia de documentos que sustenten planes y lineamientos) 	6,7,8,11, 12,13	Entrevista

DEPENDIENTE: Asistencia al control prenatal.	Conocimiento de la importancia de la asistencia al control prenatal	Nivel de conocimiento de las adolescentes sobre la importancia de los cuidados prenatales.	<ul style="list-style-type: none"> • Alto (conoce de manera detallada y específica sobre la importancia de los cuidados prenatales) • Medio (adquiere conocimientos a través de lo que observa y escucha) • Bajo (desconocen de la importancia de cuidados prenatales) 	5,6,7,8,9,10,11	Encuesta
	Adolescentes gestantes	Perfil socioeconómico de las adolescentes gestantes	<ul style="list-style-type: none"> • Grado alcanzado • Promedio de ingresos • Ocupación • Deserción escolar a causa del parto 	1,2,3,4	Encuesta
		% de adolescentes gestantes que asisten al 100% de sus controles prenatales al centro de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Alto (De 70% a 100% de adolescentes gestantes asisten a su control) • Medio (De 30% 69% de adolescentes gestantes asisten a su control) • Bajo (De 0% a 29% de adolescentes gestantes asisten a su control) 	29	Entrevista
	Promoción de la salud	Número de campañas de promoción de la	<ul style="list-style-type: none"> • Alto (De 4 a más campañas) • Medio (De 1 a 3 campañas) 	18,19,20,21,22,23,24,25,,26	Entrevista

	Calidad de atención	salud materno infantil desarrolladas	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo (Inexistencia de campañas desarrolladas) 	,27,28	
		Valoración de la calidad de la atención que brinda el centro de salud por parte de las adolescentes gestantes	<ul style="list-style-type: none"> • Buena (Calidad de la atención óptima) • Regular (Atención recibida con ciertas deficiencias) Malo (Calidad de atención totalmente deficiente) 	31	Encuesta
				1,2,3,4	Ficha de observación personal de salud
				12,13,14, 15,16, 17,18,19, 20,22, 23,24,25, 27,28, 29,30	Encuesta

III.2.2. Material de estudio:

III.2.2.1. Población

80 adolescentes gestantes que iniciaron una historia clínica para recibir asistencia de salud en los controles prenatales. Periodo entre enero y agosto del 2011.

III.2.2.2. Muestra

35 adolescentes gestantes

Fórmula usada para calcular proporciones con población finita o de tamaño conocido:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1)D^2 + Z^2 pq} =$$

Donde:

Z = nivel de confianza

p = variabilidad positiva

q = variabilidad negativa

D = error que se prevé cometer

N = tamaño de la población

Remplazando:

$$n = \frac{(80)(1.64)^2 (0.5)(0.5)}{(80-1)(0.05)^2 + (1.64)^2 (0.5)(0.5)} = 61.84$$

Fórmula corregida:

Si n/N es mayor de 0.05

$$n_c = n / (1 + n/N)$$

Remplazando:

$$n_c = (61.84) / (1 + 61.84/80)$$

$$n_c = 34.88$$

III.2.3. Técnicas, procedimientos e instrumentos

III.2.3.1. De recolección de datos

a. Técnicas De Investigación

- **Observación:** busca poner atención en la manera cómo el personal de salud transmite la información a las adolescentes gestantes (material y lenguaje utilizado).
- **Encuestas:** la encuesta pretende establecer un perfil de los participantes en este proceso, así como conocer la percepción que tiene sobre el servicio que brinda el centro de salud.
- **Entrevistas:** busca aproximarse a los datos subjetivos y recoger la opinión de autoridades de la zona y especialistas en el tema.

b. Instrumentos

- Guías de observación
- Cuestionario para encuestas y entrevistas

III.2.3.2. De procesamiento de datos

Tomando en cuenta que la muestra representativa implica una cantidad significativa de adolescentes gestantes del C.P Alto Trujillo que no asistieron a todos sus controles prenatales; se procederá a tabular los datos obtenidos en gráficos porcentuales, para procesar y sistematizar la información, lo que permitirá tener una mayor precisión al momento de analizar los resultados.

CAPÍTULO IV

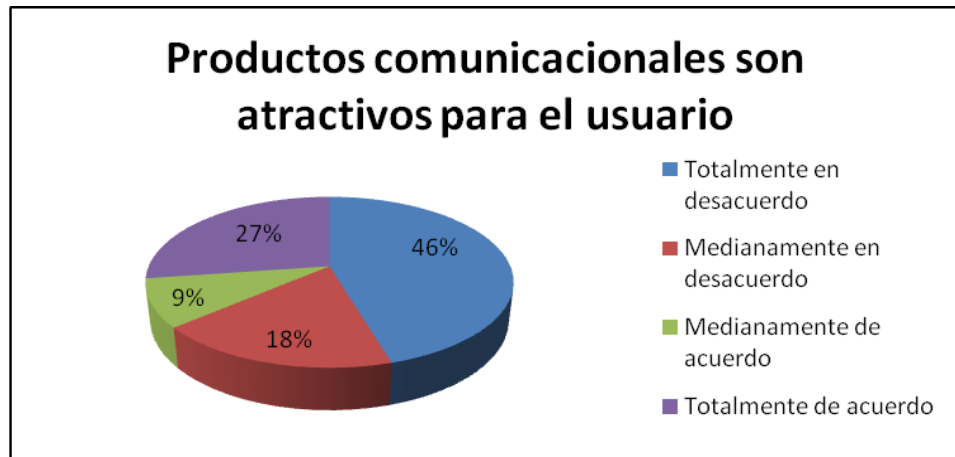
CAPÍTULO IV: RESULTADOS

IV. 1. Productos comunicacionales

A continuación, se mencionan los resultados más resaltantes obtenidos de la guía de observación aplicada a 11 materiales informativos, tales como: afiches, periódicos murales y comunicados.

- La mayoría de los productos comunicacionales (98%) no utilizan un lenguaje entendible para el usuario, puesto que el mensaje que transmiten es difícil de comprender.
- El 91% de los productos comunicacionales no emplean mensajes cortos y breves lo que no facilita la lectura del usuario, mientras que el 9% restante contiene información breve.
- La mayoría de los productos comunicacionales (64%) no se encuentran ubicados en una zona visible para el usuario.
- El 82% de los productos comunicacionales tienen un tamaño visible, el cual guarda proporción con el lugar donde se encuentran ubicados; no obstante, un 18% no cumple con esta característica.
- El 64% de los productos comunicacionales no son atractivos para el usuario, ya que los elementos que componen dichos productos no guardan armonía en el diseño.

**Gráfico N°1:
Productos Comunicacionales**



IV.2. Personal de Salud

- El personal de salud utiliza un lenguaje sencillo y coloquial al momento de explicar los cuidados prenatales a las adolescentes gestantes. Sin embargo, el 14% no emplea ideas concretas para dirigirse a las mismas.
- La mayoría del personal de salud (86%) tiene un tono de voz acorde con el mensaje que transmite; no obstante, el 14% se comunica con las gestantes usando un tono de voz agresivo e imponente.
- El 88% del personal de salud utiliza gestos de acuerdo al mensaje que transmite, mientras que el 12% no lo hace.
- Asimismo, se observó que 6 de los 7 profesionales evaluados tienen un trato amable y cordial con las adolescentes gestantes, lo que genera confianza en las pacientes. Y solo un personal de salud tiene un trato brusco y poco cordial, por lo que las pacientes sienten cierto rechazo de ser atendidas por ella.

IV.3. Entrevista a Roberto Espinoza Llerena, jefe responsable del centro de salud del C.P. Alto Trujillo

El Centro de Salud Melvin Jones del C.P. Alto Trujillo, cuenta con un total de 61 colaboradores, dentro de los cuales laboran 27 profesionales en diferentes especialidades como: medicina (9), odontología (1), nutrición (1), ginecofarmacia (1), enfermería (4), obstetricia (5), biología (1), tecnología médica (2), psicología (1), asistencia social (1) y ginecología (1).

El centro de salud tiene un ámbito de intervención que abarca todo el C.P. Alto Trujillo que tiene aproximadamente 65 mil habitantes, atendiendo entre 2 mil y 3 mil habitantes al mes.

Con relación al aspecto comunicacional, no existe un área o persona que se encargue de desarrollar estas funciones; sin embargo, cada área realiza estas tareas con ayuda de la asistente social, quien se encarga de hacer las gestiones para que se lleven a cabo las diferentes campañas que realizan.

Esta situación se debe a que el centro de salud no cuenta con el personal suficiente que le corresponde a un centro materno.

Del mismo modo, no cuenta con un plan de estrategias comunicacionales/un documento de lineamientos comunicacionales, que indique las formas para dirigirse a sus usuarios.

Con respecto a los productos comunicacionales, estos son elaborados por cada área de 6 a 10 veces al año de acuerdo a las actividades programadas, en los que se abordan temas como: salud materna, salud sexual y reproductiva, salud del niño y del adolescente, enfermedades de transmisión sexual, enfermedades transmisibles como el dengue o la tuberculosis, nutrición, entre otros.

Asimismo, se han realizado un promedio de 8 a 10 campañas de promoción de la salud entre el segundo semestre del 2010 y el primer semestres del 2011, con ayuda de la Municipalidad del Centro Poblado y la fiscalía. Dichas actividades se enfocaron en salud integral, atendiendo a 3 mil personas por campaña.

Cabe resaltar, que no se han realizado campañas específicas de promoción de la salud para adolescentes.

En opinión del jefe responsable del centro en mención, indica que es necesario implementar un área de comunicación para que ayude a la difusión de las campañas ya programadas, las mismas que se vienen desarrollando con el apoyo de la Municipalidad del C.P. Alto Trujillo.

IV.4. Encuestas a adolescentes gestantes

Se aplicaron encuestas a 35 adolescentes gestantes del Centro Poblado Alto Trujillo.

