

## **Universidad Tecnológica de la Mixteca**

### **“Material audiovisual como apoyo a la capacitación en Lactancia Materna”**

Caso de estudio: Hospital Rural Número 18 (HR-18) del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Huajuapán de León, Oaxaca.

Tesis

Para obtener el título de:

**INGENIERA EN DISEÑO**

Presenta:

**ANAI FELIPE HERRERA**

Directora de tesis:

**M.C. MARÍA DE LA LUZ PALACIOS VILLAVICENCIO**

Hc. Cd. de Huajuapán de León, Oaxaca, diciembre de 2017



## **DEDICATORIA**

*A Dios, por permitirme el don de la vida. A mis padres, que son el impulso en mi vida, en especial a mamá por procurar que todos estos años seamos felices. A mi hermano Jorge por apoyarme en cada momento de mi carrera. A mi hermana Lety, quien es el ejemplo a seguir en superación y dedicación. A mi pequeña hermana Luz, quien siempre tiene una razón para sonreír a pesar de las circunstancias. Y finalmente dedico esta tesis a todas las mujeres y madres que dan amor incondicional a sus hijos, que nunca se rindan. La lactancia materna siempre será posible, estando bien informada y acompañada.*





## AGRADECIMIENTOS

*Agradezco a Dios por darme la oportunidad de existir, de realizarme profesionalmente y conocer personas extraordinarias en el caminar de la vida. A mis padres y hermanos por quererme tanto, y apoyarme en cada momento, por su comprensión y acompañamiento en la realización de esta tesis.*

*A mi directora de tesis la maestra **María de la Luz Palacios Villavicencio**, por ser parte fundamental de este proyecto, por su iniciativa, motivación y compromiso mostrados a lo largo de la realización de este proyecto.*

*A la **Dr. Martha Ana Limón Limón**, por su apoyo y entusiasmo en el proyecto de tesis. A la Jefa de enfermeras del HR-18 **María de la Luz Calvo Morales** por todo su apoyo, su generosidad, su empatía y profesionalismo mostrados durante la realización de esta tesis. A las enfermeras **Nancy Guadalupe Martínez López** y **Adriana Oropeza Cisneros** por sus comentarios y consejos en la evaluación de los materiales producto de esta tesis. Al personal de salud y de servicio social que labora en el Hospital Rural No. 18, por permitirme realizar las evaluaciones de los materiales, apoyarme y proporcionarme las herramientas necesarias para poder evaluar el material, producto de esta tesis.*

*Al grandioso equipo de **CINE RAÍZ** por involucrarse en el proyecto, y apoyarme en su realización. En ellos conocí a profesionales de la producción audiovisual, extraordinarios seres humanos y amigos. **Moni, Tikio, Ninfitá, Dianita, Edge y Estela**. A la **Maestra Marlene Sánchez** por su valiosa participación en el audiovisual “Mil dosis de paciencia y amor” como la protagonista y a su hermoso hijo Rubén, y por prestar su voz para el material audiovisual instructivo de la técnica de extracción de leche materna en español. A **Ofelia Pineda** por prestar su voz en mixteco y hacer posible la traducción del audiovisual de la técnica de extracción de español a mixteco y con ello abarcar un mayor número de audiencia beneficiada. A **Oscar y Selene**, por apoyarme, en mi antiguo proyecto de tesis, que dio pauta a este maravilloso proyecto. A mis amigos, por ser parte de las encuestadas. **Analy, Sofy, Fatis, Bertín** a ti por acompañarme en la parte de las evaluaciones.*

*A mis sinodales, los maestros **Eruvid Cortés, Jaqueline Estrada y Armando Rosas**, quienes con todo profesionalismo contribuyen a resaltar y mejorar el trabajo de tesis que aquí se presenta. A mis maestros todos, los que sabiamente inculcaron en mí el amor por el diseño, el estudio, la responsabilidad, quienes con sus conocimientos siguen sembrando ilusiones en nuevas generaciones.*

*Y a ti, querido lector, que en estos momentos tienes el escrito en tus manos, y has dedicado tu valioso tiempo en leer este apartado, mil gracias.*

*¡¡Mil gracias a todos!!*



# ÍNDICE

<b>Resumen</b> .....	<b>XI</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>XIII</b>
<b>1. Aspectos preliminares</b> .....	<b>15</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	15
1.2. Justificación .....	16
1.3 Objetivo general.....	18
1.4 Objetivos específicos .....	18
1.5. Resultados preliminares para enfocar el caso de estudio.....	19
<b>2. Marco referencial</b> .....	<b>21</b>
2.1 Diseño, comunicación visual y audiovisual.....	21
2.1.2 Comunicación visual y audiovisual.....	22
2.1.3 Comunicación visual: conceptos básicos de publicación digital o impresa .....	22
2.1.4 Comunicación audiovisual: conceptos básicos en el lenguaje audiovisual .....	25
2.2 El material audiovisual como herramienta en la comunicación en salud .....	30
2.2.1 Conceptos y características fundamentales del material audiovisual: video educativo.....	30
<b>3. Estado del arte y caso de estudio</b> .....	<b>35</b>
3.1 Comunicación en salud y sus estrategias de comunicación .....	35
3.2 Diseño de mensaje en temas de salud pública en Lactancia Materna (LM) .....	35
3.2.1 Campañas utilizadas por OMS/UNICEF/ OPS en pro de la Lactancia Materna (LM) .....	38
3.3 Caso de estudio: Lactancia Materna en el Hospital Regional número 18 IMSS Huajuapán .....	41
<b>4. Metodología, procedimientos y resultados previos</b> .....	<b>45</b>
4.1 Metodología .....	45
4.2 Procedimientos y resultados.....	46
4.2.1 Definición de usuarias.....	46
4.2.2 Criterios de selección de la usuaria .....	47
4.2.3 Instrumento de recolección de datos .....	48
4.3 Análisis de la información .....	49
4.3.1 Resultado de la entrevista individual.....	49
4.3.2 Resultado de la encuesta aplicada a usuarias del HR-18 IMSS Huajuapán .....	49
4.3.3 Resultado del Instituto Nacional de Estadística y Geografía .....	54
4.3.4 Resultados de la encuesta CAP de usuaria general .....	55
4.4 Perfil de usuaria .....	63
4.4.1 Perfil de usuarias.....	63
4.4.2 Criterios de inclusión.....	64
4.4.3 Primera fase .....	64
4.4.4 Segunda fase .....	64
4.4.5 Tercera fase .....	65
<b>5. Estudio contextual del caso de estudio y diseño de los mensajes</b> .....	<b>75</b>

5.1. Diseño del mensaje y contenido para promover la Lactancia Materna (LM).....	75
5.1.2 Identificar la conducta causal de la madre que trabaja o estudia para no amamantar a su hijo.....	75
5.1.3. Identificación de qué motiva a la madre que trabaja o estudia para amamantar a su hijo..	76
5.2. Estructura del mensaje.....	76
5.2.1 Objetivo de los mensajes.....	76
5.2.2 Audiencia.....	76
5.2.3 Factores que influyen en el diseño de los mensajes.....	77
5.2.4 Propuestas para la elección de la historia que integró el mensaje clave 3.....	79
5.3. Primera evaluación por expertos del mensaje clave 1 y 2.....	82
5.3.1 Evaluación de contenido del material audiovisual de la técnica de extracción y almacenamiento de la leche extraída.....	82
5.3.2 Ficha técnica de evaluación del contenido del prototipo de material audiovisual, incluye el mensaje clave 1 y 2.....	83
5.3.3 Resultados de la evaluación del contenido en el tema de la técnica de extracción manual de leche materna.....	84
5.3.4 Resultados de la evaluación del contenido en el tema de la técnica de extracción de leche materna con tiraleches.....	86
5.3.5 Resultados de la evaluación del contenido en el tema almacenamiento y conservación de la leche materna extraída.....	87
5.4 Conclusión de la primera evaluación por expertos en LM.....	88
5.5 Evaluación de contenido del tema posiciones para un óptimo amamantamiento.....	90
5.5.1 Ficha técnica de evaluación de contenido en posiciones de amamantamiento.....	90
5.5.2 Resultados de la evaluación del contenido en el tema posiciones para un óptimo amamantamiento, tema que se anexa después de ser analizado.....	91
5.6 Reporte fotográfico de la primera evaluación de contenido del material audiovisual, mensaje clave 1 y 2.....	93
5.7 Segunda evaluación por expertos del contenido del mensaje clave 1, 2 y 3, más sus complementos gráficos.....	95
5.7.1 Evaluación de contenido del material audiovisual de la técnica de extracción, almacenamiento de la leche extraída y sus complementos gráficos.....	95
5.7.2 Ficha técnica de evaluación de contenido de los materiales audiovisuales y de sus complementos.....	99
5.7.3 Resultados de la segunda evaluación del contenido.....	100
5.8 Conclusión de la segunda evaluación por expertos en LM.....	101
5.9 Reporte fotográfico de la segunda evaluación por expertos.....	102
<b>6. Elaboración de materiales de apoyo a la capacitación en LM.....</b>	<b>103</b>
6.1 Preproducción audiovisual.....	103
6.1.1 Guion literario de los mensajes claves 1 y 2. “Técnica de extracción manual de leche materna” y “almacenamiento y conservación de la leche extraída”.....	104
6.1.2 Guion literario del mensaje clave 3. “Actualmente no hay día que me arrepienta de haber continuado la lactancia, vivir esta experiencia es un regalo que nos da la naturaleza”.....	105
6.1.3 Guion técnico de los mensajes clave 1 y 2. “Técnica de extracción manual de leche materna” y “almacenamiento y conservación de la leche extraída”.....	107
6.1.4 Guion técnico de mensaje clave 3. “Actualmente no hay día que me arrepienta de haber continuado la lactancia, vivir esta experiencia es un regalo que nos da la naturaleza.”.....	109

6.1.5 Storyboard de los mensajes clave 1 y 2. “Técnica de extracción manual de leche materna” y “almacenamiento y conservación de la leche extraída” .....	111
6.1.6 Storyboard del mensaje clave 3. “Actualmente no hay día que me arrepienta de haber continuado la lactancia, vivir esta experiencia es un regalo que nos da la naturaleza” .....	115
6.2. Producción del material audiovisual .....	119
6.2.1 Descripción de las funciones del equipo de trabajo .....	119
6.2.2 Producción audiovisual del mensaje clave 1 y 2. “Técnica de extracción manual de leche materna” y “almacenamiento y conservación de la leche extraída” .....	119
6.2.3 Producción audiovisual del mensaje clave 3. “Actualmente no hay día que me arrepienta de haber continuado la lactancia, vivir esta experiencia es un regalo que nos da la naturaleza” .....	125
6.2.4 Grabación de voz en cabina de audio.....	128
6.3. Postproducción audiovisual .....	128
6.3.1 Postproducción del material audiovisual. Mensaje clave 1 y 2. “Técnica de extracción manual de leche materna” y “almacenamiento y conservación de la leche extraída” .....	128
6.3.2 Postproducción del material audiovisual. Mensaje clave 3: “Actualmente no hay día que me arrepienta de haber continuado la lactancia, vivir esta experiencia es un regalo que nos da la naturaleza.” .....	130
6.4 Diseño de material visual complementario del material audiovisual.....	131
6.4.1 Diseño de rotafolio de apoyo a la capacitación en el tema de Lactancia Materna (LM)....	132
6.4.2 Parámetros de diseño del rotafolio de apoyo a la capacitación en Lactancia Materna (LM) .....	133
6.4.2.1 Muestra de algunas de las páginas del rotafolio elaborado.....	136
6.4.3 Diseño del folleto/guía de apoyo a la capacitación el tema de Lactancia Materna (LM) ...	138
6.4.4 Parámetros de diseño del folleto /guía de apoyo a la capacitación en Lactancia Materna (LM) .....	138
6.5 Estrategias para el uso del material.....	142
<b>7. Evaluación de los materiales finales .....</b>	<b>145</b>
7.1 Evaluación del material audiovisual “Técnica de extracción de leche materna, almacenamiento y conservación de la leche extraída” .....	145
7.1.1 Evaluación del material audiovisual “Técnica de extracción manual de leche materna, almacenamiento y conservación de la leche extraída” .....	147
7.1.2 Criterios de toma de decisión según el puntaje obtenido en la evaluación.....	147
7.1.4 Resultado obtenidos de la evaluación del material audiovisual “Técnica de extracción manual de leche materna, almacenamiento y conservación” .....	148
7.2 Evaluación del material audiovisual final “Mil dosis de paciencia y amor” .....	150
7.2.1 Criterios de evaluación del material audiovisual “Mil dosis de paciencia y amor” .....	151
7.2.2 Criterios de toma de decisión según puntaje obtenido en la evaluación .....	152
7.2.3 Resultado obtenidos de la evaluación del material audiovisual “Mil dosis de paciencia y amor”.....	152
7.3 Evaluación del material visual “Rotafolio de Lactancia Materna (LM)” .....	154
7.3.1 Criterios de toma de decisión según puntaje obtenido en la evaluación .....	156
7.3.2 Resultados obtenidos de la evaluación del material visual “Rotafolio en temas de Lactancia Materna (LM)” .....	156
7.3.3 Gráficas comparativas de los resultados de la muestra 1 y 2 .....	157
7.4 Evaluación del material visual “Guía de apoyo a la capacitación en Lactancia Materna (LM)” .....	157
7.4.1 Criterios de toma de decisión según puntaje obtenido en la evaluación .....	158

7.4.2 Resultados obtenidos de la evaluación del material visual “Guía de apoyo a la capacitación en Lactancia Materna (LM)” .....	159
7.5 Conclusiones de las evaluaciones de los materiales finales.....	160
<b>Conclusiones</b> .....	<b>163</b>
Tabla de objetivos de la tesis y su cumplimiento .....	165
<b>Bibliografía</b> .....	<b>167</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>171</b>
ANEXO A .....	171
ANEXO B.....	173
ANEXO C .....	174
ANEXO D.....	176
ANEXO E .....	177
ANEXO F .....	178

# Resumen

En datos estadísticos arrojados por ENSANUT 2012 se identificó que únicamente el 14.5% de las madres mexicanas practican la Lactancia Materna exclusiva. Dicha cifra posiciona al país como uno de los últimos en realizar esta práctica. No implementar la Lactancia Materna (LM) en neonatos o niños menores de 2 años conlleva múltiples implicaciones, tanto para la salud del infante, como para la salud de la madre, desencadenantes de problemas de atención en centros médicos y sociales que pueden surgir desde el nacimiento y prolongarse a lo largo del proceso evolutivo de la persona. Es por ello que alimentarse a base de leche materna durante los primeros años de vida podría ser la diferencia entre una vida sana o una vida de problemas médicos constantes.

El argumento principal que proporcionan las mujeres encuestadas en esta investigación para no practicar la LM es “no tener leche”. Sin embargo, a partir de la investigación documental se identificó que de acuerdo con la OMS únicamente el 2% de las mujeres podrían no producir leche por causas médicas. Por lo que no tener leche es poco probable que suceda si se realizan prácticas adecuadas de amamantamiento. Lo cual refleja la poca información que tiene la madre sobre el tema de LM. Siendo este el problema principal de esta investigación. Es decir debido a la falta de información adecuada, las mujeres creen que lo que ellas detectan como problema en la LM no tiene solución y dejan de practicarla. A partir del análisis que se realizó en este estudio, se identificaron dos vías de información adecuadas para contra argumentar tal hecho: diseño de materiales gráficos y diseño de material audiovisual promocional e informativo. A nivel mundial se han tomado estrategias para fomentar la práctica de la LM, una de ellas es la implementación de hospitales IHAN (Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña), en el cual el objetivo principal es informar y apoyar a las madres en el tema de LM por medio del personal que en ellos laboran. El caso de estudio que se retoma en esta investigación fue elegido debido a la necesidad detectada en el Hospital Rural No. 18 del IMSS Huajuapán de ser certificado como hospital IHAN.

Para obtener la certificación como hospital IHAN es necesario cumplir con 10 pasos para una lactancia exitosa, de los cuales informar y fomentar la práctica de la LM en las usuarias de los servicios de maternidad de los hospitales es uno de ellos. En ese sentido la participación de la disciplina de diseño para dar solución a una problemática de salud ha sido benéfica para obtener los resultados esperados.

Esta investigación comprende un desarrollo progresivo de diferentes etapas. Dio inicio con la recopilación bibliográfica que permitió elaborar entrevistas directas a personal de salud y usuarias del HR-18. Con los resultados obtenidos y el procesamiento de los datos se proyectaron propuestas y posteriormente se elaboraron los productos finales que aportan una solución al problema planteado. El impacto no sólo se centró en el caso de estudio con el que se trabajó, además se beneficiaron otras zonas y regiones del mismo estado de Oaxaca. La metodología utilizada se basó en la metodología

para la elaboración de material de promoción y mercadotecnia social en salud a la par del proceso de realización del diseño y elaboración de un material visual y audiovisual.

El objetivo principal de la tesis fue diseñar material audiovisual para instruir a madres o futuras madres de recién nacidos sobre el tema de LM. La meta fue elaborar material audiovisual que contribuyera al fomento e instrucción del tema LM tomando como caso de estudio al RH-18, IMSS Huajuapán. Como se mencionó la mayor problemática detectada fue la disminución de la práctica alimentaria con leche materna en niños menores de 2 años. Esa disminución conlleva múltiples implicaciones tanto para el bebé, para la madre y el país.

El área de diseño colaboró como un potencializador del mensaje de fomentar la LM en niños pequeños y la vía detectada fue a través de la comunicación verbal y escrita que se deseaba transmitir. Los materiales audiovisuales tuvieron dos objetivos diferentes, uno fue instructivo para el tema de técnica de extracción manual de leche materna y almacenamiento de la misma, con audio en español y en mixteco (que se agregó debido a las características de la población del HR-18), el segundo fue motivar y fomentar la LM exclusiva. Mientras que los materiales visuales se desarrollaron con el fin de ofrecer guías informativas a través de rotafolios y folletos de fácil reproducción y manipulación en los centros de salud.

Los materiales finales fueron distribuidos en las 46 unidades médicas correspondientes al Distrito de Huajuapán de León, y en las 44 unidades médicas de Huautla de Jiménez, Oaxaca. Así como en dos hospitales pertenecientes a la región 01 Mixteca-Cañada, con sede en Huajuapán de León, Oaxaca. Y puesto a disposición del público en general mediante la página de Facebook del colectivo Cine Raíz, con un total de 3100 reproducciones en la primera semana de su publicación para el audiovisual titulado “Mil dosis de paciencia y amor” y para el audiovisual “instructivo de la técnica de extracción manual de leche materna, almacenamiento y conservación de la leche extraída” un total de 1241 reproducciones. Cifras muy significativas ya que por el tipo de material que no es de entretenimiento, obtuvo buena aceptación por el público en general.



# Introducción

El objetivo principal de la tesis fue diseñar material audiovisual para instruir a madres o futuras madres de recién nacidos sobre el tema de Lactancia Materna (LM). A pesar que el tema de LM corresponde al área de salud para ser atendido, en esta tesis se demostró la importancia del diseño para integrar un proceso de comunicación atractiva y trascendente que proyecte una idea o mensaje a favor de la salud. El diseño de medios auxiliares como materiales visuales o audiovisuales en este proceso de instrucción, enseñanza- aprendizaje del tema LM tiene relevancia por las múltiples implicaciones de salud que conlleva practicar una buena alimentación en el ser humano. El medio audiovisual como recurso auxiliar en el proceso de comunicación permite reforzar y asegurar la decodificación adecuada del mensaje, siempre y cuando éste sea codificado de una manera correcta.

Lo que motivó esta investigación fue integrar el área de diseño en la elaboración de materiales que promuevan e instruyan en un tema de salud, tema poco abordado en diseño. Su enfoque no es un diseño de producto, o publicitario comercial, si no que buscó activar las capacidades de retención del conocimiento, prácticas y actitudes positivas respecto a un tema de salud. Se identificó que para quien desea transmitir de manera clara y objetiva un mensaje, es importante utilizar materiales y recursos didácticos en conjunto. Su importancia radica en la influencia de los estímulos a los órganos sensoriales de quien aprende y de esta forma se potencia o mejora su nivel de abstracción del mensaje que se le transmite (Morales, 2012).

Como se ha mencionado, la investigación se desarrolló tomando como caso de estudio al HR-18 IMSS Huajuapán, hospital que buscaba la certificación como hospital IHAN, y comprendió varias fases para su realización, y se describen en esta tesis a lo largo de seis capítulos. La problemática abordada fueron los bajos índices en la práctica de LM, siendo su causa principal la falta de información que permea en las madres. La solución propuesta fue proveer a las madres de conocimientos apoyándose de materiales didácticos del tipo visual y audiovisual, complementando con ello la información verbal que se les proporcione a las madres en los servicios de salud. Con este tipo de material se espera que la información pueda ser captada por la usuaria de manera atractiva y perdure en ellas. Cabe mencionar que el material generado sigue distribuyéndose de manera gratuita a través de las carreras de enfermería de las universidades del Sistema de Universidades del Estado de Oaxaca (SUNEO).

En el primer capítulo se define y expone el panorama actual de la temática abordada así como también las propuestas de solución al problema y el porqué de su elección. En el capítulo dos se integra un marco teórico y conceptual del tema abordado, incluye la comunicación visual y audiovisual, definiciones y características, además de su relación existente en temas de promoción a la salud.

En el capítulo tres se expone el proceso metodológico a seguir para la realización de toda la tesis y se define al tipo de usuaria. En el capítulo cuatro se describen las condiciones contextuales con las cuales

se trabajó para el diseño y elaboración de los mensajes que serían transmitidos, a partir de lo cual se realizó el primer prototipo.

En el capítulo cinco se especifican cada una de las etapas que comprende el diseño y la elaboración de un material audiovisual, así como las recomendaciones del uso del mismo. El capítulo seis es designado para incluir los resultados obtenidos de la evaluación en cuanto a la aceptación del material por la usuaria general y primaria. Finalmente se encuentran las conclusiones del tema de tesis que incluye una tabla del cumplimiento de los objetivos de la tesis.

# 1. Aspectos preliminares

## 1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que la Lactancia Materna (LM) es el alimento ideal para el crecimiento y el sano desarrollo de los lactantes, además recomienda que su práctica sea exclusiva<sup>1</sup> hasta los seis primeros meses de vida del recién nacido y complementaria<sup>2</sup> hasta los dos años. Desafortunadamente la práctica de LM exclusiva no ha sido exitosa, puesto que la madre interrumpe la lactancia por diversas causas, siendo la principal, el desconocimiento del tema, que evitan que las madres puedan resolver fácilmente problemas comunes en la lactancia.

La interrupción de la LM exclusiva conlleva a altos índices de defunciones en niños menores de 5 años a causa de diarreas infecciosas e infecciones respiratorias, que pudieron ser evitadas con la adecuada alimentación del infante (UNICEF, 2003). Organizaciones como la OMS y UNICEF promueven la difusión de este tema a través de la Iniciativa Hospitales Amigo del Niño y de la Niña (IHAN) con la finalidad de que en ellos se brinde el apoyo e información necesaria a madres de recién nacidos con el fin de que concluyan la LM exclusiva de manera exitosa, y la prolonguen hasta los dos años.

Pese a todas las estrategias y/o programas que se desarrollen para incrementar la LM, es innegable que la madre es quien decide si amamanta o no. Por lo que la clave para tener éxito es brindar vías adecuadas de información, para que ellas tomen consciencia de la importancia de la LM como alimento exclusivo para sus hijos menores de dos años y a la vez les facilite la práctica de la LM. En ello radica la importancia de incidir en la toma de decisión de las madres al momento de elegir la forma de alimentar a sus hijos recién nacidos.

La presente tesis se elaboró en el marco de la certificación del HR-18 IMSS Huajuapán como posible hospital IHAN, cuya meta principal era informar y apoyar a las madres en el tema de LM por medio del personal que en ellos laboran. En una primera exploración de campo a través de encuestas a directivos del sector salud de cuatro regiones del estado de Oaxaca, entre ellas la Mixteca, se identificó que existen dos tipos de materiales que se pueden emplear para la instrucción y capacitación en LM. Contar con esos datos permitió identificar el tipo de material con el que ya cuentan los hospitales para transmitir la información de LM a las madres. El 100% de las personas encuestadas afirmó no contar con ningún tipo de apoyo didáctico para capacitar, difundir o promover el tema de LM exclusiva en sus clínicas y hospitales (**Anexo A**). Siendo las enfermeras quienes proporcionan la información de

---

<sup>1</sup> Lactancia Materna Exclusiva: Alimentar al bebé únicamente con leche materna, sin incluir ningún otro tipo de alimento ya sea sólido o líquido.

<sup>2</sup> Lactancia Materna Complementaria: Alimentar al bebé con leche materna y además incluir en la alimentación del bebé alimentos sólidos y líquidos.

manera verbal a las embarazadas. Los resultados de este estudio diagnóstico se muestran al final de este capítulo en el **Apartado 1.5**.

Se identificó entonces que la necesidad de generar material de apoyo para difundir el tema es importante, ya que al contar con este recurso se puede transmitir de manera más eficaz la información sobre el tema de la LM. Jaime A. Grados en 2011, menciona que los apoyos didácticos en el proceso de capacitación permiten transmitir información de una manera atractiva y directa y además son por ello un apoyo para exponer e idear de manera concreta y efectiva.

Dentro de los materiales de apoyo para la capacitación se encuentran los de tipo visual, auditivo, táctil (en el caso de maquetas) y audiovisual. Éste último, cubre en su mayoría los estilos de aprendizaje visual, auditivo y cinestésico<sup>3</sup> (Burón, 1996). Trabajar con el material audiovisual que pueda ser transmitido en las salas de espera de atención a las mujeres embarazadas y reforzar dicha información con el uso de un material visual fue la manera ideal de transmitir información para el caso de estudio en esta tesis. Se identificó y propuso el diseño del material audiovisual y visual de apoyo para instruir a madres o futuras madres de recién nacidos sobre el tema de LM. La meta fue contribuir en la preparación para la certificación del HR-18 IMSS Huajuapán como hospital IHAN.

El material desarrollado se distribuyó, en las 46 unidades médicas correspondientes al Distrito de Huajuapán de León, Oaxaca, en las 44 unidades médicas de Huautla de Jiménez, Oaxaca. Así como en dos hospitales pertenecientes a la región 01 Mixteca-Cañada, con sede en Huajuapán de León, Oaxaca. Y fue puesto a disposición del público en general mediante la página de Facebook del colectivo Cine Raíz.

## 1.2. Justificación

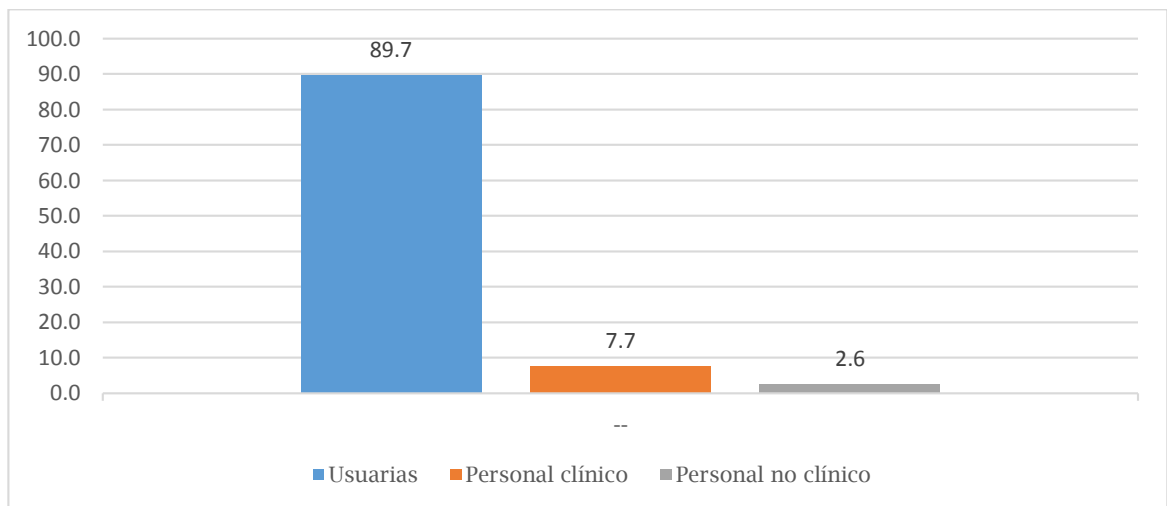
Por lo descrito anteriormente se identificó que para quien desea transmitir de manera clara y objetiva un mensaje, es importante utilizar materiales y recursos didácticos, de preferencia el uso en conjunto para potencializar el resultado. Su importancia radica en la influencia de los estímulos a los órganos sensoriales de quien aprende y de esta forma se potencia o mejore su nivel de abstracción del mensaje que se le transmite (Morales, 2012).

La elección para el medio audiovisual y visual fue con base en encuestas realizadas al personal de salud que laboran en el HR-18 IMSS Huajuapán. Obteniendo los siguientes datos: mencionan que el sector más importante a cubrir con material didáctico de entre personal clínico, no clínico y usuarias, son las usuarias quienes obtienen la prioridad (ver **Gráfica 1**). De ahí el material que les gustaría tener

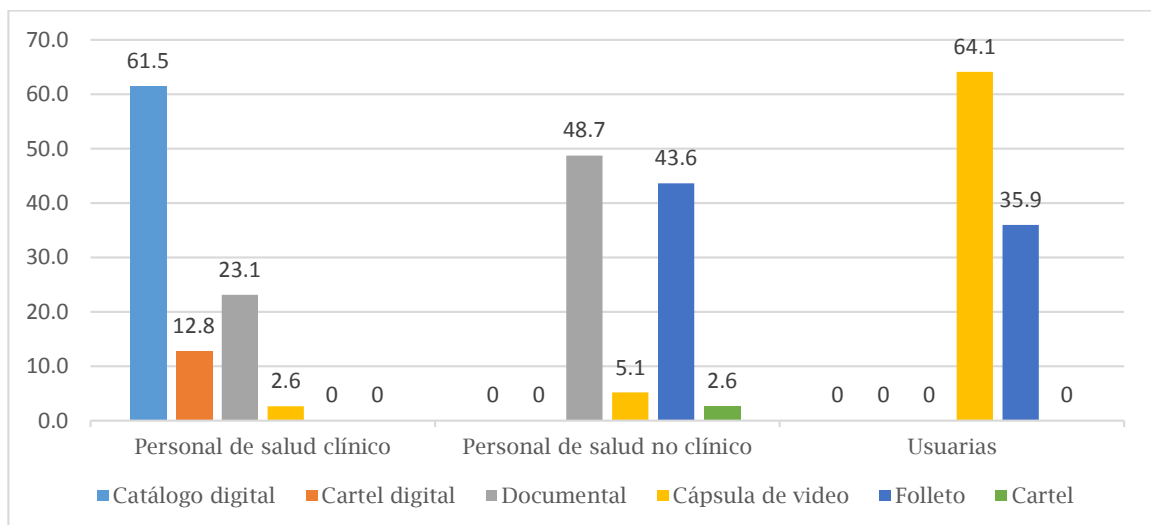
---

<sup>3</sup> Algunos autores lo manejan como kinestésico, entendida como la percepción del equilibrio y de la posición de las partes del cuerpo (RAE 2014).

para cada uno de los sectores se muestra en la **Gráfica 2**, sugiriendo para usuarias materiales audiovisuales (video) y folletos.



Gráfica 1. Sector mayormente beneficiado con el uso de recursos didácticos para la instrucción y fomento de la LM. Fuente: resultados de encuesta realizada a personal de salud y directivos de la región Mixteca, incluyendo el HR-18 IMSS Huajuapán. Elaboración propia.



Gráfica 2. Material didáctico deseado para cada sector establecido en el caso de estudio. Fuente: resultados de encuesta realizada a personal de salud y directivos de la región Mixteca, incluyendo el HR-18 IMSS Huajuapán. Elaboración propia.

Por ello se seleccionó como apoyo didáctico el audiovisual, particularmente el video instructivo y el video con función motivadora en complemento de materiales visuales como recursos auxiliares para informar y fomentar la práctica de LM. Tema significativo por las múltiples implicaciones que se tienen en la salud del recién nacido y la madre, además de beneficios sociales y económicos que conlleva la falta de esta práctica alimentaria, mismos que influyen no sólo en la niñez sino que también a lo largo de su proceso evolutivo (Martorell, 1994).

Los datos estadísticos muestran que la razón principal por la cual las madres mexicanas no amamantan a sus hijos es la falta de información que tienen acerca del tema (ENSANUT, 2012). Por tal motivo, era necesario proveer de información adecuada a las madres, apoyándolas a mejorar sus prácticas de lactancia, ya que un conocimiento erróneo crea una acción o practica equivocada.

La finalidad de un video educativo y otro con función modeladora fue lograr que la información presentada fuera captada por las usuarias de manera clara, que perdurará, motivará e indujera a las madres a unirse a la difusión y práctica de LM. El área de diseño contribuyó de manera característica en la elaboración de dichos materiales, involucrando el manejo adecuado de elementos visuales a partir de los objetivos deseados, este proyecto se apoyó de técnicas en **Mercadotecnia Social en Salud** y el **branding emocional** para el diseño de los contenidos. Citando a Marc Gobé (2005) donde por emocional se refiere a cómo una marca atrapa a los consumidores a nivel de los sentidos y de las emociones, forjando una conexión profunda y duradera, entre ambos. En este caso se busca forjar esa conexión pero en un tema de salud. El diseño del mensaje también estuvo sustentado en un modelo de aprendizaje del tipo visual y auditivo en conjunto, que respaldara la forma de adquisición del conocimiento que se quería favorecer y los procesos cognitivos que pudieran potencializarse en las usuarias. Por otra parte el uso del diseño emocional permitió que las espectadoras se sintieran identificadas con lo que observaban y se involucraran en el tema, esto a su vez ayudo a generar un espacio para la reflexión y concientización acerca de la problemática abordada.

## 1.3 Objetivo general

- Diseñar material audiovisual para instruir a madres o futuras madres de recién nacidos sobre el tema de Lactancia Materna (LM).
- Meta: elaboración de material audiovisual para contribuir en la capacitación como preparación para la certificación IHAN. Caso de estudio: HR-18, IMSS Huajuapán.

## 1.4 Objetivos específicos

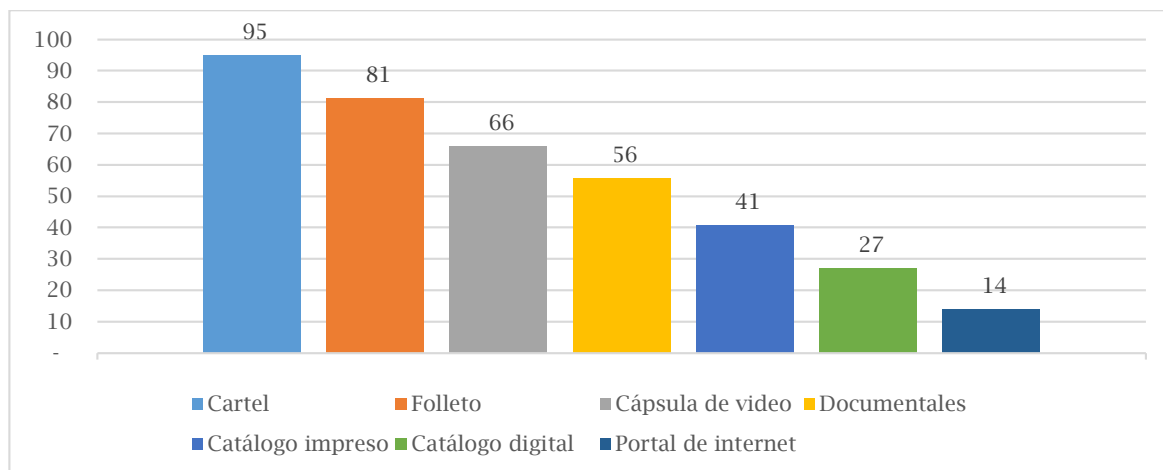
- Identificar y estructurar la mejor manera de instruir y fomentar la LM exclusiva.
- Identificar las emociones que convenientemente se pueden emplear en el diseño de contenidos del material audiovisual sobre el tema de la práctica de LM.
- Informar los beneficios de la LM a madres o futuras madres de niños de cero a seis meses de nacidos para amamantar a sus hijos con LM exclusiva.
- Proporcionar información que permitan a las usuarias identificar los problemas más comunes durante la LM y su posible solución.
- Diseñar material audiovisual de apoyo a la capacitación en el tema de LM y con función motivadora que promueva a la vez la práctica de LM.
- Proponer las estrategias para el uso del material educativo desarrollado.

## 1.5. Resultados preliminares para enfocar el caso de estudio

Los datos que se presentan en las siguientes gráficas son producto de la aplicación de encuestas realizadas a personal clínico y no clínico del IMSS región 01 Mixteca-Cañada (ver Gráfica 1). A partir de ellos se tomó la decisión de elaborar material gráfico, además del audiovisual que se había contemplado al inicio de la investigación. La encuesta aplicada puede consultarse en el **Anexo 1**.

El 100% del personal entrevistado reconoció que SI conoce el programa IHAN y sabe los pasos para formar parte del programa. Sin embargo, el 100% reconoció que sus hospitales no cuentan con un módulo de información exclusivo enfocado al tema de LM pero que tienen acceso a un portal de internet que les sirve de apoyo para la capacitación del personal en el tema de LM exclusiva, pero que sí les gustaría contar con material didáctico exclusivo como apoyo para la capacitación y certificación del programa IHAN.

En cuanto al tipo de materiales didácticos que preferían tener para capacitar en LM, mencionaron carteles, folletos y cápsulas de video (ver **Gráfica 3**). Para ver las preferencias encontradas en personal de salud clínico, no clínico y usuarias (ver **Gráfica 2**).



Gráfica 3. Material didáctico que cumpliría mejor las expectativas en la capacitación de Lactancia Materna. Fuente: resultados de encuesta realizada a personal de salud y directivos de la región Mixteca, incluyendo el HR-18 IMSS Huajuapán. Elaboración propia.

Como se menciona en la Gráfica 2, el personal de salud clínico y no clínico, informaron que les parecía más apropiado contar con material didáctico enfocado a las usuarias antes que al personal de salud. Los resultados obtenidos en esta exploración inicial, fueron el punto de anclaje y directriz del rumbo del desarrollo de esta tesis. Tener la certeza de la utilidad que se daría al material permitió centrarse exclusivamente en el tipo de mensaje que se debía manejar para las usuarias del HR-18.





# 2. Marco referencial

## 2.1 Diseño, comunicación visual y audiovisual

La comunicación es el proceso que nos permite transmitir información entre dos o más personas. En este proceso de comunicación se encuentran presentes el emisor y el receptor, generando un canal de intercambio de información entre ambos. Para Daniel Prieto (2005), la comunicación es una forma de relación social, define al menos ocho elementos para completar el proceso de comunicación.

Iniciando con el diseñador, los códigos, lo diseñado, los medios y recurso, el perceptor, el referente, el marco de referencia y la formación social. Coincidiendo con Prieto que en cualquier proceso de comunicación existe un emisor. El emisor es quien genera y trasmite un mensaje en este caso el diseñador auxiliándose de códigos selecciona el tema a tratar es decir lo diseñado, dicho mensaje debe ser transmitido al perceptor, tomando en cuenta el marco de referencia del perceptor y su formación social, recordando que el perceptor o receptor es quien recibe el mensaje a través del medio de comunicación seleccionado por el emisor y lo procesa. Por lo cual, es de suma importancia que el mensaje generado por el emisor no sea ambiguo ni propicie interpretaciones inadecuadas para que el receptor pueda captar adecuadamente el mensaje, y a la vez emita su respuesta. La comunicación es dividida en varios tipos dependiendo del elemento característico y predominante en la generación del mensaje.

Por otra parte, Gillam Scott (1982) define el diseño como la acción creadora, que cumple o satisface una necesidad y cumple su finalidad si se dan en conjunto las causas del diseño: motivo, forma, material y técnica. Joan Costa (2003) explica que “el diseño es una actividad mediadora que tiene mucho que ver con la configuración del entorno artificial y constituye un elemento significativo de sus interacciones con los individuos y la sociedad. La esencia del diseño es el impulso proyectual y creativo orientado hacia un fin determinado, su influencia en nuestros actos, nuestra mente y nuestra conducta puede llevarnos a lo mejor y a lo peor”, en este caso se diseña para comunicar, y esa comunicación se da con apoyo de lo visual y lo audiovisual. Para Swann (1995) la función del diseño es “comunicar un mensaje acerca de un producto, una idea, una imagen o una empresa y la función de un diseñador consiste en resolver problemas de comunicación relativos a productos, conceptos, imágenes, organizaciones haciéndolo de forma original y precisa”. En la realización de este proyecto de tesis se ha mencionado la integración del diseño de medios impresos y audiovisuales como parte fundamental del mismo, puesto que involucra conceptos clave en la realización de los productos finales.

## 2.1.2 Comunicación visual y audiovisual

La comunicación visual definida por Bruno Munari (1985), es todo lo que ven nuestros ojos, imágenes diferentes donde cada una posee un valor distinto, según el contexto en el que se encuentran presentes generan mensajes diferentes. La comunicación puede ser dividida en dos: comunicación causal e intencional. La comunicación causal es todo aquello que no tiene intención de enviar un mensaje definido, y la comunicación intencional es aquella en la cual se ha establecido un código preciso que transmita un mensaje específico. Coincidiendo con Joan Costa (2003) aunque utilizan términos diferentes, son semejantes. Joan Costa (2003) afirma que todo significa, pero no todo comunica. Es por tanto, que para que pueda llevarse a cabo el proceso de comunicación es indispensable diseñar un mensaje que tenga intención de transmitir algo a una audiencia determinada pues como afirma Bruno Munari *“cada uno ve lo que sabe”*.

## 2.1.3 Comunicación visual: conceptos básicos de publicación digital o impresa

En este tipo de proceso de comunicación visual, se ven involucrados diferentes tipos de diseños relacionados a la comunicación gráfica, es el caso del diseño editorial, Luis Álvarez (2009) define al diseño editorial como una de las ramas del diseño gráfico, dedicado a la maquetación y composición de publicaciones, revistas, periódicos, libros, entre otros. Así mismo Álvarez puntualiza al diseño editorial como la maquetación, la cual incluye términos técnicos que pueden resultar confusos, razón por la cual se definen a continuación. Una parte importante en esta sección es definir elementos de una publicación como el **párrafo** y la **página** principales componentes. Un párrafo es una unidad gráfica y de sentido, conformado por tipografía, interlineado, ancho de columna y espacio entre palabras.

A continuación se definirán cada uno de ellos según lo establece Álvarez en su libro titulado “Diseño editorial, lo que debes saber”.

- **Tipografía:** es la manifestación visual del lenguaje, y se clasifican en **Serif- Romanas** y **San Serif de Palo Seco**, las primeras son aquellas tipografías que tiene Serif, remates, que son una pequeña línea que se encuentra en las terminaciones de la letra, son las más utilizadas en textos largos, dado que son legibles en textos pequeño y crean una línea imaginaria de guía a la lectura. Las segundas son aquellas tipografías que carecen de remates en sus terminaciones, mantienen un trazo uniforme, generalmente son geométricas y no son especialmente adecuadas para textos largos puesto que son menos legibles en textos pequeños. Recomendadas para textos cortos y grandes.
- **Interlineado:** es el espacio vertical entre las líneas de texto.
- **Ancho de columnas:** dimensión de la forma que contiene a los párrafos de un escrito, puede ser una columna del ancho de la página, o dos, o más columnas que encajen en el ancho de la página.

- **Espacio entre palabras:** dimensión que separa a dos palabras, o espacio en blanco entre palabras. Se recomienda utilizar un espaciado compacto.

Así también los aspectos de la página son de suma importancia, para la generación de una buena comunicación visual, en este punto se incluyen lo que es, el formato, la compaginación, márgenes, y retículas.

- **Formatos:** es el tamaño del área o espacio que tenemos para realizar una composición o el área límite de diseño, por ejemplo tamaño carta, A4, tabloide, etc.
- **Compaginación:** o maquetación, se refiere a formar páginas con los textos, a los cuales también se les añaden las ilustraciones e incluye el tratamiento del texto e imagen. De la compaginación depende la belleza, armonía y equilibrio de la obra. Y pueden ser de diferentes tipos, como sencilla, que incluye únicamente texto, o compleja, que integra la combinación de texto e imágenes.
- **Márgenes:** son los espacios blancos entre el borde del formato y el contenido, que rodean y definen la zona activa de maquetación.
- **Columnas:** son alineaciones verticales de tipografía, que crean divisiones horizontales entre los márgenes, generalmente con el mismo ancho entre ellas, el número de columnas no es restringido.
- **Retículas:** es la base sobre la cual se realiza la composición de todos los elementos presentes en el objeto editorial. Entendiendo por composición al acomodo o distribución de diferentes elementos, dentro de un área límite. La retícula entonces, es un conjunto de líneas y guías para organizar y unificar el espacio a nivel compositivo.

### 2.1.3.1 Tipos de retículas (Timothy Sahara, 2004)

- **Retícula de bloque o manuscrito:** es estructuralmente la retícula más sencilla, su estructura base es un área grande y rectangular que ocupa la mayor parte de la página, para acoger textos largos y continuos (**Ilustración 1**).
- **Retícula de columnas:** sirve cuando se presenta información discontinua, así se disponen entre columnas verticales, es de carácter flexible y se utiliza para separar diversos tipos de información, por ejemplo: columnas para texto y otras para imágenes (**Ilustración 2**).
- **Retícula modular:** es una retícula de columnas con subdivisiones que crean filas estableciendo una matriz de celdas, que se denominan módulos. Cada módulo define una porción de espacio informativo. Agrupados estos módulos definen áreas llamadas zonas espaciales, a las cuales se les puede asignar funciones específicas (**Ilustración 3**).

- **Retícula jerárquica:** esta rompe con todos los esquemas anteriores, ya que está basada en suposición intuitiva de alineaciones relacionadas a las proporciones de los elementos y su objetividad, se adapta a las necesidades de la información que organiza, pero están basadas más bien en la disposición intuitiva de alineaciones vinculadas a las proporciones de los elementos y no en intervalos regulares y repetidos (**Ilustración 4**).

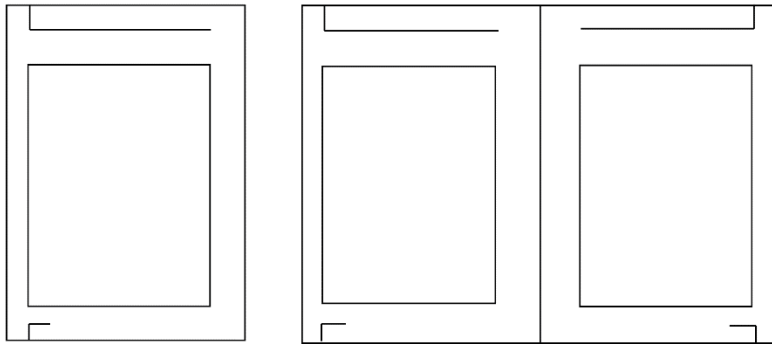


Ilustración 1. Ejemplo de la retícula de bloque. Fuente: Sahara Timothy (2004).

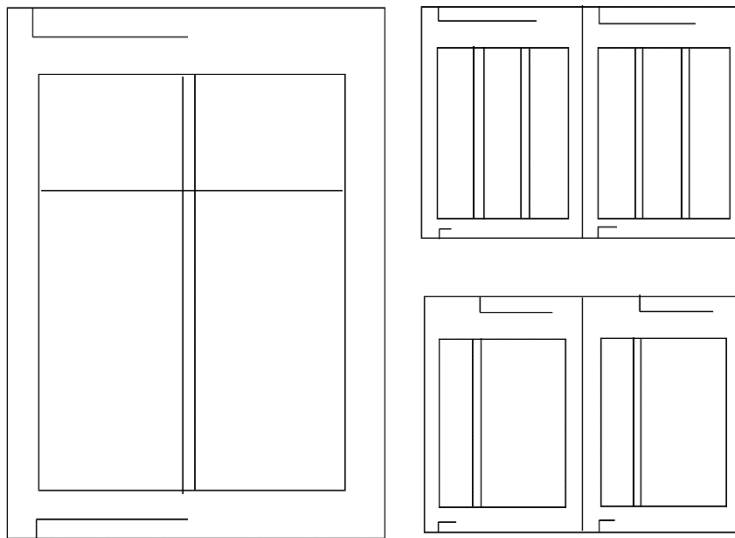


Ilustración 2. Ejemplo de retícula del tipo por columnas. Fuente: Sahara Timothy (2004).

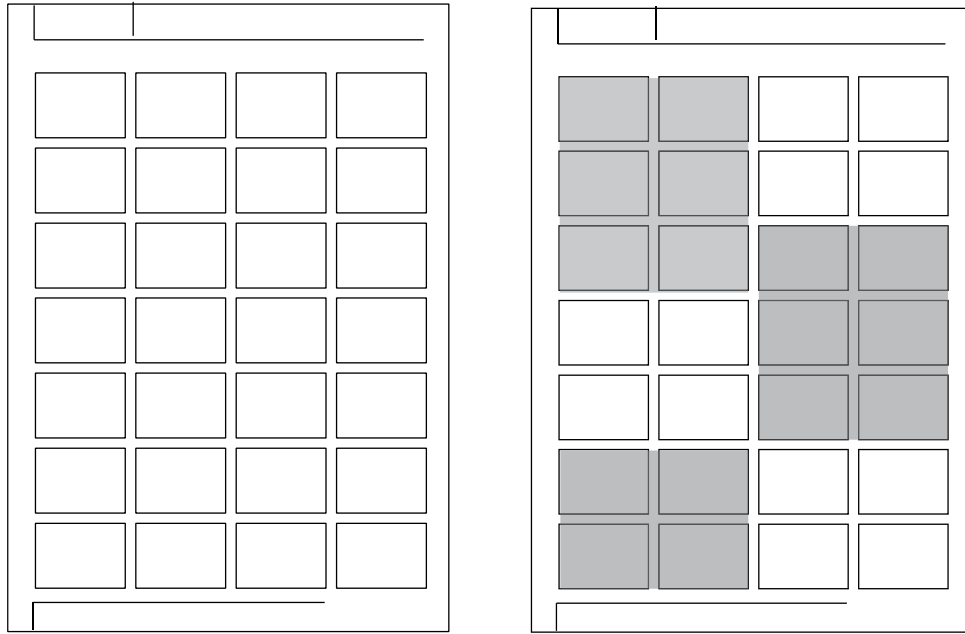


Ilustración 3. Ejemplo de retícula modular. Fuente: Sahara Timothy (2004).



Ilustración 4. Ejemplo de retícula jerárquica. Fuente: Sahara Timothy (2004).

## 2.1.4 Comunicación audiovisual: conceptos básicos en el lenguaje audiovisual

Al igual que la comunicación visual, la intención de la comunicación audiovisual es transmitir mensajes a un receptor, pero ahora su medio de diseño es más amplio, no solamente se apoya de la imagen fija sino que también de la imagen en movimiento y los sonidos. Es un tipo de comunicación que fusiona dos campos: imagen y sonidos. Como menciona Bohórquez (2011) en su publicación

titulada “El diseño audiovisual”, los elementos visuales pueden pasar de ser apoyo para el material audiovisual a ser integradores de la narrativa y estructura estética del audiovisual.

Una parte importante del producto audiovisual es el audio que constituye una base para el ritmo y esencia del material audiovisual, el sonido se trabaja en cinco pistas: voz en off, diálogos, efectos sonoros, efectos ambientales y música. La **voz en off**, es una técnica de producción en donde se hace uso de la grabación de voz de una persona, la cual será utilizada en la integración del material audiovisual, sin necesidad de estar la persona delante de la cámara.

**Los efecto sonoros y ambientales**, son aquellos componentes utilizados frecuentemente para representar acciones típicas, generadoras de sonidos, por ejemplo el sonido del aplauso, abrir una puerta, etc. y la **música**, que es el arte de bien combinar los sonidos con el tiempo, produciendo en el receptor sensaciones que le atribuye la música referente al banco de información sonoro presente en su mente.

La música como medio expresivo de ambientación es clasificada por Beltrán Moner (1991) en tres tipos: música objetiva, música subjetiva y música descriptiva, en donde por **música objetiva** se refiera a la música producida por un instrumento en el instante de la grabación de escena, por **música subjetiva** se refiere a aquella música que apoya la narrativa en un ámbito emocional concreto, creando un ambiente anímico que no puede ser expresado únicamente por la imagen en movimiento, y por música descriptiva a aquel sonido propio de la naturaleza del ambiente, por ejemplo: el sonido de la lluvia.

Un elemento imprescindible para transmitir una idea audiovisual es la **secuencia**. A través de ella se plasma una acción completa de principio a fin y está conformada por varias escenas como se muestra en la **Ilustración 5**, entendiendo como **escena** a una parte de la secuencia que indica únicamente una parte de toda la acción. A su vez la escena está conformada por una o varias **tomas**, la toma se define como un lapso de tiempo de inicio y fin de la grabación de una escena (ver **Ilustración 5**).

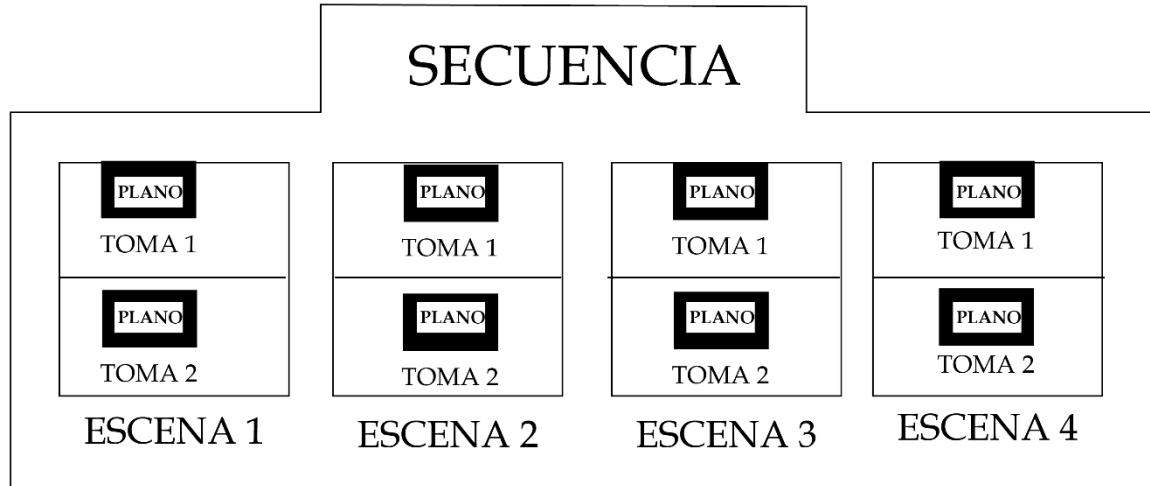
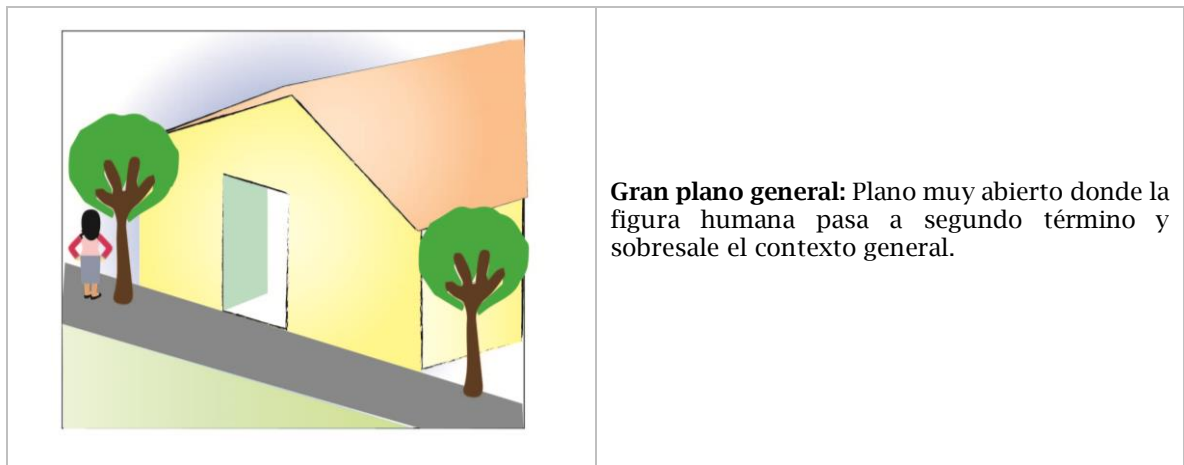


Ilustración 5. Ejemplo gráfico de la secuencia de un material audiovisual. Fuente: elaboración propia.

### 2.1.5 Tipos de planos<sup>4</sup>

Para asegurar el éxito de las secuencias es indispensable conocer y trabajar de manera eficiente el **encuadre**, “el encuadre o campo semántico es la porción de la imagen que contiene los elementos esenciales (significativos) que hacen su comprensión” (Bullaude, 1966) citado por Juan Carlos Asinsten (2009). El encuadre puede dividirse en diferentes tipos llamados **planos**, designado a partir de la porción de los elementos que se incluyen en él. El plano es la unidad básica del lenguaje audiovisual, que enmarca la distancia entre un objeto o personaje y la cámara, los tipos de planos se muestran en la **Tabla 1**.



<sup>4</sup> Los tipos de planos fueron obtenidos en conjunto de literatura audiovisual como manuales de producción audiovisual y artículos de temas audiovisuales. Asinsten, J.C. (2009), Lara T, Piñeiro A. (s/f), NOVASUR (2016).



**Plano general:** Muestra al objeto o sujeto protagonista de la toma, junto con el entorno que le rodea.



**Plano americano:** Corta al sujeto de las rodillas hacia arriba.



**Plano medio:** Muestra al sujeto de la cintura hacia arriba, usado generalmente en diálogos entre personas.




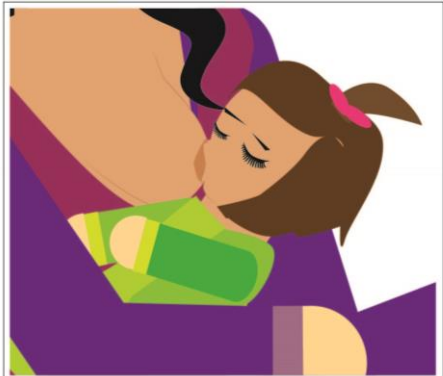
	<p><b>Primer plano:</b> Muestra la figura humana hasta la parte del cuello, aquí el contexto pasa a segundo término, puesto que interesa conocer la fisonomía del sujeto protagonista de la toma.</p>
	<p><b>Primerísimo plano:</b> También llamado plano detalle, centra la mirada del espectador en una parte del cuerpo, como cara, labios, etc.</p>

Tabla 1. Ejemplo de los tipos de planos que se utilizan para la captura de imagen en movimiento de un proyecto audiovisual. Fuente: Asinsten, J.C. (2009), Lara T, Piñeiro A. (s/f), NOVASUR (2016).

## 2.2 El material audiovisual como herramienta en la comunicación en salud

Partiendo de la definición de comunicación, se observa que dependiendo del tipo de medio que se utiliza para su objetivo se clasifica de diferentes maneras. Se puede definir a la comunicación audiovisual como el proceso de intercambio de mensajes con una intención definida para una audiencia meta o público objetivo, apoyándose principalmente de la imagen y el sonido como elementos integradores del código del mensaje que se desea transmitir. Los materiales audiovisuales ofrecen una variedad de opciones de presentación, según los recursos disponibles, la audiencia seleccionada y el contenido del mensaje. En el manual de comunicación social para programas de promoción de la salud publicado por la OPS (2001) se clasifica a los materiales audiovisuales en seis grupos, según su técnica de realización y forma de presentar el contenido del mensaje:

1. **Demostrativo:** formato utilizado cuando se desea hacer la demostración de una habilidad específica que desean enseñar. Por ejemplo, el auto examen de exploración de las mamas.
2. **Testimonial:** en este formato lo predominante es hacer uso de un porta voz que refuerce el mensaje con su propia imagen y reconocimientos obtenidos, o acciones significativas que sean ejemplo a seguir.
3. **Escenas de la vida cotidiana:** centrado en la dramatización cotidiana que represente o ejemplifique el mensaje que se desea transmitir, apoyándose de una historia real.
4. **Dibujos animados:** técnica que facilita abordar temas abstractos o muy delicados como es el caso del SIDA. Los dibujos animados son atractivos para niños, jóvenes y adultos.
5. **Humorístico:** Inclusión de un estilo chusco y del humor para introducir una temática. En temas de salud hacer uso del humor no es la mejor opción para el diseño del material audiovisual, debido a que para algunas personas, pueden tomarse como ofensa al referirse de manera graciosa una condición determinada. Por ejemplo la violencia.
6. **Emotivo:** Introduce la emoción para facilitar el acercamiento con los espectadores. En temas de salud, provocar emociones en la audiencia puede ser favorable, pero es complicado debido a que deben seleccionarse acertadamente la o las emociones que se desean transmitir con el mensaje, tomando en cuenta la cultura de la audiencia a la cual será dirigida.

### 2.2.1 Conceptos y características fundamentales del material audiovisual: video educativo

El vídeo forma parte de los medios audiovisuales, M. Cebrián (1987) distingue entre cuatro tipos de vídeos diferentes:

1. **Curriculares:** son aquellos que se adaptan expresamente a la programación de la asignatura.

2. **De divulgación cultural:** cuyo objetivo es presentar a una audiencia dispersa aspectos relacionados con determinadas formas culturales.
3. **De carácter científico-técnico:** donde se exponen contenidos relacionados con el avance de la ciencia y la tecnología o se explica el comportamiento de fenómenos de carácter físico, químico o biológico.
4. **Educativos:** que obedecen a una determinada intencionalidad didáctica, son utilizados como recursos didácticos y que no han sido específicamente realizados con la idea de enseñar.

Por otra parte M. Schmidt (1987) clasifica al video, en función de los objetivos didácticos que pueden alcanzarse con su empleo. Estos pueden ser:

1. **Instructivos:** cuya misión es instruir o lograr que los alumnos dominen un determinado contenido.
2. **Cognoscitivos:** pretenden dar a conocer diferentes aspectos relacionados con el tema que están estudiando.
3. **Motivadores:** para disponer positivamente al alumno hacia el desarrollo de una determinada tarea.
4. **Modelizadores:** que presentan modelos a imitar o a seguir.
5. **Lúdicos o expresivos:** destinados a que los alumnos puedan aprender y comprender el lenguaje de los medios audiovisuales.

Un material audiovisual educativo está conformado por herramientas visuales y sonoras que facilitan el proceso de enseñanza-aprendizaje de un tema específico, mediante la estimulación de los sentidos visuales y auditivos, incrementando el interés y la retención de información presentada en el material audiovisual en el individuo que la recibe (usuario). Dada la definición y algunas de las clasificaciones que se han establecido para el video como parte de los medios audiovisuales. Es importante mencionar el proceso de realización del material audiovisual que se siguió en este trabajo, el cual incluyó tres etapas primordiales con el fin de asegurar un buen diseño y elaboración del material. Estas etapas son: la preproducción, la producción y la postproducción.

### **2.2.1.1 Proceso de diseño de un material audiovisual: preproducción, producción y postproducción**

Como se ha expuesto el proceso de diseño de un material audiovisual debe ser planificado y debe seguir una serie de pasos que aseguren su éxito. Las etapas a cumplir son: pre producción, producción y post producción. La **preproducción**, en la cual se plantea la idea del mensaje a transmitir y se llevan a cabo los primeros pasos para su realización, para Ràfols y Colomer (2006) el proceso de producción es aquel en el que se determinan los recursos materiales y humanos necesarios para la obtención del producto, ésta incluye la realización del guion literario, el guion técnico y el diseño del storyboard. Cabe mencionar que el guion es la estructura a seguir para la realización de un material audiovisual.

Zamarripa (2012) define al guion literario como el texto en donde se narra una historia lo más detallada posible y tiene las indicaciones necesarias para todos los miembros de la producción. En el guion técnico se especifica el tipo de encuadre, movimientos, desplazamientos de cámara, acciones de los actores, efectos especiales, útil para el director, fotógrafo y sonidista principalmente. El storyboard es similar al guion técnico pero ilustrado (Zamarripa, 2012) y es el instrumento que ayuda a planificar el trabajo de un audiovisual, en él se visualizan los diferentes momentos por los que atraviesa la imagen en movimiento, especialmente los momentos clave, en el storyboard pueden incluirse algunas indicaciones sobre el movimiento y sonido que las acompañan (Ràfols y Colomer, 2006).

**La producción** es la etapa de realización de los guiones y storyboard establecidos en la etapa previa, incluye la grabación o generación de las escenas, se inicia en el momento en que el producto empieza a materializarse, en donde las ideas toman una forma concreta y las palabras dan paso al conjunto de imágenes y sonidos.

La última fase o etapa es la **postproducción**, en la cual se acopla todo el material recolectado en la etapa de producción, aquí es donde se integra el audio, textos, animación y los elementos necesarios para transmitir una idea (Lara et Piñeiro, 2016), la postproducción ofrece un campo enorme en cuanto a diseño, pues ella se mezcla la estética de la imagen en movimiento con gráficos, animaciones, cortinillas y demás elementos, planeados en la narrativa (Zamarripa, 2012).

La producción audiovisual es entonces un proceso que integra un conjunto de componentes tanto económicos, artísticos, técnicos y humanos (Salazar, 2003). Entendiendo como producción audiovisual al conjunto de etapas que se tienen que llevar a cabo para obtener un producto final del tipo audiovisual.

### 2.2.1.2 Técnicas de realización de los materiales audiovisuales

Las diferentes técnicas de realización de los materiales audiovisuales se han clasificado en dos grupos según el tipo de realización, ya sea animado o en acción real (live action), y cada grupo contiene sub técnicas de realización de las cuales se definen solo algunas de ellas para el grupo de animación y acción real. Haciendo la mención que hay en existencia un mayor número de técnicas, y en este documento únicamente se incluye la información de las técnicas utilizadas o mencionadas en el proceso de la tesis.

En animación se encuentran técnicas como las descritas en el manual de producción audiovisual para diseñadores del autor Zamarripa, 2012, enlistadas a continuación.

- **Motion graphics** (gráficos en movimiento): es una técnica de animación digital que integra movimiento mediante elementos gráficos, como imágenes 2d, audios, videos, textos o efectos especiales, en un mismo material audiovisual.

- **Animación de recortes:** técnica de animación que permite la utilización de dibujos hechos en papel o impresos, que serán recortados a manera que puedan moverse y no pierdan su forma, dichos recortes se tiene que articular para la generación del movimiento en ellos, son utilizados como el elemento principal que compone el audiovisual.
- **Modelado 3d:** se realiza con software especializado en computadora, los personajes articulan movimientos durante la animación generada por el software. El tipo de modelado de los personajes es un proceso largo, necesita de un buen modelado para que la animación produzca movimientos reales y fluidos, no se recomienda si la animación resultante es con movimientos poco fluidos o torpes. Ya que la aceptación del público puede decaer o no captar su atención oportunamente.
- **Doodle:** o el de la manita que va dibujando, es un tipo de audiovisual innumerablemente usado en marketing para transmitir un mensaje con capacidad de vinculación y permanencia, con un tiempo de elaboración muy reducido y con bajo costo de producción en comparación con las demás técnicas de animación, según lo describe la agencia de marketing digital [webempresa20.com](http://webempresa20.com).

El otro grupo de técnica de audiovisual es el de live action o acción real, subdividido en dos categorías, la de chroma key y grabación directa, definidas por Zamarripa, 2012.

- **Chroma key:** o clave de color, consiste en utilizar un fondo de color sólido y uniforme en el que se sitúa el objeto o persona que se desea recortar o cambiar de fondo. Este color debe ser alguno de los primarios (rojo, verde o azul), para mejorar la selección del color. Utilizado comúnmente para montajes de locaciones, difíciles de conseguir o muy costosas, que son piezas clave de los materiales audiovisuales que se desean realizar.
- **Grabación directa:** consiste, en el tipo de captura de imagen digital, haciendo uso de equipo técnico, como cámaras físicas, locaciones tangibles, así como personajes humanos como elementos principales de la técnica audiovisual. La imagen es capturada en tiempo real.



# 3. Estado del arte y caso de estudio

## 3.1 Comunicación en salud y sus estrategias de comunicación

En temas de salud es prioridad promover acciones positivas, fomentando buenas prácticas que prevengan y eviten enfermedades. El proceso de comunicación es el aliado del personal sanitario y no sanitario pues ayuda a transmitir la información que se desea compartir.

La comunicación en salud es también conocida como promoción en temas de salud, y mantienen sus propios parámetros de diseño para el diseño de los mensajes que serán transmitidos.

Para una comunicación eficaz en temas de salud, Victoria A. Muños plantea los siguientes pasos basándose en la teoría de Kotler (1971):

1. Identificar la audiencia meta.
2. Determinar los objetivos de la comunicación.
3. Diseñar el mensaje.
4. Seleccionar los canales de comunicación.
5. Distribuir el presupuesto total de la promoción.
6. Decidir sobre la mezcla mercantil.
7. Medir los resultados de la promoción.
8. Administrar y coordinar todo proceso de comunicación de la mercadotecnia.

## 3.2 Diseño de mensaje en temas de salud pública en Lactancia Materna (LM)

Desde hace más de veinte años se han creado estrategias mundiales para informar a las madres de la importancia de la Lactancia Materna (LM). A nivel mundial una de esas estrategias es la declaración de Innocenti en 1990 la cual da lugar a la implementación de los hospitales IHAN (Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña). La iniciativa ha crecido con más de 20.000 hospitales designados en 156 países alrededor del mundo en los últimos 15 años (CNEGySR5, 2010). En un Hospital IHAN lo que se busca es brindar apoyo a madres de recién nacidos (usuarias) para que puedan llevar a cabo y de manera exitosa la práctica de LM exclusiva, proporcionando la información necesaria a las usuarias por medio del cumplimiento de diez pasos para una LM exitosa (ver **Anexo E**).

---

<sup>5</sup> CNEGySR : Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

Con el mismo objetivo que IHAN, “La estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño” aprobada en 2002, busca revitalizar las medidas para fomentar, proteger y apoyar una alimentación adecuada del lactante y del niño pequeño. Ambas son estrategias conocidas a nivel mundial establecidas por UNICEF/ OMS.

Por otra parte como temas de promoción a la salud surge la Mercadotecnia Social en Salud descrita por Kotler y Zaltman (1971) la cual ha aportado interesantes resultados en la toma de conciencia de temáticas poco abordadas por la Mercadotecnia publicitaria, como lo es la promoción a la salud. Un ejemplo es la campaña “los bebés nacieron para ser amamantados” (Babies were born to be breastfed), que forma parte de la National Breastfeeding Awareness Campaign en los Estados Unidos de América (EUA). Orientada a los padres de familia primerizos, a través de televisión, radio, internet y anuncios impresos, resaltando las posibles consecuencias para la salud del niño y la madre por no llevar a cabo LM exclusiva los elementos representativos de la campaña pueden verse en la **Ilustración 6**.

Gracias a la campaña la conciencia de los mensajes sobre LM aumentó del 28% al 38%. La duración recomendada para amamantar exclusivamente a un bebé aumentó del 52% al 63%. El número de acuerdo en que los bebés deben recibir LM exclusiva en los primeros seis meses aumentó desde la <sup>6</sup>pre-onda de un 53% a la post-onda con un 62%. Significativamente más mujeres encuestadas habían amamantado a un niño en el estudio de abril 2005 con un 73% que en el estudio de abril 2004 con un 63% (OWH, 2005).

---

<sup>6</sup> Pre onda: previamente a la implantación de la estrategia, Post onda: posterior a la implementación de la estrategia.



## Babies were born to be breastfed campaign (OWH,2004)



*Babies who aren't breastfed are 250% more likely to suffer respiratory diseases. Breastfeed exclusively for 6 months. Babies were born to be breastfed.*

7

Ilustración 6. Babies were born to be breastfed campaign. Fuente: OWH, 2004.



*Babies who aren't breastfed are 40% more likely to suffer type 1 diabetes. Breastfeed exclusively for 6 months. Babies were born to be breastfed.*

8

Un término diferente pero que mantiene el mismo principio de promoción a la salud es la educación en salud. En 1984 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) publicó una guía para el diseño, utilización y evaluación de material educativo en salud. La educación en salud es un proceso que promueve cambios de conceptos, comportamientos y actitudes frente a la salud, a la enfermedad y al uso de servicios que refuerzan las conductas positivas (OPS, 1984). Este proceso implica involucrar a la comunidad en actividades de salud para el análisis de problemas y búsqueda de soluciones de acuerdo a su contexto sociocultural y con ello generar el diseño de los materiales educativos.

<sup>7</sup>Los bebés que no son amamantados tienen 250% más de probabilidades de sufrir enfermedades respiratorias. Amamantar exclusivamente durante 6 meses. Los bebés nacieron para ser amamantados.

<sup>8</sup> Los bebés que no son amamantados tienen 40% más probabilidades de sufrir diabetes de tipo 1. Amamantar exclusivamente durante 6 meses. Los bebés nacieron para ser amamantados

### 3.2.1 Campañas utilizadas por OMS/UNICEF/ OPS en pro de la Lactancia Materna (LM)



Ilustración 7. Semana mundial de Lactancia Materna, agosto 2014 OPS, Campaña “amor y salud para siempre”. Fuente: OPS, 2014.

Venezuela al igual que México es un país que arrojó un bajo porcentaje en la práctica de LM. Debido a ello, en 2010 UNICEF Venezuela presentó la campaña en pro de la LM denominada 360° que incluía distintas acciones de comunicación y el uso de múltiples canales para llegar a la gente (Ilustración 7 y 8). El concepto creativo fue desarrollado por la agencia Leo Burnett. Para dicha campaña se crearon varios productos: materiales impresos, empaques, promocionales y cuñas de radio (ver Tabla 2).

Campaña UNICEF Venezuela, 2010		
PRODUCTO	MENSAJE	APLICACIÓN
Materiales impresos	“Leche materna”, capaz de competir mano a mano con las fórmulas lácteas de la competencia	Carteles, dípticos, trípticos

<p><b>Empaques promocionales</b></p>	<p>“Leche materna” no es un producto real, es un empaque de colección que contiene información importante sobre la leche materna, sus beneficios para las madres y para los bebés y sus ventajas nutricionales (UNICEF Venezuela, 2010)</p>	<p>Empaques colocados en estantería de supermercados</p>
<p><b>Cuñas de radio</b></p>	<p>“Si 1, 2, 3, pierde peso amamantando a tu bebé, tal como lo oyes cuando amamantas pierdes peso y quemas las calorías suficientes para volver a la talla ideal que tenías antes del embarazo, has que tu bebé crezca sano, fuerte e inteligente. Dale leche materna durante los primeros seis meses de vida, es tu derecho y el de tu bebé”</p>	<p>Campaña de radio promovida por UNICEF Venezuela, 2010)</p>

Tabla 2. Campaña llamada 360°, realizada por UNICEF Venezuela. Fuente: UNICEF Venezuela, 2010.

**Campaña UNICEF Venezuela 360°**

Díptico

Empaque promocional

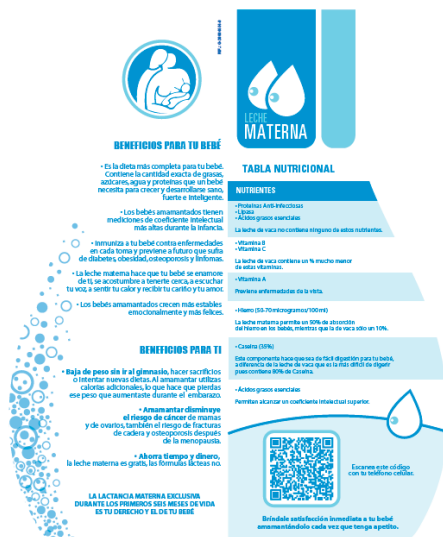


Ilustración 8. Campaña UNICEF Venezuela 360°. Fuente: UNICEF VENEZUELA, 2010.

Argentina es otro país con bajos índices en LM por lo cual, también UNICEF Argentina en 2013 lanzó una campaña binacional en pro de la LM denominada “Amamantar es dar lo mejor de vos” junto a Natalia Oreiro embajadora de buena voluntad para Argentina y Uruguay. La campaña multimedia tiene como eje central la foto de Natalia con su hijo Merlín (Ilustración 9), y se completa con carteles en la

vía pública, avisos en gráfica, un spot de TV y otro de radio, en los que Natalia brinda un mensaje sobre la importancia de la LM prolongada desde su experiencia personal (UNICEF Argentina, 2013).



Ilustración 9. Campaña “amamantar es dar lo mejor de vos”.  
Fuente: UNICEF ARGENTINA, 2013.

Hasta el momento a nivel mundial una de las estrategias que han tenido resultados favorables es la certificación de hospitales IHAN en todos los centros de salud que tienen el servicio de maternidad. Ya que ellos participan de manera activa y directamente con la madre que ha sido atendida de parto promoviendo los beneficios que aporta la LM exclusiva. En México la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña (IHAN) fue aprobada entre 1991-1992 y en el periodo de 1994 a 2003 se certificaron 767 hospitales y 352 se recertificaron (CNEGySR, 2010). En el año 2014 debido a lo disminución de los índices en la práctica de LM se retomó esta estrategia y se busca la certificación de todos los hospitales con servicios de maternidad como IHAN.

Uno de los recursos que se han empleado para promover la salud en México es la Mercadotecnia Social en Salud. Ésta disciplina posee un gran potencial de aplicación en el campo de la Salud Pública. Kotler y Zaltman, citado en el manual de mercadotecnia en salud (SSA, 2010) han documentado que los mismos principios de la Mercadotecnia que se usan para vender productos tangibles, se pueden usar para vender ideas, actitudes o comportamientos. De este modo, el identificar necesidades y deseos de los clientes potenciales, satisfacerlas y hacer el intercambio para lograr alcanzar comportamientos saludables o apoyar el cambio de hábitos son los principios claves.

En México 2010, la Secretaría de Salubridad y Asistencia (para mayor información, ver SSA, 2010) publicó un manual de Mercadotecnia Social en Salud, el cual incentiva a desarrollar planes de mercadotecnia social aplicados a problemáticas de salud de interés nacional e internacional. El objetivo fue promover, reforzar hábitos y estilos de vida saludables con un enfoque anticipatorio, novedoso y diferente (SSA, 2010).

### 3.3 Caso de estudio: Lactancia Materna en el Hospital Regional número 18 IMSS Huajuapán

En México el Sistema Nacional de Salud es quien incluye los servicios sanitarios del sector social y privado, la Secretaría de Salud (SS), Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). La función básica de la seguridad social es la protección que la sociedad otorga contra las contingencias económicas y sociales derivadas de la pérdida de ingresos a consecuencia de enfermedades, maternidad, riesgos de trabajo, invalidez, vejez y muerte, incluyendo la asistencia médica (OIT, 2015<sup>9</sup>). Hasta este momento, la seguridad social en México tiene una gran repercusión en todos los sectores de la sociedad, los gobiernos, las organizaciones de trabajadores y de empleadores consideran que se tiene que dar una máxima prioridad a las políticas e iniciativas que proporcionen seguridad social a las personas no cubiertas. Ya que con ella los trabajadores y sus familias tienen acceso a la asistencia médica y cuentan con protección contra la pérdida de ingresos.

El IMSS es la institución de seguridad social más grande de América Latina, nació en 1943 como una necesidad de la clase trabajadora por una mejor seguridad social. En 1973 se modificó la Ley del Seguro Social para facultar al IMSS a extender su acción a núcleos de población sin capacidad contributiva, de extrema pobreza y de profunda marginación. Dando paso al IMSS-PROSPERA. Este programa tiene como misión cuidar y fomentar de manera integral la salud de los mexicanos que no cuentan con seguridad social y habitan en zonas rurales o urbanas marginadas en condiciones de pobreza extrema. El 84.5% de las localidades cubiertas por el programa tienen índices de alta y muy alta marginación de acuerdo con el Índice de marginación a nivel localidad 2010 elaborado por el Consejo Nacional de Población (IMSS: 2015).