Para un mejor análisis de los datos recogidos hemos dividido la encuesta en cinco ítems, obteniendo los siguientes resultados:

- **Nivel educativo:** el 71% de encuestadas tiene un grado de instrucción de nivel secundario incompleto y solo un 29% empezó carreras técnicas, las cuales no concluyeron.
- **Condiciones económicas:** el promedio de ingreso familiar mensual del 57% de las adolescentes gestantes es menor de S/. 500.00 y del porcentaje restantes no supera los S/. 750.00.
- **Nivel de conocimiento sobre importancia del control prenatal:** todas las adolescentes gestantes encuestadas tuvieron acceso a información sobre la importancia de los controles prenatales. El 86% de ellas fueron instruidas por el personal del centro de salud y un 14% por algún familiar.

Dicha información fue brindada, en su mayoría, boca a boca, mientras que solo un 25% recibieron los datos con folletos y/o volantes.

El 71% de encuestadas aseguró conocer los exámenes prenatales de rutina, pero al momento de nombrarlos solo mencionaron 3 de los 10 exámenes que debe realizarse una gestante.

Gráfico N°2:
Nivel de conocimiento sobre importancia del control prenatal



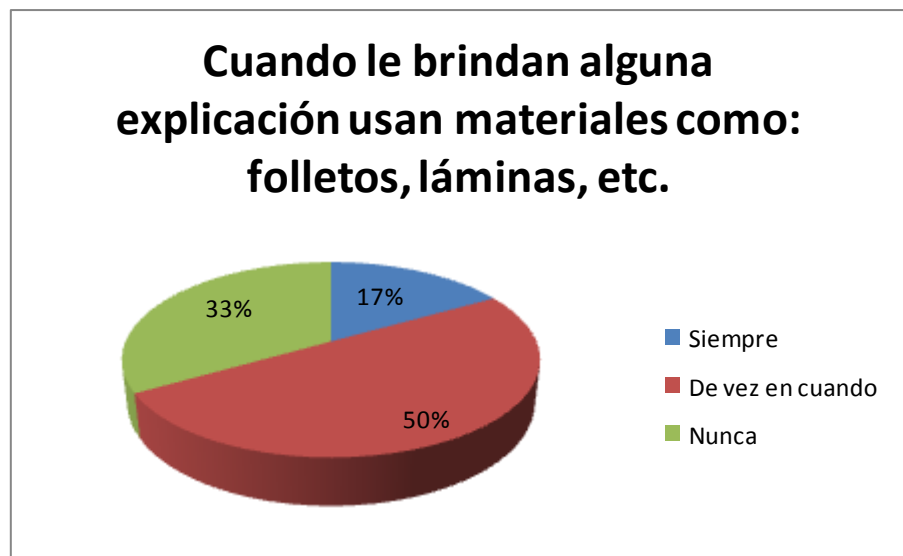
- Percepción de la calidad:** el 72% de las adolescentes gestantes se mostraron insatisfechas con el tiempo de espera para ser atendidas, siendo el tiempo mínimo de espera de 40 minutos.

El 71% de encuestadas calificaron de inadecuada a la sala de espera porque no cuenta con suficientes asientos, la temperatura no es adecuada, no suele estar limpia, etc.

Con respecto al costo que pagan por concepto de historia médica, el 43% considera que es caro. Cabe recalcar que el único pago que realiza la adolescente en todo su periodo de gestación tiene un costo de S/.3.00.²⁸
- Trato del personal:** el 71% de las encuestadas considera que el personal las atienden con amabilidad, mientras que el 29% indica que esto suele pasar de vez en cuando. Este trato genera que el 57% de gestantes sientan que puede confiar en el personal de salud.

El 57% de adolescentes gestantes considera que la explicación brindada por el personal de salud es clara; sin embargo, el 43% (un porcentaje considerable) cree que en algunas oportunidades la explicación no es comprensible.

**Gráfico N°3:
Trato de personal**



El 83% de las encuestadas afirmaron que el personal de salud no utiliza materiales didácticos al momento de instruir las sobre los cuidados prenatales.

Todas las encuestadas afirman que el personal de salud siempre les programa y las motiva para que asistan al siguiente control.

El 72% indica que desconocen de campañas para gestantes que haya realizado el centro de salud.

CAPÍTULO V

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

Como se cita en el marco conceptual, es importante que la información que se le brinda a la gestante sea entendible y que a su vez se refuerce con material impreso, lo que no sucede en el Centro de Salud "Melvin Jones", donde la información se proporciona sólo verbalmente.

Para las adolescentes gestantes es importante asistir a todos los controles prenatales para garantizar su bienestar, así como del niño o niña que está por nacer. Sin embargo, no acuden al centro de salud para ser atendido por un profesional y cumplir con todas las actividades programadas en dicha etapa.

No obstante, el personal de salud visita a aquellas gestantes que no cumplen con sus citas programadas, incentivándolas a personarse a sus próximos controles con la finalidad de aumentar la asistencia de las adolescentes gestantes a sus controles prenatales.

Teniendo en cuenta que, uno de los elementos claves de un programa de comunicación para la salud es la persuasión, las obstetras no son lo suficientemente persuasivas para motivar a las adolescentes a concurrir a sus controles prenatales.

Uno de los factores más resaltantes de este problema es la inadecuada aplicación de estrategias comunicacionales y la falta de un plan de comunicaciones, en el cual se considere como tema prioritario a las adolescentes gestantes.

Durante la aplicación de encuestas, se observó que las adolescentes gestantes, quienes acudieron tardíamente a su primer control, tuvieron temor al brindar información de su embarazo, por lo que respondían de manera corta y sin dar mayores detalles al respecto.

Las adolescentes gestantes que no asistieron periódicamente a sus controles afirmaron que reciben una atención cordial y amable por parte del personal de salud. Asimismo, se observó que las adolescentes gestantes cuentan con el apoyo de algún familiar, sobretodo de sus madres, quienes están pendientes de las fechas de sus próximos controles y las incentivan a asistir a estos.

Finalmente, con respecto a los costos, el único pago que se efectúa para tener derecho al control prenatal es un monto accesible para las gestantes, no siendo este un motivo para que no acudan al centro.

CONCLUSIONES

1. Consideramos que el centro de salud "Melvin Jones" del C.P Alto Trujillo, realiza una inadecuada utilización de estrategias comunicacionales, lo cual no impacta en el correcto entendimiento sobre la importancia de asistir a sus controles prenatales por parte de las adolescentes gestantes.

Esto se evidencia en el estudio de los productos comunicacionales como se contrasta en los resultados analizados, donde se visualiza que estos productos no son atractivos, no están ubicados en una zona visible para el usuario y contienen textos extensos y tediosos para su lectura. El 91% de los productos comunicacionales no emplean un lenguaje entendible, y el 82% tienen un tamaño visible que guarda proporción con el lugar donde se encuentran.

Si bien, el personal de salud no utiliza materiales didácticos como folletos, láminas, volantes, etc. al momento de brindar información sobre los cuidados prenatales a tener en cuenta, utiliza un lenguaje sencillo y coloquial.

Con respecto a la difusión de las campañas para gestantes, realizadas por el centro de salud, esta carece de impacto, ya que el 43% de pacientes indica no haber tenido conocimiento de la fecha, lugar y tipos de campañas implementadas en la zona.

Lo mencionado líneas anteriores, puede estar relacionado con la falta de un profesional especializado en comunicación para la salud y con la condición empírica del personal de salud que, sin una previa capacitación, trabajan sus propios productos comunicacionales para difundir las diferentes actividades y/o educar sobre algún tema de importancia, rigiéndose del plan nacional que estipula el Ministerio de Salud, el cual, muchas veces, no se adecua a la realidad de la zona.

2. El grupo de adolescentes gestantes que forman parte de la investigación, nos permitió definir el siguiente perfil socioeconómico: a) el estado civil de la mayoría de ellas es conviviente y un menor porcentaje son solteras; b) el grado de instrucción alcanzado en un 71% es secundaria incompleta y superior técnico no concluido es 29%; c) con respecto al promedio de ingreso familiar mensual, el 57% tiene ingresos menores a S/.500.00; d) el

promedio de miembros por familia oscila entre 6 y 7 integrantes; e) la ocupación que prevalece es ama de casa con un 73%.

3. Con respecto a la percepción que tienen las adolescentes gestantes, en calidad de pacientes, de los servicios de salud esta es regular. Dicho calificativo se sostiene en que el 72% manifiesta que tiene que esperar largas horas para ser atendidas, a lo que se suma una incómoda sala de espera que no cuenta con una adecuada limpieza, suficientes asientos, entre otros.

A pesar de ello, resaltan que el 71% del personal de salud tiene un trato amable con las adolescentes en mención, generando confianza en las mismas. Además, las obstetras programan a las adolescentes gestantes para sus siguientes controles; en caso estos no sean cumplidos, el personal de salud acude a las viviendas de las gestantes próximas a dar a luz.

4. Si bien, la mayoría de gestantes asegura conocer la importancia de los cuidados prenatales, al momento de constatar dicho conocimiento se comprobó que ninguna sabe explicar las consecuencias de no cumplir con los cuidados programados en este periodo, según evidencia la encuesta aplicada.

Por lo expuesto en este cuarto punto, existe la necesidad de instruir a las adolescentes embarazadas sobre el proceso de su embarazo y afectividad en este período; empero, según las guías de observación, el personal de salud no está capacitado para explicar de manera pedagógica sobre los cuidados prenatales, teniendo en cuenta el grado de instrucción (secundaria incompleta) de las gestantes.