El HR-18, perteneciente al IMSS, se encuentra ubicado en el municipio de Huajuapán de León, Oaxaca, fue tomado como caso de estudio por tres razones: se encuentra en trámites para la solicitud de certificación como posible hospital IHAN en pro de la LM y es de fácil ubicación, y el número de población al que atiende a nivel local es de aproximadamente el 30% de los partos suscitados en Huajuapán. El programa IHAN se ha extendido por diversas partes del mundo a través de la certificación de los hospitales. Para lograrlo, los hospitales requieren implantar diez pasos para una lactancia exitosa (ver **Anexo E**). La recomendación principal es que la LM sea exclusiva<sup>10</sup> hasta los seis meses y luego combinarla con alimentos complementarios hasta los dos años de vida. Sin embargo, a nivel Latinoamérica los índices de la práctica de LM no son muy favorables, aunque la mayoría de los recién nacidos inician su esquema de alimentación con LM, la prevalencia de LM exclusiva varía entre países (OPS<sup>11</sup>-OMS, 2012. ver **Tabla 3**).

---

<sup>9</sup> OIT: Organización Internacional del Trabajo

<sup>10</sup> Alimento único para el recién nacido hasta los seis meses de vida sin incluir ningún alimento salido o líquido (agua, té, etc.) (OMS,2012)

<sup>11</sup> OPS(Organización Panamericana de la Salud) = PAHO (Pan American Health Organization).

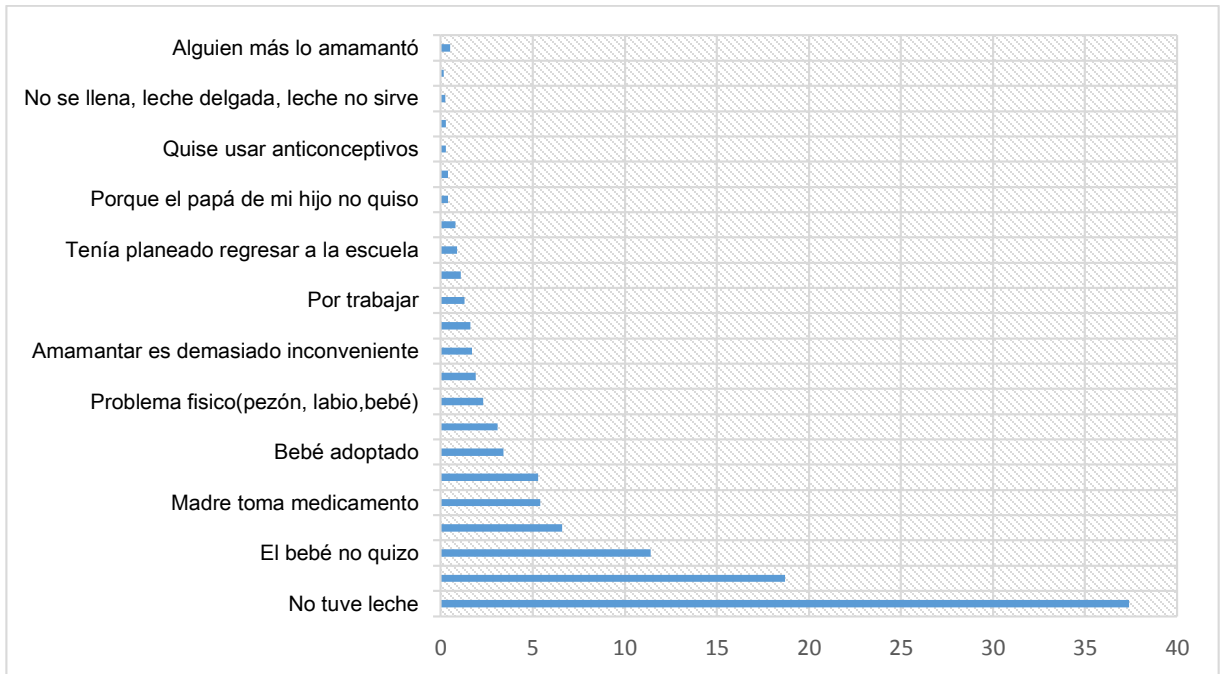
País	Indicador		
	Iniciación temprana (%)	Lactancia Materna exclusiva menores de 6 meses (%)	Mediana de duración de la Lactancia Materna (meses)
Argentina,2010	80.9	55.0	ND
Bolivia,2008	63.8	60.4	18.8
Brasil,2008	67.7	41.0	11.2
Chile, 2013	ND	48.4	ND
Colombia,2010	56.6	42.8	14.9
Costa rica, 2006-2008	ND	53.1	14.0
Cuba, 2006	70.2	26.4	ND
República dominicana, 2007	65.2	7.7 (E)	7.1
Ecuador, 2011-2013	54.6	43.8	ND
Salvador,2008	32.8	31.5	18.7
Guatemala, 2008-2009	55.5	49.6	21.0
Guyana,2009	63.9	33.2	19.1
Haití,2012	46.7	39.7	17.1
Hondura,2011-2012	63.8	31.2	19.0
México	ND	14.5	10.4
Nicaragua,2006-2007	54.0	30.6 (E)	18.4
Panamá,2009	ND	27.5	6.3
Paraguay,2008	47.1	24.4	11.0
Perú,2010	51.3	68.3	21.7
Uruguay,2006-2007	60.0	57.1	7.1
Venezuela,2008-2008	ND	27.9	7.5

ND: no disponible / (E) : datos estimados

Tabla 3. Prácticas de Lactancia Materna en 21 países de América Latina y el Caribe. Fuente: OPS/OMS, 2012.

En México únicamente el 14.5 % de las madres practican LM exclusiva, ocupando la última posición de la tabla mostrada a nivel Latinoamérica. De 2006 a 2012 la práctica de LM exclusiva desciende de 22.3% a 14.5 % respectivamente. Las principales razones por las que las madres mexicanas no amamantan a sus hijos son las siguientes: “no tienen leche” (34%), “estaban enfermas” (13.7%), “el bebé no quiso” (11.4%), “no me gustó” (6.6%) y porque la “madre toma medicamento” (5.4%), acumulando el 71.5% de las causa referidas (ENSANUT<sup>12</sup>, 2012), ver **Gráfica 4**. Sin embargo, la OMS afirma que sólo en el 2% de las madres se justifica el no amamantamiento por causas biológicas, demostrando la falta de información que permea en las mujeres mexicanas (Reyes, 2011).

<sup>12</sup> ENSANUT: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición.



Gráfica 4. Motivos para nunca amamantar. Mujeres de 12 a 49 años madres de niños menores de 24 meses. Fuente ENSANUT, 2012.

El problema ha adquirido relevancia internacional debido a que durante la infancia y la niñez temprana, edad crítica de desarrollo, se pueden presentar fallas de crecimiento por deficiencias de nutrientes y enfermedades comunes de la niñez como la diarrea o resfriado (Cava, 2003 citado en OMS, 2007) incidiendo en altos índices de mortalidad<sup>13</sup> y morbilidad infantil<sup>14</sup>. Organizaciones internacionales de salud (OMS, 2001; OPS, 2003 y UNICEF, 2007) han alertado de dichos problemas y han detectado que pueden ser prevenidos con un solo producto alimenticio natural, la leche materna. Como se ha mencionado, el objetivo de esta tesis fue identificar y proponer el diseño de material audiovisual de apoyo para instruir a madres o futuras madres de recién nacidos sobre el tema de LM. Con ello se buscó contribuir en la capacitación como preparación para la certificación IHAN del HR-18.

<sup>13</sup> Mortalidad: Tasa de muertes producidas en una población durante un tiempo dado, en general o por una causa determinada.

<sup>14</sup> Morbilidad: Proporción de personas que enferman en un sitio y tiempo determinado.





# 4. Metodología, procedimientos y resultados previos

## 4.1 Metodología

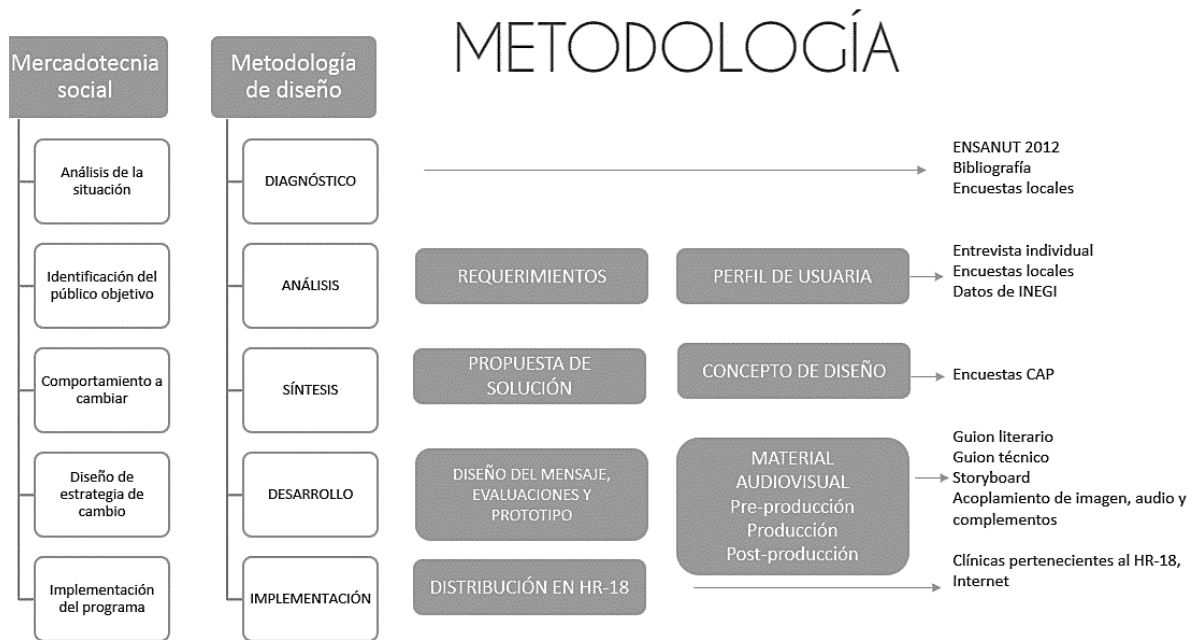


Ilustración 10. Metodología empleada en el desarrollo de tesis, basada en la Metodología del diseño (Beltrán, 2011). Fuente: elaboración propia.

La metodología se adecuó con base en los requisitos propios del proyecto de tesis que este documento plantea (ver **Ilustración 10**). Se tomó como referencias la metodología propuesta para la elaboración de material de promoción a la salud y la mercadotecnia social en salud. La mercadotecnia social establece cuatro fases principales para su desarrollo metodológico. Philip Kotler (1971) define a la Mercadotecnia Social como: “el uso de principios y técnicas de mercadotecnia para influenciar a la audiencia meta a aceptar, rechazar, modificar o abandonar algún comportamiento para el beneficio del individuo, del grupo o de la sociedad.” Al tratarse de un tema de salud, esta metodología es adecuada en combinación con el proceso metodológico del diseño de un material audiovisual y complementos visuales. Las etapas de diseño desarrolladas son las siguientes: diagnóstico, análisis, síntesis y desarrollo teniendo su fundamento en la metodología del diseño expuesta por (Beltrán, 2011).

**Diagnóstico:** es esta etapa se realiza la recolección de datos, para el conocimiento y comprensión del problema a resolver, dando paso con ello a una correcta toma de decisiones para el objeto de estudio, apoyándose de literaturas bibliográficas, banco de datos y encuestas locales.

**Análisis:** Es la etapa de la metodología que se refiere al filtro de datos obtenidos en la etapa de diagnóstico, con el objetivo de diferenciar, aislar y concretar la información recabada.

**Síntesis:** Es la etapa que se encarga de traducir el lenguaje abstracto utilizado en la etapa previa a un lenguaje visual, en ella se trabaja el concepto de diseño, los componentes del diseño que integra toda la información, que da solución al problema.

**Desarrollo:** es la antepenúltima etapa del proceso de diseño, en ella se realiza el producto final, resultado de la interpretación de todas las etapas anteriores. En este caso el desarrollo del material audiovisual para dar paso finalmente a la etapa de implementación.

**Implementación:** como uno de los pasos finales del proceso metodológico, esta etapa plantea la estrategia y distribución del material audiovisual y complementos realizados.

Dentro de cada una de las etapas también se recurrió al apoyo de otras disciplinas como el branding emocional para el diseño del contenido del audiovisual, entendiendo por branding emocional a la acción de conectar emocionalmente con las personas en su vida diaria. Provocando en ellas sentimientos y experiencias relacionadas al producto, objeto de estudio. Donde a la audiencia se les ve como personas y no como solo números, y el producto que se diseña para ellos aparte de ser funcional, este establezca confianza y la persona se identifique con él. (Gobé, 2005).

## 4.2 Procedimientos y resultados

### 4.2.1 Definición de usuarias

Identificar al tipo de usuaria (audiencia) a quien va dirigido el material audiovisual permitió satisfacer las necesidades de un segmento en particular, obteniendo mayores beneficios en comparación de tomar como audiencia al total de la población de estudio. En una exploración diagnóstica (Ver **Apartados 1.2 y 1.5**) se determinó el tipo de material didáctico a emplear en la instrucción y difusión del tema LM así como también a quien sería dirigido. Las usuarias de los servicios de maternidad atendidas por el HR-18 IMSS Huajuapán obtuvieron la prioridad para la elaboración de material de apoyo para la capacitación en el tema de LM por lo que son consideradas como usuarias primarias.

A partir de esa exploración se determinó que el tipo de material a desarrollar sería el audiovisual. Así la población con la que se trabajaría en primera instancia serían: las usuarias de los servicios de maternidad en el HR-18 IMSS Huajuapán. Sin embargo, las usuarias de dichos servicios mantienen

características diversas que dificultan generalizar el mensaje que se desea transmitir, por lo que fue necesario segmentar a las usuarias con la finalidad de reducir una población y atender correctamente a un grupo menor con características similares. Con ello se buscó asegurar el manejo adecuado en el lenguaje, el tipo de información que se presentaría y el tema a tratar en el material audiovisual.

## 4.2.2 Criterios de selección de la usuaria

Con la finalidad de establecer el perfil de usuaria se realizó el acopio de información referente con criterios específicos basados en las características de la población que acude al HR-18 (ver **Tabla 4**). Estos fueron

1. Tipos de usuarias.
2. Datos sociodemográficos.
3. Datos psicográficos.

La información recabada se resume en el perfil de usuaria para el cual se ha diseñado el material audiovisual respecto al tema de LM.

<b>1. Tipo de usuarias propuestos</b>	2. Datos sociodemográficos	3. Datos psicográficos
<b>Instrumento de recolección de datos: encuesta individual</b>	<b>Instrumento de recolección de datos : encuesta local e INEGI</b>	<b>Instrumento de recolección de datos: encuesta CAP</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Madres de niños menores de dos años</li> <li>• Madres de niños menores de dos años y que han sido madres más de una vez</li> <li>• Embarazadas que han sido madres más de una vez</li> <li>• Mujeres que serán madres por primera vez (embarazadas)</li> <li>•</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Educación</li> <li>• Residencia</li> <li>• Ocupación</li> <li>• Nivel socioeconómico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento en LM</li> <li>• Aptitudes con respecto a LM</li> <li>• Prácticas en LM</li> </ul>

Tabla 4. Criterios de selección para la creación de un perfil de usuaria para el diseño del material audiovisual. Fuente: elaboración propia con base en la metodología de la mercadotecnia social y el método de diseño de Beltrán (2011).

### 4.2.3 Instrumento de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizaron los siguientes recursos e instrumentos de acopio de información.

#### a) Entrevistas Individuales

La entrevista individual es un método de recolección de datos en el que intervienen dos personas: el entrevistador y el entrevistado. El entrevistador realiza preguntas de su interés al entrevistado, el cual puede o no responder a las preguntas que se le solicitan. Se realizaron 5 entrevistas a mujeres embarazadas y a madres de niños menores de 2 años. Las preguntas y respuestas se pueden observar en el **Anexo B**. con la finalidad de obtener el tipo de usuaria con mayor prioridad de atender con el material.

#### b) Base de datos Nacional, INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía).

El 25 de enero de 1983 se creó, por decreto presidencial, el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). Con su creación, el INEGI modernizó la valiosa tradición que tenía nuestro país en materia de captación, procesamiento y difusión de información acerca del territorio, la población y la economía. Conjuntó en una sola institución la responsabilidad de generar la información estadística y geográfica (INEGI, 2016). La finalidad fue obtener parte de los datos sociodemográficos.

#### c) Encuestas locales (CAP)

Una encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) es un estudio cuantitativo de una población específica que reúne información sobre lo que la gente sabe, cómo se siente y cómo se comporta con relación a un tema en concreto (Holman, 2012). El **conocimiento** es aquella información que una persona posee o sabe y que es indispensable para realizar una actividad determinada. **Una actitud** es una predisposición aprendida para responder coherentemente de una manera favorable o desfavorable ante un objeto, ser vivo, actividad, concepto, persona o sus símbolos (Fishbein y Ajzen, 1975; Haddock y Maio, 2007; y Oskamp y Schultz 2009) citados en Hernández, 2010. **Una práctica** es una serie de comportamientos relacionados, es decir la manera en que las personas aplican sus conocimientos y actitudes con relación a un tema concreto por medio de sus acciones (Holman, 2012). Las encuestas realizadas permitieron identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre LM de las usuarias de los servicios de maternidad del HR-18 IMSS Huajuapán.

## 4.3 Análisis de la información

### 4.3.1 Resultado de la entrevista individual

**Dato obtenido:** tipo de usuaria.

Instrumento de obtención de datos: entrevista individual.

Con base en los resultados de la entrevista individual se determinó a qué tipo de usuaria sería dirigido el diseño del material audiovisual, de la clasificación que se establece en la sección 3.2 de este documento. Las mujeres entrevistadas coinciden en que la Lactancia Materna (LM) es un tema en el que ellas se interesaron en el momento que serían madres por primera vez. Sus fuentes de información primaria son sus madres, las amigas o conocidas, su fuente de información secundaria son los medios de comunicación como la televisión y en su mayoría el internet, la última fuente de información para ellas es el sector salud.

En la experiencia de mujeres que ya no están embarazadas pero que se encuentran en el proceso de lactancia, mencionaron que una vez que tienen a su hijo en brazos, buscan la manera de como alimentarlo y que han llegado a suspender la lactancia por falta de tiempo, ya sea porque trabajan o estudian. Indican que el momento idóneo para obtener la información de LM y que este sea recibido con entusiasmo es mientras se encuentran embarazadas por primera vez. Ya que es en esa etapa cuando se sienten inseguras por no saber si su leche es suficiente para alimentar a sus hijos y el cómo poder alimentar a su hijo si se encuentran separadas de él por varias horas. Porque una vez que practican LM empiezan a instruirse ellas mismas. Aparentemente se van haciendo expertas con la práctica y dejan de buscar información. Por tanto, se concluyó tomar como tipo de usuarias a las mujeres embarazadas o madres de niños menores de 2 años de edad.

### 4.3.2 Resultado de la encuesta aplicada a usuarias del HR-18 IMSS Huajuapán

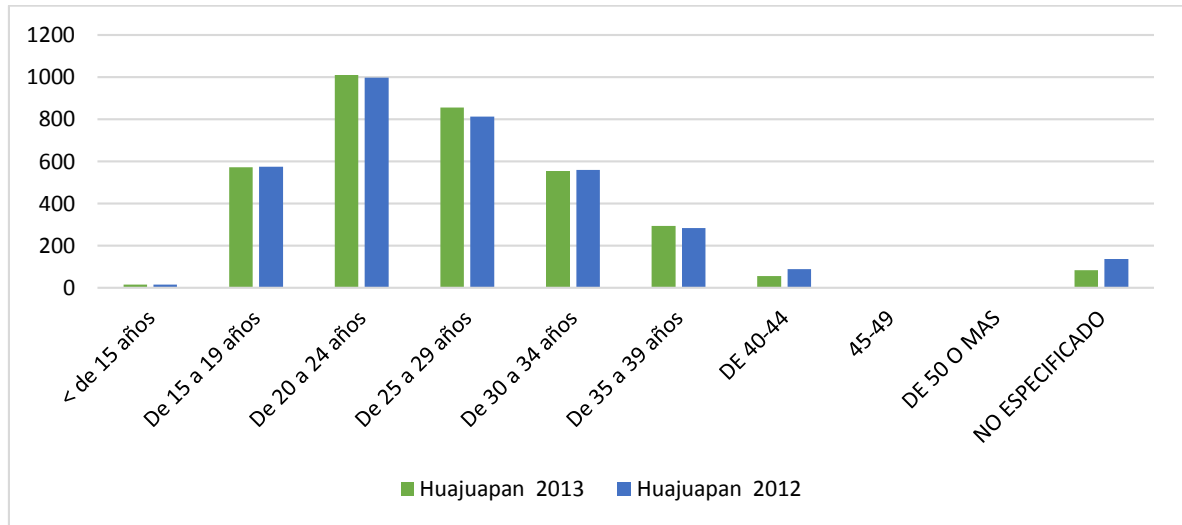
**Datos obtenidos:** sociodemográficos

**Instrumento de obtención de datos:** encuesta realizada en el HR-18 IMSS Huajuapán en el mes de marzo - abril 2015 e INEGI (2012-2013).

#### 4.4.2.1 Edad

Los datos sociodemográficos fueron obtenidos por medio de la base de datos de INEGI de los años 2012 y 2013 para la ciudad de Huajuapán, dado que es el lugar donde se localiza el caso de estudio (HR-18 del IMSS) y de una encuesta que se aplicó al total de usuarias de los servicios de maternidad del HR-18 que asistieron en el periodo del 25 de marzo al 06 de abril de 2015, dichos datos fueron

procesados a través del programa estadístico SPS versión 22. El tamaño de la muestra fue igual a 62, un 5% representativo de un total de los 1,283 nacimientos presentados en 2014. Conformada en un 68% de usuarias que asistieron a control prenatal, un 14% estaban en puerperio<sup>15</sup> tardío<sup>16</sup> y un 18% en puerperio después de las 72 horas. La base de datos de INEGI, indica que en Huajuapán 2013 se presentaron 3,448 nacimientos y en 2012 un total de 3,476. El número de nacimientos promedio durante los años 2012 y 2013 fue de 3,462 nacimientos (ver **Gráfica 5**). De los cuales el HR-18, atendió 1,283 nacimientos durante el año de 2014. Aproximadamente un 37% del total de nacimientos ocurridos en Huajuapán en el periodo de 2012-2013.

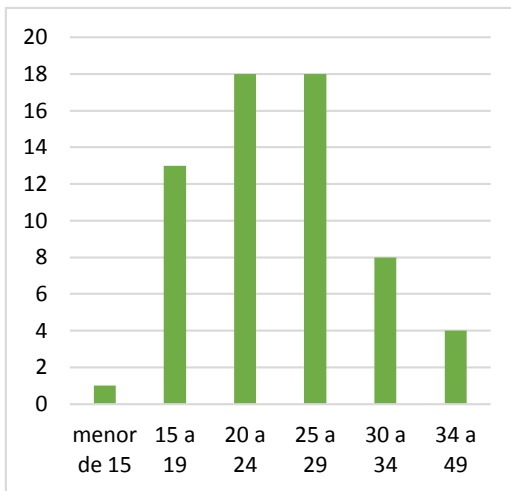


Gráfica 5. Número de nacimientos y edad de la madre al momento del nacimiento de su hijo en Huajuapán. Fuente: INEGI 2012-2013.

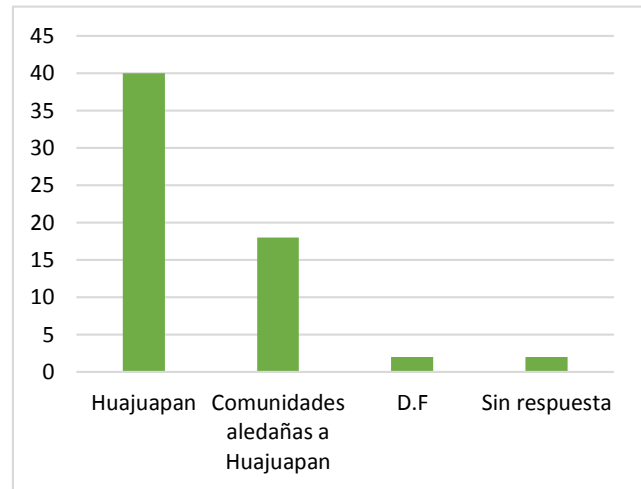
La edad de la mujer que frecuentemente hace uso de los servicios de maternidad en el HR-18 se encuentra en rangos de 15 a 19, 20 a 29, 30 a 34 y menores de 15 o mayores de 34 en un 21%, 58%, 13%, 2% y 6% respectivamente (ver **Gráfica 6**). Se concluyó entonces tomar al rango de edad de 20 a 34 años, como parte de las características para la usuaria primaria.

<sup>15</sup> Puerperio: periodo que sigue al alumbramiento y en el cual los órganos genitales maternos y el estado general vuelven a adquirir las características anteriores a la gestación y tiene una duración de 6 semanas. (NOM-007-SSA2-1993. Secretaría de Salud).

<sup>16</sup> Puerperio tardío: tiene una duración de 8 a 42 días (NOM-007-SSA-1993. Secretaría de Salud).



Gráfica 6. Edad de las usuarias de los servicios de maternidad en el HR-18 IMSS Huajuapán. Fuente: Elaboración propia, encuesta aplicada en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015.



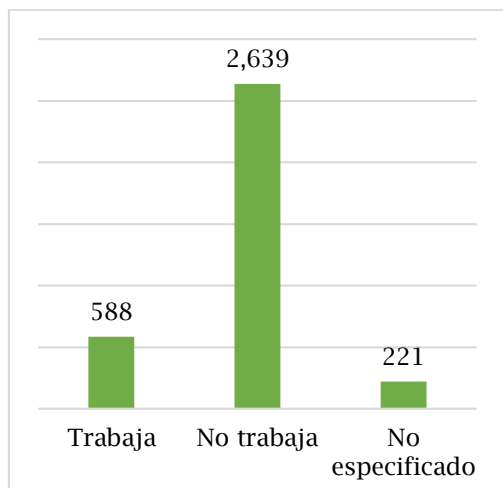
Gráfica 7. Lugar de procedencia de las usuarias de los servicios de maternidad del HR-18 IMSS Huajuapán. Fuente: Elaboración propia, encuesta aplicada en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015.

#### 4.4.2.2 Ubicación

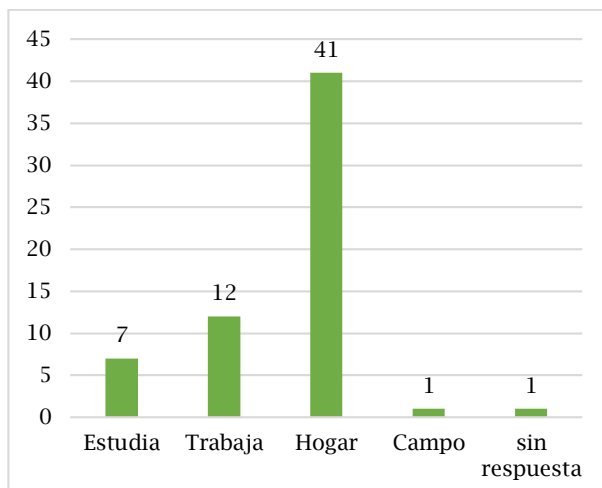
El lugar de procedencia de las usuarias del servicio de maternidad del HR-18 según datos arrojados por la encuesta realizada en el periodo de marzo-abril de 2015 se determinó que el 65% de las usuarias provienen de diferentes colonias de Huajuapán, mientras que el 29% restante asisten de agencias y comunidades aledañas a Huajuapán, como se muestra en la **Gráfica 7**. Por tanto se establece incluir a Huajuapán como lugar de residencia para elaborar el perfil de usuaria.

#### 4.4.2.3 Actividad que realiza

La situación laboral que se documenta en INEGI 2013 para las mujeres que fueron madres en ese año muestra que únicamente el 17% se encuentra trabajando y que el 77% no trabajan. Lo cual es un factor determinante al momento de tomar la decisión de practicar o no la LM y del tiempo que la practicará. Corroborando datos de INEGI, a partir de la encuesta realizada en el HR-18 se obtuvo que efectivamente del total de las usuarias que asistieron al HR-18 por consulta en las semanas del 25 de marzo al 06 de abril de 2015, el 66% se dedica al hogar, el 19% trabaja, el 11% estudia y el restante 2% se dedica al campo, por lo que este último porcentaje se atribuyó al 19% sumando un 21% de las usuarias de los servicios de maternidad con actividad laboral activa (ver **Gráfica 8 y 9**). Aunque el mayor porcentaje de las usuarias de los servicios de maternidad del HR-18 se dedican al hogar, ellas mencionan no encontrar suficientes limitantes para practicar la LM, excluyéndolas del perfil de usuaria primaria, pero contemplarlas para la usuaria de tipo secundario.



Gráfica 8. Situación laboral de las mujeres de fueron madres en Huajuapán 2013. Fuente: elaboración propia, con base en los nacimientos registrados en la base de datos de INEGI 2012-2013.

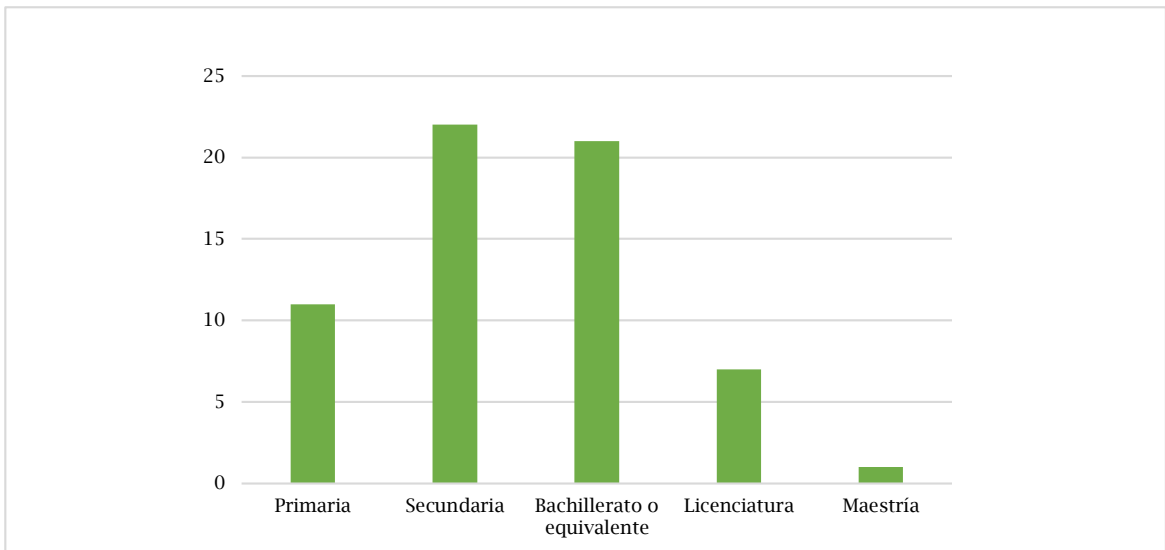


Gráfica 9. Ocupación de las usuarias de los servicios de maternidad del HR-18 IMSS Huajuapán. Fuente: elaboración propia, encuesta aplicada en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015.

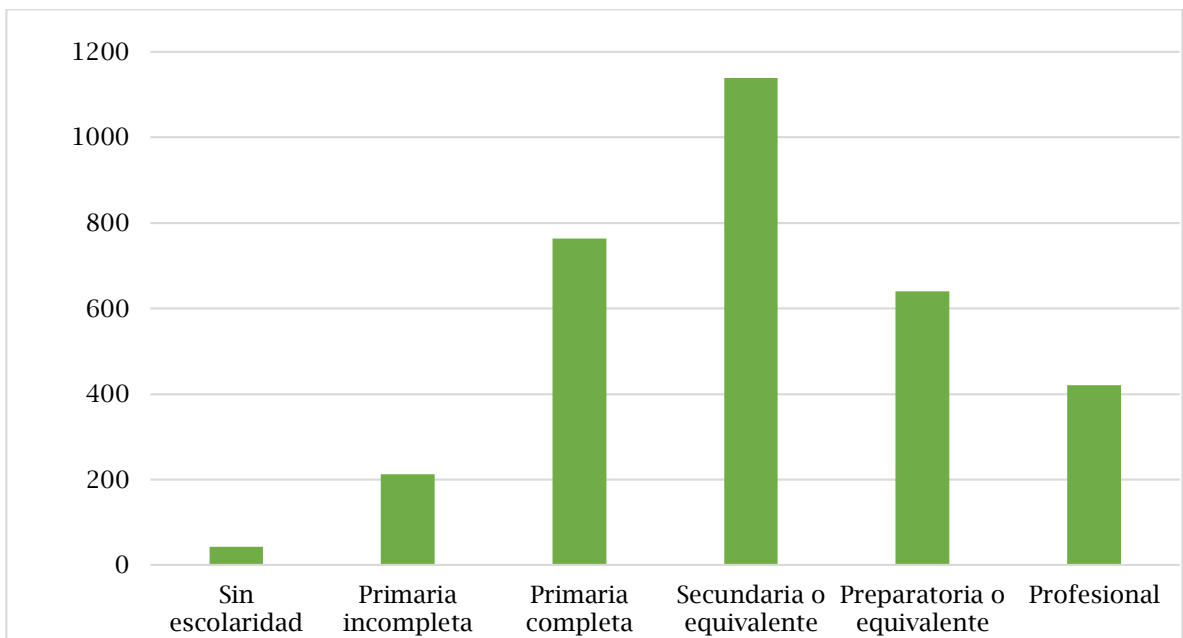
#### 4.4.2.4 Máximo grado de estudios

Otro factor importante en la selección de las usuarias fue el grado de estudios con el que contaban a fin de adecuar el tipo de lenguaje para presentar la información. Igual que en el apartado anterior se tomaron los datos registrados en INEGI 2013 para Huajuapán en cuanto a escolaridad de la mujer que fue madre durante ese año. El 1% son analfabetas, el 31% suman el nivel de primaria completa e incompleta, el 35% es para secundaria o su equivalente, el 20% para nivel preparatoria o equivalente y el restante 13% nivel profesional. Nuevamente en el caso de estudio se realizó la encuesta para conocer los mismos datos a nivel particular de usuarias del HR-18 y se obtuvo para nivel primaria un 18%, nivel secundaria un 35%, nivel preparatoria o equivalente un 34%, nivel licenciatura un 11% y nivel maestría solo el 2% (ver **Gráficas 10 y 11**).





Gráfica 10. Escolaridad de la madre INEGI 2013. Fuente: INEGI 2012-2013. Elaboración propia.



Gráfica 11. Último grado de estudios de las usuarias de los servicios de maternidad del HR-18 IMSS Huajuapán. Fuente: elaboración propia, encuesta aplicada en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015.

### 4.3.3 Resultado del Instituto Nacional de Estadística y Geografía

**Dato obtenido:** nivel socioeconómico.

**Instrumento de recolección de datos:** INEGI, Regiones Socioeconómicas de México (Huajuapán de León, Oaxaca).

#### 4.3.3.1 Nivel socioeconómico

El nivel socioeconómico fue obtenido a través de la consulta en INEGI en el apartado titulado “Regiones socioeconómicas de México” dentro del cual se encontró que el 39 % de esta población se ha clasificado en un nivel de estratificación<sup>17</sup> 6 y un 37% en un nivel 4, acumulando con ello el 76% de la población. Se considera entonces un nivel socioeconómico medio- bajo para Huajuapán. (Ver **Ilustración 11**). De igual manera tomando en cuenta la clasificación de niveles socioeconómicos que establece la AMAI<sup>18</sup>, donde se especifica que este segmento de la población incluye a aquellos hogares que sus ingresos y/o estilos de vida son ligeramente menores a los de la clase media. Esto quiere decir, que son los que llevan un mejor estilo de vida dentro de la clase baja. El perfil del jefe de familia de estos hogares está formado por individuos con un nivel educativo de secundaria o primaria completa.

Nivel de bienestar social

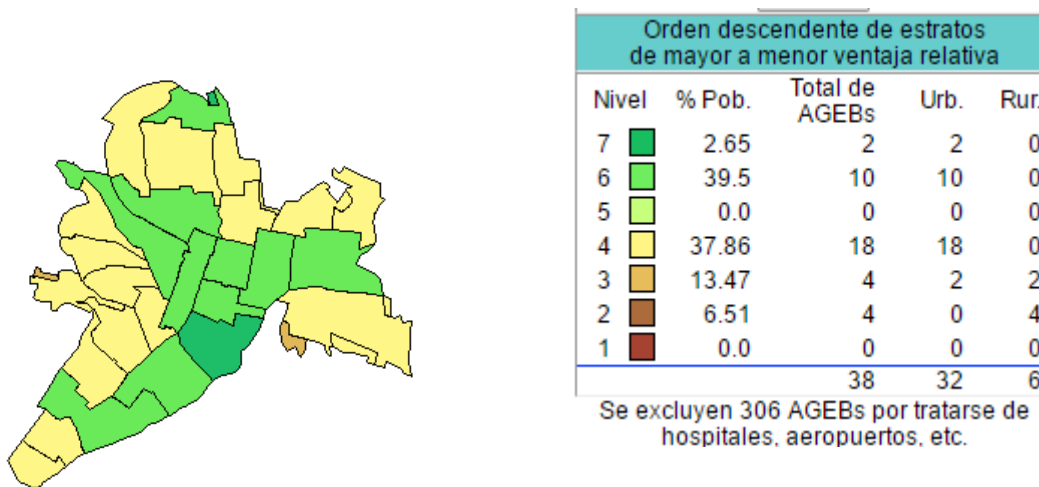


Ilustración 11. Nivel de bienestar social, Huajuapán de León, Oaxaca. Fuente: Regiones socioeconómicas de México (INEGI, 2015).

<sup>17</sup> Nota: Es una convención en este estudio que los estratos se enumeren del 1 al 7 indicando con ello el nivel de bienestar relativo. A si el estrato 1 está asociado con el menor nivel de bienestar social (color rojo) y por lo contrario en estrato 7 se asocia con un mejor nivel de bienestar relativo (color verde). El estrato medio se asocia con el número 4 y utiliza el color amarillo, lo cual indica un nivel de bienestar medio.

<sup>18</sup> AMAI: Asociación Mexicana de Agencias de Investigación y Opinión Pública A.C.

### 4.3.4 Resultados de la encuesta CAP de usuaria general

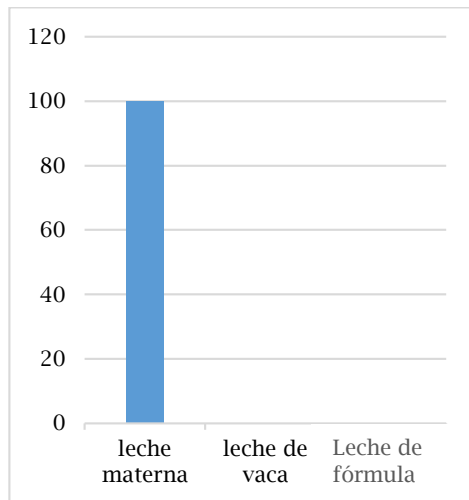
**Datos obtenidos:** aspectos psicográficos

**Instrumento de recolección de datos:** encuesta CAP realizada en el HR-18 IMSS Huajuapán en el mes de marzo - abril de 2015.