RECOMENDACIONES

Para incrementar la asistencia de adolescentes gestante a sus controles prenatales es necesario, que el centro de salud implemente un área de comunicaciones, que se encargue de diseñar y poner en marcha un plan comunicacional participativo, en el cual se considere las siguientes mejoras:

- Mejorar los productos comunicacionales (periódicos murales y avisos) expuestos en los pasadizos del centro de salud; de manera que sean atractivos, utilicen un lenguaje entendible, sencillo y coloquial, además de ser breves y mantengan uniformidad entre ellos.

Nos referimos a lenguaje entendible, teniendo en cuenta: La estructura de la frase, el orden habitual de una oración, aunque en ocasiones pueda cambiar, es: Sujeto + verbo + complementos, las oraciones no deben ser demasiado largas, porque si no resultan difíciles de entender, debemos hacer uso de las comas, los puntos y comas y los puntos, que nos ayudarán a construir oraciones más breves y ordenadas y finalmente, separar el texto en párrafos para estructurar mejor las partes del escrito. Normalmente, cada párrafo, cada punto y aparte, indica la introducción de un tema nuevo en el texto.

Estos deben ser supervisados mensualmente para constatar que se encuentran en buen estado.

- Ubicar dichos productos comunicacionales en lugares estratégicos para captar la atención de las gestantes. Como por ejemplo, habilitar los servicios higiénicos y colocar en las paredes materiales gráficos.
- Establecer puntos claves de información sobre la importancia de la asistencia al control prenatal en adolescentes gestantes, como los lugares de mayor concurrencia del C.P Alto Trujillo. Por ejemplo: Paraderos, mercados, colegios, etc.
- Validar los materiales gráficos con nuestro público objetivo (adolescentes gestantes) para constatar la eficacia y el impacto de los materiales propuestos, así como recoger los puntos de vistas propuestos por las adolescentes.

- Aprovechar la sala de espera como un espacio para educar a las gestantes con temas relacionados a la importancia del control prenatal, mediante productos audiovisuales (videos) de educación y sensibilización sobre temas relacionados a salud sexual reproductiva, salud materno infantil, entre otros, y folletería que contengan mensajes con las características mencionadas en el primer punto
- Difundir las campañas para gestantes con un mayor alcance; de modo que, se enteren no solo las personas que acuden al centro de salud. Esto se puede realizar mediante perifoneo diario por la principales calles del C.P. Alto Trujillo y entrega de volantes en los puntos claves identificados en el tercer ítem.
- Programar capacitaciones para obstetras, ginecólogos, nutricionistas y técnicas en enfermería sobre pedagogía y atención al paciente.
- Incluir dentro de la agenda de la Red de Líderes Colegiales temas sobre la asistencia a los controles prenatales de adolescentes gestantes para que sean ellos los promotores de las buenas prácticas en salud materno – infantil. Se pueden considerar los siguientes temas: Factores de riesgo del embarazo, Educación materna, Exámenes que debe realizarse una gestante, Periodicidad del control prenatal, etc.
- Lograr el involucramiento activo de los representantes municipales, de manera que garanticen recursos técnicos y financieros para la ejecución de las propuestas planteadas anteriormente.
- Identificar a instituciones involucradas en temas de salud en zonas urbano marginal para generar a favor de la comunidad.

FUENTES DE REFERENCIA

- ¹ OMS (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*". I Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, Ginebra.
- ² Ratzan, S.; Payne, S.; Bishop, C. (1996). *The status and scope of health communication*, Massachusetts, USA.
- ³ López de Atalaya, I. (2012). *La presencia del Dlrcom en el sector salud. En Revista Imagen y Comunicación (32) pp. 9-11.*
- ⁴ Instituto Nacional de Estadística e Informática (2011, Mayo), *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES Continua 2010*. Lima, Perú.
- ⁵ Mantilla E. Entrevista personal, Trujillo, 2011.
- ⁶ Fundación Escuela de Gerencia Social (2006), *"Embarazo en adolescentes"*. Caracas, Venezuela.
- ⁷ Gómez, R. *Materno Fetal*, [en línea] Recuperado el 20 de Julio de 2011, de <http://www.maternofetal.net/9ricardo.html>
- ⁸ Ministerio de Salud (2010), *Establecimiento de Salud y de Servicio Médico de Apoyo en el sector salud*. Lima, Perú.
- ⁹ Definición ABC. *Definición de establecimiento de salud*, [en línea] Recuperado el 22 de Julio de 2011, de <http://www.definicionabc.com/salud/centro-de-salud.php>
- ¹⁰ Estrada, W. (2007). *Servicio y Atención al Cliente*. Unidad de Coordinación del Proyecto Mejoramiento de los Servicios de Justicia. Lima, Perú.
- ¹¹ Organización Mundial de la Salud, "Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud", Ginebra, 1986.
- ¹² OMS (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*". I Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, Ginebra.
- ¹³ Díaz, C; Loaiza, S; Zambrano D. (2009). *Plan de comunicación estratégico para impulsar, fortalecer y respaldar el Plan de Bienestar social de la Secretaría de educación de Bogotá y su difusión éxitos*. Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá D.C.
- ¹⁴ Coe A., *Comunicación y promoción de la salud*, [en línea] Recuperado el 25 de Julio de 2011, de <http://chasqui.comunica.org/coe.htm>

- ¹⁵ García V; Herrera B; Guzman P; Leigh B; Flores C. (2010). *Uso de estrategias y productos comunicacionales en las organizaciones estudiantiles PUCP*. Tesis de Licenciatura. Lima, Perú.
- ¹⁶ Aguirre J, Comunicación, el único camino al entendimiento,[en línea] Recuperado el 05 de Junio de 2012, de <http://www.slideshare.net/luzamalia/estrategias-de-comunicacion-presentation-819218>
- ¹⁷ OMS (1997). *Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI*. IV Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud. Yakarta, República de Indonesia.
- ¹⁸ Ruoti, M.; Ruoti, A. (1992). *Sexualidad y embarazo en adolescentes*. Instituto de Investigaciones de Ciencias de Salud. Paraguay: Universidad de Asunción.
- ¹⁹ OMS (2005). *Informe sobre la salud en el mundo 2005. Cada madre y cada niño contarán*. Ginebra, Suiza.
- ²⁰ Córdova, F.; Lizzete M. (2004). *Percepción de la gestante sobre la calidad de atención*. Tesis de Licenciatura. Lima, Perú.
- ²¹ Nizama, E.; Samaniego, A. (2007). *Cómo mejorar la educación para la salud - Diagnóstico situacional y propuestas*. Lima, Perú: Ediciones Nova Print.
- ²² OMS (1997). *Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI*. IV Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud. Yakarta, República de Indonesia.
- ²³ Ríos, I. (2011). *Comunicación en Salud: Conceptos y modelos teóricos*. Temuco, Chile.
- ²⁴ Organización Panamericana de la salud y Organización Mundial de la Salud (2005). *Estrategias de comunicación para la salud integral en la infancia. Guía metodológica para su desarrollo*. Washington, D.C: OPS.
- ²⁵ Organización Panamericana de la salud y Organización Mundial de la Salud (2005). *Estrategias de comunicación para la salud integral en la infancia. Guía metodológica para su desarrollo*. Washington, D.C: OPS.
- ²⁶ Centro de Gestión Hospitalaria, *Calidad de Atención*,[en línea] Recuperado el 26 de abril de 2012, de <http://www.cgh.org.co/temas/calidadensalud.php>
- ²⁷ Córdova, F.; Lizzete M. (2004). *Percepción de la gestante sobre la calidad de atención*. Tesis de Licenciatura. Lima, Perú.
- ²⁸ Área Administrativa del Centro de Salud "Melvin Jones". (2011, Julio). El Porvenir, Trujillo.

ANEXOS

A) INSTRUMENTOS

ENTREVISTA

NOMBRE: ROBERTO ESPINOZA

CARGO: JEFE RESPONSABLE DEL CENTRO DE SALUD DEL C.P. ALTO TRUJILLO

CUESTIONARIO:

A. DATOS GENERALES

1. ¿Cuál es el nombre del centro de salud?
2. ¿Qué categoría el centro de salud?
3. ¿Cuál es el número total de trabajadores?
4. Por especialidad, ¿con cuántos profesionales el centro de salud?
5. ¿Cuál es al ámbito de intervención?

B. ESTRATEGIAS COMUNICACIONALES

6. ¿Existe un área o persona que se encargue de los aspectos comunicacionales del centro de salud? Especificar funciones.
7. ¿El centro de salud cuenta con un plan de estrategias comunicacionales/un documento de lineamientos comunicacionales, que indique las formas para dirigirse a sus usuarios? Si o no ¿Por qué? (Si: Pregunta 3; No: Pregunta 7)
8. ¿Desde cuándo se trabaja con planes comunicacionales/documentos de lineamientos comunicacionales?
9. ¿El plan/documento se ajusta al presupuesto designado a la parte comunicacional?
10. ¿El plan/documento se cumple en su totalidad? O ¿Qué porcentaje se alcanza durante el periodo de desarrollo?
11. ¿Cómo miden los resultados del plan de estrategias comunicacionales/ documento de lineamientos comunicacionales?
12. ¿Por qué no se ha implementado un plan comunicacional/documento de lineamientos comunicacionales?
13. ¿Considera necesario tener un plan de estrategias comunicacionales?

C. PRODUCTOS COMUNICACIONALES

14. ¿Quién es el encargado de realizar los productos comunicacionales como: periódico mural, afiches, entre otros?
15. ¿Con qué frecuencia renuevan los productos comunicacionales?
16. ¿Cuáles son los temas que más se difunden en estos productos? ¿En qué se basan para delimitar estos temas?
17. ¿Aproximadamente, cuántas personas tienen acceso a los productos comunicacionales?

D. PROMOCIÓN DE LA SALUD

18. ¿Han realizado campañas de promoción de la salud? ¿Cuántas se realizaron entre el segundo semestre del 2010 y el primer semestre del 2011?
19. ¿En qué temas se enfocaron y en qué consistieron estas campañas?
20. ¿Cuántas personas asistieron en cada campaña?
21. ¿Han realizado campañas de promoción de la salud específicamente para adolescentes? Si la respuesta es no ¿considera que es importante que se realicen de manera específica para este público?
22. ¿Han realizado campañas de promoción del control prenatal de adolescentes gestantes?
23. ¿Cuántas se han realizado en el periodo del segundo semestre del 2010 al primer semestre del 2011?
24. ¿En qué consistieron y qué temas se abordaron en la(s) campaña(s)?
25. ¿Qué medios utilizaron para difundir las campañas?
26. ¿Cuántas personas asistieron a la(s) campaña(s) de promoción del control prenatal de adolescentes gestantes? ¿Cuántas? ¿En qué consistieron?
27. Después de la campaña ¿se midió la efectividad de la misma? ¿Cómo?
28. ¿Quién(es) estuvieron a cargo de estas campañas?
29. ¿Cuántas adolescentes gestantes asistieron al 100% de su control prenatal en el segundo semestre del 2010 y el primer semestres del 2011?

FICHA DE OBSERVACIÓN- PERSONAL DE SALUD

LUGAR:

Centro de Salud del C.P. Alto Trujillo Vivienda de la gestante

PERSONAL OBSERVADO:
FECHA:

OBJETIVO: Mediante la ficha de observación se pretende medir la forma de comunicación del personal de salud de Centro de salud del C.P. Alto Trujillo hacia las adolescentes gestantes.

1	2	3	4
Totalmente en desacuerdo	Medianamente en desacuerdo	Medianamente de acuerdo	Totalmente de acuerdo

Acerca del mensaje oral	1	2	3	4
1. Utiliza un lenguaje entendible (mensaje sencillo y coloquial).				
2. Utiliza ideas concretas (mensajes cortos).				
3. El tono de voz va de acuerdo con el mensaje que se trasmite.				
4. Los gestos expresan lo que trasmite el mensaje.				

Anotaciones:

FICHA DE OBSERVACIÓN- PRODUCTOS COMUNICACIONALES

LUGAR: Centro de Salud del C.P. Alto Trujillo

PRODUCTO COMUNICACIONAL:

FECHA:

OBJETIVO: Mediante la ficha de observación se pretende medir la calidad de los productos comunicacionales elaborados por el Centro de salud del C.P. Alto Trujillo.

1	2	3	4
Totalmente en desacuerdo	Medianamente en desacuerdo	Medianamente de acuerdo	Totalmente de acuerdo

Acerca del mensaje escrito	1	2	3	4
1. Utiliza un lenguaje entendible (mensaje sencillo y coloquial).				
2. Utiliza ideas concretas (mensajes cortos).				
Acerca del soporte	1	2	3	4
3. Los productos comunicacionales (periódico mural y afiche) están ubicados en una zona visible para los usuarios.				
4. Los productos comunicacionales (periódico mural y afiche) son de tamaño visible para las usuarios.				
5. Los productos comunicacionales (periódico mural y afiche) son atractivos para el usuario.				

Anotaciones:

ENCUESTA A ADOLESCENTES GESTANTES DEL C.P. ALTO TRUJILLO

La presente encuesta pretende obtener datos relacionados a los siguientes temas: Perfil socioeconómico, nivel de conocimiento sobre la importancia de los cuidados prenatales y la percepción de la calidad de la asistencia que reciben las adolescentes gestantes.

La información brindada es de carácter confidencial, se agradecerá responder con total sinceridad el siguiente cuestionario ya que será usada con fines de investigación.

Fecha: _____

Edad: _____

Estado civil:

Soltera

Casada

Conviviente

A. NIVEL DE EDUCACIÓN:

1. Grado de instrucción:

Analfabeta

Primaria

Secundaria

Superior Técnica

Superior Universitaria

2. ¿Cuándo salió embarazada dejó de estudiar?

Sí

No

B. CONDICIONES ECONÓMICAS:

3. Promedio de ingreso familiar mensual:

Menos de S/. 500

Entre S/. 1001 y S/.2000

Entre S/. 501 y S/.750

Mas de S/.2000

Entre S/. 751 y S/. 1000

4. Ocupación:

Independiente

Ama de casa

Empleada del hogar

Estudiante

C. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE IMPORTANCIA DEL CONTROL PRENATAL:

5. ¿Ha recibido información sobre la importancia de asistir a sus controles prenatales?

Sí No

6. ¿Quién le brindó la información?

Familia Personal del Centro de salud
 Amigos Centros educativos (colegios, institutos, universidades, etc)

7. ¿Por qué medio recibió la información?

Boca a boca Radio Charlas
 Folletos/volantes Internet Otros: _____
 Afiches Televisión

8. ¿Conoce cada qué tiempo debe asistir a sus controles prenatales?

Sí No

Indique:

9. ¿Conoce cuáles son los exámenes prenatales de rutina?

Sí No

Indique:

10. ¿Cuáles son los riesgos a los que se expone al no asistir a sus controles prenatales?

11. ¿Considera importante asistir a todos sus controles prenatales?

Sí No

Por que: _____

D. PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD:

12. ¿Considera adecuada la ubicación del centro de salud?

Bien ubicado Adecuado Mal ubicado

13. ¿Tiene facilidad para solicitar información?

Mucha facilidad Adecuada Poca facilidad

14. El tiempo que espera para ser atendido por un profesional es de:

De 5 a 20 minutos De 41 a 60 minutos Más de 2 horas
 De 21 a 40 minutos De 1 a 2 horas

15. Considera que el costo que paga por la consulta es:

Caro Adecuado Barato

16. Considera que el horario de atención en el centro de salud es:

Adecuado Inadecuado No es importante

17. Considera que la sala de espera es:

Cómoda Adecuada Inadecuada

18. Considera que el equipamiento del área materno infantil del centro de salud está:

Bien equipado Tiene equipos pero no funcionan
 Falta de equipamiento

19. ¿Considera que el hospital está abastecido de insumos y/o medicamentos necesarios?

Siempre De vez en cuando Nunca

E. TRATO DEL PERSONAL:

20. ¿Considera que el profesional brinda la atención con amabilidad?
 Siempre De vez en cuando Nunca
22. ¿El personal del centro de salud respeta sus creencias en relación a los cuidados prenatales?
 Siempre De vez en cuando Nunca
23. ¿Considera que puede confiar en el personal del centro de salud?
 Siempre De vez en cuando Nunca
24. Prefiere ser atendido por:
 Un profesional del sexo Masculino Un profesional del sexo femenino
25. Considera que la explicación brindada por el personal del centro de salud es clara y comprensible:
 Siempre De vez en cuando Nunca
27. Cuando le brindan alguna explicación usan materiales como: folletos, láminas, afiches, etc:
 Siempre De vez en cuando Nunca
28. Le programan fecha de próxima cita para el control:
 Siempre De vez en cuando Nunca
29. En la consulta la motivan para que regrese a su próximo control:
 Siempre De vez en cuando Nunca