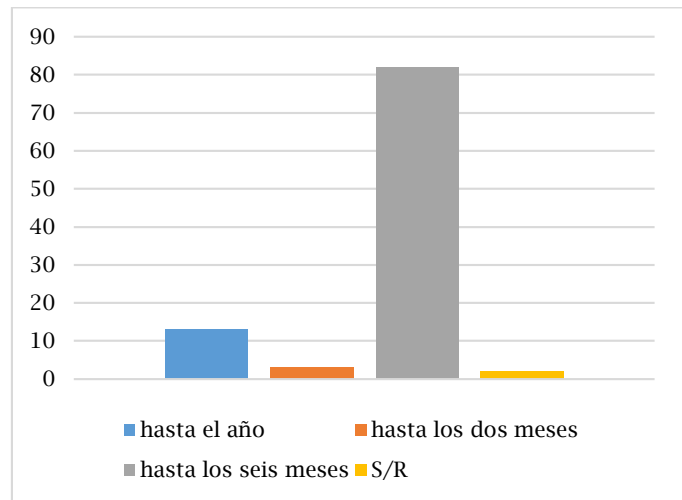
**Muestra:** 60 mujeres encuestas, aun sin establecer el perfil de usuaria definitiva. Lo cual se atribuye al 5% representativo del total de las mujeres atendidas por partos en el HR-18.

#### 4.4.4.1 Conocimiento en lactancia

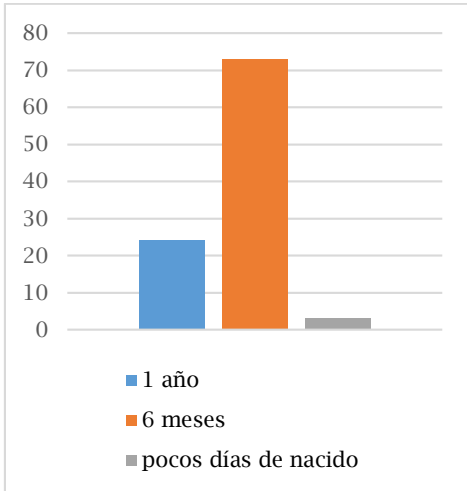
El cuestionario estuvo conformado por cinco preguntas cerradas sobre la duración, beneficios y fases de la LM. Para el 100% de las encuestas el mejor alimento que un bebé recién nacido debe recibir es la leche materna (ver **Gráfica 12**). El 82% de la misma muestra mencionó que la LM debe ser exclusiva hasta los seis meses, el 12% señaló que hasta el año y únicamente el 3.2% respondió que a los dos meses de edad, siendo seis meses la respuesta correcta (ver **Gráfica 13**). En cuanto a la LM complementaria el 72.6 % respondió de manera adecuada al seleccionar “seis meses” (ver **Gráfica 14**). También se evaluó si se conoce el inicio de la LM, aquí el 90.3% respondió correctamente al seleccionar que debe ser inmediatamente (ver **Gráfica 15**). Y por último se les pregunta con qué frecuencia se debe dar de comer al bebé a lo cual respondió correctamente el 80%, seleccionando “cada que lo pida” (ver **Gráfica 16**). Concluyendo que las usuarias de los servicios de maternidad del HR-18 respondieron correctamente en más de un 84% en las fases, la duración y los beneficios de la LM.



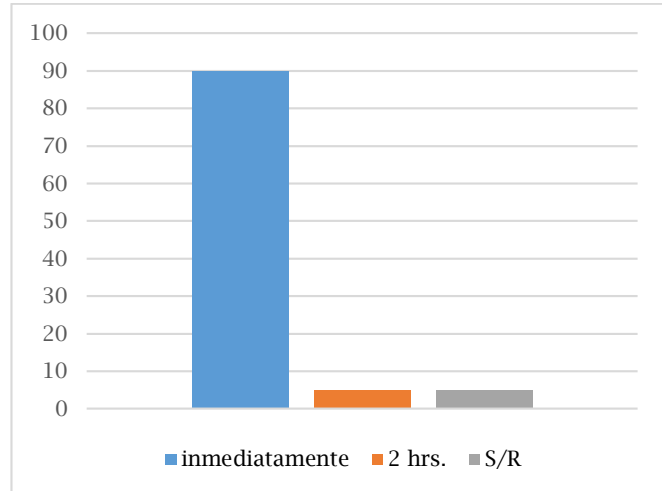
Gráfica 12. ¿Qué tipo de leche cree que es más conveniente dar al bebé menor de seis meses? Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015. Elaboración propia.



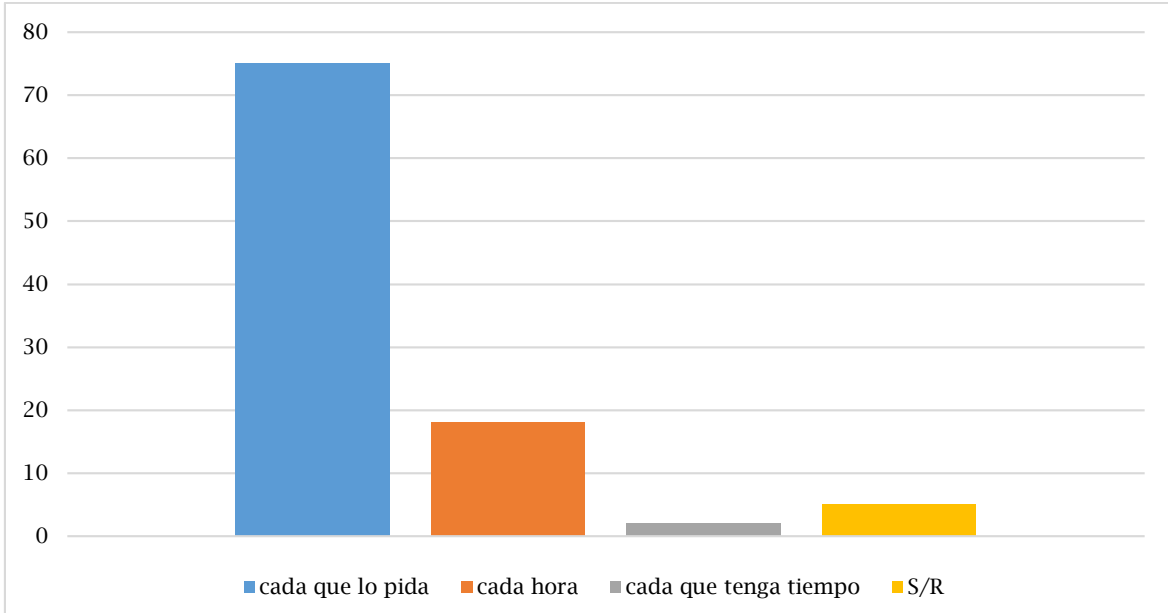
Gráfica 13. ¿Hasta qué edad considera que es recomendable una alimentación exclusivamente con leche materna al bebé? Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015. Elaboración propia.



Gráfica 14. ¿A qué edad es recomendable incluir alimentos sólidos y líquidos además de la leche materna? Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015. Elaboración propia.



Gráfica 15. ¿Cuánto tiempo tiene que pasar después de nacido su bebé para amamantarlo? Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015. Elaboración propia.



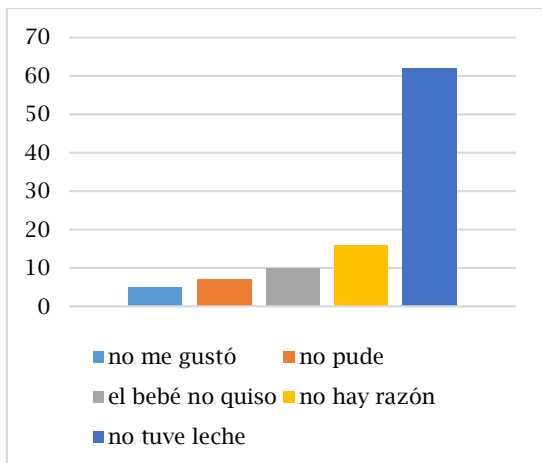
Gráfica 16. ¿Cada cuánto tiempo se debe amamantar al bebé? Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015. Elaboración propia.

#### 4.4.4.2 Actitudes respecto a Lactancia Materna (LM)

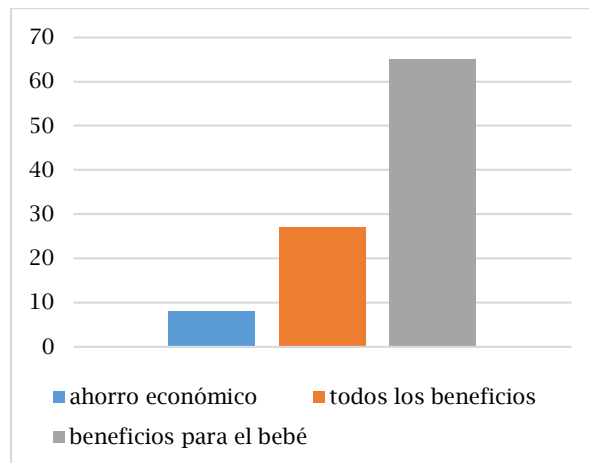
En este apartado se incluyeron seis preguntas en cuanto a la actitud hacia la lactancia de las cuales se obtuvo que el 62% contestaron que la posible razón por la cual no daría leche materna sería porque no tuvieran leche, el 16% menciona que no hay razón alguna para no lactar al recién nacido, el 10% indicó que porque el bebé no quiso, el 7% mencionó que por no poder (trabaja o estudia), y el 5% no lactaría si después de lactar experimentará una sensación desagradable que le produjera disgusto (ver **Gráfica 17**).

La razón para preferir alimentar a su hijo con leche materna es por todos los beneficios que esta posee para el bebé, la cual obtuvo un 65%, por todos los beneficios incluidos para el bebé, la madre, la sociedad etc. un 27% y en último lugar el ahorro económico con un 8% (ver **Gráfica 18**). La sensación que experimentan al lactar a su bebé es en un 51 % felicidad, el 20% dicha, el 10% cariño, 8% ternura, que se atribuyó a una emoción positiva, obteniendo un 89%, el 3% experimenta miedo, el 2% mencionan nostalgia, frustración y vergüenza respectivamente, acumulando el 9% en una emoción negativa y el 2% no respondieron a la pregunta (ver **Gráfica 19**).

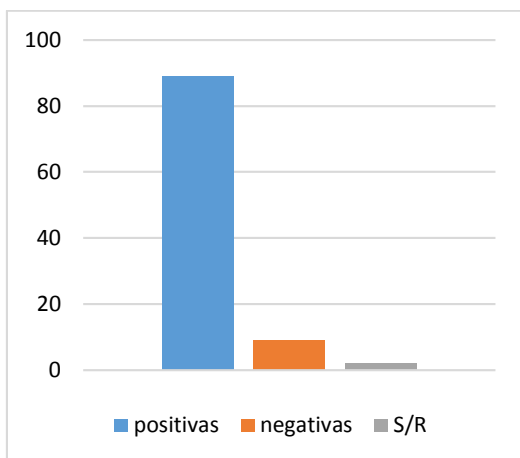
Lo que motiva a la madre a dar leche materna a su hijo son todos los beneficios que esta posee y principalmente los beneficios exclusivos para la salud y desarrollo de su hijo la cual obtuvo un 86%, el bienestar propio y ahorrar dinero alcanzaron el 11 y 3 % respectivamente (ver **Gráfica 20**). El 84% de las encuestadas están dispuestas a dar leche materna a su hijo recién nacido, el 16% restante no está dispuesta a amamantar a su hijo (ver **Gráfica 21**). La razón que mencionan las encuestadas para no lactar en sitios públicos es de un 24% porque la madre se siente incómoda, el 10% cree que no es correcto y el 15% porque siente vergüenza, el 51% de las encuestadas no responden a la pregunta (ver **Gráfica 22**).



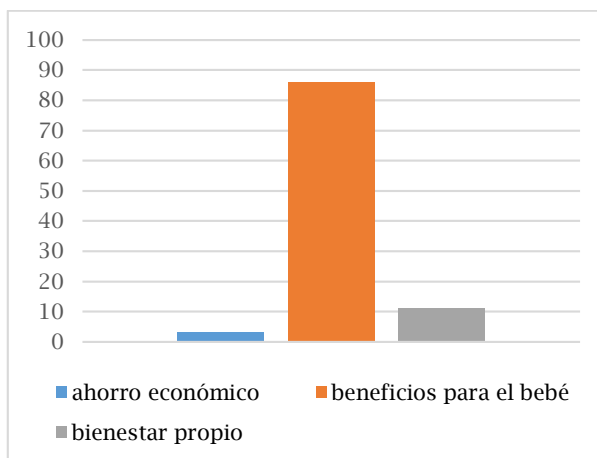
Gráfica 17. ¿Por qué razón no daría leche materna a su hijo recién nacido? Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015. Elaboración propia.



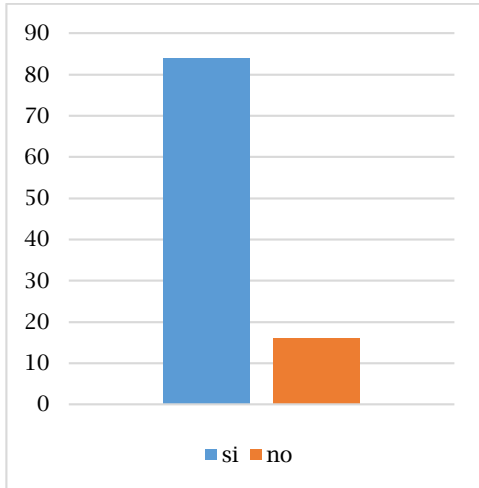
Gráfica 18. ¿Por qué preferiría dar leche materna en vez de leche de fórmula? Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015. Elaboración propia.



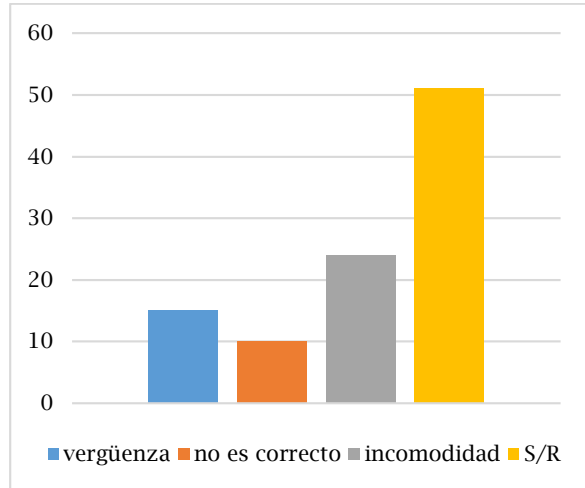
Gráfica 19. ¿Qué sensación experimenta o cree que experimentará al dar leche materna a su bebé? Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015. Elaboración propia.



Gráfica 20. ¿Qué le motiva para dar pecho por más tiempo a su hijo? Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015. Elaboración propia.



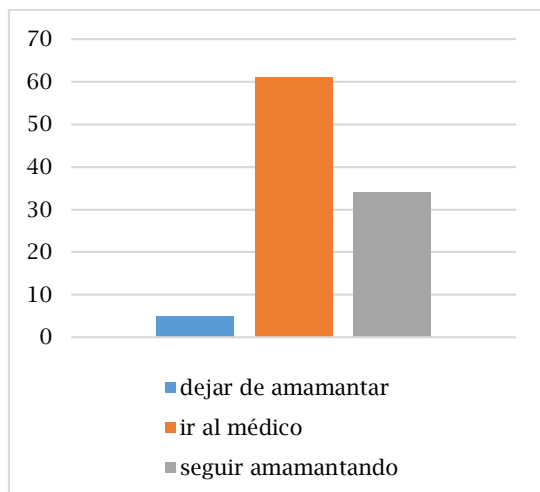
Gráfica 21. ¿Está dispuesta a dar leche materna cuando nazca su bebé? Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015. Elaboración propia.



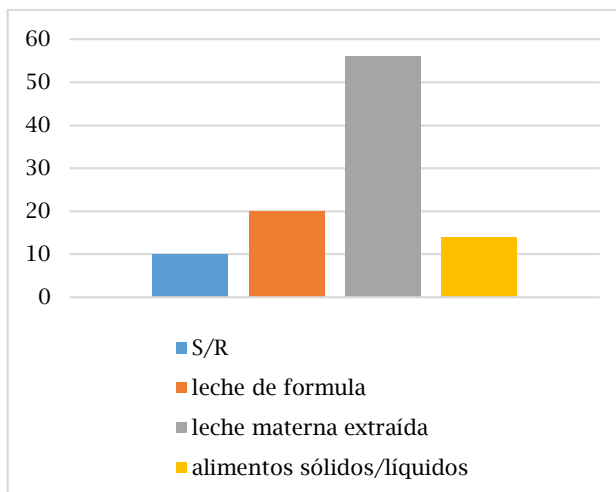
Gráfica 22. ¿Cuál es la razón de no amamantar en sitios públicos o muy concurridos? Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015. Elaboración propia.

#### 4.4.4.3 Prácticas de Lactancia Materna

Esta sección estuvo conformada por cinco preguntas en torno a la aplicación de los conocimientos sobre LM. Al preguntar a las encuestadas que harían si padecen de dolor en el pecho al practicar la LM, a lo cual responde un 61% que acudiría al médico, un 34% seguiría lactando y un 5% dejarían de lactar (ver **Gráfica 23**). Para alimentar a su bebé si tuvieran que trabajar la mayor parte del día, el 56% daría leche materna extraída, el 20% utilizaría fórmula láctea y un 14% sustituiría la leche por alimentos sólidos o líquidos, el 10% de las encuestadas no responden a la pregunta (ver **Gráfica 24**).



Gráfica 23. ¿Señal que sugiere hacer si siente dolor al amamantar? .Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015. Elaboración propia.



Gráfica 24. ¿Si tiene que ir a trabajar la mayor parte del día, qué haría para alimentar a su bebé? .Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015. Elaboración propia.

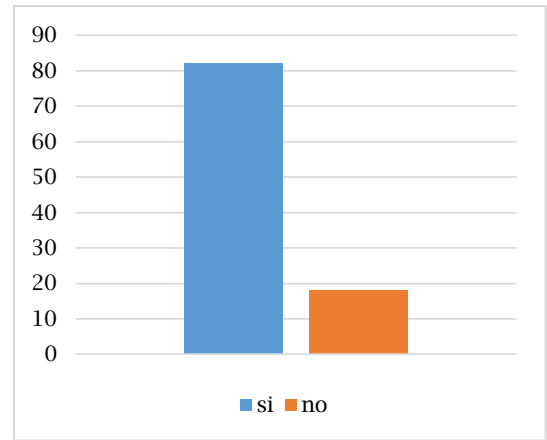
Los tiempos en los que tiene planeado lactar obtuvieron los siguientes resultados, el 44% continuarían lactando hasta que el bebé cumpla un año, el 31% únicamente a los seis meses, el 7% continuarían lactando al año y medio, el 6% de las madres mencionaron que hasta que tuvieran leche seguirían lactando. Únicamente el 2% nunca lactaría y el 10% continuarían la lactancia tal y como lo recomienda la OMS, hasta los dos años de vida del recién nacido (ver **Gráfica 25**).

Las encuestadas mencionan como el motivo principal para no dar leche materna es que la madre no produzca suficiente leche y el bebé se quede con hambre con un 40% y 35% respectivamente, sumando un total del 73%, por falta de tiempo un 5%, el 20% no responde (ver **Gráfica 26**). Respecto a que si considera que la práctica de la LM es adecuada en sitios públicos, el 82% está de acuerdo con la práctica de la LM en sitios públicos, el 18% restante opina que está en desacuerdo (ver **Gráfica 27**).

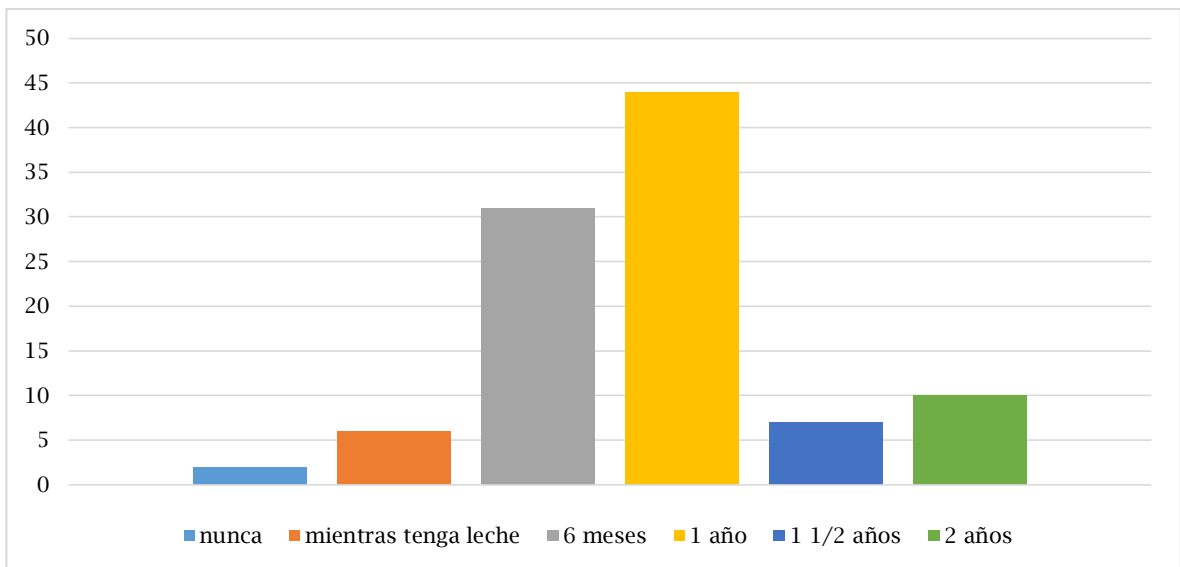




Gráfica 25. ¿Por qué decidió o decidiría dar al bebé otro alimento distinto a la LM antes de los 6 meses de edad? .Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015. Elaboración propia.



Gráfica 26. ¿Considera que la práctica de LM es adecuada en sitios públicos? .Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015. Elaboración propia.



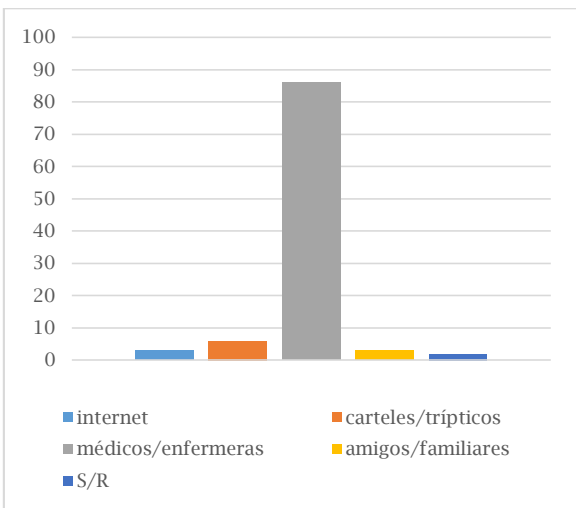
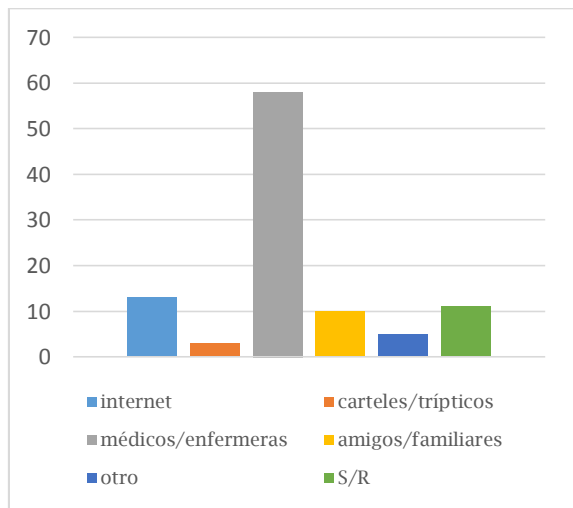
Gráfica 27. ¿Por cuánto tiempo tiene pensado dar leche materna a su bebé? .Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015. Elaboración propia.

#### 4.4.4.4 Acceso a medios de información en Lactancia Materna (LM)

Con la finalidad de identificar en quien confiaban las madres para obtener información en temas relacionados a la salud, se sondeó el cómo se habían enterado del tipo de alimentación que puede o debe dar a su hijo, en qué medio habían buscado información y qué fuente de información les había sido más útil. Así como las inquietudes que aún tenían sobre cómo alimentar a su hijo recién nacido

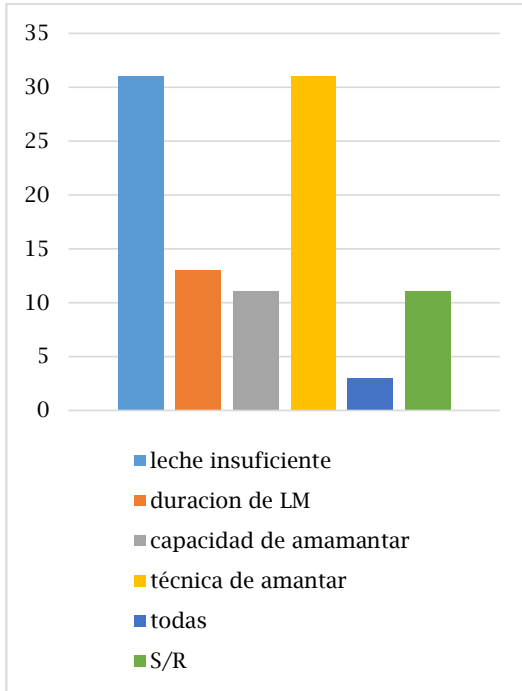
o que está próximo a nacer. El 58% busca información sobre LM con médicos y/o enfermeras, el 14% a través de internet, el 10% con familiares o amigos, el 5% indicó que no ha buscado información en ningún medio y únicamente el 3% se informaba a través de carteles o trípticos, el 11% no respondió (ver **Gráfica 28**).

La fuente de información en la que más confiaban con un 86% es en médicos y/o enfermeras, el 6% en carteles y trípticos, el 3% en amigos o familiares y el restante 3% en el internet, el 2% no respondió (ver **Gráfica 29**). En cuanto a las inquietudes o temas de lactancia en los que quisieran indagar mencionan con un 31% a técnicas de amamantamiento y leche insuficiente en un 31%, la duración de las diferentes etapas de la LM en un 13%, la capacidad de la mujer para amamantar con un 11%, un 13% de las encuestadas no respondió (ver **Gráfica 30**). Consideraron como tema primordial de estudio, y en el cual les hace falta conocer más como a la técnica de amamantamiento en un 34%, con un 29% para técnica de extracción de la leche materna, beneficios de la leche materna obtuvo un 16%, el 8% no responde y al 10% de ellas consideran que les hace falta el conocimiento de todos los temas mencionados anteriormente (ver **Gráfica 31**).

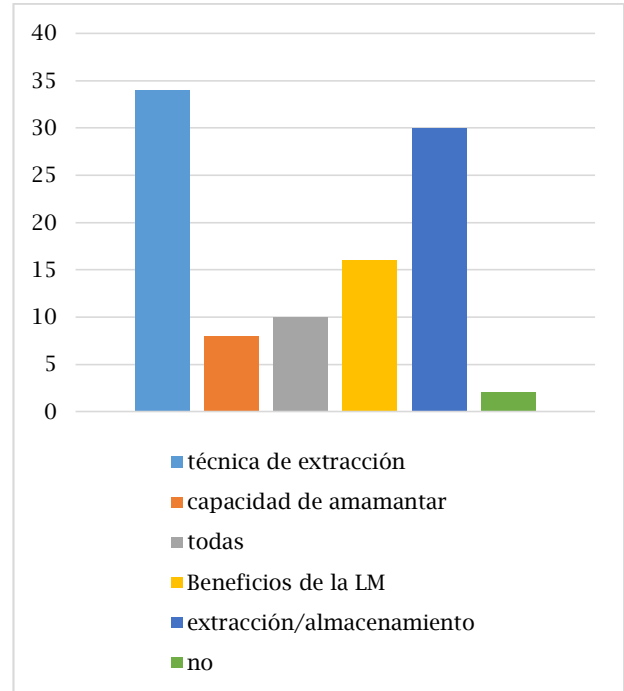


Gráfica 28. ¿En qué medios Ud. ha buscado información sobre LM? .Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015. Elaboración propia.

Gráfica 29. ¿En temas de salud cuál es la fuente de información en la que más confía? .Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015. Elaboración propia.



Gráfica 30. ¿Cuáles son sus inquietudes al momento de dar pecho a su bebé? .Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015. Elaboración propia.



Gráfica 31. ¿Considera que le hace falta conocer más sobre LM? .Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015. Elaboración propia.

## 4.4 Perfil de usuaria

Los datos se segmentaron del 100% de las encuestas, se tomó únicamente el 13% de ellas, quienes cubrieron el perfil sociodemográfico. Este nuevo 100% compuesto únicamente por mujeres que trabajaban o estudiaban con un rango de edad entre 20 y 34 años, y con lugar de procedencia Huajuapán de León, su nivel máximo de estudio era preparatoria o su equivalente (ver **Tabla 5**).

### 4.4.1 Perfil de usuarias

Edad	Género	Lugar de residencia	Actividad que realiza	Máximo grado de estudios	Nivel socio-económico	Tipo de usuaria
20-34 años	Femenino	Huajuapán	Trabaja/estudia	Preparatoria	Medio- bajo	Embarazadas o madres de hijos < 2 años

Tabla 5. Perfil de usuaria primaria. Fuente: elaboración propia.

## 4.4.2 Criterios de inclusión

Se establecieron cuatro fases para la selección del perfil de usuaria más idóneo para el caso de estudio y el tema de tesis, tomando en cuenta el incidir en el sector más vulnerable.

## 4.4.3 Primera fase

El tipo de usuaria: madre de niños menores de 2 años de edad o embarazada, fue resultado de la entrevista individual. Se concluyó que la madre se encuentra más interesada en adquirir información sobre LM en el momento previo al parto que posteriormente a él, puesto que la inquietud aumenta al ser madres primerizas, puesto que es una nueva experiencia en sus vidas, y disminuye el interés cuando ha nacido su hijo pues coloquialmente mencionan “se sienten expertas” o “el propio bebé me enseña”.

## 4.4.4 Segunda fase

Se establecieron las características particulares del tipo de usuaria en cuanto a los datos sociodemográficos de acuerdo con los datos obtenidos por medio de la encuesta CAP y el banco de datos de INEGI. Con ello se redujo la audiencia a la cual se dirigió el material audiovisual de la siguiente manera. Mujeres de 20 a 34 años radicadas en Huajuapán, que además trabajen o estudien por ser quienes requieren mayor atención. El 21% que trabaja y el 11% que estudia del total de usuarias de los servicios de maternidad del HR-18. Ellas indicaron que practicarían LM únicamente por seis meses, siendo su principal limitante el tiempo y no conocer las técnicas de extracción y almacenamiento de la leche materna. Su nivel socioeconómico es medio-alto ya que la mayor parte de la población de Huajuapán se ubicada en el nivel de 4 y 5 bienestar social (INEGI, 2015).

El mayor porcentaje de las usuarias encuestadas de los servicios de maternidad del HR-18 se dedicaban al hogar y mencionaron no tener inconveniente al momento de practicar LM por un periodo mayor a los seis meses de edad de su bebé. Lo cual las excluye como usuarias objetivo pero no como usuarias secundarias. A partir de los datos sociodemográficos establecidos se diseñó el perfil de usuaria y se analizaron nuevamente los datos presentados anteriormente de la encuesta CAP, pero ahora excluyendo a las encuestadas que no cumplían con el primer filtro, establecido en la primera fase. Es decir ser madre primeriza y/o tener un hijo menor de 2 años de edad, que se encuentre laboralmente activa, o estudiando, que radique en Huajuapán de León, lugar del caso de estudio y mantuviera un máximo de nivel educativo en preparatoria o su equivalente. La toma de decisión fue de acuerdo con el análisis de datos arrojados y mostrados por las usuarias en general de los servicios de maternidad del HR-18 del IMSS Huajuapán.

#### 4.4.5 Tercera fase

Se realizaron encuestas en cuanto al conocimiento, aptitud y práctica del tema LM a las mujeres que cubrían las características establecidas en las fases previas. El instrumento utilizado fue la encuesta CAP. Con los datos obtenidos se estableció la usuaria primaria, secundaria y terciaria.

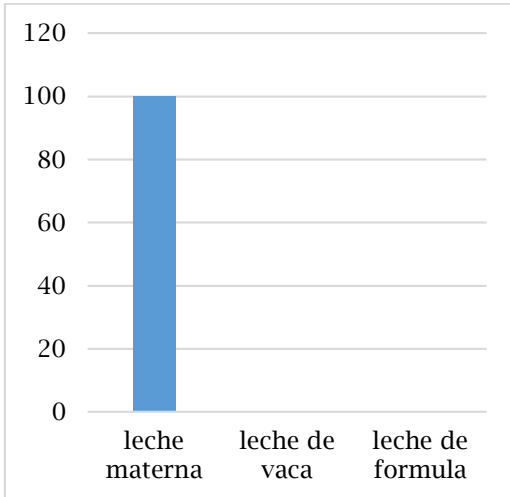
- Usuaria **primaria**. Contempló personas a quienes se pretende persuadir e informar directamente sobre la práctica de LM en este caso mujeres embarazadas por primera vez o que se encontraran lactando (**Tabla 4**).
- Usuaria **secundaria**. Mujeres embarazadas o que hubieran sido madres más de una vez. En este tipo de usuarias se consideran personas intermediarias que hacen llegar el mensaje al grupo primario y se encuentran familiarizadas con el tema. El personal de salud clínico entraría en este tipo de usuaria.
- Usuaria **terciaria**. Aquí se ubican las personas que no están directamente relacionadas con el tema de lactancia, pero que contribuyen a que la usuaria primaria tenga conocimiento del material diseñado, puede ser la pareja de la mujer, los familiares, amigos o conocidos.

##### 4.4.5.1 Análisis de datos en conocimientos, actitudes y práctica en torno al tema de LM de la usuaria primaria. Encuesta CAP

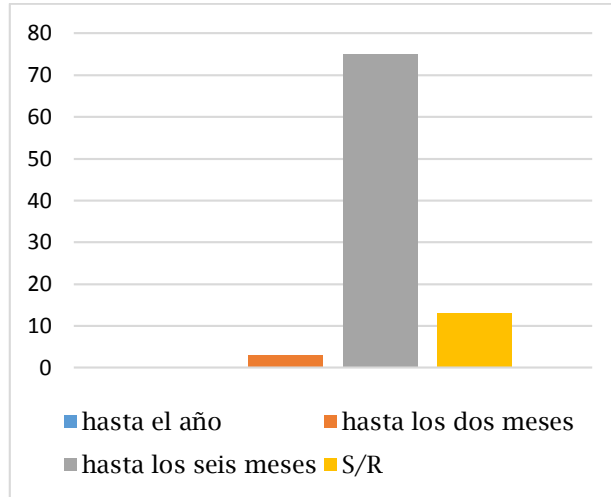
##### 4.5.3.2 Conocimiento en lactancia de la usuaria primaria

El 100% indica que el mejor alimento para el menor de dos años es la leche materna (ver **Gráfica 32**), el 75% conoce el tiempo de duración de la LM exclusiva (ver **Gráfica 33**), el 75% conoce el periodo para LM complementaria (ver **Gráfica 34**), el 75% conoce que la alimentación del niño menor de dos años debe ser a libre demanda (ver **Gráfica 35**) y el 88% conoce que el inicio de la LM debe ser inmediatamente después del parto o por máximo media hora después (ver **Gráfica 36**).

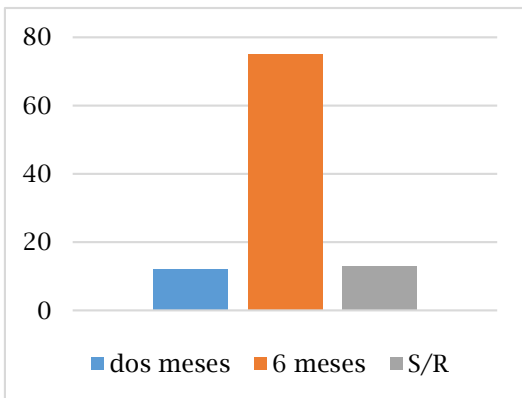
Más del 75% de las preguntas fueron contestadas correctamente por las encuestadas. Sin embargo, hacía falta fortalecer el conocimiento del tema en el 25% faltante. Se concluyó entonces reforzar conocimientos en lactancia exclusiva y lactancia complementaria así como también las características y recomendaciones para cada una de ellas.



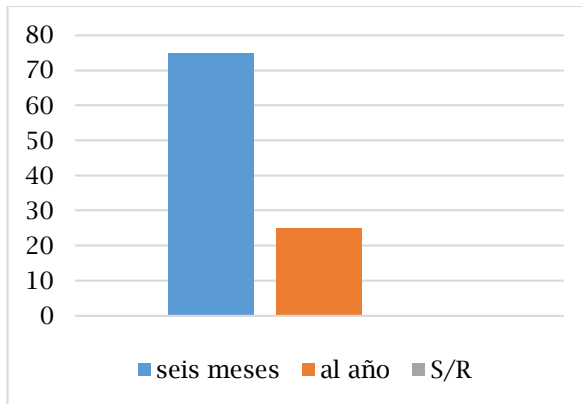
Gráfica 32. ¿Qué tipo de leche cree que es más conveniente dar al bebé menor de seis meses? Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015 al perfil de usuaria primaria. Elaboración propia.



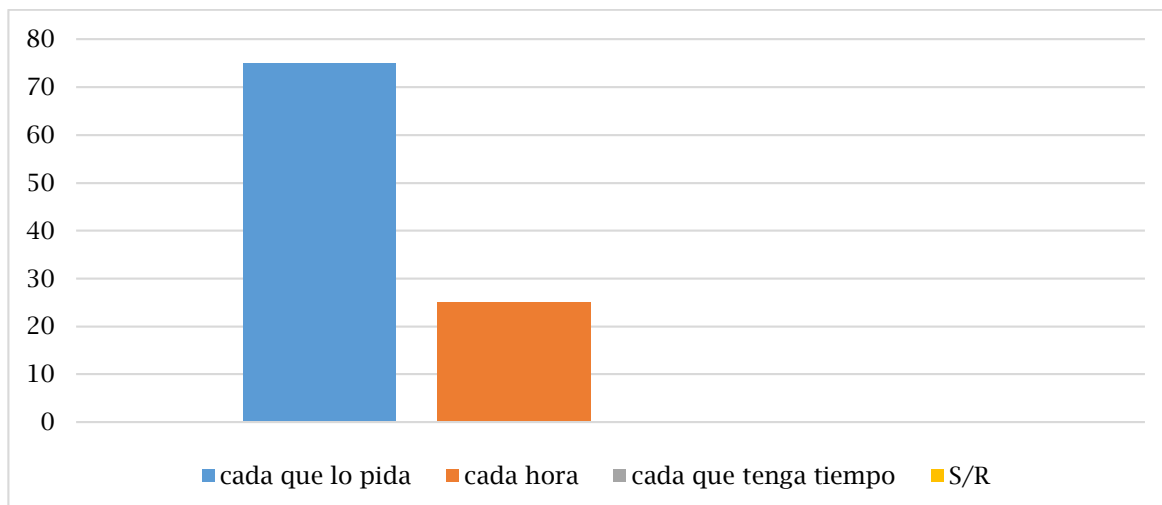
Gráfica 33. ¿Hasta qué edad considera que es recomendable una alimentación exclusivamente con leche materna al bebé? Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015 al perfil de usuaria primaria. Elaboración propia.



Gráfica 34. ¿A qué edad es recomendable incluir alimentos sólidos y líquidos además de la leche materna? Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015 al perfil de usuaria primaria. Elaboración propia.



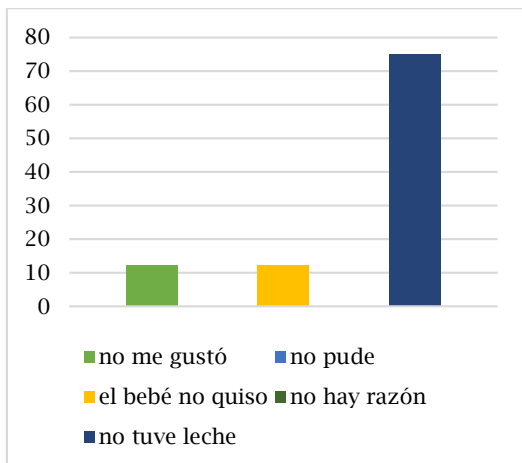
Gráfica 35. ¿Cuánto tiempo tiene que pasar después de nacido su bebé para amamantarlo? Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015 al perfil de usuaria primaria. Elaboración propia.



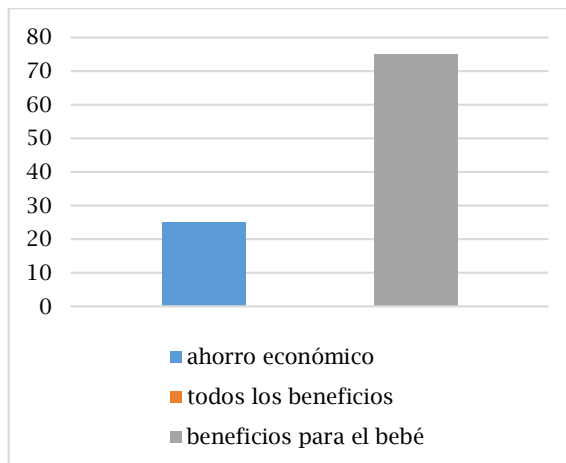
Gráfica 36. ¿Cada cuánto tiempo se debe amamantar al bebé? Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015 al perfil de usuaria primaria. Elaboración propia.

#### 4.5.3.3 Actitud sobre Lactancia Materna (LM) de la usuaria primaria

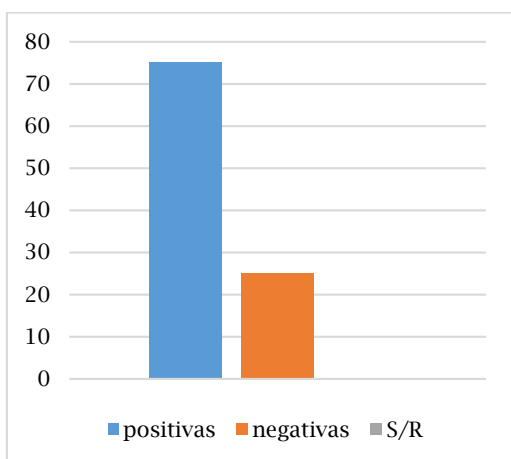
La razón que las madres mencionaron para no dar leche materna a su hijo es en un 75% por pensar que no producirían leche, y en un 12.5% porque no le gustó a la madre o el bebé no quiso respectivamente (ver **Gráfica 37**). La razón para preferir dar leche materna a su hijo son los beneficios que esta provee para el bebé en un 50%, el 25% indica como razón el ahorro económico y el otro 25% no responde (ver **Gráfica 38**). La sensación predominante que experimenta o cree experimentar son emociones positivas tales como dicha, ternura y felicidad sumando, entre ellas un 75% (ver **Gráfica 39**). Lo que motiva a la madre para amamantar a su hijo responden en un 87.5% los beneficios para el bebé y en un 12.5% el ahorro económico (ver **Gráfica 40**). El 100% de las madres están dispuestas a lactar a sus hijos (ver **Gráfica 41**). En cuanto a la posible razón por la cual no practicar la LM en sitios públicos las respuestas fueron: sentir incomodidad en un 38%, vergüenza en un 12%, el 50% no respondió (ver **Gráfica 42**). En conclusión, el panorama es alentador pues la disposición de alimentar a sus hijos con leche materna ya existe, no obstante se consideró importante apoyarlas a reforzar los conocimientos y actitudes que ya poseían y así ellas pudieran continuar con la LM y concluirla de una manera exitosa.



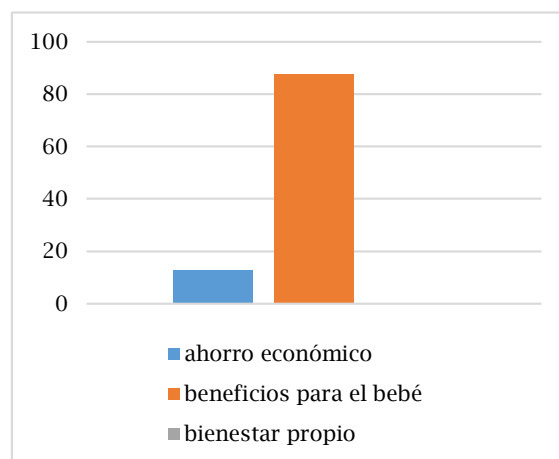
Gráfica 37. ¿Por qué razón no daría leche materna a su hijo recién nacido? Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015 al perfil de usuaria primaria. Elaboración propia.



Gráfica 38. ¿Por qué preferiría dar leche materna en vez de leche de fórmula? Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015 al perfil de usuaria primaria. Elaboración propia.

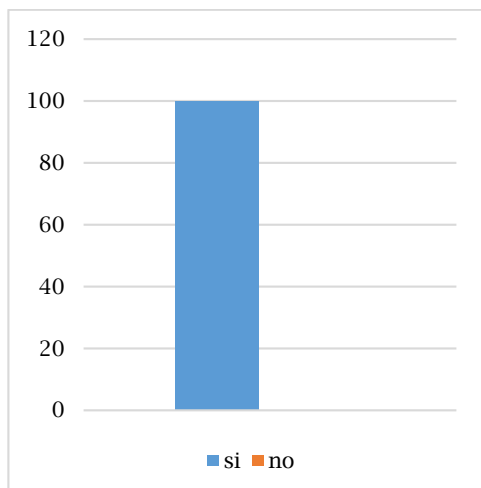


Gráfica 39. ¿Qué sensación experimenta o cree que experimentará al dar leche materna a su bebé? Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015 al perfil de usuaria primaria. Elaboración propia.

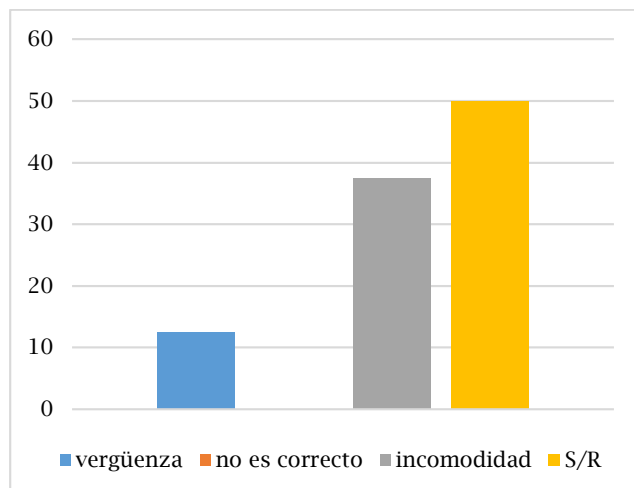


Gráfica 40. ¿Qué le motiva para dar pecho por más tiempo a su hijo? Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015 al perfil de usuaria primaria. Elaboración propia.





Gráfica 41. ¿Está dispuesta a dar leche materna cuando nazca su bebé? .Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015 al perfil de usuaria primaria. Elaboración propia.

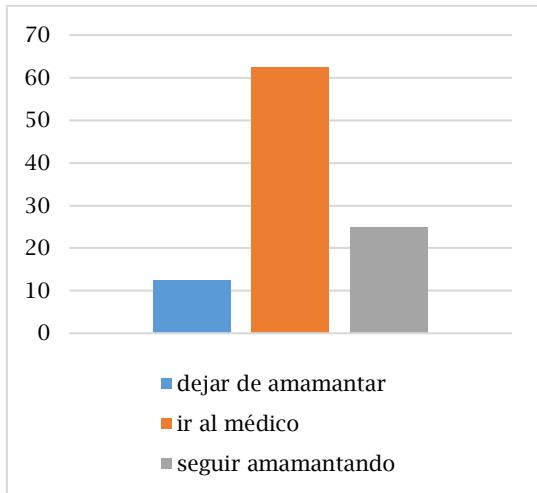


Gráfica 42. ¿Cuál es la razón de no amamantar en sitios públicos o muy concurridos? .Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015 al perfil de usuaria primaria. Elaboración propia.

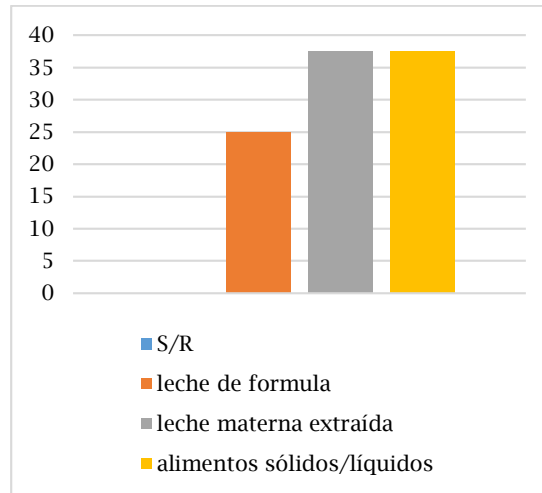
#### 4.5.3.4 Práctica de Lactancia Materna (LM) de las usuarias primarias

En cuanto a la práctica de LM el 25% continuarían lactando si presentará dolor en los pezones por amamantar, acción correcta que menciona la OMS. Aun así el 62.5% acudirían al médico y el 12.5% dejaría de lactar (ver **Gráfica 43**). Por otro lado mientras trabajan, un 37.5% alimentarían a su hijo menor de dos años con leche materna extraída, un 35.7% con alimentos (sólidos y líquidos), un 25% usaría leche de fórmula (ver **Gráfica 44**). Respecto al tiempo que tenían pensado alimentar a su hijo con leche materna el 37.5% lactarían hasta los seis meses, el 25% hasta el año, el 12.5% hasta año y medio, y el 25% hasta que tenga leche (lo cual podría ser antes de los seis meses o después de dos años) (ver **Gráfica 45**).

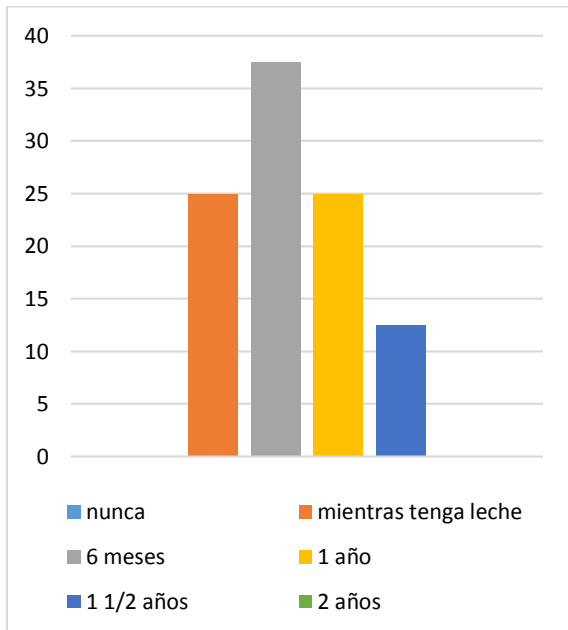
La razón por la cual darían otro alimento distinto a la leche materna antes de los seis meses de edad de su hijo sería en un 62.5% porque el bebé se queda con hambre y en un 37.5% porque la madre se queda sin leche (ver **Gráfica 46**). Un 75% de las mujeres encuestadas menciona que no hay ninguna razón para no practicar la lactancia en sitios públicos y que las mujeres deberían sentirse cómodas al lactar en sitios públicos o muy concurridos, el 25% restante aún piensan que es una práctica inadecuada (ver **Gráfica 47**).



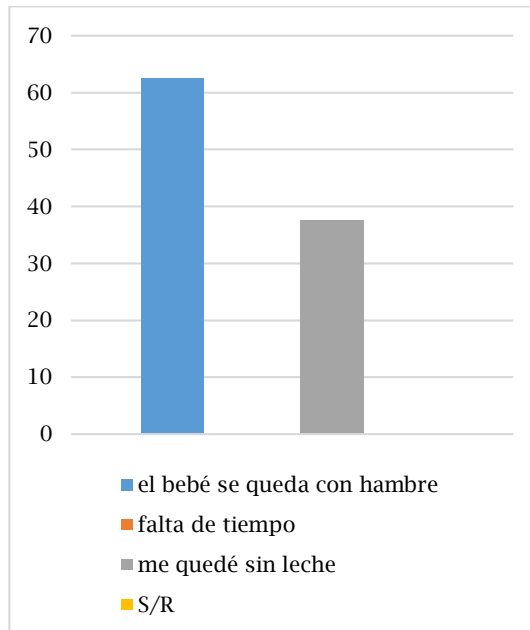
Gráfica 43. ¿Señal qué sugiere hacer si siente dolor al amamantar? .Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015 al perfil de usuaria primaria. Elaboración propia.



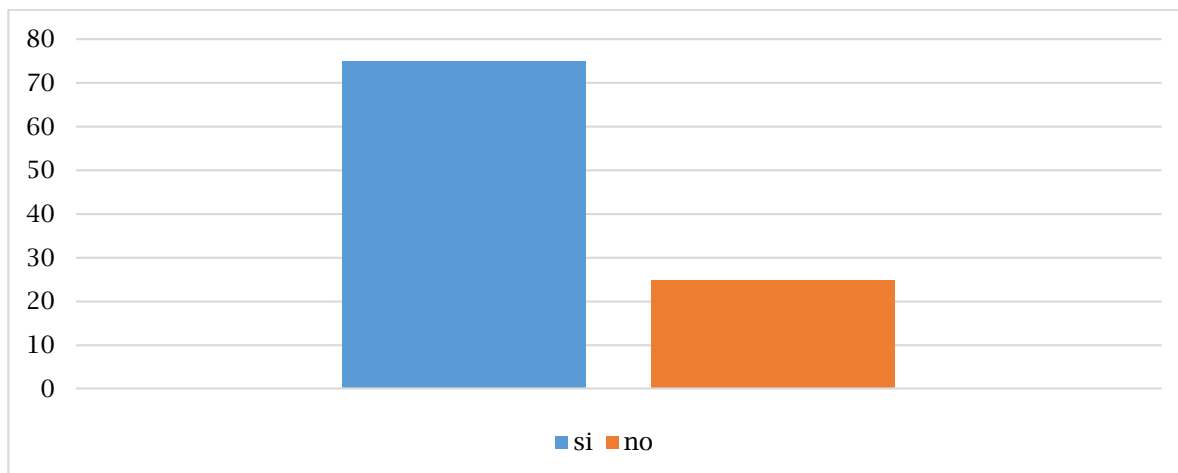
Gráfica 44. ¿Sí tiene que ir a trabajar la mayor parte del día, qué haría para alimentar a su bebé? .Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015 al perfil de usuaria primaria. Elaboración propia.



Gráfica 45. ¿Por cuánto tiempo tiene pensado dar leche materna a su bebé? .Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015 al perfil de usuaria primaria. Elaboración propia.



Gráfica 46. ¿Por qué decidió o decidiría dar al bebé otro alimento distinto a la LM antes de los 6 meses de edad? .Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015 al perfil de usuaria primaria. Elaboración propia.



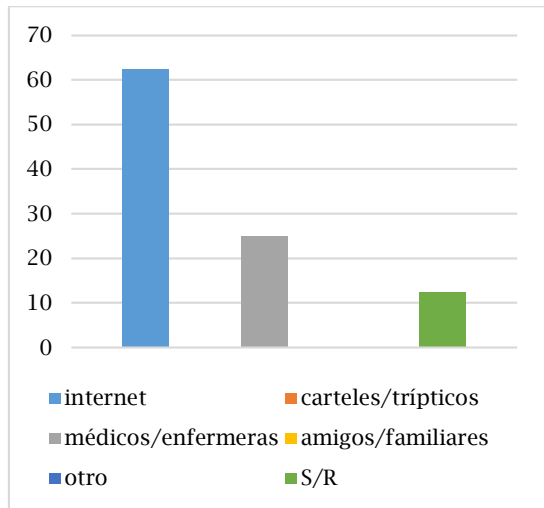
Gráfica 47. ¿Considera que la práctica de LM es adecuada en sitios públicos? .Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015 al perfil de usuaria primaria. Elaboración propia.

En resumen, más del 75% de las mujeres en un rango de edad de 20 a 34 años con actividad laboral activa o que estudian y son usuarias de los servicios de maternidad del HR-18 a diferencia de las estadísticas nacionales practican de manera adecuada la LM exclusiva. Aun así, todavía hacía falta reforzar algunos conocimientos que ya poseían e incluir nuevos para que no se dieran por vencidas y practicasen la lactancia no solo hasta los seis meses sino promoverla para una duración de dos años como lo recomienda la OMS. Esta exploración permitió conocer la situación del problema de manera específica y con ello establecer el tema de LM a incluir en el diseño del material audiovisual, el tipo de lenguaje y la actitud hacia la lactancia, los temas de extracción y almacenamiento, son para este caso la mejor opción. El tema seleccionado es extracción y almacenamiento de leche extraída así como también fomentar e incentivar a las madres con actividades laborales o académicas a practicar la LM. Por ser las madres que trabajan o estudian quienes necesitan más ese tipo de información.

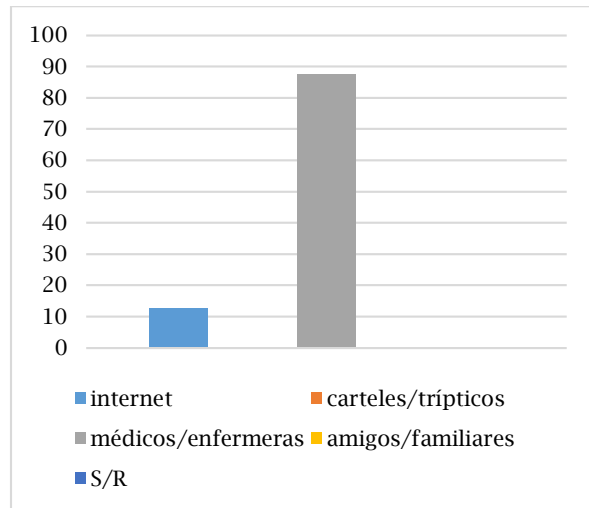
#### 4.5.3.5 Acceso a medios de información en temas de salud de las usuarias primarias

El último punto por tratar en la encuesta CAP fue preguntar ¿en qué medios de comunicación se informaban?, ¿en cuál confiaban más? y ¿cuáles de ellos les han servido de ayuda para satisfacer sus inquietudes respecto a la LM? .Se identificó que el 62.5% había buscado información en internet, el 25% con médicos o enfermeras y el 12.5% no respondió (ver **Gráfica 48**). De ahí se determinó que el medio de información al que le daban mayor validez era a la información proporcionada directamente por los médicos con un 87.5%, el 12.5% confiaba más en la información que encuentra en internet que la proporcionada por un médico (ver **Gráfica 49**).

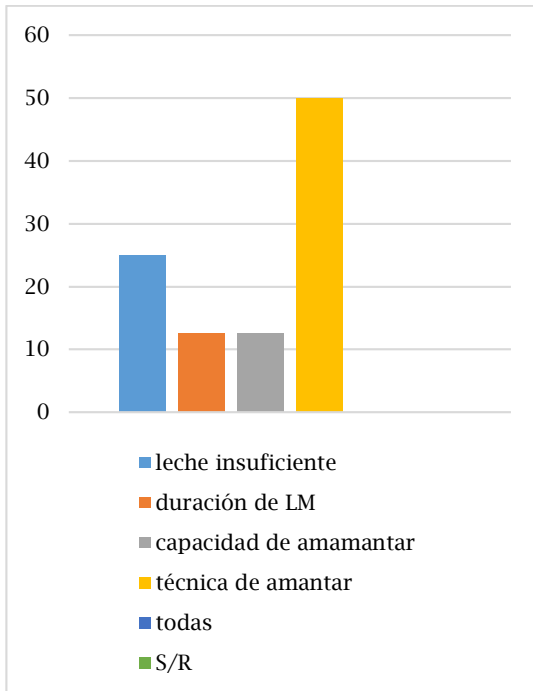
El 37.5% consideró que le hacía falta conocer más sobre el tema de técnicas de extracción y almacenamiento de la leche materna, 50% en posiciones o técnicas para amamantar y a un 12.5% le interesaría conocer todos los beneficios que provee la LM (ver **Gráfica 50**). La inquietud más predominante al momento de alimentar a su bebé por primera vez era no saber cómo sujetarlo obteniendo un 50%, qué hacer cuando la leche es insuficiente con un 25%, el tiempo de duración de la LM y la capacidad para amamantar en un 12.5% respectivamente (ver **Gráfica 51**).



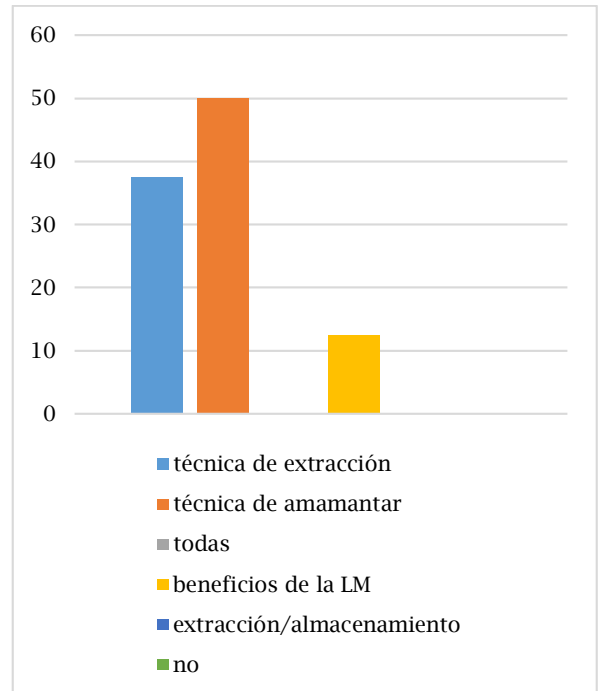
Gráfica 48. ¿En qué medios Ud. ha buscado información sobre LM? .Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015 al perfil de usuaria primaria. Elaboración propia.



Gráfica 49. ¿En temas de salud cuál es la fuente de información en la que más confía? .Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015 al perfil de usuaria primaria. Elaboración propia.

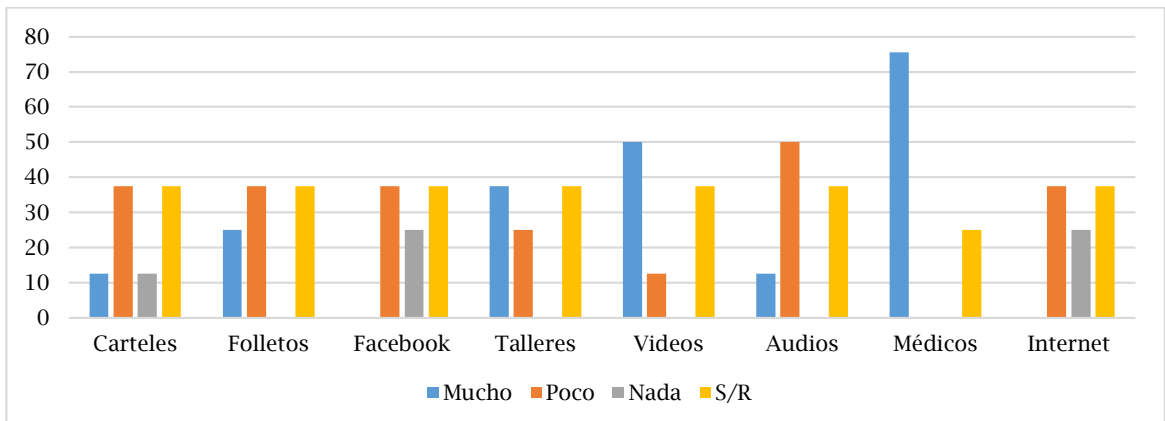


Gráfica 50. ¿Cuáles son sus inquietudes al momento de dar pecho a su bebé? .Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015 al perfil de usuaria primaria. Elaboración propia.



Gráfica 51. ¿Considera que le hace falta conocer más sobre LM? .Fuente: encuestas aplicadas en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015 al perfil de usuaria primaria. Elaboración propia.

Al evaluar la utilidad de los medios de información en los cuales se habían apoyado para resolver inquietudes de la LM, los predominantes fueron a través de personal médico, videos y talleres (ver **Gráfica 52**), opciones en las cuales habían encontrado solución a sus inquietudes. Mencionaron que internet, Facebook y carteles son los medios en los cuales no encontraban utilidad en cuanto a obtención de información en LM. Por lo cual se corroboró que el medio idóneo para transmitir la información era en las instalaciones del HR-18 IMSS Huajuapán a través del personal que en ellos laboran.



Gráfica 52. ¿En su experiencia que tan útil es cada uno de los siguientes medios para obtener información en salud? .Fuente: encuesta aplicada en el HR-18 IMSS Huajuapán, marzo-abril 2015 al perfil de usuaria primaria. Elaboración propia.



# 5. Estudio contextual del caso de estudio y diseño de los mensajes

## 5.1. Diseño del mensaje y contenido para promover la Lactancia Materna (LM)

Es necesario realizar este estudio para asegurar el éxito del material audiovisual diseñado, puesto que depende en gran medida conocer el tipo de usuaria al que será dirigido, y así establecer el lenguaje adecuado a utilizar, como también la forma más conveniente para transmitirlo.

### 5.1.2 Identificar la conducta causal de la madre que trabaja o estudia para no amamantar a su hijo

A través del análisis de datos presentados en el capítulo 3. Se determinó una de las principales causas que evita que la LM sea prolongada hasta los dos años. Si bien las usuarias primarias estaban dispuestas a lactar hasta los seis meses, y con esto se concluiría el periodo de LM exclusiva, sin embargo, no se practicaría la lactancia complementaria, es decir, incluir alimentos sólidos y líquidos en la alimentación del bebé más leche materna durante dieciocho meses más. El motivo que mencionaron para no continuar con la lactancia es que su organismo no produjera la leche suficiente para alimentar a su hijo. Una parte de las usuarias primarias no lactaría por no tener tiempo debido al trabajo o a sus estudios. Una de las estrategias para seguir alimentando a su hijo con leche materna mientras se encuentran apartadas de él, es el uso de la técnica de extracción, que aún se desconoce completamente en el 37.5% de ellas y en el 62.5% restante aún tienen dudas del tema.

Conocer la técnica de extracción de leche materna permitiría a la madre alimentar a su hijo con leche materna incluso sin estar con él físicamente. Practicar esta técnica ayuda a que la leche se siga produciendo, puesto que el organismo de la madre detecta cuando no se está utilizando la leche y empieza a disminuir su producción. Lo cual le hace pensar a la madre que se está quedando sin leche. Sin embargo, mientras más se consume la leche, más leche produce el cuerpo de la madre. El desconocimiento del tema lleva a la madre trabajadora o en etapa estudiantil a usar fórmula láctea para alimentar a su hijo, lo cual no es recomendable por las implicaciones que pueden llegar a presentarse en el desarrollo del bebé, desencadenantes de conflictos en el sector de salud pública y en la sociedad.

### **5.1.3. Identificación de qué motiva a la madre que trabaja o estudia para amamantar a su hijo**

Con base en el capítulo anterior se identificó que el mayor aliciente de una madre para tomar la decisión de alimentar a su hijo con leche materna son los múltiples beneficios que esta leche tiene para su bebé, sin importar el beneficio propio, los cuales son demasiados. Gracias a los datos estadísticos de la muestra tomada, se detectó que el amor que siente una madre por sus hijos es incalculable. Las emociones que experimentan son en su mayoría positivas, mencionan que al momento de lactar se sienten felices, dichosas y que ver a su bebé en sus brazos produce en ellas ternura.

En conclusión se propuso diseñar dos materiales audiovisuales con finalidades diferentes pero que a la vez se complementarían uno con el otro. Un material tendría que tener un mensaje de amor, esperanza y motivación, el segundo material debía reforzar el conocimiento para asegurar el éxito del primero. Es excelente promover la LM pero también es esencial proveer de conocimiento del tema para que pueda realizarse de manera exitosa. No se puede decir, “has esto”, sin mostrarles cómo. La actitud que se detectó en las usuarias primarias hacia la práctica de la lactancia fue positiva, pues mantenían la intención de lactar, lo cual es un factor determinante para que el material de apoyo sea aceptado. Los resultados de la encuesta CAP ayudó a identificar la ruta a seguir en el diseño de los mensajes que se usarían en la realización de los materiales audiovisuales. En la evaluación del conocimiento en lactancia, los resultados fueron favorables, mostraron que las usuarias tenían el conocimiento básico de ciertos temas, pero desconocían en su mayoría el tema de la extracción de leche materna, el cual es imprescindible en las usuarias primarias.

## **5.2. Estructura del mensaje**

### **5.2.1 Objetivo de los mensajes**

Instruir y promover la Lactancia Materna (LM) exclusiva y complementaria en madres que trabajan o estudian y al mismo tiempo proveer el conocimiento de la técnica de extracción manual para concluir de manera exitosa la LM.

### **5.2.2 Audiencia**

Mujeres de 20 a 34 años que radiquen en Huajuapán, que se encuentren embarazadas o tengan hijos menores de 2 años, que además estudien o trabajen, cuenten con un nivel máximo de estudios de preparatoria y pertenezcan a la clase D+, o clase media baja, de la clasificación de niveles socioeconómicos establecidos por la AMAI.



### 5.2.3 Factores que influyen en el diseño de los mensajes

Empatía, convicción, optimismo e instrucción. El manual de mercadotecnia social en salud (Secretaría de Salud, 2010) recomienda al momento de redactar los mensajes considerar factores clave como:

1. Empatía: ponerse en el lugar de la audiencia, pero manteniendo una distancia objetiva.
2. Convicción: ser convincentes con sustento en evidencia y/o fundamentos científicos y argumentales.
3. Optimismo: motivar para el cambio.

A partir de los factores clave identificados se desarrollaron los siguientes mensajes para el diseño del material audiovisual:

**Mensaje clave 1:** "Técnica de extracción de leche materna"

**Mensaje clave 2:** "Almacenamiento y conservación de la leche extraída"

**Mensaje clave 3:** "Actualmente no hay día que me arrepienta de haber continuado con la lactancia, vivir esta gran experiencia es un regalo que nos da la naturaleza".

En la **Tabla 6** se resumen los mensajes, el estilo y el tipo de soporte para su realización.

Mensaje clave	Estilo/técnica de realización	Soporte
"Técnica de extracción de leche materna"	Instructivo, animación	Material audiovisual
"Almacenamiento y conservación de la leche extraída"	Instructivo, animación (doodle video)	Material audiovisual
"Actualmente no hay día que me arrepienta de haber continuado con la lactancia, vivir esta gran experiencia es un regalo que nos da la naturaleza"	Promocional-motivador, escena de la vida real (live action)	Material audiovisual

Tabla 6. Tipos de materiales audiovisuales propuestos para el caso de estudio. Fuente: elaboración propia.

Para el mensaje clave 1 y 2. No fue necesario hacer una selección de propuestas, al ser del tipo instructivo, lo único en que podía variar sería en la manera de transmitirse la información, y dado que el tema de la técnica de extracción de leche, es delicado por las cuestiones sociales que aún están muy arraigadas, se descartó la técnica de acción real (live action), como punto de partida principal, y de acuerdo a las ventajas de cada técnica de animación, se optó por la realización de un audiovisual del tipo (doodle video) o el de la manita que va dibujando. Según lo describe la agencia de marketing digital [webempresa20.com](http://webempresa20.com), es un tipo de audiovisual innumerablemente usado en marketing para transmitir un mensaje con capacidad de vinculación y permanencia, con un tiempo de elaboración muy reducido y con bajo costo de producción en comparación con las demás técnicas de animación.

Por lo contrario en el caso del mensaje clave 3 al ser del tipo promocional/motivador. Fue necesario que se realizaran tres propuestas para la elección de la historia del audiovisual, resumidas en la **Tabla 8**, de donde surge el mensaje “Actualmente no hay día que me arrepienta de haber continuado con la lactancia, vivir esta gran experiencia es un regalo que nos da la naturaleza”.

Una vez establecido el mensaje para ser transmitido, así como también el estilo del material audiovisual se prosigue a establecer la técnica de realización, para el audiovisual que transmitió el mensaje clave 3, dicha técnica fue seleccionada a criterio del diseñador, al contemplar tiempos de realización, costo de producción e impacto visual de cada material con respecto al perfil de usuaria primaria.

Los materiales audiovisuales propuestos inicialmente fueron tres, se resumen en la **Tabla 7**. La tabla muestra el mensaje y sus posibles técnicas de realización, fueron dos las categorías principales (LIVE ACTION y ANIMACIÓN) de las cuales cada una se subdivide en técnicas específicas de cada grupo. En animación se contemplaron la técnica llamada de recortes, doodle, modelado 3d y motion graphics, todas definidas en el capítulo 2 de esta tesis. En la misma tabla se utilizaron dos colores para diferenciar la selección de la técnica en cada mensaje. Al mensaje clave 1 y 2 le fue asignada la técnica de animación del tipo doodle, y al mensaje clave 3 le fue asignada la técnica de live action del tipo grabación directa. La elección se basó en el mayor número de ventajas en la utilización de cada técnica.

Mensaje clave	Tipo de material	Técnica de realización	Desventajas	Ventajas
<p>”Técnica de extracción de leche materna”</p> <p>Y</p> <p>“Almacenamiento y conservación de la leche extraída”</p>	Animación	Recortes	<p>Tiempo de elaboración prolongado</p> <p>Recursos técnicos de mediano costo</p> <p>Movimientos poco fluidos</p> <p>No refleja la realidad de los objetos</p> <p>Diseño y elaboración de personajes y escenarios</p>	<p>Dinámico</p> <p>No hay locación</p>
		Doodle	<p>No refleja la realidad de los objetos</p> <p>Diseño y elaboración de personajes y escenarios</p>	<p>Dinámico</p> <p>No hay locación</p> <p>Recursos técnicos de bajo costo</p> <p>Movimientos fluidos y suaves</p> <p>Tiempo de elaboración reducido</p>
		Modelado 3d	<p>Tiempo de elaboración extenso</p> <p>Recursos técnicos costosos</p> <p>Personajes con gran calidad de detalle</p> <p>Diseño de personajes volumétricos</p>	<p>Dinámico</p> <p>No hay locación</p> <p>Movimientos fluidos</p> <p>Realismo medio- alto</p>
		Motion graphics	<p>Tiempo de elaboración medio</p>	<p>Dinámico</p> <p>No hay locación</p>

“Actualmente no hay día que me arrepienta de haber continuado con la lactancia, vivir esta gran experiencia es un regalo que nos da la naturaleza”			Uso de ilustraciones Movimientos poco fluidos	Recursos técnicos de bajo costo
	Live action	Grabación directa	Numeroso equipo de producción  Uso extenso de capital humano Uso de locaciones Actores y actrices No recomendado en temas delicados	Dinámico Realismo  Tiempo de elaboración reducido. según duración del audiovisual  Movimientos fluidos
		Chroma key	Tiempo de elaboración prolongado Uso extenso de capital humano No recomendado en temas delicados	Dinámico Realismo No hay locación

Tabla 7. Evaluación de pertinencia de la técnica audiovisual, que fue seleccionada en cuanto a ventajas y desventajas de cada una de ellas con respecto al tema tratado. Fuente: elaboración propia.

### 5.2.4 Propuestas para la elección de la historia que integró el mensaje clave 3

- Propuesta 1: Prolongar la Lactancia Materna, combinar la lactancia con el trabajo es posible
- Propuesta 2. Continúa lactando aun si tienes que regresar al trabajo o estudios
- Propuesta 3. Combinar la Lactancia Materna y el trabajo o estudio si es posible

#### PROPUESTA UNO:

Dan las 6.30 am Miriam regresa al trabajo, se levanta para extraerse la leche de 6:40 a las 7:00 y almacenarla en el refrigerador. Se despide del bebé y sale de casa para ir al trabajo. Regresa a casa a las 9:00 pm. Abraza a su hijo y le da pecho, combina ambas formas de alimentación con su bebé. El storyboard de la propuesta uno se visualiza en la **Ilustración 12**.



Ilustración 12. Storyboard de la propuesta uno, para transmitir el mensaje clave 3. Fuente: elaboración propia.

**PROPUESTA DOS:**

Terminan los días de permiso por el parto, y es hora de regresar al trabajo.

A Miriam le entristece la idea de dejar sola a su pequeña bebé, y no poder alimentarla con leche materna, que sabe que es lo mejor para ella. ¡Pero claro! A Miriam se le ha ocurrido usar la extracción de leche materna así, su pequeña estará alimentada con lo mejor. Aunque tendrá que levantarme más temprano, vale el esfuerzo, porque Liza, estará muy bien alimentada, crecerá, sana, fuerte y feliz. El storyboard de la propuesta uno se visualiza en la **Ilustración 13**.



Ilustración 13. Storyboard de la propuesta dos, para transmitir el mensaje clave 3. Fuente: elaboración propia.

### PROPUESTA TRES:

El mejor momento del día es cuando llego del trabajo, veo a mi bebé, lo tomo entre mis brazos y le pregunto, ¿Qué quieres? ¿Qué quieres mi amor? Con una gran sonrisa me contesta chichitaaaaa.

Toma mi pecho y se queda dormido plácidamente. Al día siguiente mi bebé espera pacientemente mi regreso de una nueva jornada laboral, con la ilusión de vivir el mejor momento del día, en mis brazos y con la chichitaa que tanto ama.

Actualmente no hay día que me arrepienta de haber continuado con la lactancia, ¡vivir esta gran experiencia, es un regalo que nos da la naturaleza!

El storyboard de la propuesta uno se visualiza en la **Ilustración 14**.

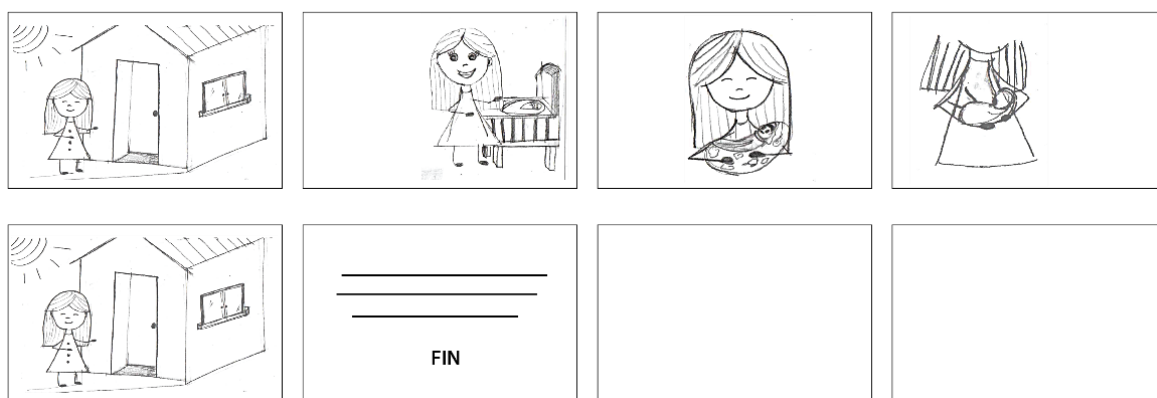


Ilustración 14. Storyboard de la propuesta tres, para transmitir el mensaje clave 3. Fuente: elaboración propia.

Las propuestas para el material audiovisual, que transmitió el mensaje clave 3, fueron evaluadas a criterio del diseñador en cuanto a los parámetros establecidos por la FAO para el desarrollo de materiales audiovisuales en temas de salud. En la cual se establecen parámetros como, poder de atracción del mensaje, claridad del mensaje, relevancia del mensaje, credibilidad del mensaje y aceptabilidad del mensaje por parte del espectador o audiencia. Se tomó como escala para la puntuación del 1 al 5 donde cinco indica un cumplimiento total del parámetro evaluado y 1 incumplimiento del parámetro, el puntaje más alto obtenido entre cada una de las propuestas, fue lo que determino la elección de la propuesta final. Los resultados pueden observarse en la **Tabla 8**.

PROPUESTAS/ parámetros	PROPUESTA 1	PROPUESTA 2	PROPUESTA 3
<b>Poder de atracción</b>	2	3	5
<b>Claridad del mensaje</b>	3	3	5
<b>Relevancia del mensaje</b>	4	4	5
<b>Credibilidad</b>	3	5	5
<b>Aceptabilidad</b>	3	3	5

Tabla 8. Tabla de parámetros de selección de la historia para transmitir el mensaje clave 3. Parámetros tomados de la guía metodológica de comunicación social en nutrición. FAO.