30. Ha recibido visita domiciliarias por parte del personal del centro de salud:

Siempre De vez en cuando Nunca

31. Ha sabido usted que el centro de salud ha realizado campañas para madres gestantes:

Siempre De vez en cuando Nunca

B) GRÁFICOS

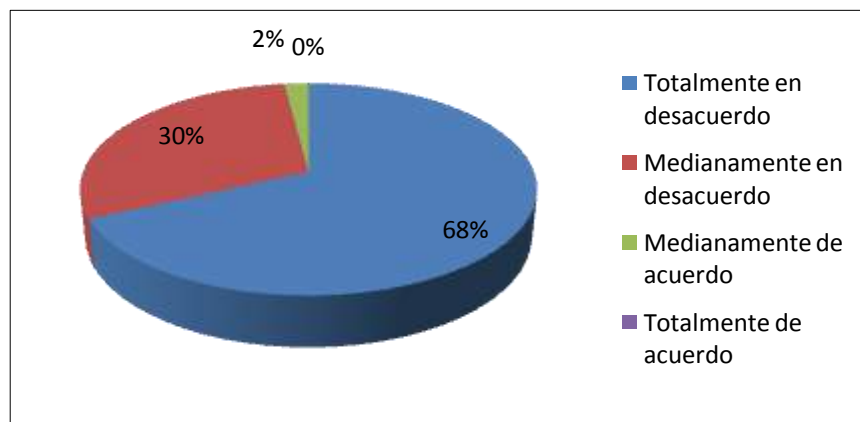
RESULTADOS DE LAS FICHAS DE OBSERVACIÓN

PRODUCTOS COMUNICACIONALES

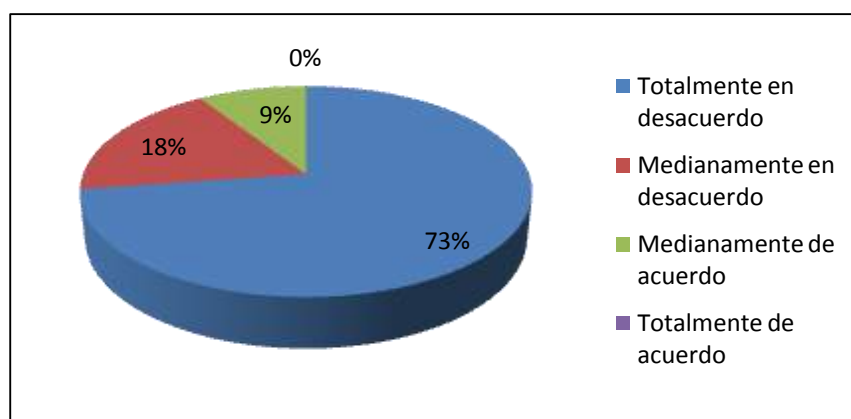
ITEM

Acerca del mensaje escrito

1. Utiliza un lenguaje entendible.

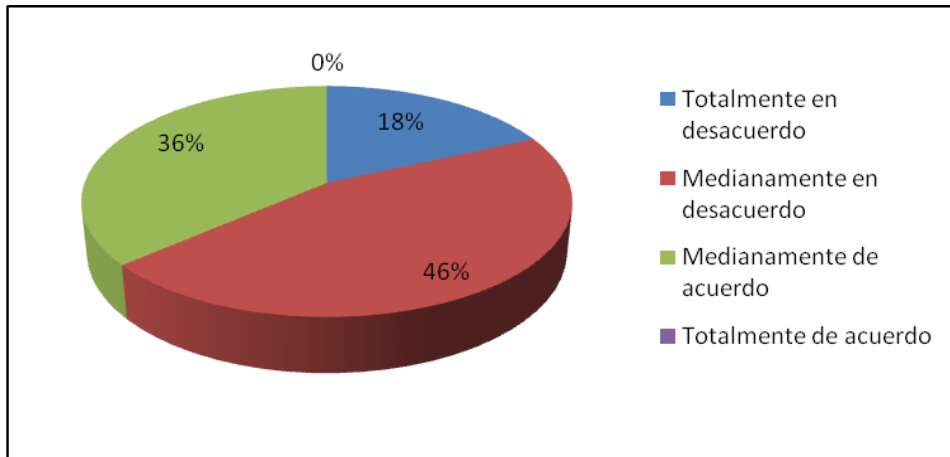


2. Utiliza ideas concretas (mensajes cortos).

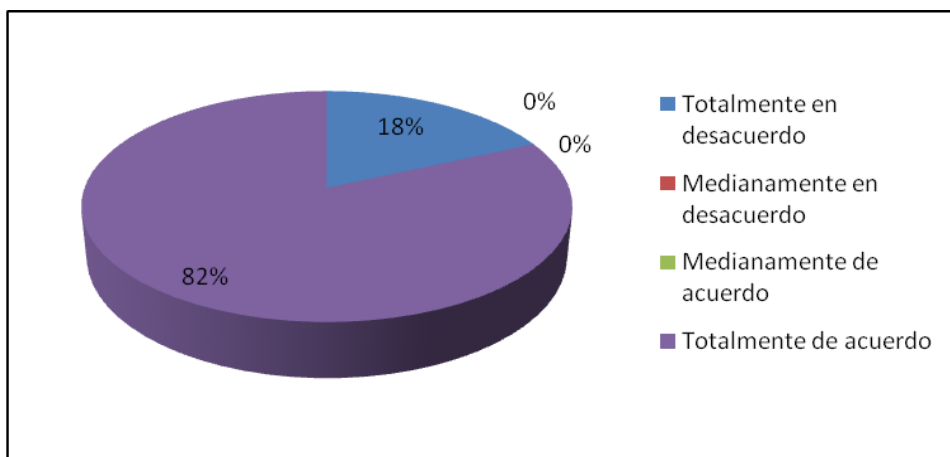


Acerca del soporte

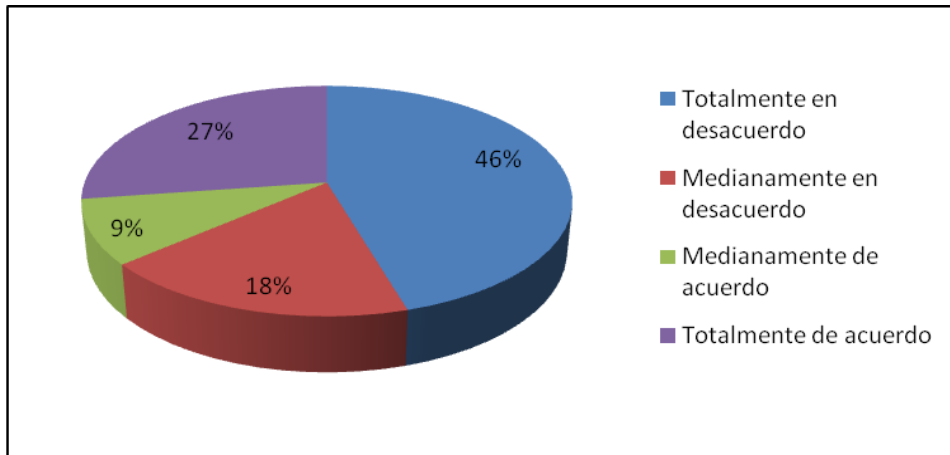
5. Los productos comunicacionales (periódico mural y afiche) están ubicados en una zona visible para los usuarios.



6. Los productos comunicacionales (periódico mural y afiche) son de tamaño visible para las usuarios.



7. Los productos comunicacionales (periódico mural y afiche) son atractivos para el usuario.



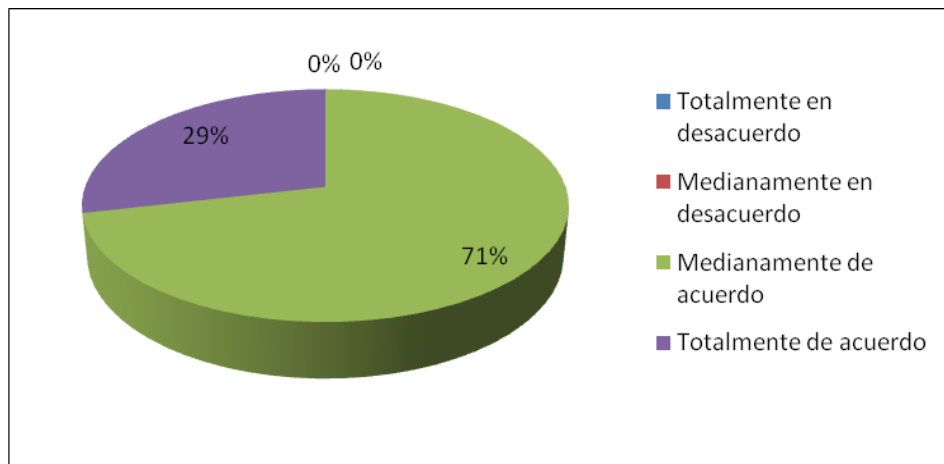
RESULTADOS DE LAS FICHAS DE OBSERVACIÓN

PERSONAL DE SALUD

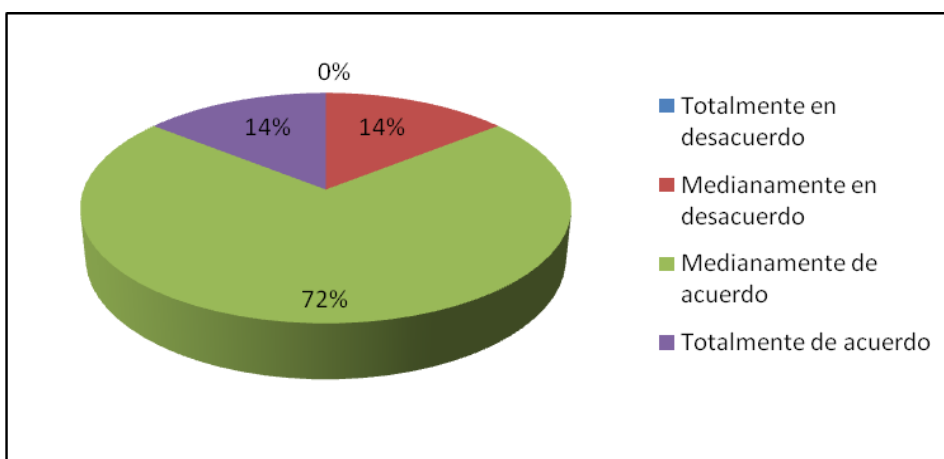
ITEM

Acerca del mensaje oral

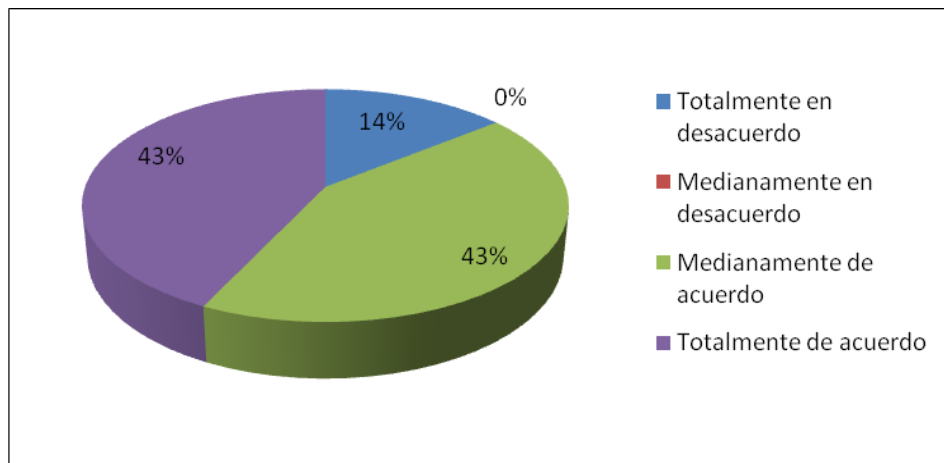
1. Utiliza un lenguaje entendible.



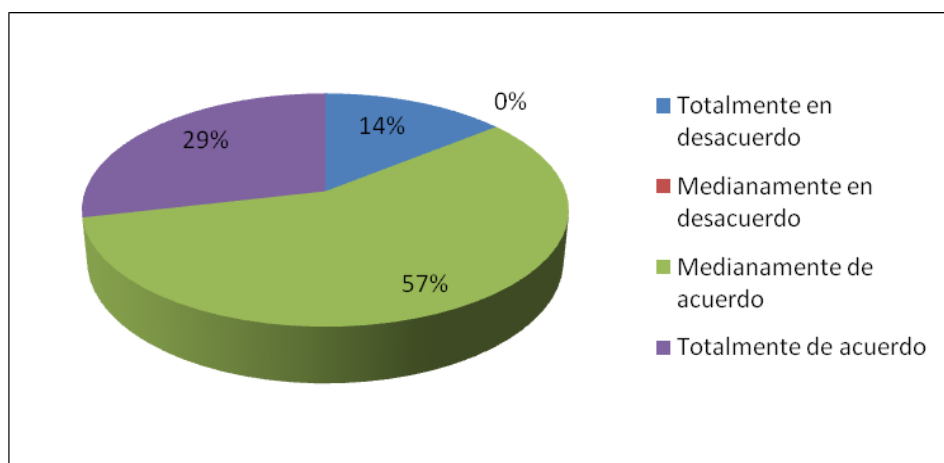
2. Utiliza ideas concretas (mensajes cortos).



3. El tono de voz va de acuerdo con el mensaje que transmite

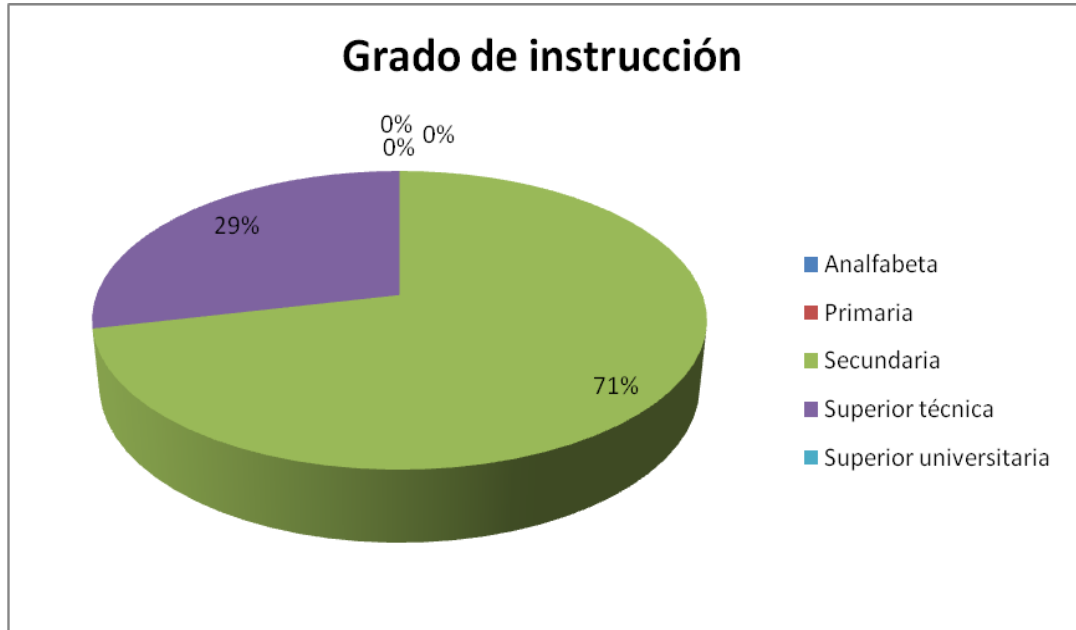


4. Los gestos expresan lo que transmite el mensaje.

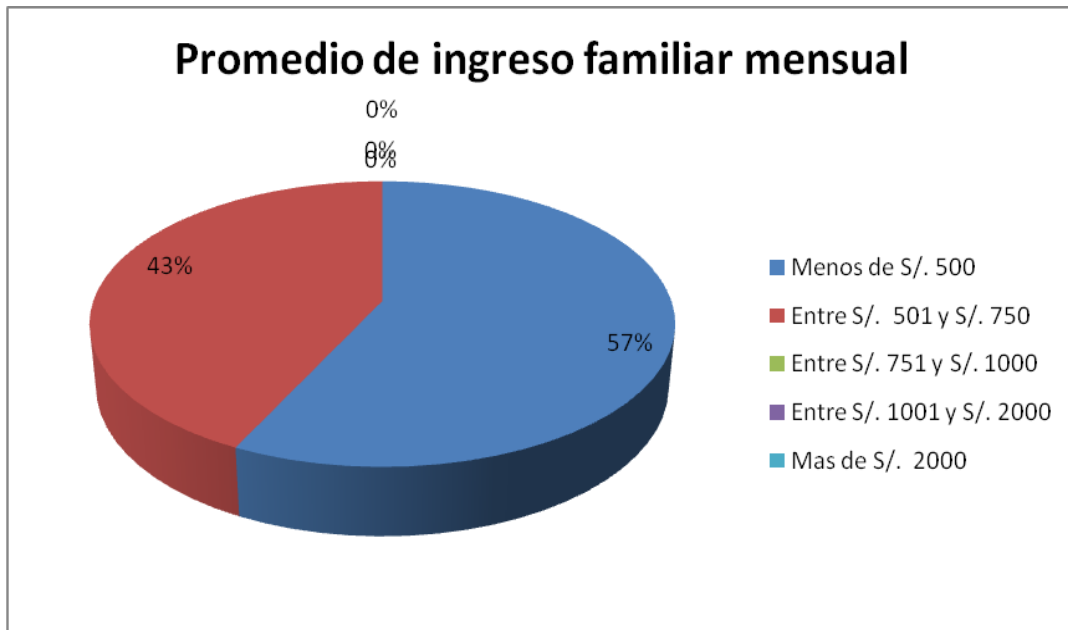


RESULTADOS DE ENCUESTAS A ADOLESCENTES GESTANTES

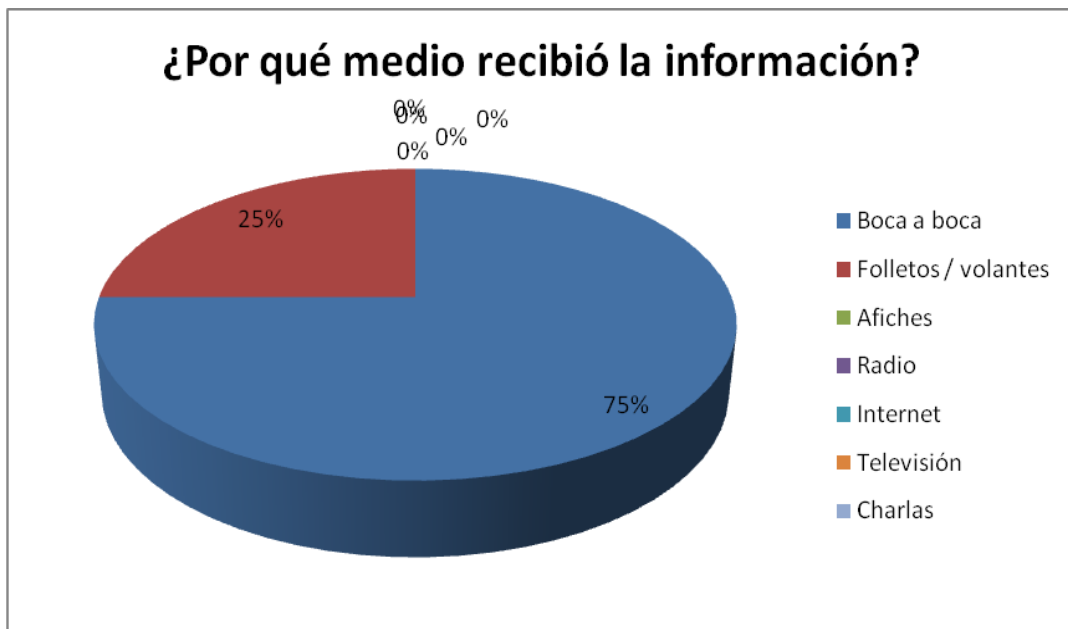
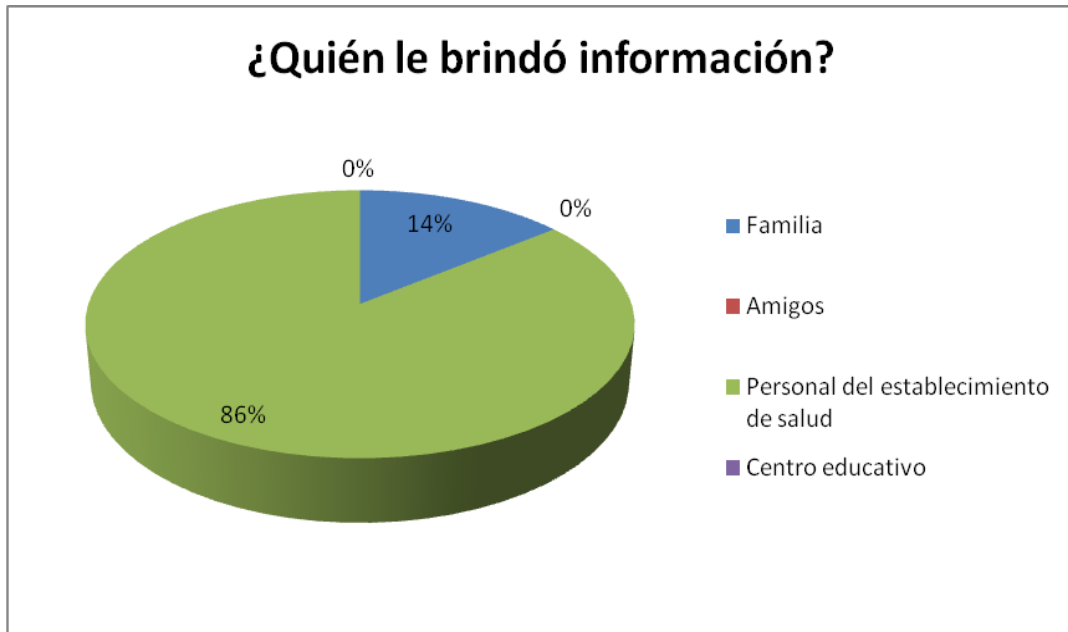
A. Nivel educación:

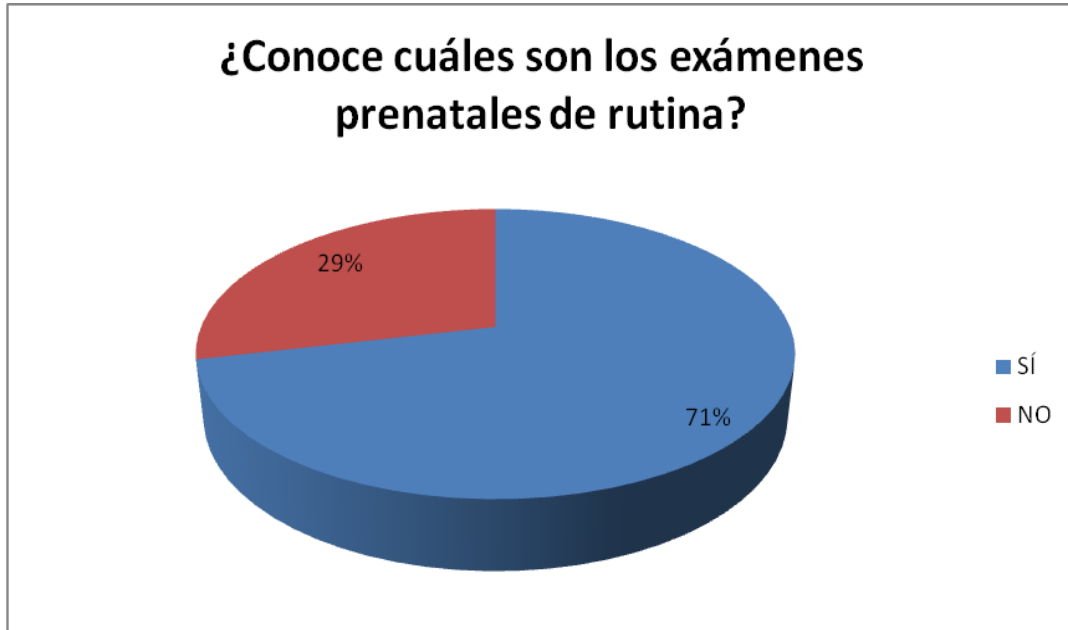


B. Condiciones económicas:



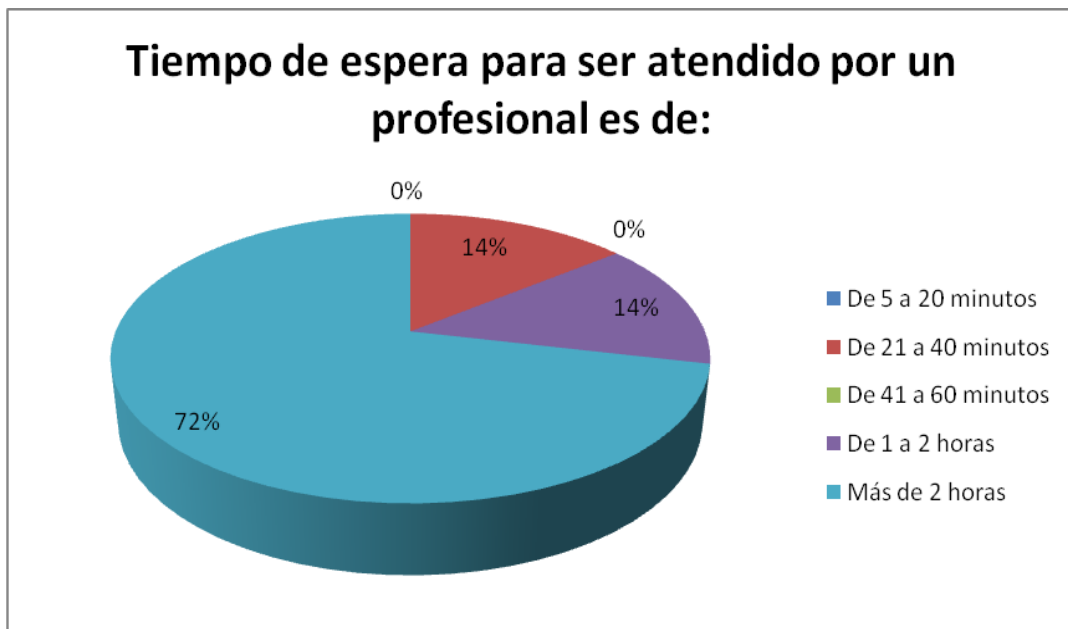
C. Nivel de conocimiento sobre importancia del control prenatal:



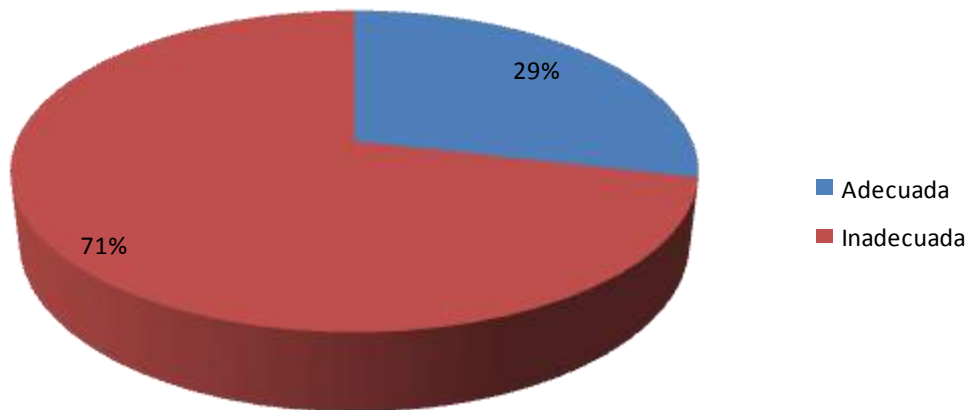


Del 71% que respondió que si, ninguna mencionó la totalidad de los exámenes.

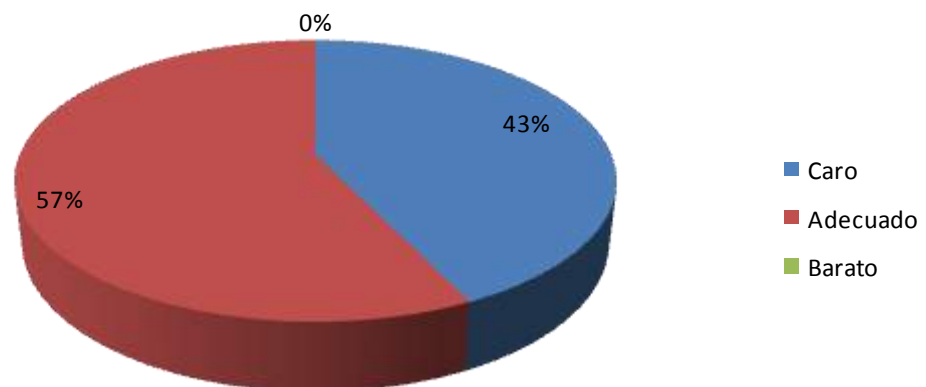
D. Percepción de la calidad:



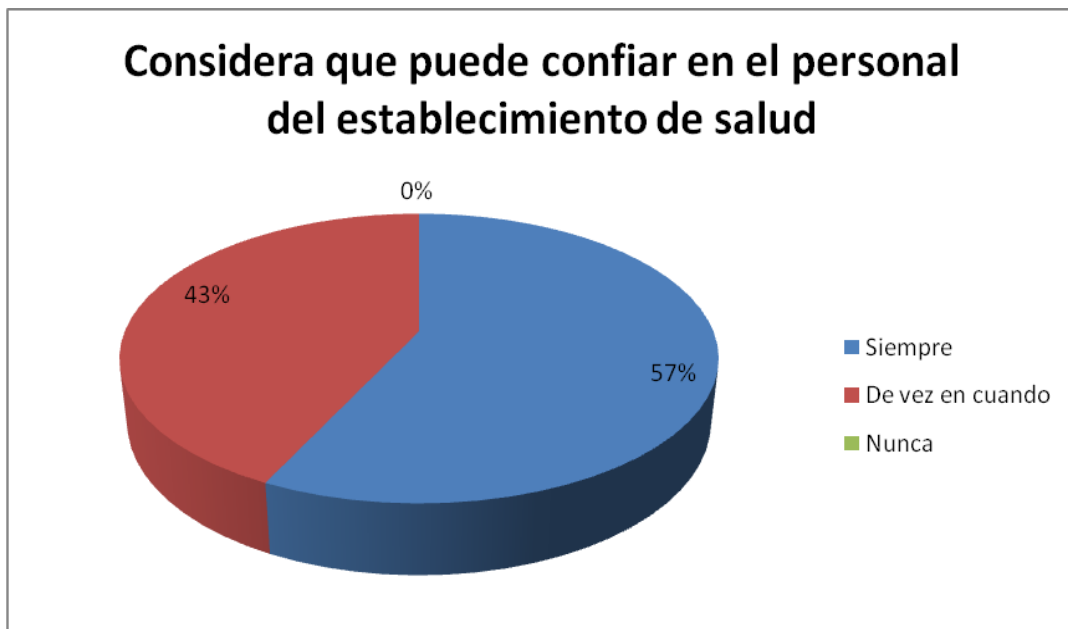
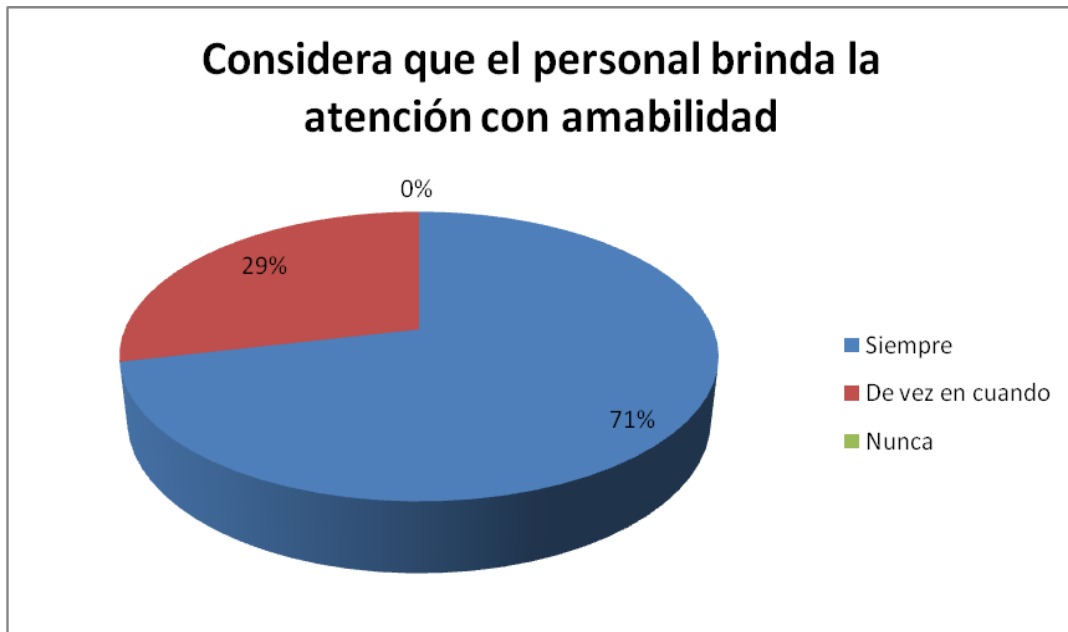
Considera que la sala de espera es:



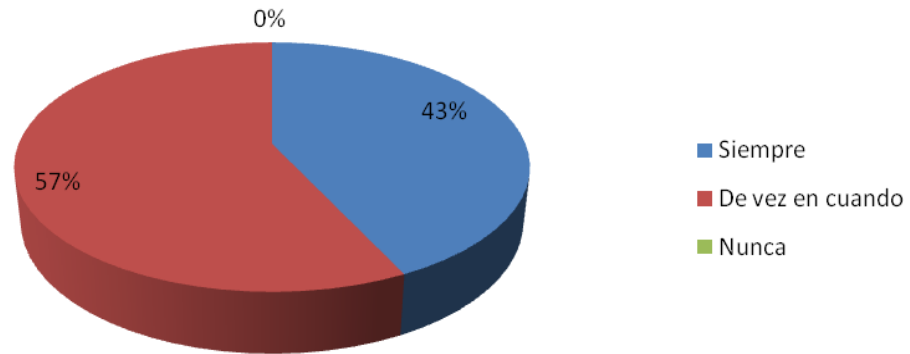
Considera que el costo que paga por la consulta es.



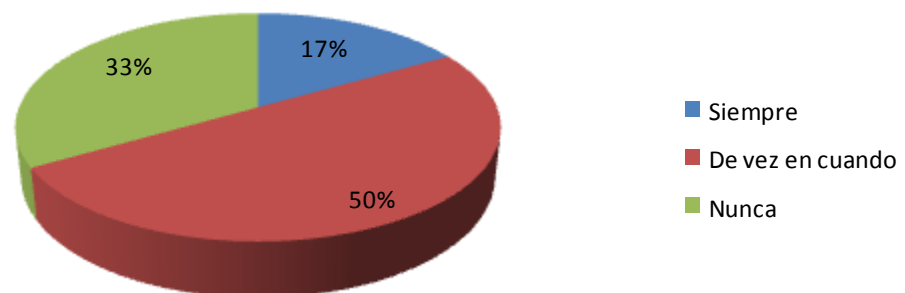
E. Trato del personal:



Considera que la explicación brindada por el personal del establecimiento de salud es clara:

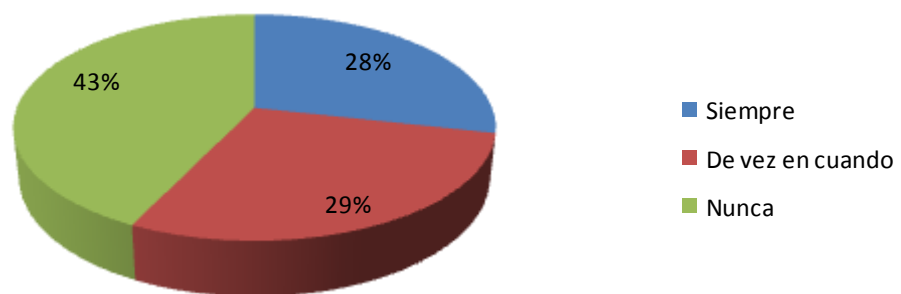


Cuando le brindan alguna explicación usan materiales como: folletos, láminas, etc.





Ha sabido usted que el establecimiento de salud ha realizado campañas para madres gestantes



C) REGISTRO FOTOGRAFICO

REGISTRO FOTOGRÁFICO



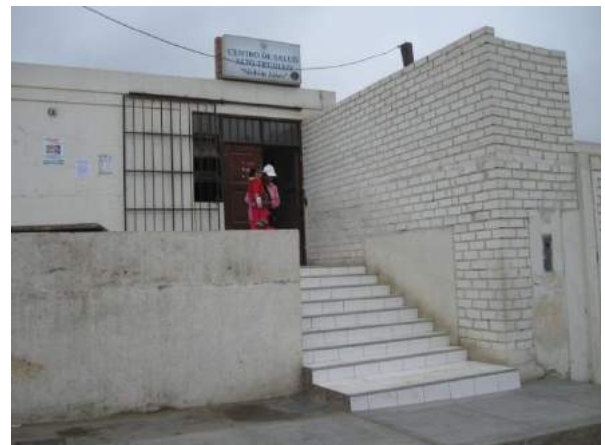
C.P. Alto Trujillo.



Municipalidad del C.P. Alto Trujillo.



Entrevista al Jefe de Servicios Sociales de la Municipalidad del C.P. Alto



Centro de Salud Melvin Jones del C.P. Alto Trujillo.



Campaña de vacunación a niños y madres gestantes en el Centro de Salud del C.P. Alto Trujillo.



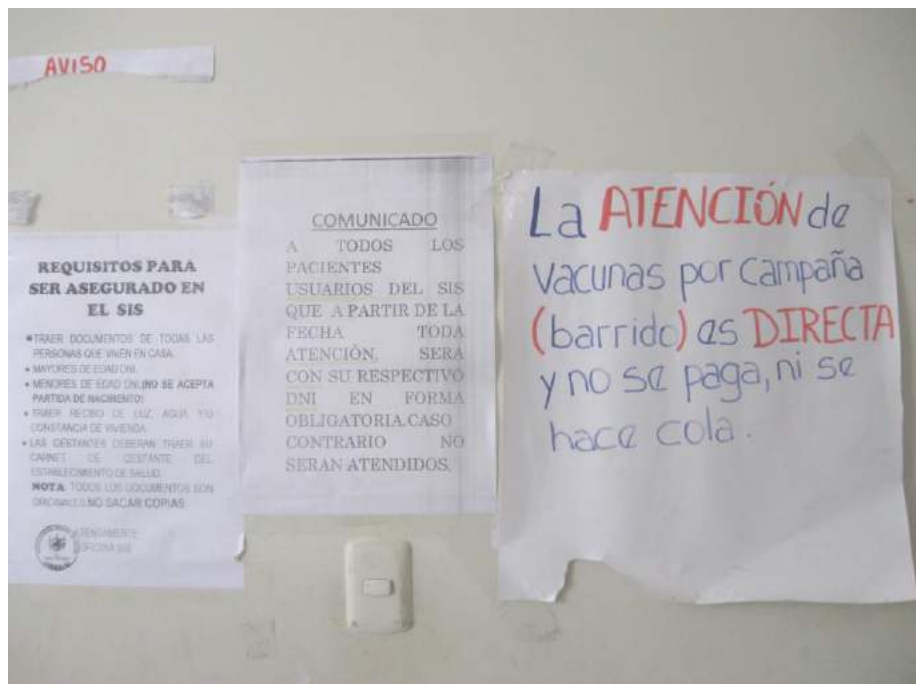
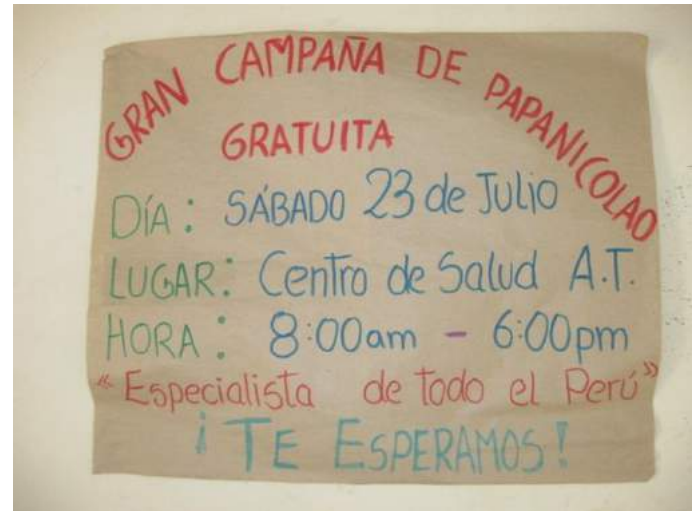
Entrevista al Jefe Responsable del Centro de Salud del C.P. Alto Trujillo, Roberto Espinoza.



Área Materno Infantil del Centro de Salud del C.P. Alto Trujillo.



Productos comunicacionales





Aplicación de encuestas