Posteriormente a esta elección, la propuesta seleccionada por el diseñador, fue evaluada por expertas en temas de salud, los resultados de la evaluación por expertas fueron favorables, obteniendo el máximo puntaje de aceptación, dichas evaluaciones se presentan en la **Tabla 19**, del apartado 5.7.3. Antes de la elaboración final y difusión del material diseñado es importante que dicho material fuera sometido a evaluación por expertos en LM, a fin de evitar el uso de recursos inadecuadamente en la producción. Siguiendo las recomendaciones de la OPS (1984) donde se menciona que “tanto las comunidades como los individuos tienen características físicas, psicológicas, sociales y culturales que inciden en la percepción de mensaje” por tanto, la pauta que se siguió para la elaboración del material se centró en la segmentación de la usuaria, que fue definida en el capítulo anterior, en donde se diseñó para un perfil de usuario específico.

## 5.3. Primera evaluación por expertos del mensaje clave 1 y 2

### 5.3.1 Evaluación de contenido del material audiovisual de la técnica de extracción y almacenamiento de la leche extraída

**Material evaluado:** prototipo del material audiovisual de la técnica de extracción de leche materna, almacenamiento y conservación de la leche extraída, el cual fue simulado con una presentación de imágenes fijas a través de una computadora portátil (Ver **Ilustración 15 y 16**).



Ilustración 15. Ejemplo del tipo de material gráfico evaluado como prototipo en la técnica de extracción de leche materna, el cual fue modificado y no se incluyó en el material final. Fuente: elaboración propia.



Ilustración 16. Ejemplo del tipo de material gráfico evaluado como prototipo de almacenamiento y conservación de la leche materna extraída, el cual fue modificado por completo y no se incluyó en el material final. Fuente: elaboración propia.

**Número de expertos evaluadores:** 2: Nancy Guadalupe Martínez López y Adriana Oropeza Cisneros

**Cargo:** encargada de medicina preventiva y jefa de enfermeras en la Clínica Hospital Rural Prospera (HRP-18) IMSS Huajuapán, respectivamente.

**Descripción contextual:** la prueba con expertos fue realizada en las instalaciones del IMSS Clínica Hospital Rural Prospera (HRP-18) ubicado en la ciudad de Huajuapán de León, Oaxaca. Calle 5 de Febrero, Colonia Militar. Cp.69006.

### 5.3.2 Ficha técnica de evaluación del contenido del prototipo de material audiovisual, incluye el mensaje clave 1 y 2

Para las evaluaciones del contenido se tomaron en cuenta criterios establecidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), descritos en el documento titulado “Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos en salud” (1984), tales como veracidad de la información, claridad del tema, que se abarque un tema en específico, que las ilustraciones sean un complemento adecuado para el texto que acompañan y que colores como ilustraciones ayuden a resaltar el tema. Para una mejor distribución de los criterios y contenidos a evaluar, se realizó la siguiente tabla (Tabla 9), como formato para la ficha técnica de evaluación, la cual fue utilizada en las evaluaciones siguientes.

<b>Fecha</b>	<b>30 de septiembre de 2015</b>
<b>Hora de inicio</b>	<b>10:30 a.m.</b>
<b>Hora de finalización</b>	<b>11:00 a.m.</b>
<b>Criterios por evaluar</b>	1. Veracidad de la información
	2. Claridad del tema
	3. Presentación del tema específico en forma completa
	4. Las ilustraciones complementan adecuadamente el texto que las acompaña
	5. Los colores e imágenes contribuyen a resaltar el tema
<b>Contenido a evaluar del mensaje clave 2 y 3</b>	Técnica de extracción manual de leche
	Técnica de extracción con tiraleches
	Almacenamiento y conservación de la leche materna extraída

Tabla 9. Ficha técnica del material evaluado, presentación prototipo, incluye mensaje clave 1 y 2. Fuente: elaboración propia.

### 5.3.3 Resultados de la evaluación del contenido en el tema de la técnica de extracción manual de leche materna

Los resultados de la primera evaluación del material se muestran en la **Tabla 10 y Tabla 11**. Las cuales segmentan los resultados en tres secciones, tema, criterios por evaluar y observaciones de las expertas. En la tabla 10 se indica únicamente el tema de la técnica de extracción manual de leche materna y en la tabla 11 se muestra los resultados de la técnica de extracción con tiraleches. Posteriormente en la tabla 12. Se dan los resultados de la evaluación del contenido del tema de almacenamiento y conservación de la leche extraída. A estas tablas se añade la sección de sugerencias puntuales que mencionaron las expertas respecto al tema evaluado, las cuales van enriqueciendo el material objeto de evaluación.



Tema	Criterios por evaluar	Observaciones de las expertas en LM
<b>Técnica de extracción manual de leche materna</b>	Veracidad de la información	La información presentada es verídica
	Claridad del tema	El tema es comprensible en su mayoría, salvo algunos detalles que se mencionan en puntos posteriores ya que se refieren a la representación gráfica
	Presentación del tema específico en forma completa	Para que el tema quede completo es necesario incluir un punto antes de la estimulación de los pechos con masajes circulares, previo a esto es recordable usar compresas de agua caliente sobre los pechos y si es posible tomar un baño de agua caliente. También omitir los movimientos con las palmas de las manos como parte de la estimulación de la bajada de la leche, puesto que por la experiencia tenida con las usuarias del IMSS esta técnica no es muy eficiente
	Las ilustraciones complementan adecuadamente el texto que las acompaña	Los gráficos que representan los masajes del pecho son adecuados al tema sin embargo, se sugiere utilizar un gráfico que muestre los dos pechos de la madre y ambas manos para ejemplificar que el masaje se da con la mano contraria al pecho al cual se está estimulando. Además incluir que los movimientos circulares deben ser en forma de espiral y que van en sentido de las manecillas del reloj por un lapso de 10 a 15 minutos aproximadamente
	Los colores e imágenes contribuyen a resaltar el tema	Los colores e imágenes contribuyen a resaltar el tema

Tabla 10. Resultado de la primera evaluación de contenido del material audiovisual: mensaje clave 1. Fuente: Elaboración propia.

### 5.3.3.1 Sugerencias generales para mejorar el contenido del tema técnica de extracción manual de leche materna

- D). Incluir imágenes que muestren ambos pechos y manos de la mujer.
- E). Incluir la imagen de un espiral como patrón para la realización de los masajes circulares en sentido de las manecillas del reloj.
- F). Omitir los movimientos con las palmas de las manos como información para no confundir a las madres ya que esta técnica no ha sido muy eficiente.
- G). Se sugiere realizar la grabación de un video en el que se muestre la técnica de extracción manual de leche.

### 5.3.4 Resultados de la evaluación del contenido en el tema de la técnica de extracción de leche materna con tiraleches

Tema	Criterios por evaluar	Observaciones de las expertas en LM
<b>Técnica de extracción de leche materna con tiraleches</b>	Veracidad de la información	La información presentada es verídica
	Claridad del tema	Se presenta en forma clara y sintetizada
	Presentación del tema específico en forma completa	El tema está completo, sin embargo, se sugiere omitir el tema Ya que no se está promoviendo el uso de tiraleches
	Las ilustraciones complementan adecuadamente el texto que las acompaña	Las ilustraciones son adecuadas Los colores e imágenes no fueron evaluados en esta sección, ya que se menciona que es tema que se debería omitir
	Los colores e imágenes contribuyen a resaltar el tema	Los colores fueron aceptados y agradables para las evaluadoras

Tabla 11. Resultados de la evaluación de contenido del material audiovisual: mensaje clave 1. Fuente: elaboración propia.

#### 5.3.4.1 Sugerencias generales para mejorar el contenido del tema técnica de extracción de leche materna con tiraleches

H). Se sugiere omitir este punto como uno de los contenidos del material, puesto que se está promoviendo el uso de la extracción manual para favorecer el factor económico.

D). Se deja a consideración del diseñador el uso o la omisión del tema.

### 5.3.5 Resultados de la evaluación del contenido en el tema almacenamiento y conservación de la leche materna extraída

Tema	Criterios por evaluar	Observaciones de las expertas en LM
<b>Almacenamiento y conservación de la leche materna extraída</b>	Veracidad de la información	La información es verídica
	Claridad del tema	Los términos utilizados son comprensibles fácilmente
	Presentación del tema específico en forma completa	El tema se presenta de manera completa sin embargo, se sugiere omitir el uso de recipientes plásticos para el almacenamiento de la leche, y por las circunstancias económicas de la mayoría de las usuarias del HR-18 es recomendable promover el uso de frascos de vidrio resistentes como la primera opción de envase para almacenar la leche, tal es el caso del frasco de vidrio de 250g de café, que por las propiedades del material es resistente a la ebullición del agua en la cual tiene que ser esterilizado. Los tiempos de conservación que se han utilizado son los correctos y no necesitan ninguna modificación
	Las ilustraciones complementan adecuadamente el texto que las acompaña	Las ilustraciones son adecuadas, sin embargo, se sugiere cambiar la imagen de los recipientes comerciales para el almacenamiento de leche por la imagen del frasco de café. Omitir la información de almacenamiento de leche en refrigeradores de más de un compartimiento puesto que es un aparato que difícilmente forma parte de los muebles en las casas de usuarias del HR-18
	Los colores e imágenes contribuyen a resaltar el tema	Los colores e imágenes contribuyen a resaltar el tema.

Tabla 12. Resultados de evaluación de contenido del material audiovisual: Mensaje clave 2. Fuente: elaboración propia.

### **5.3.5.1 Sugerencias generales para mejorar el contenido del tema de almacenamiento y conservación de la leche materna extraída**

J). Incluir imágenes de frasco de café pequeño como el mejor medio de almacenamiento de la leche extraída, por la resistencia del material que además es fácil de conseguir y económico.

K). Eliminar imágenes con envases o bolsas de plástico para almacenar la leche.

L). Omitir información que difícilmente se utilizará en la región por las condiciones económicas de las usuarias.

M). Agregar la frase “debe calentarse la leche únicamente a baño maría”.

## **5.4 Conclusión de la primera evaluación por expertos en LM**

Con base en esta primera evaluación se toma la decisión de incluir el diseño de material visual por ser una necesidad clara del hospital para informar a sus usuarias del tema de LM. El material que solicitan es una guía de apoyo que incluya los temas de lactancia más importantes, como son los beneficios de la leche materna, las posiciones de amamantamiento, la técnica de extracción manual de leche, los tipos de leches, etc. Al igual que un rotafolio para el apoyo de la instrucción en el tema por parte de la enfermera encargada de medicina preventiva. Por ser la persona que proporciona la información a las madres cuando llevan a vacunar a su bebé. Se decide omitir el tema de la extracción de leche por medio de un tiraleches y promover exclusivamente la técnica de extracción manual, así como el almacenamiento y conservación de la misma, en apoyo a las madres que trabajan o estudian que son la usuaria primaria. La información que se incluye en cada tema fue validada y aceptada por personal de salud clínico que laboran en el HR-18 IMSS Huajuapán. Se modificó el mensaje clave 1, estableciendo únicamente la “Técnica de extracción manual de leche materna”.

### **5.4.1 Mensajes clave finales**

**Mensaje clave 1:** “Técnica de extracción manual de leche materna”

**Mensaje clave 2:** “Almacenamiento y conservación de la leche extraída”

**Mensaje clave 3:** “Actualmente no hay día que me arrepienta de haber continuado con la lactancia, vivir esta gran experiencia es un regalo que nos da la naturaleza”

### **5.4.2 Materiales que complementaron los mensajes claves establecidos, anexados después de la primera evaluación por expertas**

El proyecto planteaba originalmente incluir únicamente material audiovisual para el propósito deseado. Posteriormente de la primera evaluación con expertas en LM se toma la decisión de incluir material visual, para reforzar los mensajes clave 1, 2 y 3 y abarcar en su mayoría los canales de

adquisición de conocimientos, visual y audiovisual en conjunto. Daniel Prieto (2004) menciona “La imagen finca su poder en que no solo se propone algo a nivel de acción mediante signos verbales, sino que también se puede ver ese algo para desarrollar su imitación futura”. Se analizó la propuesta y se optó por su realización, al ver que es un buen aporte para complementar los mensajes clave ya establecidos. Para reforzar la iniciativa con ayuda del diseño de material audiovisual, él cual es un auxiliar didáctico en el proceso de capacitación, que permite exponer ideas de manera clara e ilustrativa, evitando una errónea interpretación de la información expuesta por medio de la palabra oral o escrita (Grados, 2000).

El uso de materiales audiovisuales que reflejen la realidad de las personas a las cuales está destinado, facilita el aprendizaje de nuevas técnicas e ideas y potencian los programas de capacitación y de desarrollo de los recursos humanos. La capacitación con métodos audiovisuales mejora la capacidad de retención mental de los conocimientos: cuatro o cinco veces más que cuando se escucha una conferencia y nueve veces más que cuando se lee una información” (FAO, 2010).

<sup>19</sup>Los materiales que se anexan son una guía o folleto con temas de LM. El rotafolio únicamente incluyó dos temas: el tema de la técnica de extracción manual de leche y las posiciones para un óptimo amamantamiento, temas relevantes para el perfil de usuaria establecida, que es una mujer laboralmente activa o que se encuentra estudiando, los materiales anexados se resumen en la siguiente tabla ( ver **Tabla 13**).

Mensaje clave que refuerza	Temas que incluyó	Soporte
<p>”Técnica de extracción manual de leche materna”</p> <p>“Actualmente no hay día...”</p>	<p>Posiciones para un óptimo amamantamiento</p> <hr/> <p>Técnica de extracción de leche materna</p>	<p>Material visual del tipo rotafolio</p>
<p>”Técnica de extracción manual de leche materna”</p> <p>“Almacenamiento y conservación de la leche materna extraída”</p> <p>“Actualmente no hay día...”</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Periodos de lactancia</li> <li>• Riesgos del uso de leche de fórmula</li> <li>• Beneficios de la LM</li> <li>• Tipos de leche</li> <li>• Tipos de pezones</li> <li>• Extracción manual de leche</li> <li>• Indicaciones para la extracción de leche</li> <li>• Posiciones para amamantar</li> <li>• Técnica de amamantamiento</li> <li>• Almacenamiento de la leche extraída</li> <li>• Como calentar la leche extraída</li> <li>• Almacenamiento de la leche extraída.</li> </ul>	<p>Material visual del tipo folleto informativo / guía de capacitación en temas de LM</p>

Tabla 13. Tipo de material que se anexo en la estrategia del diseño de material audiovisual. Fuente: elaboración propia.

<sup>19</sup> Los demás temas que incluye la guía, no fueron evaluados en cuanto a la información, dado que se colocó la información proporcionada directamente por las evaluadoras expertas en LM.

## 5.5 Evaluación de contenido del tema posiciones para un óptimo amamantamiento

El contenido que se evaluó en este apartado son las posiciones de amamantamiento que se anexaron únicamente en los materiales visuales. Y se evaluaron al ser un tipo de información que incluye varias ilustraciones para reforzar la palabra escrita. Siendo parte complementaria de los mensajes claves 1, 2 y 3. Toda la información incluida en la guía de capacitación fue avalada y proporcionada por las expertas en temas de LM que laboran en el HR-18.

**Material evaluado:** material gráfico de las posiciones de amamantamiento, se presentaron tres posiciones, pero en la evaluación se anexaron cuatro más (ver **Tabla 13**).

**Número de expertos evaluadores:** 2. Nancy Guadalupe Martínez López y Adriana Oropeza Cisneros  
**Cargo:** encargada de medicina preventiva y jefa de enfermeras en la Clínica Hospital Rural Prospera (HRP-18) IMSS Huajuapán, respectivamente.

**Descripción contextual:** la prueba con expertos fue realizada en las instalaciones del IMSS Clínica Hospital Rural Prospera (HRP-18) ubicado en la ciudad de Huajuapán de León, Oaxaca. Calle 5 de Febrero, Colonia Militar. Cp.69006.

### 5.5.1 Ficha técnica de evaluación de contenido en posiciones de amamantamiento

Para las evaluaciones del contenido se tomaron en cuenta criterios establecidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), descritos en el documento titulado “Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos en salud” (1984), tales como veracidad de la información, claridad del tema, que se abarque un tema en específico, que las ilustraciones sean un complemento adecuado para el texto que acompañan y que colores como ilustraciones ayuden a resaltar el tema. Para una mejor distribución de los criterios y contenidos a evaluar, se realizó la siguiente tabla (ver **Tabla 14**), como formato para la ficha técnica de evaluación, la cual fue utilizada en las evaluaciones siguientes.

<b>Fecha</b>	31 de septiembre de 2015
<b>Hora de inicio</b>	11:30 a.m.
<b>Hora de finalización</b>	12:00 a.m.
	Veracidad de la información
	Claridad del tema

<b>Criterios por evaluar</b>	Presentación del tema específico en forma completa
	Las ilustraciones complementan adecuadamente el texto que las acompaña
	Los colores e imágenes contribuyen a resaltar el tema
<b>Contenido por evaluar</b>	Posiciones para un óptimo amamantamiento

Tabla 14. Ficha técnica de evaluación de contenido del material anexado. Fuente: elaboración propia.

### 5.5.2 Resultados de la evaluación del contenido en el tema posiciones para un óptimo amamantamiento, tema que se anexa después de ser analizado

Los resultados de la evaluación del material visual se muestran en la **Tabla 15**, segmentada en tres secciones, tema, criterios por evaluar y observaciones de las expertas. El tema fue, posiciones para un óptimo amamantamiento. Seguida a la tabla se incluyen la sección de sugerencias realizadas por las expertas en el tema, para mejorar los contenidos presentados.

<b>Tema</b>	<b>Criterios por evaluar</b>	<b>Observaciones de las expertas en LM</b>
<b>Posiciones para un óptimo amamantamiento</b>	Veracidad de la información	La información presentada es verídica
	Claridad del tema	El tema es comprensible en su mayoría, el lenguaje utilizado es adecuado, sin embargo, es necesario sustituir la palabra prendimiento, al referirse a como toma el pecho el bebé dado que puede mal interpretar la información la usuaria
	Presentación del tema específico en forma completa	Únicamente se incluyen 3 pociones o técnicas de amamantamiento, pero existen 8 técnicas diferentes y se solicita se puedan anexar las técnicas faltantes así como también la información de cómo debe retirarse al bebé del pecho de manera adecuada para tener la información completa del tema tratado.
	Las ilustraciones complementan	Los gráficos fueron agradables pero tienen detalles de representación que deben ser

	adecuadamente el texto que las acompaña	modificados para que sea congruente con la información escrita que le acompaña.
	Los colores e imágenes contribuyen a resaltar el tema	El uso de diferentes colores distingue cada tema y es agradable a la vista por tanto hace resaltar el tema.

Tabla 15. Resultados de evaluación del tema propuesto para complementar los mensajes claves 1, 2 y 3 Fuente: elaboración propia.

### 5.5.2.1 Sugerencias generales para mejorar el contenido del tema posiciones para un óptimo amamantamiento

A). Incluir un gráfico de la boca de un pez para ejemplificar el labio evertido que debe tener el bebé al momento de tomar el pecho de la madre la **Ilustración 17**, muestra el gráfico que fue anexado para satisfacer dicha sugerencia.

B). En la técnica acostada es preferible utilizar el brazo de la madre como apoyo de la cabeza del bebé para mayor comodidad tanto de la madre como del bebé, e incluir las demás técnicas de amamantamiento, únicamente se realizaron tres y son 7, la **Ilustración 18**, ejemplifica una de las opciones de amamantamiento que se anexaron al documento.

C). En la técnica sentada es preferible colocar una imagen donde la madre pueda observarse de cuerpo completo en una posición cómoda la cual puede mejorar cuando la madre no tiene colgando los pies. Ejemplificar gráficamente un apoyo bajo los pies como puede ser un pequeño banco o en su defecto un tabique.



Ilustración 17. . Elemento gráfico integrado, por parte de la sugerencia por expertas en LM. Se muestra el labio evertido del bebé.



**Posición de Gemelos**

Ilustración 18 Elemento gráfico integrado, como una de las posiciones de amamantamiento que se anexaron a las tres primeras presentadas



## 5.6 Reporte fotográfico de la primera evaluación de contenido del material audiovisual, mensaje clave 1 y 2

Las expertas evaluadoras mostraron gran interés por el material presentado y las recomendaciones realizadas fueron de gran apoyo para resaltar el tema tratado. Las siguientes imágenes ilustran a la enfermera Nancy Guadalupe y a la jefa de enfermeras Adriana Oropeza Cisneros en su cubículo del HR-18, realizando la evaluación del contenido de la técnica de extracción manual de leche materna y de las posiciones de amamantamiento. Los resultados de la evaluación se describen en los apartados 5.3, 5.4 y 5.5.

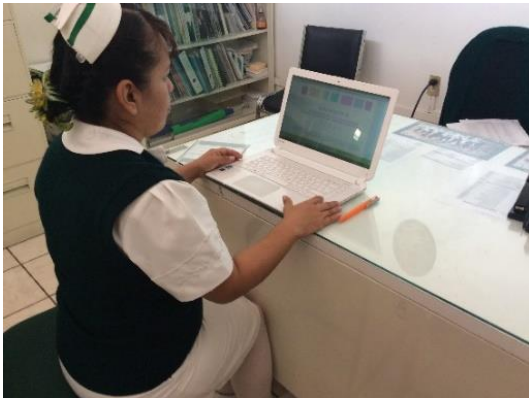


Ilustración 19. Nancy Guadalupe Martínez López, haciendo uso y evaluación del prototipo de material audiovisual el cual fue simulado con una presentación de imágenes fijas a través de una computadora portátil Fuente: elaboración propia.



Ilustración 20. Nancy Guadalupe Martínez López, haciendo uso y evaluación del prototipo de material audiovisual. Fuente: elaboración propia.

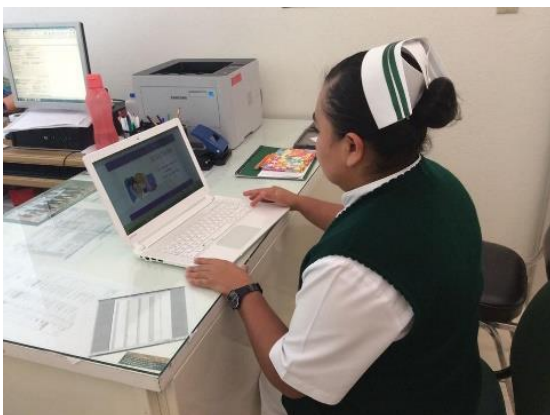


Ilustración 22. Jefa de enfermeras del HR-18, haciendo uso del prototipo de material audiovisual. Fuente: elaboración propia.

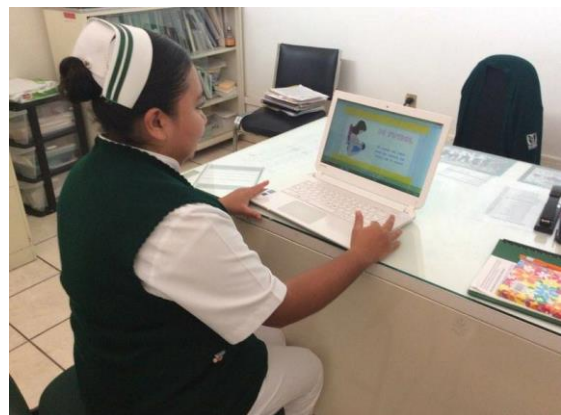


Ilustración 21. Jefa de enfermeras, evaluando el prototipo de material audiovisual en el tema de extracción de la leche materna. Fuente: elaboración propia

En la siguiente tabla se pueden encontrar la comparación de algunos de los materiales presentados para evaluación, en la columna derecha se encuentra el material tal y como fue evaluado por las expertas y en la columna derecha se muestra el material mejorado, siguiendo las recomendaciones de las expertas y que fue utilizado como material final (Ver **Tabla 16**).

Material de la primera evaluación	Material modificado resultado de la primera evaluación
 <p>Extracción de leche materna manualmente</p> <p>2</p> <p>Frote suavemente con las palmas de las manos hacia la punta del pezón</p> <p>Muestra del prototipo evaluado, presentado como imagen fija. Paso de la técnica de extracción manual de leche materna. Mensaje clave 1.</p>	 <p>2</p> <p>Coloque compresas de agua tibia o caliente de 3 a 5 minutos para estimular el reflejo de bajada de la leche.</p> <p>Muestra de la impresión de pantalla del material final de tipo audiovisual. Con las modificaciones realizadas. Pasos de la técnica de extracción manual de leche materna. Mensaje clave 1.</p>
 <p>DE FUTBOL</p> <p>El cuerpo del bebé pasa por debajo del brazo de la madre</p> <p>Muestra del material gráfico de las posiciones de amamantamiento como primer propuesta.</p>	 <p>Posición de sandía</p> <p>Material gráfico resultante de las modificaciones mencionadas en la evaluación por expertas en LM.</p>

 <p data-bbox="311 604 862 680">Muestra del material gráfico que se incluyó en el rotafolio, para representar una de las siete posiciones de amamantamiento.</p>	 <p data-bbox="896 604 1446 680">Muestra del material gráfico que se incluyó en el rotafolio, para representar una de las siete posiciones de amamantamiento.</p>
---	---

Tabla 16. Comparativa de los materiales evaluados en primera instancia y el resultado de ellos adecuando las recomendaciones de las evaluadoras expertas en LM. Fuente: elaboración propia.

## 5.7 Segunda evaluación por expertos del contenido del mensaje clave 1, 2 y 3, más sus complementos gráficos

Esta segunda evaluación es referente a los materiales audiovisuales y visuales (rotafolio y folleto). Dichos materiales ya incluyen las modificaciones marcadas en la primera evaluación, por tanto los resultados de esta evaluación muestran que el material ha sido aceptado en su totalidad por personal clínico, expertas en el tema de LM. Los materiales anexados son: la guía informativa/folleto, el rotafolio y el guion literario del mensaje clave 3.

### 5.7.1 Evaluación de contenido del material audiovisual de la técnica de extracción, almacenamiento de la leche extraída y sus complementos gráficos

**Materiales evaluados:** Los materiales evaluados son los siguientes y se resumen en la **Tabla 17**.

- A). Prototipo del material audiovisual, el cual fue simulado con una presentación de imágenes fijas a través de una computadora portátil. Incluye el mensaje clave 1, 2 y 3 (**Ilustración 23**).
- B). Guía de apoyo a la capacitación en LM, en material impreso/folleto (**Ilustración 24**).
- C). Prototipo de rotafolio para el tema de posiciones de amamantamiento y técnica de extracción manual de leche materna, simulado a través de un dispositivo móvil (**Ilustración 25**).
- D). Guion literario propuesto para el mensaje clave 3 “Actualmente no hay día que me arrepienta de haber continuado con la lactancia, vivir esta gran experiencia es un regalo que nos da la naturaleza”, en material impreso (**Ilustración 26**).

### 5.7.1.2 Tipos de materiales evaluados

Material	Temas que incluye
<b>Material audiovisual</b> <b>Mensaje clave 1, 2 y 3</b>	“Técnica de extracción manual de leche materna” (mensaje clave1) y “Almacenamiento y conservación de la leche extraída” (mensaje clave 2)
	“Actualmente no hay día que me arrepienta de haber continuado con la lactancia, vivir esta gran experiencia es un regalo que nos da la naturaleza” (mensaje clave 3)
<b>Material visual: Rota folio</b>	Posiciones para un óptimo amamantamiento
	Técnica de extracción manual de leche materna
<b>Material visual: Guía de apoyo a la capacitación en LM</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Periodos de lactancia</li> <li>• Riesgos del uso de leche de formula</li> <li>• Beneficios de la LM</li> <li>• Tipos de leche</li> <li>• Tipos de pezones</li> <li>• Extracción manual de leche</li> <li>• Indicaciones para la extracción de leche</li> <li>• Posiciones para amamantar</li> <li>• Técnica de amamantamiento</li> <li>• Almacenamiento de la leche extraída</li> <li>• Como calentar la leche extraída</li> <li>• Conservación de la leche extraída</li> </ul>

Tabla 17. Ejemplo de los materiales evaluados en la segunda evaluación por expertos. Fuente: elaboración propia.

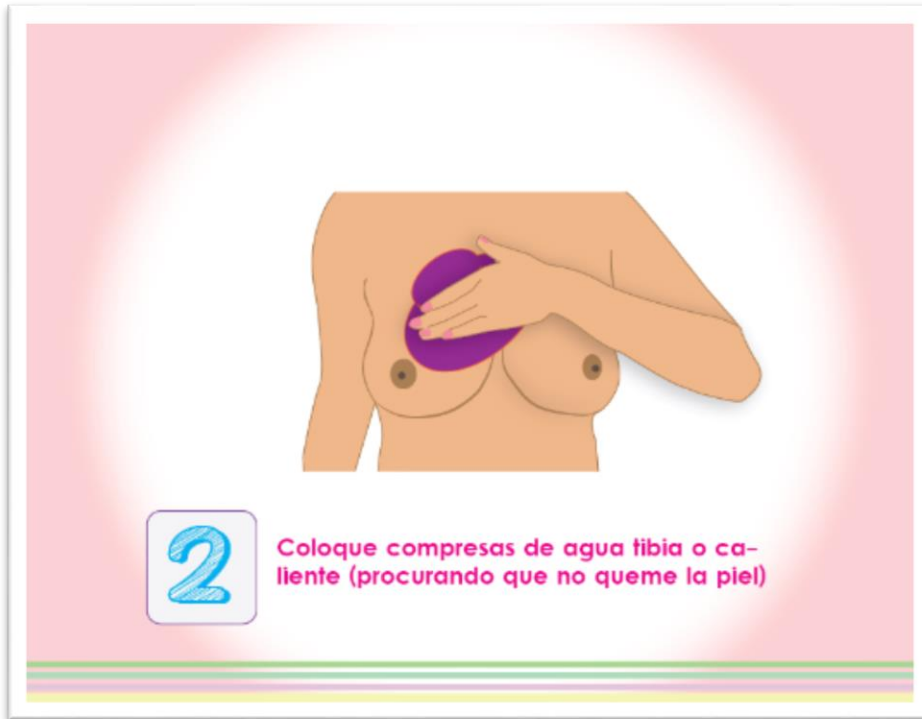


Ilustración 23. Ejemplo del material evaluado, que simuló en material audiovisual para la técnica de extracción manual de leche. Fuente: elaboración propia.

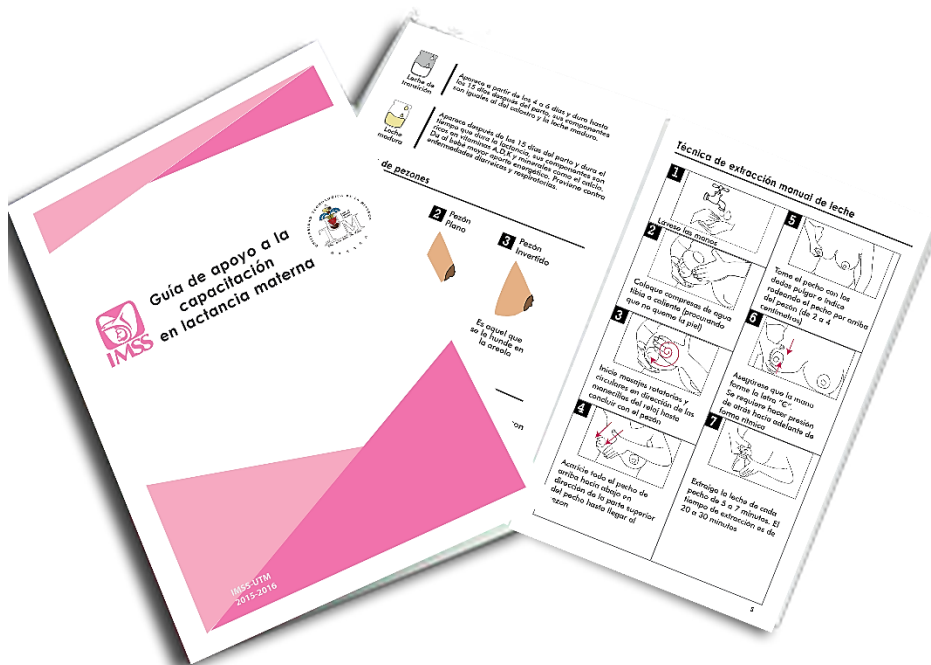


Ilustración 24 Ejemplo de la guía que fue objeto de evaluación de contenido por la jefa de enfermeras del HR-18. M. de la Luz Calvo. Fuente: elaboración propia.



Ilustración 25. Ejemplo del rotafolio que fue objeto de evaluación de contenido por la jefa de enfermeras del HR-18. M. de la Luz Calvo. Fuente: elaboración propia.

### 1. INT. HABITACIÓN DE MIRIAM. CASA DE PROTA. DÍA.

MIRIAM (V.O.)

1. Antes de comenzar la extracción, lávese las manos con agua y jabón.
2. Coloque compresas de agua tibia o caliente de 3 a 5 minutos, para estimular el reflejo de bajada de la leche.
3. Inicie masajes circulares en sentido de las manecillas del reloj rodeando el pecho hasta concluir con el pezón.
4. Acaricie todo el pecho de arriba hacia abajo, iniciando de la parte superior del pecho hasta llegar al pezón.
5. Flexione el cuerpo hacia delante dejando colgar los senos hacia el frente y acaricie de la base hacia el pezón.

Ilustración 26. Ejemplo de un fragmento del guion literario del mensaje clave 3. "Mil dosis de paciencia y amor". Fuente: elaboración propia.

**Número de expertos evaluadores:** (1). L.E. María de la Luz Calvo Morales

**Cargo:** jefa de enfermeras en la clínica del IMSS-PROSPERA Huajuapán.

**Descripción contextual:** la prueba con expertos fue realizada en las instalaciones de la Unidad de Consulta Externa IMSS-PROSPERA ubicado en la ciudad de Huajuapán de León, Oaxaca. Calle Vicente Suárez, No.13, Colonia el Rosario. Cp.69007.

### 5.7.2 Ficha técnica de evaluación de contenido de los materiales audiovisuales y de sus complementos

Para las evaluaciones del contenido se tomaron en cuenta criterios establecidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), descritos en el documento titulado “Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos en salud” (1984), tales como veracidad de la información, claridad del tema, que se abarque un tema en específico, que las ilustraciones sean un complemento adecuado para el texto que acompañan y que colores como ilustraciones ayuden a resaltar el tema. Para una mejor distribución de los criterios y contenidos a evaluar, se realizó la siguiente tabla (ver **Tabla 18**), como formato para la ficha técnica de evaluación, la cual fue utilizada en las evaluaciones siguientes.

<b>Fecha</b>	<b>29 de abril 2016</b>
<b>Hora de inicio</b>	12:00 p.m.
<b>Hora de finalización</b>	01:00 p.m.
<b>Criterios por evaluar</b>	Veracidad de la información
	Claridad del tema
	Presentación del tema específico en forma completa
	Las ilustraciones complementan adecuadamente el texto que las acompaña
	Los colores e imágenes contribuyen a resaltar el tema
<b>Contenido por evaluar</b>	Técnica de extracción manual de leche
	Almacenamiento y conservación de la leche materna extraída
	Guion literario de “Actualmente no hay día que me arrepienta de haber continuado con la lactancia, vivir esta gran experiencia es un regalo que nos da la naturaleza”.
	Posiciones para un óptimo amamantamiento más los 11 temas restantes de la guía de apoyo a la capacitación en LM

Tabla 18. Ficha técnica de evaluación de contenido del prototipo del material audiovisual: mensaje clave 1 y 2, más complementos Fuente: elaboración propia.

### 5.7.3 Resultados de la segunda evaluación del contenido

Los resultados obtenidos fueron excelentes. En esta segunda evaluación, se incluyen las mejoras establecidas por la primera evaluación. Los tres tipos de materiales presentados obtuvieron el puntaje máximo. Para el material visual se concluye con esta última evaluación que están listos para su reproducción, y en el caso del material audiovisual se pasa a la etapa de realización del material final en formato digital de audio y video. Dando pie a las etapas de preproducción, producción y postproducción de un material audiovisual.

Para las evaluaciones del contenido se tomaron en cuenta criterios establecidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), descritos en el documento titulado “Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos en salud” (1984).

Las pautas que establece la OPS son las siguientes:

Si el material obtiene de 40 a 45 puntos se puede utilizar como está, de 21 a 39 puntos necesita reformas y menos de 20 puntos indica que el material ha sido rechazado. En el caso del material audiovisual se usará como se ha presentado si obtiene de 48 a 55 puntos, de 28 a 47 necesita reformas y con menos de 27 puntos este material se considerará rechazado.

Material	Temas que incluye	Puntaje obtenido
<b>Material audiovisual</b> <b>Mensaje clave 1, 2 y 3</b>	“Técnica de extracción manual de leche materna” (mensaje clave2) y “Almacenamiento y conservación de la leche extraída” (mensaje clave3)	55/55
	“Actualmente no hay día que me arrepienta de haber continuado con la lactancia, vivir esta gran experiencia es un regalo que nos da la naturaleza” (mensaje clave1)	55 /55
<b>Material visual:</b> <b>Rota folio</b>	Posiciones para un óptimo amamantamiento	45 /45
	Técnica de extracción manual de leche materna	



<b>Material visual: Guía de apoyo a la capacitación en LM</b>	1.Periodos de lactancia 2.Riesgos del uso de leche de fórmula 3.Beneficios de la LM 4.Tipos de leche 5.Tipos de pezones 6.Extracción manual de leche 7.Indicaciones para la extracción de leche 8.Posiciones para amamantar 9.Técnica de amamantamiento 10.Almacenamiento de la leche extraída 11.Como calentar la leche extraída 12.Conservación de la leche extraída	45 /45
---	---	--------

Tabla 19. Tipos de materiales evaluados en la segunda evaluación por expertas en LM. Fuente: elaboración propia.

## 5.8 Conclusión de la segunda evaluación por expertos en LM

Gracias a esta segunda evaluación se determinó que los materiales que se imprimirían (rota folio y guía) ya habían sido aceptados, sin ninguna modificación, respecto al material a usar en el medio audiovisual, la información fue validada y aceptada, se estableció el diseño de dos materiales audiovisuales, el primero para el mensaje clave 1. El primer material incluyo los mensajes claves 1 "Técnica de extracción de leche materna" y 2 "Almacenamiento y conservación de la leche extraída" haciendo uso de medios gráficos digitales, se propuso usar gráficos, audio y texto animados. El segundo material es referente al mensaje clave 3 "Actualmente no hay día que me arrepienta de haber continuado con la lactancia, vivir esta gran experiencia es un regalo que nos da la naturaleza".

Este mensaje se transmitiría mediante una cápsula de video, con la narrativa de un acontecimiento de la vida cotidiana de madres lactantes que por motivos de trabajo o estudio permanecen largos periodos de tiempo separadas de sus pequeños hijos, se plantea el uso del lenguaje y fotografías del lugar para su desarrollo. Los materiales están pensados para funcionar complementariamente reforzándose uno a otro. Probablemente un solo material audiovisual sea capaz de captar adecuadamente la atención de un segmento de personas, pero hay que recordar que dado los distintos procesos cognitivos, no todas las personas captan la información a través de un mismo medio, Por tanto abordar el tema a través de diverso materiales, como el diseño del material visual y el audiovisual busca atender la problemática adecuadamente. La elección del tipo y la técnica del material audiovisual fue a criterio del diseñador, en base a tiempo de realización, el costo de producción e impacto visual para la audiencia seleccionada como se describe en el apartado 5.2.

## 5.9 Reporte fotográfico de la segunda evaluación por expertos

Las siguientes imágenes ilustran a la jefa de enfermera María de la Luz Calvo Morales en su cubículo dentro del HR-18, realizando la evaluación de contenido de la técnica de extracción manual de leche materna y de las posiciones de amamantamiento, así como también del material audiovisual de los mensajes clave 1, 2 y 3 en sus respectivos soportes, visual y audiovisual. Los resultados de la evaluación se describen en el apartado 5.7.3, donde también se pueden encontrar las ilustraciones de los materiales evaluados.



Ilustración 27. María de la Luz Calvo Morales haciendo uso y evaluación del prototipo de material audiovisual el cual fue simulado con una presentación de imágenes fijas a través de una computadora portátil. Fuente: elaboración propia.



Ilustración 28 . María de la Luz Calvo Morales haciendo uso y evaluación del prototipo de material audiovisual del mensaje clave 1 y 2, y de la guía impresa de apoyo a la capacitación en LM. Fuente: elaboración propia.

# 6. Elaboración de materiales de apoyo a la capacitación en LM

## 6.1 Preproducción audiovisual

En el capítulo anterior se ha validado toda la información que incluye el material audiovisual titulado “Técnica de extracción manual de leche materna” y el de “Almacenamiento y conservación de la leche materna extraída”. Así como también se propone realizar el siguiente audiovisual con una temática que motive a la madre trabajadora o estudiante a continuar con la LM.

La elaboración del material audiovisual se desarrolló en tres etapas: preproducción, producción y postproducción. En preproducción se establece la ruta del proceso de diseño de un material audiovisual, así como la búsqueda de locaciones, equipos y demás implementos. Es el desarrollo de los guiones y storyboard. El formato habitual del guion literario es escribir en un tipo de letra Courier o Times de cuerpo 12, a un espaciado de 1,5, sin dar nunca más de un interlineado entre línea y línea, aunque se cambie de secuencia en honor a la máquina de escribir (Luna, 2016). En la producción se define el lenguaje audiovisual, las tomas de imágenes fijas y en movimiento, así como también el registro de audio a utilizar en el material audiovisual. Y en posproducción se concreta el material audiovisual mediante el apoyo del montaje visual y sonoro.

Una vez identificados los mensajes que se desearon transmitir, el tipo de medio para ser transmitido, las características del formato audiovisual y haber evaluado el contenido, se inició con la redacción del guion literario. El guion es la primera etapa para la producción de un material audiovisual. La historia que se narra para el diseño del mensaje clave 3 presenta hechos reales de la vida cotidiana, la protagonista es una mujer que es madre de un niño menor de dos años de edad y que además se encuentra laboralmente activa. A la par se diseña un guion para el segundo material audiovisual que incluye mensaje clave 1 y 2 en el cual se dan a conocer la técnica de extracción, almacenamiento y conservación de la leche materna, la información que se incluyó tiene como fuente bibliográfica a la asociación APROLAM A.C. la cual tiene como misión fomentar, promover y apoyar a la LM como alimento ideal en los niños (APROLAM, 2016). Esta asociación es la encargada de impartir la capacitación a personal de salud de hospitales amigo del niño y de la niña, para la preparación previa a la evaluación de los hospitales candidatos a ser IHAN.

### **6.1.1 Guion literario de los mensajes claves 1 y 2. “Técnica de extracción manual de leche materna” y “almacenamiento y conservación de la leche extraída”**

**Sinopsis:** El material audiovisual titulado “Técnica de extracción manual de leche materna, almacenamiento y conservación de la leche extraída”. Describe paso a paso la técnica de extracción manual de leche materna, apoyándose de ilustraciones para ejemplificar los casos, al mismo tiempo se anexa al material el método de almacenamiento y conservación de la leche materna extraída, de igual manera se sigue utilizando el apoyo de ilustraciones con animación en su contenido.

#### **1. INT. HABITACIÓN DE MIRIAM. CASA DE PROTA. DÍA.**

MIRIAM (V.O.)

1. Antes de comenzar la extracción, lávese las manos con agua y jabón.
2. Coloque compresas de agua tibia o caliente de 3 a 5 minutos, para estimular el reflejo de bajada de la leche.
3. Inicie masajes circulares en sentido de las manecillas del reloj rodeando el pecho hasta concluir con el pezón.
4. Acaricie todo el pecho de arriba hacia abajo, iniciando de la parte superior del pecho hasta llegar al pezón.
5. Flexione el cuerpo hacia delante dejando colgar los senos hacia el frente y acaricie de la base hacia el pezón.
6. Estimule el pezón tratando de que quede erecto, tocándolo suavemente.
7. Tome uno de los pechos con los dedos pulgar e índice de la mano contraria al pecho rodeándolo por arriba del pezón de 2 a 4 centímetros.
8. Asegúrese que la mano se encuentra en forma de la letra “C”. Se requiere hacer presión de atrás hacia adelante en forma rítmica.
9. Cuando aparezcan las primeras gotas de leche, utilice un frasco de vidrio para almacenar la leche extraída, preferentemente usar el frasco de café pequeño, por su capacidad de resistencia a altas temperaturas.

10. Al extraer la leche inicie con 7 minutos del primer pecho y continúe 7 minutos más con el siguiente pecho, volvemos con el primer pecho y extraemos por 5 minutos más, lo mismo hacemos con el siguiente pecho. Finalizamos con tres minutos más de extracción por cada pecho. El tiempo de extracción total de ambos pechos es 30 minutos.

11. Al terminar, etiquete el frasco con los siguientes datos: NOMBRE, FECHA Y HORA DE EXTRACCIÓN.

12. Se debe almacenar la leche extraída en refrigerador si se va a usar en las próximas horas o congelar si se usará después.

13. Tiempos de conservación de la leche extraída.  
A temperatura ambiente de 19° a 26°, 4 horas (ideal), 6 horas (aceptable).

En refrigerador (a menos de 4°C): 72 horas es ideal, hasta 8 días (aceptable).

### **6.1.2 Guion literario del mensaje clave 3. “Actualmente no hay día que me arrepienta de haber continuado la lactancia, vivir esta experiencia es un regalo que nos da la naturaleza”**

**Sinopsis:** El material audiovisual titulado “Mil dosis de paciencia y amor” está diseñado en base a un fragmento de la vida cotidiana de una mujer que se encuentra en periodo de lactancia y que es laboralmente activa, combinar ambas tareas pareciera complicado. Pero el gran amor de la madre por sus hijos es insuperable. No existen obstáculos lo suficientemente grandes para proveer lo mejor para un hijo y lo más importante que es una correcta alimentación. Lo natural sin lugar a duda es el mejor alimento. La historia muestra como el primer pensamiento de la madre es llegar a casa y tener en los brazos a su hijo, y alimentarlo.

#### MIL DOSIS DE PACIENCIA Y AMOR

##### **1. EXT. CALLE. CASA DE PROTA. DÍA.**

Aparece en escena MIRIAM de regreso a casa del trabajo, abre la puerta de su casa y camina apresuradamente a la habitación, donde se encuentra su bebé.

MIRIAM (32) (V.O.)

El mejor momento del día es cuando llego del trabajo.

## **2. INT. HABITACIÓN DE MIRIAM. CASA DE PROTA. DÍA.**

Lo primero que hace MIRIAM al llegar a su habitación es buscar con la mirada a su hijo, en cuanto lo mira, expresa gran felicidad y sonríe.

MIRIAM (32) (V.O.)

Veo a mi bebé, lo tomo entre mis brazos y le pregunto ¿qué quieres?

¿Qué quieres mi amor?

CHICHITAAA, CHICHITAAA

MIRIAM se encuentra sentada en al lado de la cama, con su bebé en brazos. Su mirada se enfoca hacia el rostro de su bebé, expresa felicidad y satisfacción por estar con su bebé al fin.

MIRIAM (V.O.)

Toma mi pecho y se queda dormido plácidamente. Nadie juzga, nadie mira, es un acto de amor natural y saludable.

## **3. INT. HABITACIÓN DE MIRIAM. CASA DE PROTA. DÍA.**

MIRIAM se despide de su hijo para ir a una nueva jornada laboral, y el pequeño la despide sin llanto y con una pequeña sonrisa.

MIRIAM (V.O.)

Al día siguiente mi bebé espera pacientemente mi regreso de una nueva jornada laboral, con la ilusión de vivir el mejor momento del día, en mis brazos y con la chichitaaa que tanto quiere.

Actualmente no hay día que me arrepienta de continuar con la lactancia, vivir esta gran experiencia es un regalo que nos da la naturaleza. ¡HAY QUE VIVIRLO!

## **4. INT. HABITACIÓN DE MIRIAM. CASA DE PROTA. DÍA.**

Miriam comenta con voz clara y firme

MIRIAM (V.O.)

-El 19.3 % de las usuarias de los servicios de maternidad en el HR-18 son laboralmente activas.

-Solo el 9.7 % de las usuarias de los servicios de maternidad en el HR-18 están dispuestas a continuar la lactancia hasta los dos años.

-El 19.4 % alimentaría a su hijo con fórmula láctea por falta de tiempo.

-El 62.9 % de las usuarias de los servicios de maternidad en el HR-18, dudan que sean capaces de producir leche para su hijo recién nacido (lo cual es muy improbable que suceda).

-El 48.4 % preferiría no lactar en sitios públicos por sentir vergüenza, incomodidad o pensar que no es correcto, sin embargo, el 80.6 % de ellas también mencionan que lactar en sitios públicos debe ser una práctica adecuada y no sentirse incómodas al hacerlo.

-El motivo principal de una madre para dar pecho a su hijo es el bienestar del bebé con un 85.5%, quedando atrás el bienestar propio o el ahorro económico.

FIN

### 6.1.3 Guion técnico de los mensajes clave 1 y 2. “Técnica de extracción manual de leche materna” y “almacenamiento y conservación de la leche extraída”

Secuencia	Escena	Plano	Movimiento de cámara	Descripción	Sonido
1	1	Plano detalle	Toma fija	Se muestra una imagen con la acción de lavarse las manos	1. Antes de comenzar la extracción...
1	2	Plano detalle	Toma fija	Se muestra el uso de compresas de agua tibia o caliente sobre el pecho	2. Coloque compresas de agua tibia o caliente de 3 a 5 min.
1	3	Plano detalle	Toma fija	Se inician los masajes circulares alrededor de todo el pecho en sentido horario	3. Inicie masajes circulares en sentido de las manecillas del reloj...
1	4	Plano medio	Toma fija	Se inicia el siguiente tipo de masaje	4. Acaricie todo el pecho de arriba hacia abajo, iniciando ...

1	5	Plano detalle	Toma fija	La mujer coloca la mano en forma de C para comenzar la extracción de la leche	5. Flexione el cuerpo hacia delante dejando colgar los senos hacia...
1	6	Plano detalle	Toma fija	Se observan los la estimulación del pezón	6. Estimular el pezón tratando de que quede erecto, tocándolo suavemente
1	7	Plano americano	Toma fija	Se observa de la cintura hacia los pechos de la mujer	7. Tome uno de los pechos con los dedos pulgar e índice de ...
1	8	Plano detalle	Toma fija	Se muestran las primeras gotas de leche extraídas	8. Asegúrese que la mano forma la letra "C"...
1	9	Plano detalle	Toma fija	Se muestra imagen del frasco de café	9. Cuando aparezcan las primeras gotas de leche, utilice un frasco de vidrio para almacenar la leche extraída.
1	10	Plano detalle	Toma fija	Ejemplificar pecho uno y pecho dos	10. Al extraer la leche inicie con 7 min por cada pecho ...
2	1	Plano detalle	Toma fija	Se muestra un ejemplo de etiquetado del envase con leche materna	11. Al terminar, etiquete el frasco...
2	2	Plano detalle	Toma fija	Se muestra la imagen de opciones de almacenamiento de la leche extraída	12. Se debe almacenar la leche extraída en refrigerador si se va usar después...
2	3	Plano detalle	Toma fija	Se muestran la imagen de un termómetro y un refrigerador para ejemplificar las temperaturas ...	13. Tiempos de conservación de la leche extraída A temperatura ambiente (19°-26°)



**6.1.4 Guion técnico de mensaje clave 3. “Actualmente no hay día que me arrepienta de haber continuado la lactancia, vivir esta experiencia es un regalo que nos da la naturaleza.”**

Secuencia	Escena	Plano	Movimiento de cámara	Descripción	Sonido	Locación
1	1	Plano medio	Toma fija	Aparece en escena Miriam, camina hacia la puerta de su casa	El mejor momento del día es cuando llego del trabajo	Ext. Frente a casa de Miriam
1	1	Plano detalle	Toma fija	Miriam abre la puerta de su casa	_____	
2	1	Plano general	Toma fija	Llega al cuarto y se dirige hacia su bebé para tomarlo en brazos	Veo a mi bebé,	Int. Casa de Miriam
2	1	Plano americano	Toma fija	Miriam tiene en brazos a su bebé	Lo tomo entre mis brazos y le pregunto:	
2	1	Plano americano	Toma fija	Miriam tiene en los brazos a su bebé lista para amamantarlo	¿Qué quieres, qué quieres mi amor? Chichita	
2	2	Plano detalle	Toma fija	Miriam amamantando a su bebé	Toma mi pecho y se queda dormido plácidamente nadie juzga, nadie mira, es un acto de amor natural y saludable.	Int. Casa de Miriam
3	1	Primer plano	Toma fija	Miriam se despide de su bebé con un beso en la mejilla	Al día siguiente mi bebé espera pacientemente mi regreso de una nueva jornada laboral, con la ilusión de vivir el mejor momento del día, en mis brazos y con la chichitaaa que tanto quiere.	Int. Casa de Miriam
	2	Plano general	Toma fija Travelling	Se observa al bebé apenas dormido.	Actualmente no hay día que me arrepienta de continuar con la lactancia, vivir esta gran experiencia es un regalo que nos da la naturaleza. ¡HAY QUE VIVIRLO!	Int. Casa de Miriam


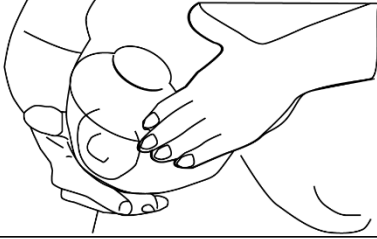
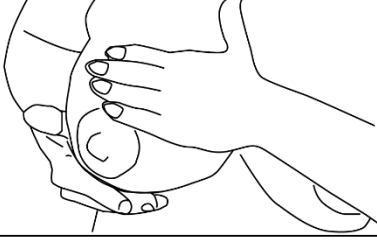
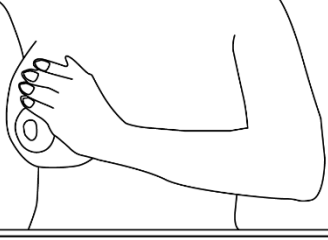
4	1	Primer plano	Toma fija Travelling	Se narran las estadísticas de la práctica de Lactancia Materna por las usuarias del HR-18 IMSS HUAJUAPAN	El 19.3 % de las usuarias de los servicios de maternidad en el HR-18 son laboralmente activas... ... El motivo principal de una...	-----
---	---	--------------	----------------------	--	--	-------

## 6.1.5 Storyboard de los mensajes clave 1 y 2. “Técnica de extracción manual de leche materna” y “almacenamiento y conservación de la leche extraída”

### Storyboard

#### Secuencia 01

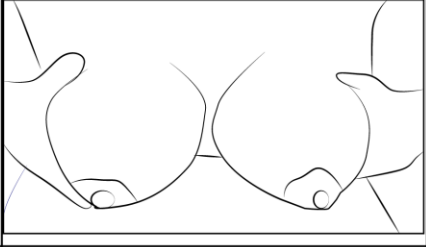
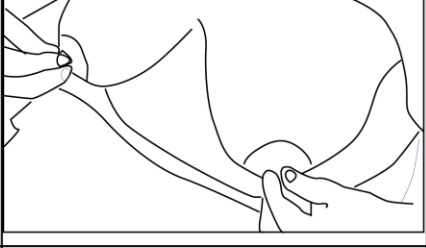
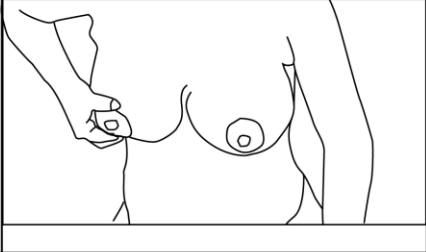
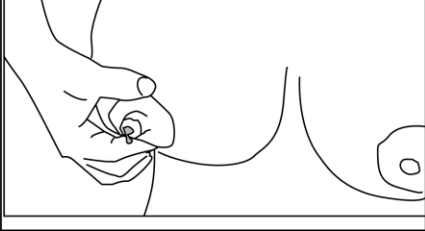
NOMBRE DEL PRODUCTO AUDIOVISUAL: TÉCNICA DE EXTRACCIÓN MANUAL DE LECHE MATERNA  
 NOMBRE DEL AUTOR DEL GUIÓN: ANAI FELIPE HERRERA  
 EMPRESA PRODUCTORA : CINE RAIZ - UTM  
 DIRECTORA: ANAI FELIPE HERRERA  
 REVISIÓN: M.C. MARÍA DE LA LUZ PALACIOS VILLAVICENCIO  
 FECHA: JUNIO 2016

PLANO		SONIDO
Tight Shot ó Plano detalle  Se muestra una imagen con la acción de lavarse las manos con agua y jabón.	Escena 01	1. Antes de comenzar la extracción, lávese las manos con agua y jabón.
		
Tight Shot ó Plano detalle  Se muestra gráficamente el uso de compresas de agua caliente sobre el pecho como apoyo a la estimulación de la bajada de la leche.	Escena 02	2. Coloque compresas de agua tibia o caliente de 3 a 5 min. para estimular el reflejo de bajada de la leche.
		
Tight Shot ó Plano detalle  Se inician los masajes circulares al rededor de todo el pecho en sentido horario. Inicio y final en un solo pecho.	Escena 03	3. Inicie masajes circulares en sentido de las manecillas del reloj al rodeando el pecho hasta concluir con el pezón.
		
Medium Shot ó Plano medio  Se inicia el siguiente tipo de masaje.	Escena 04	4. Acaricie todo el pecho de arriba hacia abajo, iniciando de la parte superior del pecho hasta llegar al pezón.
		

# Storyboard

Secuencia 01

NOMBRE DEL PRODUCTO AUDIOVISUAL: TÉCNICA DE EXTRACCIÓN MANUAL DE LECHE MATERNA  
 NOMBRE DEL AUTOR DEL GUION: ANAI FELIPE HERRERA  
 EMPRESA PRODUCTORA : CINE RAIZ - UTM  
 DIRECTORA: ANAI FELIPE HERRERA  
 REVISIÓN: M.C. MARÍA DE LA LUZ PALACIOS VILLAVICENCIO  
 FECHA: JUNIO 2016

IMAGEN		SONIDO
<p>Tight Shot ó Plano detalle</p> <p>La mujer coloca la mano en forma de C para comenzar la extracción de la leche.</p>	<p>Escena 05</p> 	<p>5. Flexione el cuerpo hacia delante dejando colgar los senos hacia el frente y acaricie de la base hacia el pezón.</p>
<p>Tight Shot ó Plano detalle</p> <p>Se debe observar las primeras gotas de leche.</p>	<p>Escena 06</p> 	<p>6. Estimular el pezón tratando de que quede erecto, tocándolo suavemente.</p>
<p>American Shot ó Plano americano</p> <p>Se debe observar la baja de leche con mayor intensidad.</p>	<p>Escena 07</p> 	<p>7. Tome uno de los pechos con los dedos pulgar e índice de la mano contraria al pecho rodeándolo por arriba del pezón de 2 a 4 centímetros.</p>
<p>Tight Shot ó Plano detalle</p> <p>Almacenamiento de la leche extraída.</p>	<p>Escena 08</p> 	<p>8. Asegúrese que la mano forma la letra "C". Se requiere hacer presión de atrás hacia adelante en forma rítmica.</p>

# Storyboard

Secuencia 01

NOMBRE DEL PRODUCTO AUDIOVISUAL: TÉCNICA DE EXTRACCIÓN MANUAL DE LECHE MATERNA

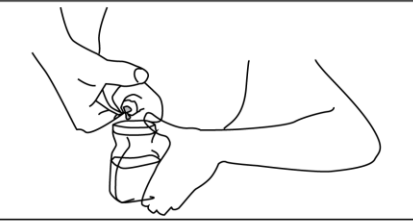
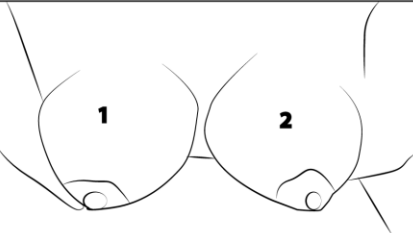
NOMBRE DEL AUTOR DEL GUION: ANAI FELIPE HERRERA

EMPRESA PRODUCTORA : CINE RAIZ - UTM

DIRECTORA: ANAI FELIPE HERRERA

REVISIÓN: M.C. MARÍA DE LA LUZ PALACIOS VILLAVICENCIO





FECHA: JUNIO 2016

IMAGEN		SONIDO
<p>Tight Shot ó Plano detalle</p> <p>Se muestra imagen del frasco de café.</p>	<p>Escena 09</p> 	<p>9. Cuando aparezcan las primeras gotas de leche, utilice un frasco de vidrio para almacenar la leche extraída. preferentemente usar el frasco pequeño de café. Por su capacidad de resistencia a altas temperaturas.</p>
<p>Tight Shot ó Plano detalle</p> <p>Se indica que hay una transición en cada pecho para la extracción.</p>	<p>Escena 10</p> 	<p>10. Al extraer la leche inicie con 7 minutos del primer pecho y continúe 7 minutos más con el siguiente pecho, volvemos con el primer pecho y extraemos por 5 minutos más, lo mismo hacemos con el siguiente pecho. Finalizamos con tres minutos más de extracción por cada pecho. El tiempo de extracción total de ambos pechos es 30 minutos.</p>
		<p>FIN</p>

# Storyboard

## Secuencia 02

NOMBRE DEL PRODUCTO AUDIOVISUAL: TÉCNICA DE EXTRACCIÓN MANUAL DE LECHE MATERNA  
 NOMBRE DEL AUTOR DEL GUION: ANAI FELIPE HERRERA  
 EMPRESA PRODUCTORA : CINE RAIZ - UTM  
 DIRECTORA: ANAI FELIPE HERRERA  
 REVISIÓN: M.C. MARÍA DE LA LUZ PALACIOS VILLAVICENCIO  
 FECHA: JUNIO 2016



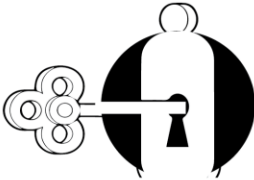
IMAGEN		SONIDO
<p>Tight Shot Plano detalle</p> <p>Se muestra un ejemplo de etiquetado del envase con leche materna.</p>	<p>Escena 1</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p><b>Etiqueta</b></p> <p><b>NOMBRE</b></p> <p><b>FECHA</b></p> <p><b>HORA de extracción</b></p> </div>	<p>11. Al terminar, etiquete el frasco con los siguientes datos:                      Nombre,                      Fecha Y                      Hora De Extracción.</p>
<p>Tight Shot ó Plano detalle</p> <p>Se muestra la imagen de opciones de almacenamiento de la leche extraída.</p>	<p>Escena 2</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p><b>HORAS</b></p> </div> <div style="text-align: center;">  <p><b>DÍAS</b></p> </div> </div>	<p>12. Se debe almacenar la leche extraída en refrigerador si se va a usar en las próximas horas o congelar si se usará después.</p>
<p>Medium Shot ó Plano medio</p> <p>Se muestra la imagen de un termometro y un refrigerador para ejemplificar las temperaturas y tiempos de almacenamiento de la leche extraída.</p>	<p>Escena 3</p> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 10px;">  <p><b>(19 - 26°C).</b></p> </div> <div style="display: flex; align-items: center;">  <p><b>En refrigeración (0 - 4° C)</b></p> </div> </div>	<p>13. Tiempos de conservación de la leche extraída                      A Temperatura Ambiente (19°-26°)                      4 horas (ideal)                      6 horas (aceptable)                      En Refrigerador (&lt;4°C)                      72 horas (ideal)                      Hasta 8 días (aceptable)</p>
		<p>FIN</p>

### 6.1.6 Storyboard del mensaje clave 3. “Actualmente no hay día que me arrepienta de haber continuado la lactancia, vivir esta experiencia es un regalo que nos da la naturaleza”

#### Storyboard

Secuencia 01

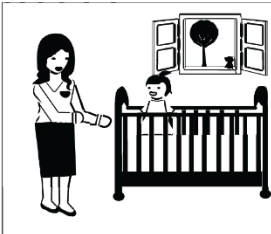



NOMBRE DEL PRODUCTO AUDIOVISUAL: MIL DOSIS DE PACIENCIA Y AMOR  
 NOMBRE DEL AUTOR DEL GUION: ANAI FELIPE HERRERA  
 EMPRESA PRODUCTORA : CINE RAIZ - UTM  
 DIRECTORA: ANAI FELIPE HERRERA  
 REVISIÓN: M.C. MARÍA DE LA LUZ PALACIOS VILLAVICENCIO  
 FECHA: ABRIL- JUNIO 2016

IMAGEN		SONIDO
Plano secuencia  Presentación del tema con toma del bebé	Escena 01  	Presentación Música
Medium Shot ó Plano medio  Aparece en escena Miriam, camina hacia la puerta de su casa	Escena 02  	El mejor momento del día es cuando llego del trabajo
Tight Shot ó Plano detalle  Miriam abre la puerta de su casa	Escena 03  	Música

# Storyboard

Secuencia 02

NOMBRE DEL PRODUCTO AUDIOVISUAL: MIL DOSIS DE PACIENCIA Y AMOR  
 NOMBRE DEL AUTOR DEL GUIÓN: ANAI FELIPE HERRERA  
 EMPRESA PRODUCTORA: CINE RAIZ - UTM  
 DIRECTORA: ANAI FELIPE HERRERA  
 REVISIÓN: M.C. MARÍA DE LA LUZ PALACIOS VILLAVICENCIO  
 FECHA: ABRIL- JUNIO 2016

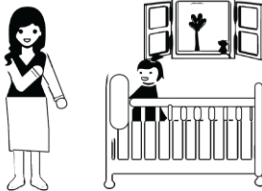
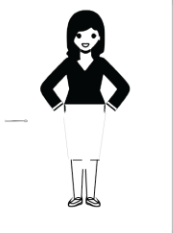
IMAGEN		SONIDO
<p>Long Shot ó Plano general</p> <p>Llega al cuarto y se dirige hacia su bebé para tomarlo en brazos</p>	<p>Escena 01</p> 	<p>Veo a mi bebé</p>
<p>American shot ó Plano americano</p> <p>Miriam tiene en brazos a su bebé</p>	<p>Escena 02</p> 	<p>Lo tomo entre mis brazos y le pregunto:</p>
<p>American shot ó Plano americano</p> <p>Miriam tiene en los brazos a su bebé lista para amamantarlo</p>	<p>Escena 03</p> 	<p>¿Qué quieres, qué quieres mi amor? Chichita...</p>
<p>Tight Shot ó Plano detalle</p> <p>Miriam amamantando a su bebé</p>	<p>Escena 04</p> 	<p>Toma mi pecho y se queda dormido plácidamente. Nadie juzga, nadie mira, es un acto de amor natural y saludable</p>



# Storyboard

Secuencia 02





NOMBRE DEL PRODUCTO AUDIOVISUAL: MIL DOSIS DE PACIENCIA Y AMOR  
 NOMBRE DEL AUTOR DEL GUIÓN: ANAI FELIPE HERRERA  
 EMPRESA PRODUCTORA : CINE RAIZ - UTM  
 DIRECTORA: ANAI FELIPE HERRERA  
 REVISIÓN: M.C. MARÍA DE LA LUZ PALACIOS VILLAVICENCIO  
 FECHA: ABRIL- JUNIO 2016

IMAGEN		SONIDO
<p>Medium shot ó Plano Medio</p> <p>Miriam se despide de su bebé con un beso en la mejilla</p>	<p>Escena 05</p> 	<p>Al día siguiente mi bebé espera pacientemente mi regreso de una nueva jornada laboral, con la ilusión de vivir el mejor momento del día, en mis brazos y con la chichitaaa que tanto quiere</p>
<p>Full shot ó Plano largo</p> <p>Miriam deja solo a su bebé para comenzar una nueva jornada laboral</p>	<p>Escena 06</p> 	<p>Actualmente no hay día que me arrepienta de continuar con la lactancia, vivir esta gran experiencia es un regalo que nos da la naturaleza. ¡HAY QUE VIVIRLO!</p>

# Storyboard

Secuencia 03

NOMBRE DEL PRODUCTO AUDIOVISUAL: MIL DOSIS DE PACIENCIA Y AMOR  
 NOMBRE DEL AUTOR DEL GUION: ANAI FELIPE HERRERA  
 EMPRESA PRODUCTORA : CINE RAIZ - UTM  
 DIRECTORA: ANAI FELIPE HERRERA  
 REVISIÓN: M.C. MARÍA DE LA LUZ PALACIOS VILLAVICENCIO  
 FECHA: ABRIL- JUNIO 2016

IMAGEN		SONIDO
<p>Plano secuencia</p> <p>Se muestran las estadísticas en lactancia materna obtenidas de las encuestas aplicadas en el IMSS HUAJUA-PAN</p>	<p>Escena 01</p> 	<p>El 19.3 % de las usuarias de los servicios de maternidad en el HR-18 son laboralmente activas...                      ...                      El motivo principal de una...</p>
<p>Plano secuencia</p> <p>Se muestran las estadísticas en lactancia materna obtenidas de las encuestas aplicadas en el IMSS HUAJUA-PAN</p>		<p>Solo el 9.7 % de las usuarias de los servicios de maternidad en el HR-18 están dispuestas a continuar la lactancia hasta los DOS AÑOS</p>
<p>Plano secuencia</p> <p>Se muestran las estadísticas en lactancia materna obtenidas de las encuestas aplicadas en el IMSS HUAJUA-PAN</p>		<p>El 62.9 % de las usuarias de los servicios de maternidad en el HR-18, dudan que sean capaces de producir leche para su hijo recién nacido. (Cual es muy improbable que suceda)                      ...</p>
	 <p>IMSS-UTM</p>	<p>FIN</p>

## 6.2. Producción del material audiovisual

La producción se dividió en dos partes. Una para el proceso de producción del audiovisual que transmitió el mensaje clave 3 y otro proceso para el material audiovisual que transmitieron el mensaje clave 1 y 2. Debido a que fueron generados con técnicas audiovisuales diferentes. Y el proceso de realización varía en ciertos puntos. La primera técnica utilizada fue el video grabado en tiempo real, por ser la imagen capturada de una escena en vivo. Y la segunda técnica utilizada fue la animación de imágenes fijas en apoyo de un software especializado de animación 2d.

### 6.2.1 Descripción de las funciones del equipo de trabajo

En la realización de un proyecto audiovisual en la técnica de acción real, es necesario contar un equipo de trabajo, que incluye por lo menos los que se mencionan, como director, investigador, guionista, camarógrafo, sonidista, editor. Ver **Tabla 21**.

**Director:** es la persona clave en la realización de una producción audiovisual. Es quién convierte un guion en imágenes y tiene la responsabilidad de la concepción, planificación y dirección del material, desde la idea inicial hasta el final de esta.

**Investigador:** se encarga de cumplir con el conjunto de actividades de recolección de información, tanto en el contenido como en la forma del documento.

**Guionista:** es la persona encargada de realizar la idea del libreto, su rol principal es proporcionar la trama de base sobre la cual se construirá el audiovisual.

**Camarógrafo:** es el responsable del encuadre, de la iluminación, y del conjunto de aspectos técnicos relacionados con la imagen, durante el rodaje.

**Sonidista:** es el responsable de la adecuada grabación de todos los elementos sonoros, integrados en el audiovisual.

**Editor:** analiza, evalúa y selecciona los planos filmados y el material sonoro grabado para ensamblar una secuencia de manera armónica.

### 6.2.2 Producción audiovisual del mensaje clave 1 y 2. “Técnica de extracción manual de leche materna” y “almacenamiento y conservación de la leche extraída”

La producción audiovisual del mensaje clave 1 y 2 fue de tipo instructivo con técnica de animación básica en dos dimensiones llamada dooly o “el de la manita que va dibujando”. La agencia de marketing digital webempresa20.com lo define como un video animado que se apoya de dibujos para contar una idea y transmite el mensaje sin necesidad de realizar filmaciones en locaciones, haciéndolo una de las técnicas más prácticas, entendiéndolo como animación al proceso que se utiliza para dar la sensación de movimiento a imágenes o dibujos (Zamarripa, 2012).

El tiempo de producción fue más extenso en comparación con el material audiovisual del mensaje clave 3, la captura de imagen en este caso se dio a través de ilustraciones 2D realizadas en un editor de gráficos profesional. Para posteriormente ser animadas en un software de animación, y edición de audio y video. Imitando el trabajo de una filmación real en cuanto a la toma de secuencias y escenas.

El audiovisual fue realizado en audio mixteco variante Mixteca baja, de Coicoyán de las Flores, Juxtlahuca. Y puede ser comprendido por comunidades cercanas. Sin embargo, también se identificó que por el tipo de variante, existen palabras que tienen significados diferentes, esto dificulta la distribución del material a diferentes zonas de la Mixteca baja. El material audiovisual en mixteco ha sido incluido, como una forma de promover la práctica de la lengua materna que se posee en la región mixteca, en donde el IMSS mantiene unidades médicas, de las cuales 46 son pertenecientes al HR-18 ubicado en Huajuapán de León, Oaxaca y puesto que en esas localidades donde los materiales han sido distribuidos, existen hablantes de la lengua mixteca, se decidió elaborar el audiovisual para abarcar esa área. Sin embargo, la exploración no se realizó a fondo, dado que el objetivo principal de la tesis es trabajar en el caso de estudio ubicado en Huajuapán, y en donde la población más vulnerable en el tema de lactancia son las mujeres de zonas urbanas por el cambio de actividades que realizan y ambiente en el que se vive.

El equipo de producción estuvo integrado de la siguiente manera, en la cual se anexaron, las evaluadoras y asesora de contenido, cuya función es verificar la información como verdadera y que sea presentada de manera adecuada (Ver **Tabla 20**).

<b>Empresa productora: Universidad Tecnológica de la Mixteca en colaboración en colaboración con Cine raíz</b>	
<b>Productora:</b>	<i>Anai Felipe Herrera</i>
<b>Directora general:</b>	<i>Anai Felipe Herrera</i>
<b>Guionista:</b>	<i>Anai Felipe Herrera</i>
<b>Asesora de contenido:</b>	<i>M.C. María De La Luz Palacios</i>
<b>Evaluadoras de contenido:</b>	<i>Enf. María de la Luz Calvo Morales M.C. María de la Luz Palacios</i>
<b>Directora de escena:</b>	<i>Anai Felipe Herrera</i>
<b>Grabación de audio:</b>	<i>Cine Raíz</i>
<b>Voz en español:</b>	<i>Marlene Sánchez</i>
<b>Voz en mixteco</b>	<i>Ofelia Pineda</i>

Tabla 20. Equipo de producción del material audiovisual de la técnica de extracción manual de leche materna. Fuente: elaboración propia.

La técnica de dibujo vectorial del cuerpo humano fue con el apoyo de una modelo, que por el tipo de proyecto prefirió mantener el anonimato de su participación, los siguientes gráficos que acompañan la figura del cuerpo humano, como el refrigerador, el copo de nieve, etc. fueron realizados como dibujo vectorial<sup>20</sup>. La armonía de color utilizada es del tipo adyacente, que integra colores fríos y cálidos, tomando como base un color de la rueda del círculo cromático<sup>21</sup> (**Ilustración 29**) y después otros dos colores que equidisten del complementario al primer color seleccionado. En este tipo de armonía el contraste de los colores no es tan marcado (De los Santos, 2010).

**COLOR:**

C M Y K  
5, 32, 50, 0



C M Y K  
17, 10, 11, 0



C M Y K  
70, 14, 0, 0



C M Y K  
54, 77, 0, 0



**TIPOGRAFÍA:**

La fuente tipográfica utilizada para los textos es del tipo San Serif/ palo seco, tipografías que carecen de remates en sus terminaciones. Como lo es la fuente Levenim MT, utilizada para el material audiovisual de la técnica de extracción manual de la leche materna.

**Levenim MT/ Título, subtítulos y cuerpo**

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

0123456789 a b c d e f g h i j k l m n o p q r s t u v w x y z



Ilustración 29. Círculo cromático y armonía de color adyacente. Fuente: elaboración propia.

<sup>20</sup> Trazos de los objetos basado en líneas, que conforman la imagen, capaces de recalcar la imagen cuando se escala sin afectar su calidad (Zamarripa, 2012).

<sup>21</sup> Es el resultante de distribuir alrededor de un círculo, los diferentes colores que conforman el segmento de la luz visible del espectro solar, descubierto por Newton, y manteniendo el orden correlativo: rojo, naranja, amarillo, verde, azul ultramar y violeta (De los Santos, 2010).

### 5.2.2.1 Ejemplo de material ilustrado digital

Las ilustraciones a aquí mostradas son algunos ejemplos del tipo de material utilizado para la realización del audiovisual de la técnica de extracción manual de leche materna. La ilustración 29 muestra el paso número uno de la técnica de extracción manual de leche, integrada por la imagen representativa de la acción relevante en ese paso y su descripción al pie del cuadro. Cada ilustración fue realizada siguiendo el mismo principio.



Ilustración 30. Ejemplo de elementos integradores del mensaje clave 2. Fuente: elaboración propia.

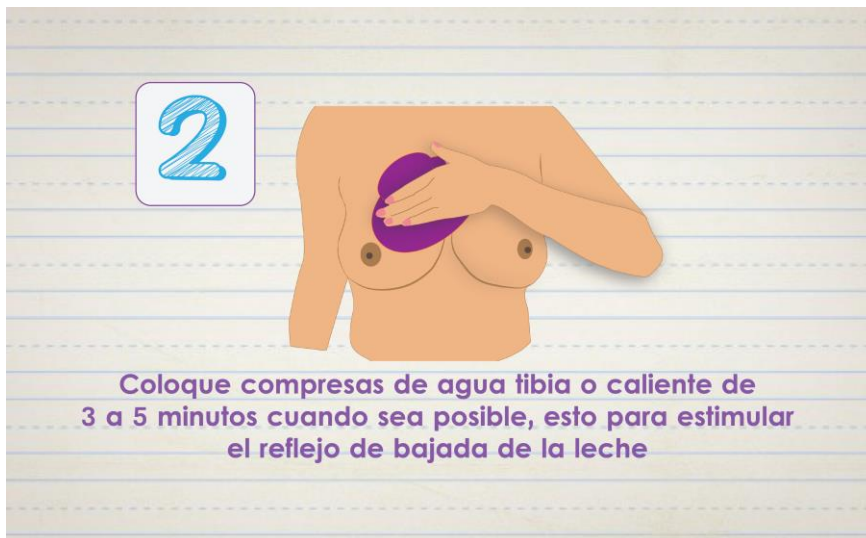


Ilustración 31. Ejemplo de elementos integradores del mensaje clave 2. Fuente: elaboración propia.

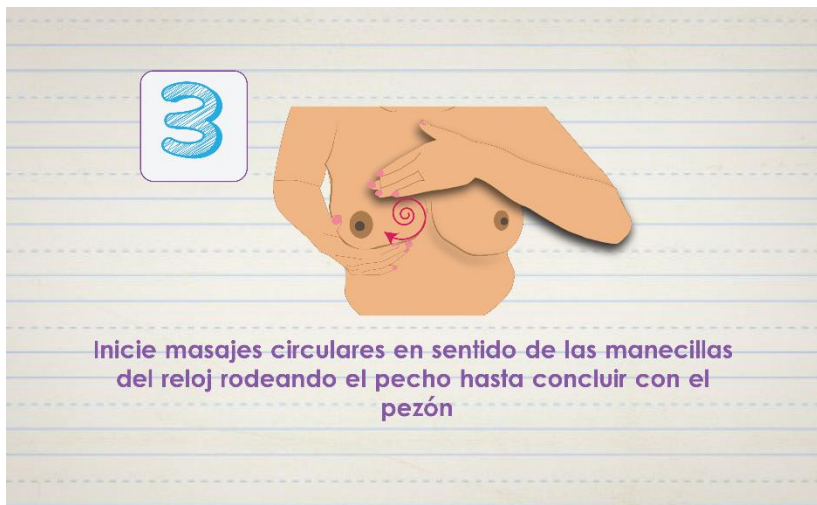


Ilustración 32. Ejemplo de elementos integradores del mensaje clave 2. Fuente: elaboración propia.



Ilustración 33. Ejemplo de elementos integradores del mensaje clave 2. Fuente: elaboración propia.



Ilustración 34. Ejemplo de elementos integradores del mensaje clave 2. Fuente: elaboración propia.

### 6.3.1.2 Generación de la animación mediante programas especializados

Pasos del proceso de producción de la animación del mensaje clave 1 y 2. Mediante el uso de una plataforma de especializada ver **Ilustración 35 y 36**.

Una vez generado el material gráfico en dos dimensiones que será utilizado en el video animado. Se inició la animación con la técnica llamada trazo o dibujo. La cual consiste en generar la imagen en tiempo real, como si alguien la estuviera dibujando en ese preciso momento.

A continuación se resumen algunos de los pasos a seguir en el proceso de animación del material audiovisual.

1. Se realizó la animación del pincel (imagen fija, en formato .png) en una pre-composición. Se utilizó la expresión `loopOutDuration` para repetir indefinidamente la acción de rotación asignada al pincel previamente.
2. En una nueva composición se creó una máscara de imagen. En ella se dibujó sobre la imagen líneas en diagonal hasta cubrirla completamente.
3. Se utilizó entonces el efecto generar trazo. Se animó en fin (=0) e inicio= (100). Con la imagen del gráfico en 2 dimensiones seleccionada se llega a mate de seguimiento y de ahí a mate alfa.
4. Para finalizar se copió el trazo de máscara y se pegó en la pre-composición donde se generó el pincel. Se igualaron las posiciones de movimiento de pincel y trazo, para unificar la acción.
5. Se realizó el mismo procedimiento con cada una de las escenas planteadas en el storyboard.

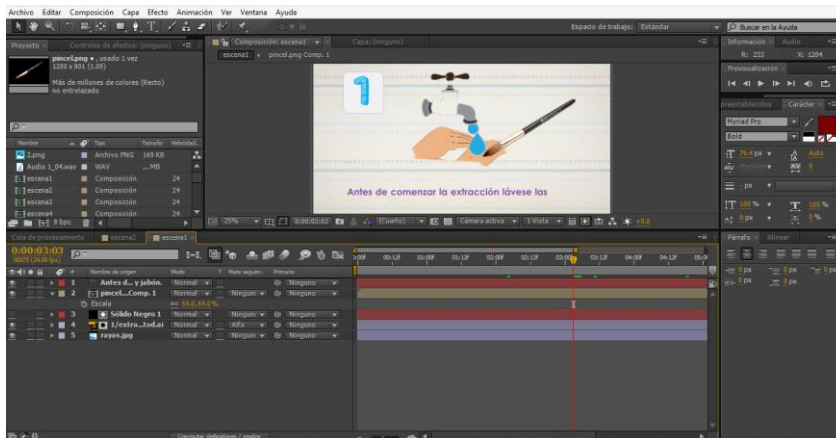


Ilustración 35 Desarrollo del material audiovisual de técnica de extracción manual de leche materna.  
Fuente: elaboración propia.



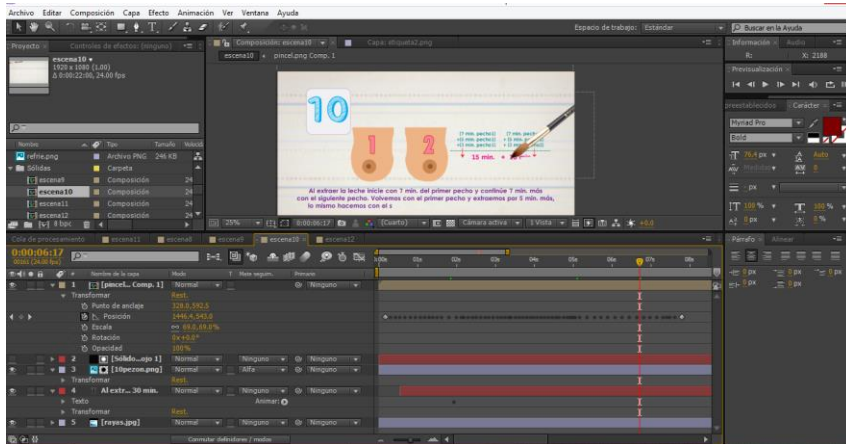


Ilustración 36 Desarrollo del material audiovisual de técnica de extracción manual de leche materna. Fuente: elaboración propia.

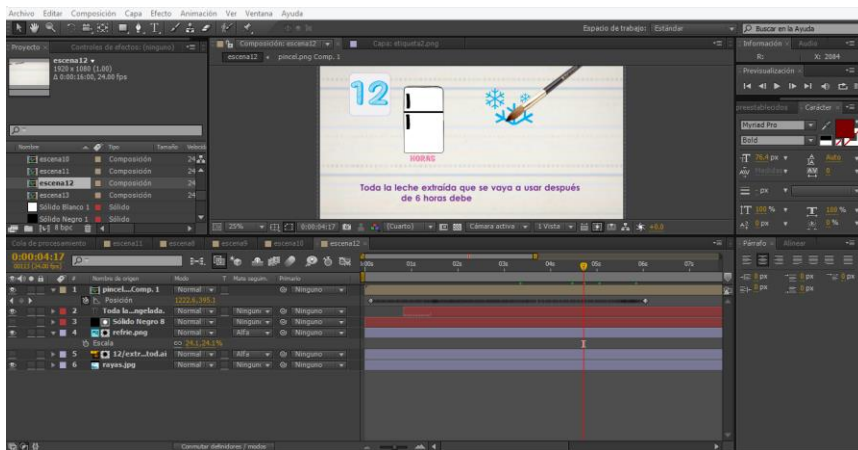


Ilustración 37. Desarrollo del material audiovisual de técnica de extracción manual de leche materna. Fuente: elaboración propia.

### 6.2.3 Producción audiovisual del mensaje clave 3. “Actualmente no hay día que me arrepienta de haber continuado la lactancia, vivir esta experiencia es un regalo que nos da la naturaleza”

La producción audiovisual del mensaje clave 3 fue grabación de escenas en tiempo real o live action. En esta etapa se llevó a cabo la ejecución del guion literario, técnico y storyboard planteados en la etapa 1. Llegada la fecha del rodaje se prosiguió a realizar el registro de imágenes en movimiento tomando en cuenta la guía de realización expuesta en la etapa previa denominada preproducción.

El día del rodaje del mensaje clave 3 tuvo una duración de 5 horas continuas, se contó con la participación Marlene Sánchez Alvarado como actriz que dio vida a Miriam y a su pequeño hijo como el bebé. Debido a que el rodaje implicó la participación de un equipo amplio de trabajo se solicitó el

apoyo de un colectivo de cine originario de Huajuapán de León, para que este proyecto pudiera ser realizado. La locación fue la casa de Marlene ubicada en colonia Aviación en Huajuapán de León.

<b>Empresa productora: Universidad Tecnológica de la Mixteca en colaboración con Cine raíz</b>	
<b>Productora:</b>	<i>Anai Felipe Herrera</i>
<b>Director general:</b>	<i>Humberto Vargas</i>
<b>Guionista:</b>	<i>Anai Felipe Herrera</i>
<b>Asesora de contenido:</b>	<i>M.C. María de la Luz Palacios</i>
<b>Evaluadoras de contenido:</b>	<i>Enf. María de la Luz Calvo Morales</i>
<b>Directora de escena:</b>	<i>Anai Felipe Herrera</i>
<b>Directora de cámara:</b>	<i>Mónica Arias</i>
<b>Iluminación:</b>	<i>Edgar Acevedo</i>
<b>Sonidista:</b>	<i>Ninfa Flores</i>
<b>Actriz:</b>	<i>Marlene Sánchez</i>
<b>Actor bebé:</b>	<i>Darién Camaño</i>

Tabla 21. Equipo de producción del material audiovisual “Mil dosis de paciencia y amor”. Fuente: elaboración propia.

### 5.2.1.1 Ejemplo de material fotográfico digital

En la realización del material audiovisual titulado “Mil dosis de paciencia y amor” se utilizó la técnica de acción real, a continuación se muestran alguna toma, del detrás de cámaras de su realización.



Ilustración 38. Locación para la grabación del mensaje clave 3. Fuente: Colectivo Cine Raíz.



Ilustración 39. Locación para la grabación del mensaje clave 3. Fuente: Colectivo Cine Raíz.



Ilustración 40. Locación de la grabación del mensaje clave 3. Fuente: Colectivo Cine Raíz.



Ilustración 41. Locación de la grabación del mensaje clave 3. Fuente: Colectivo Cine Raíz.

## 6.2.4 Grabación de voz en cabina de audio

La grabación de voz en off se realizó en las instalaciones de la UTM. Dentro de la cabina de audio ubicada en el edificio de multimedia. Marlene Sánchez prestó su voz para el audio en español y Ofelia Pineda prestó su voz para el audio en mixteco. Ambas fueron grabadas con una plataforma especializada en audio.

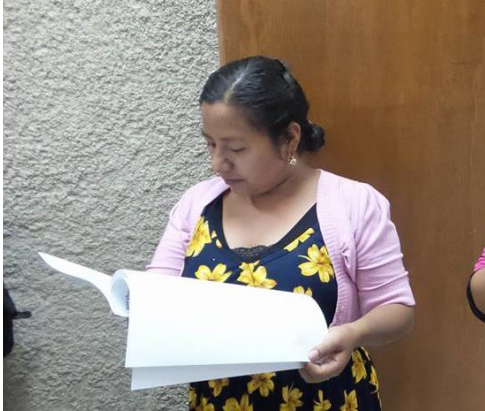


Ilustración 42. Ofelia Pineda en grabación de voz mixteca, del material audiovisual de la técnica de extracción de leche materna. Fuente: Colectivo Cine Raíz.



Ilustración 43. . Marlene Sánchez en la grabación de audio de voz en español, del material audiovisual de la técnica de extracción de leche materna. Fuente: Colectivo Cine Raíz.

## 6.3. Postproducción audiovisual

Se llegó a la etapa final del proceso de realización de un material audiovisual. Que incluyó la edición final del audio y video obtenidos por separado para fines prácticos. Pero en el producto final se presentaron ambos materiales unificados, como una sola unidad

### 6.3.1 Postproducción del material audiovisual. Mensaje clave 1 y 2. “Técnica de extracción manual de leche materna” y “almacenamiento y conservación de la leche extraída”

La etapa de postproducción del video instructivo, fue similar al proceso de edición del audiovisual para difundir el mensaje clave 1. El material audiovisual animado fue creado escena por escena y acoplados con el audio adecuado, en el software especializado de edición de audio y video como se muestra en las **Ilustraciones 43 y 44**. Dicho material fue generado para audio en español y audio en mixteco. El material final tuvo una duración de 5 minutos con 3 segundos con audio en español y con una duración de 4 minutos con 15 segundos en audio mixteco. Ambos fueron exportados en formato H.264.



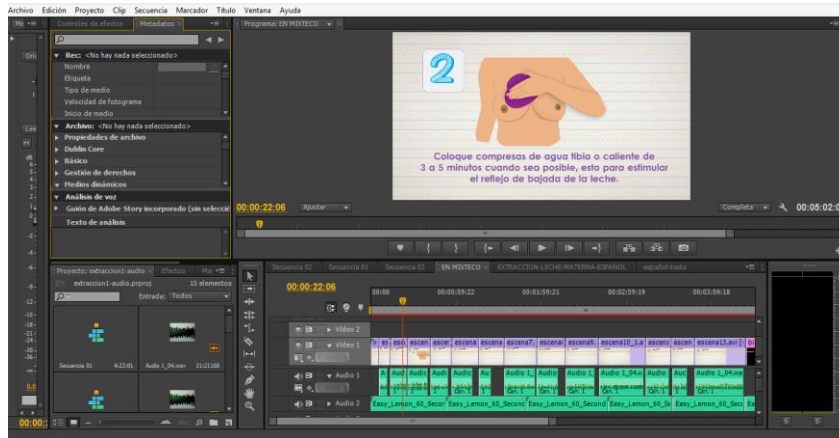


Ilustración 45. Edición del material audiovisual del mensaje clave 1 y 2. Fuente: elaboración propia.

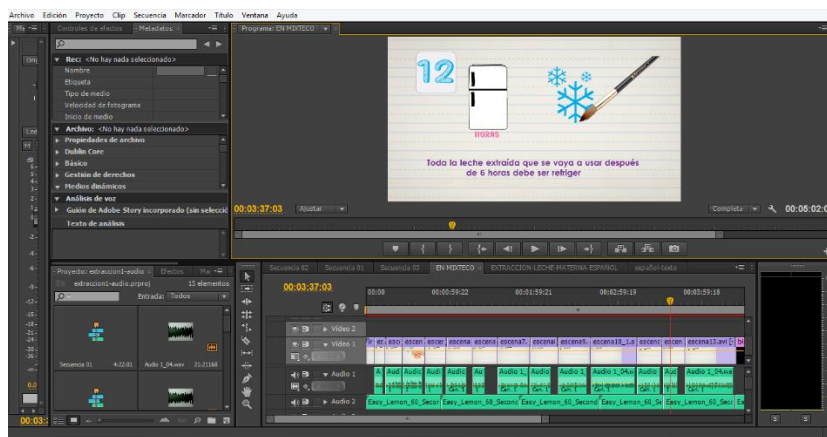


Ilustración 44. Edición del material audiovisual del mensaje clave 1 y 2. Fuente: elaboración propia.

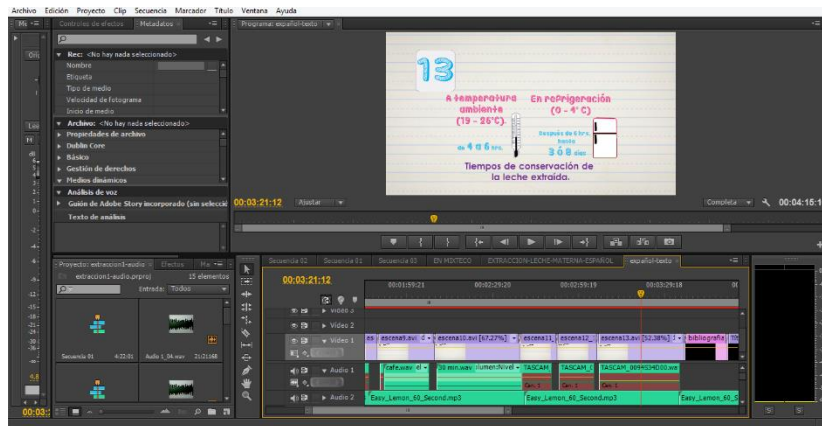


Ilustración 46. Edición del material audiovisual del mensaje clave 1 y 2. Fuente: elaboración propia.

Con la etapa de postproducción del material audiovisual se concluyó el proceso a seguir para la elaboración de un material audiovisual y se dio paso a la siguiente fase. Una vez obtenido el material audiovisual, lo siguiente fue la distribución del mismo. Para concluir con la finalidad de su diseño y elaboración.

### 6.3.2 Postproducción del material audiovisual. Mensaje clave 3: “Actualmente no hay día que me arrepienta de haber continuado la lactancia, vivir esta experiencia es un regalo que nos da la naturaleza.”

La última etapa del proceso audiovisual es la postproducción o edición del material audiovisual. El material visual fue grabado escena por escena para agilizar el proceso de filmación. En la etapa final del desarrollo de un material audiovisual se acoplan tanto las escenas visuales así como también el audio. Que para este caso fueron grabados por separado. Es importante mencionar que en esta etapa, lo primordial no es tratar de corregir la imagen ya filmada, sino más bien enriquecer el material obtenido con el uso mínimo de efectos. Conservando la esencia de la toma que previamente fue planteada y documentada en el guion técnico y/o storyboard.

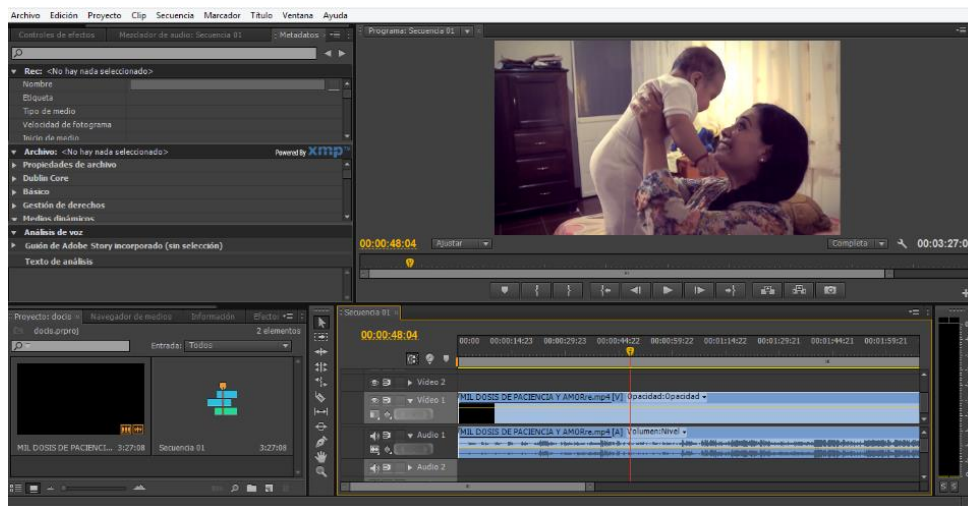


Ilustración 47 . Edición del material audiovisual para el mensaje clave 3. Fuente: elaboración propia.



Ilustración 48. Edición del material audiovisual para mensaje clave 3. Fuente: elaboración propia.



Ilustración 49. Edición del material audiovisual para mensaje clave 3. Fuente: elaboración propia.

Con el apoyo del software especializado de edición de audio y video. Se acopló toma por toma con su audio correspondiente. El material final tuvo una duración de 3 minutos con 27 segundos. Y fue exportado en formato H.264<sup>22</sup>.

## 6.4 Diseño de material visual complementario del material audiovisual

La idea de diseñar material visual complementario al material audiovisual en temas de Lactancia Materna (LM) nace a partir de una visita de exploración en el caso de estudio: el Hospital Rural No. 18 del IMSS Huajuapán, en donde se identificó que la información transmitida por el personal de salud podría mejorar considerablemente con apoyo de materiales visuales, reforzando con ello el proceso de comunicación verbal.

Concluido el diseño y la producción de los materiales audiovisuales. Se optó por complementarlos con el diseño y producción de material visual, con la finalidad de abarcar dos canales del proceso cognitivo, el visual y el audiovisual en conjunto. El material visual comprendió el diseño y producción del prototipo de rotafolios y guías informativas, ambos sobre temas de LM.

<sup>22</sup> El formato H.264 o MPEG-4 parte 10 es una norma que define un códec de vídeo de alta compresión. La intención del proyecto H.264/AVC fue la de crear un estándar capaz de proporcionar una buena calidad de imagen con tasas binarias notablemente inferiores a los estándares previos (MPEG-2, H.263 o MPEG-4 parte 2), además de no incrementar la complejidad de su diseño.

### **6.4.1 Diseño de rotafolio de apoyo a la capacitación en el tema de Lactancia Materna (LM)**

Se denomina rotafolio a una secuencia de láminas unidas entre sí por argollas u otro tipo de soporte, puede diseñarse en diferentes formatos y tamaños (OPS, 1984).

El rotafolio fue diseñado en tamaño carta para ser utilizado con grupos reducidos y tomando en cuenta las recomendaciones que establece la guía para el diseño, utilización y evaluación de material educativo en salud, publicado por la OPS, en conjunto con los conocimientos, técnicas y métodos de diseño gráfico y comunicación visual.

La intención del diseño del rotafolio complemento del material audiovisual fue apoyar al personal de salud con un material didáctico que les permita ejemplificar acciones a través de imágenes fijas, que sean descritas por el propio personal de salud, reafirmando la palabra oral. La combinación de colores atrae la atención de la audiencia y hace más entretenida la exposición.

El rotafolio estuvo integrado por dos temas de LM. Uno de ellos fue posiciones de amamantamiento y el segundo fue, técnica de extracción manual y conservación de la leche materna extraída. Los colores base del diseño del rotafolio fueron: un fondo en su mayoría blanco con un matiz de rosa pastel y rosa mexicano, pensando en la psicología del color que asocia al color rosa con lo femenino (Heller, 2008) y además que es ampliamente utilizado en campañas de concientización acerca del cáncer de mamá, otro punto a favor si se toma en cuenta que la práctica de LM también contribuye a prevenir el cáncer de mama. Se define al color rosa en sus diferentes matices como color base de los materiales visuales.

El rotafolio incluye un apartado para el facilitador del tema y un apartado diferente para el espectador. Con un máximo de 18 páginas por cada tema. La información que se incluye en él fue tomada de literaturas en temas de salud y LM, como APROLAM<sup>23</sup>, Lactancia Humana de Reyes M. y Martínez A., ALBA<sup>24</sup>, entre otras, citadas al final del rotafolio.

---

<sup>23</sup> ASOCIACIÓN PRO LACTANCIA MATERNA, A.C, apoya la lactancia en madres mexicanas

<sup>24</sup> ALBA LACTANCIA MATERNA es una asociación sin ánimo de lucro que ofrece información y apoyo a todas las madres que deseen disfrutar de una Lactancia Materna exitosa.



## 6.4.2 Parámetros de diseño del rotafolio de apoyo a la capacitación en Lactancia Materna (LM)

**Formato:** tamaño carta, 48 páginas

**Tipo de soporte:** opalina 225g.

**Color base:** rosa, evoca sentimientos positivos, es el color de la sensibilidad y lo sentimental



C:0 M: 47 Y:20 K:0



C:0 M: 70 Y:0 K:0

**Tipografía:** San Serif/ palo seco, tipografías que carecen de remates en sus terminaciones.

- **Levenim MT/** Título, subtítulos y cuerpo

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 a b c d e f g h i j k l m n o p q r s t u v w x y z

- **Mf Sippin On Sunshine/** Numeración de pasos de extracción

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 a b c d e f g h i j k l m n o p q r s t u v w x y z

**Retícula jerárquica:** basada en suposición intuitiva de alineaciones relacionadas a las proporciones de los elementos, como se referencia en el capítulo 2 de este documento, los ejemplos se muestran en las **Ilustraciones 52 a la 55.**



Ilustración 50. Modelo final de una de las páginas del rotafolio de apoyo a la capacitación en Lactancia Materna. Fuente: elaboración propia.



Ilustración 51. Modelo final del rotafolio de apoyo a la capacitación en lactancia materna. Fuente: elaboración propia.

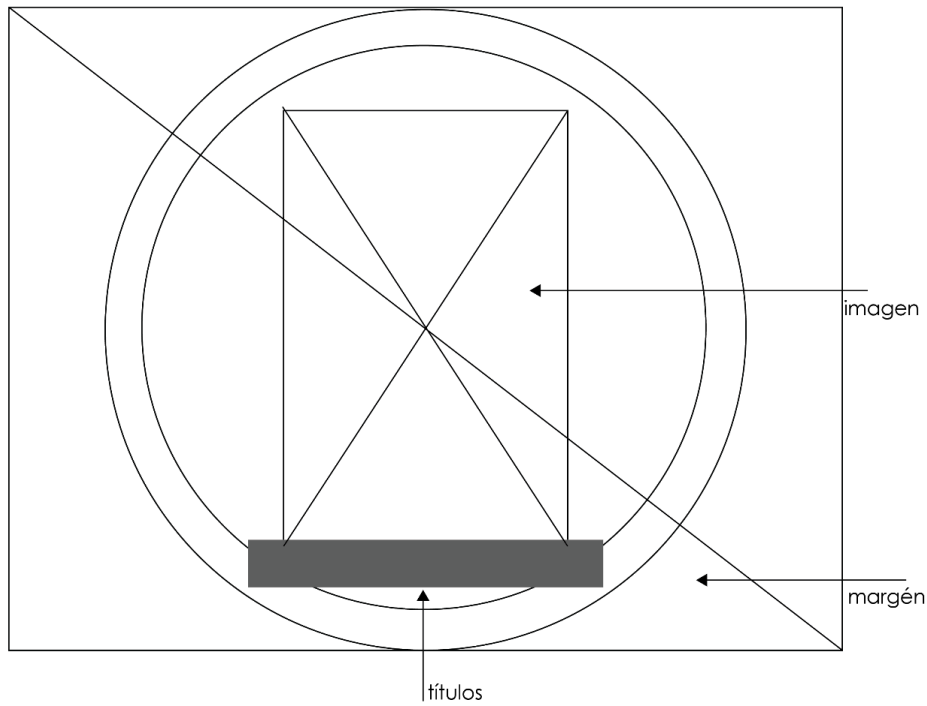


Ilustración 52. Ejemplo del modelo de retícula jerárquica usada en el diseño del rotafolio de apoyo a la capacitación en Lactancia Materna. Fuente: elaboración propia.

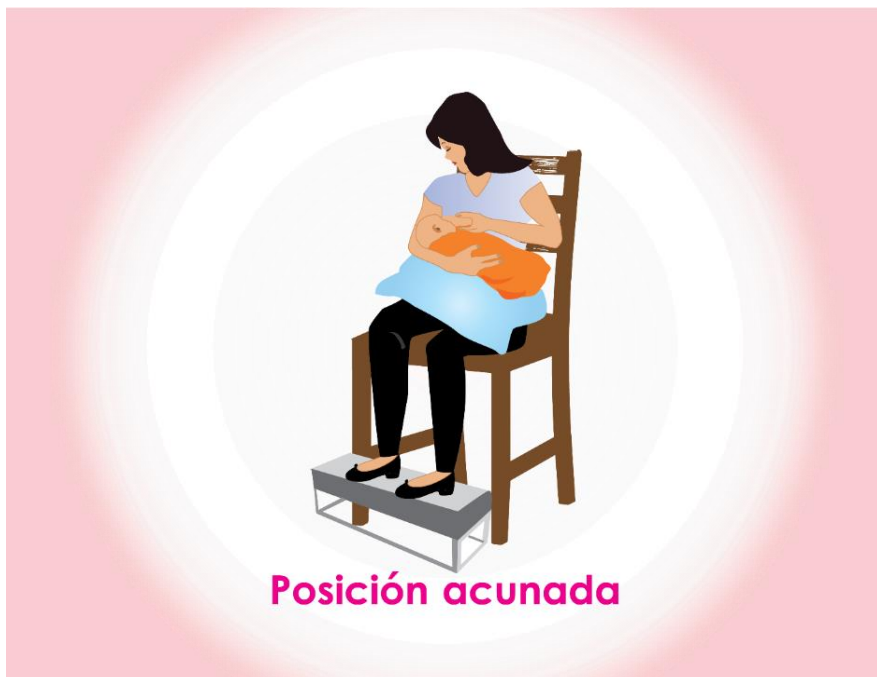


Ilustración 53. Ejemplo del modelo de la página del rotafolio, destinada al espectador, basado en la retícula jerárquica. Fuente: elaboración propia.

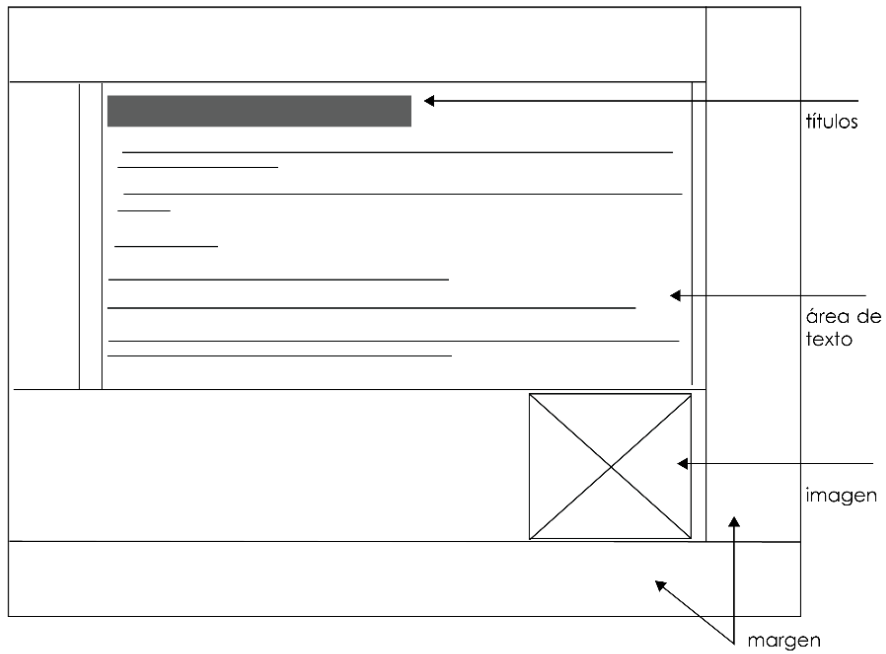


Ilustración 54. Ejemplo del modelo de retícula jerárquica usada en el diseño del rotafolio de apoyo a la capacitación en Lactancia Materna. Fuente: elaboración propia.

**Posición de caballito**

Es una posición poco frecuente, pero puede ser muy útil cuando el bebé presenta ciertas dificultades en el agarre.

Recordar a la madre sujetar al bebé firmemente con una mano y agarrar su cabeza con la otra.

**Puntos clave:**

1. Colocarse sentada en una silla con la espalda recta.
2. Sentar al bebé en una pierna con la espalda vertical y su estomago paralelo al suyo.
3. Colocar la cara del bebé frente al pezón e intentar que el pezón esté hacia arriba, para que buena parte del pecho descansa sobre su labio inferior.

Ilustración 55. Ejemplo del modelo de la página del rotafolio, destinada para el instructor del tema, basado en la retícula jerárquica. Fuente: elaboración propia.

### 6.4.2.1 Muestra de algunas de las páginas del rotafolio elaborado

Las siguientes ilustraciones ejemplifican los elementos gráficos utilizados en algunas de las páginas que incluye el rotafolio elaborado, la ilustración 53, muestra la portada del rotafolio , la ilustración 54 es parte del tema de posiciones de amamantamiento, esta página es mostrada a la espectadora y explicada por el personal de salud.



Ilustración 57. Portada del rotafolio. Fuente: elaboración propia.

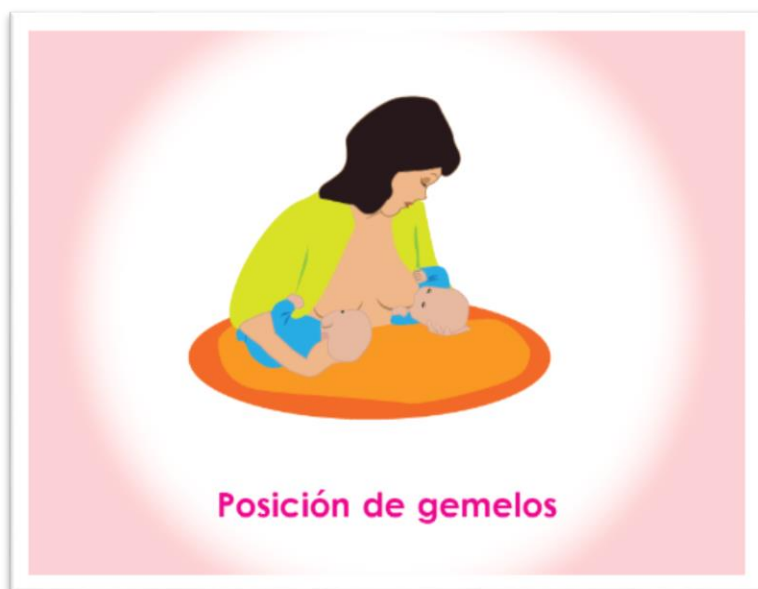


Ilustración 56. Página del rotafolio, referente a una de las posiciones de amamantamiento. Fuente: elaboración propia

La **Ilustración 58**, forma parte de la página introductoria del tema de la técnica de extracción manual de leche materna y la **Ilustración 59**, forma parte de uno de los pasos de dicha técnica de extracción, la cual está dirigida a la espectadora.



Ilustración 58. Página del rotafolio, referente a la portada del tema técnica de extracción manual de leche materna. Fuente: elaboración propia.



Ilustración 59. Página del rotafolio de la sección de técnica de extracción manual de leche materna. Fuente: elaboración propia.

### 6.4.3 Diseño del folleto/guía de apoyo a la capacitación el tema de Lactancia Materna (LM)

Un folleto es un manual que describe un servicio, o unas mercancías y ayuda a venderlas (Swann, 1995). Sin embargo, el concepto mercancía, se intercambia por conocimiento. Y se define al folleto o guía impresa como un formato que integra información de ayuda a transmitir información en un tema específico, facilitando su entendimiento. Los formatos y tamaños pueden variar, dependiendo del diseño y función de la misma. La finalidad del diseño y producción de esta guía fue reforzar el uso de recursos didácticos que complementen el material audiovisual diseñado para apoyar a la práctica de LM. La información que se incluyó fueron los temas más relevantes en cuanto a LM, conceptos, características, beneficios y propiedades, así como también, duración, posiciones de amamantamiento y técnicas de extracción de leche, almacenamiento y conservación de la leche extraída. Información necesaria para la madre lactante.

La guía fue diseñada en tamaño media carta con un total de ocho páginas, los colores base del diseño de la guía de apoyo están basados igualmente que en el rotafolio, se toma el color rosa y sus diferentes variantes o matices como identidad de la guía por lo descrito anteriormente, el color se asocia a lo femenino y su amplio uso en el tema de cáncer de mamá. La información que se incluyó fue proporcionada por personal de salud que labora en el HR-18 IMSS por medio de la guía de capacitación que utilizaban anteriormente y complementada con literatura como APROLAM, Lactancia Humana de Reyes M. y Martínez A., ALBA, entre otras.

### 6.4.4 Parámetros de diseño del folleto /guía de apoyo a la capacitación en Lactancia Materna (LM)

**Formato:** tamaño 1/2 carta, 8 páginas

**Tipo de soporte:** papel opalina 120 g / papel bon 75g

**Color base:** rosa, evoca sentimientos positivos, es el color de la sensibilidad y lo sentimental



C:0 M: 47 Y:20 K:0

C:0 M: 70 Y:0 K:0

**Tipografía utilizada:** san serif/ palo seco, tipografías que carecen de remates en sus terminaciones.

- **Futura Md / títulos/ subtítulos**

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S U V W X Y Z

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 a b c d e f g h i j k l m n o p q r s t u v w x y z

- **Levenim MT/ cuerpo**

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 a b c d e f g h i j k l m n o p q r s t u v w x y z

**Retícula jerárquica:** basada en suposición intuitiva de alineaciones relacionadas a las proporciones de los elementos



Ilustración 60. Modelo final de la guía de apoyo a la capacitación en Lactancia Materna. Fuente: elaboración propia.

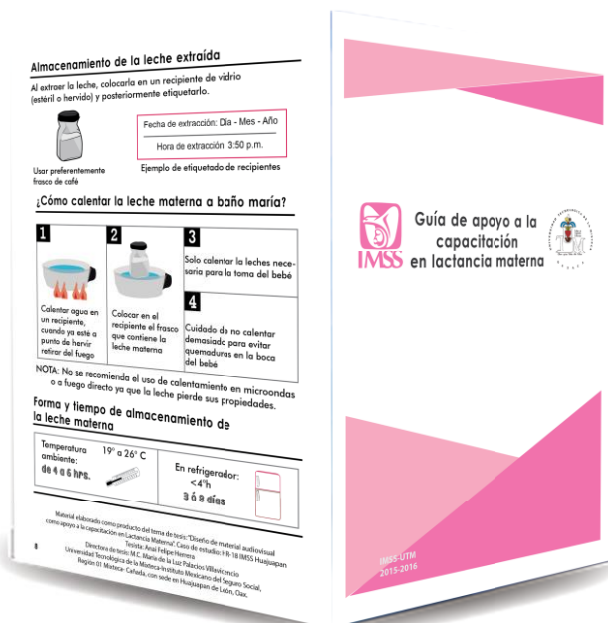


Ilustración 61. Modelo final de la portada y contraportada de la guía de apoyo a la capacitación en lactancia materna. Fuente: elaboración propia.

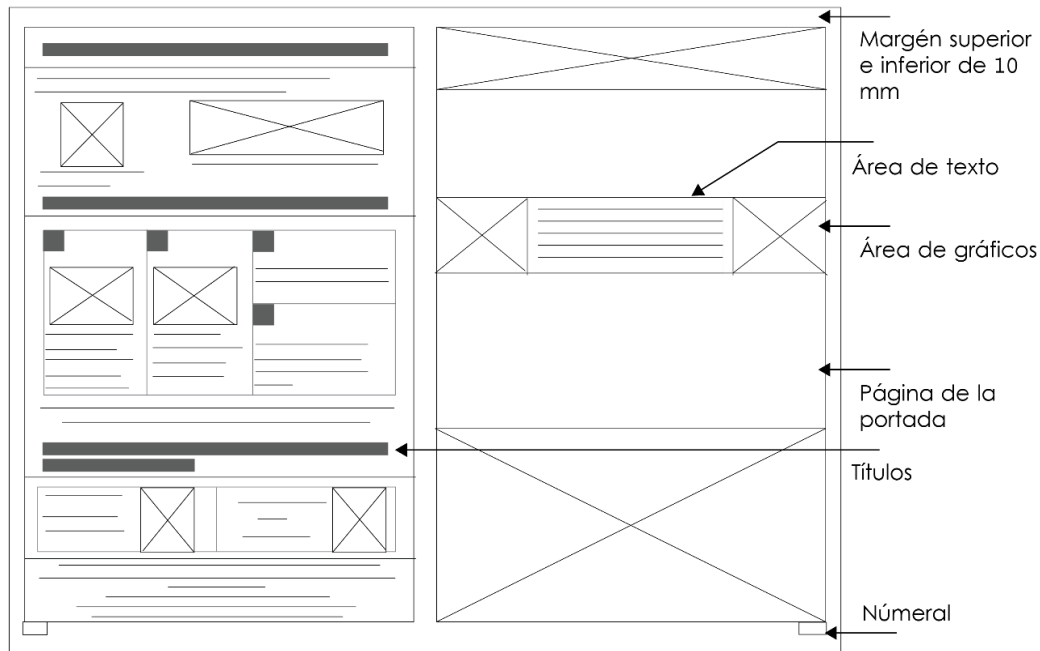


Ilustración 62. Ejemplo del modelo de retícula jerárquica usada en el diseño de la portada de la guía de apoyo a la capacitación en lactancia materna. Fuente: elaboración propia.

### Almacenamiento de la leche extraída

Al extraer la leche, colocarla en un recipiente de vidrio (estéril o hervido) y posteriormente etiquetarlo.

Fecha de extracción: Día - Mes - Año

Hora de extracción: 3:50 p.m.

Usar preferentemente frasco de café

Ejemplo de etiquetado de recipientes

### ¿Cómo calentar la leche materna a baño maría?

**1**

Calentar agua en un recipiente, cuando ya esté a punto de hervir retirar del fuego

**2**

Colocar en el recipiente el frasco que contiene la leche materna

**3**

Solo calentar la leches necesaria para la toma del bebé

**4**

Cuidado de no calentar demasiado para evitar quemaduras en la boca del bebé

NOTA: No se recomienda el uso de calentamiento en microondas o a fuego directo ya que la leche pierde sus propiedades.

### Forma y tiempo de almacenamiento de la leche materna

<p>Temperatura ambiente:</p> <p>de 4 a 6 hrs.</p>	<p>19° a 26° C</p>	<p>En refrigerador:</p> <p>&lt;4°h</p> <p>3 ó 8 días</p>
---	--------------------	--

## Guía de apoyo a la capacitación en lactancia materna

IMSS-UTM  
2015-2016

Material elaborado como producto del tema de tesis: "Diseño de material audiovisual como apoyo a la capacitación en Lactancia Materna". Caso de estudio: HR 18 IMSS Huajuapán

Tesis: Anali Felipe Herrera

Directora de tesis: M.C. María de la Luz Palacios Villavicencio

Universidad Tecnológica de la Mixteca-Instituto Mexicano del Seguro Social, Región 01 Mixteca- Cañada, con sede en Huajuapán de León, Oax.

Ilustración 63. Ejemplo del modelo de la portada de la guía final, basado en la retícula jerárquica. Fuente: elaboración propia.



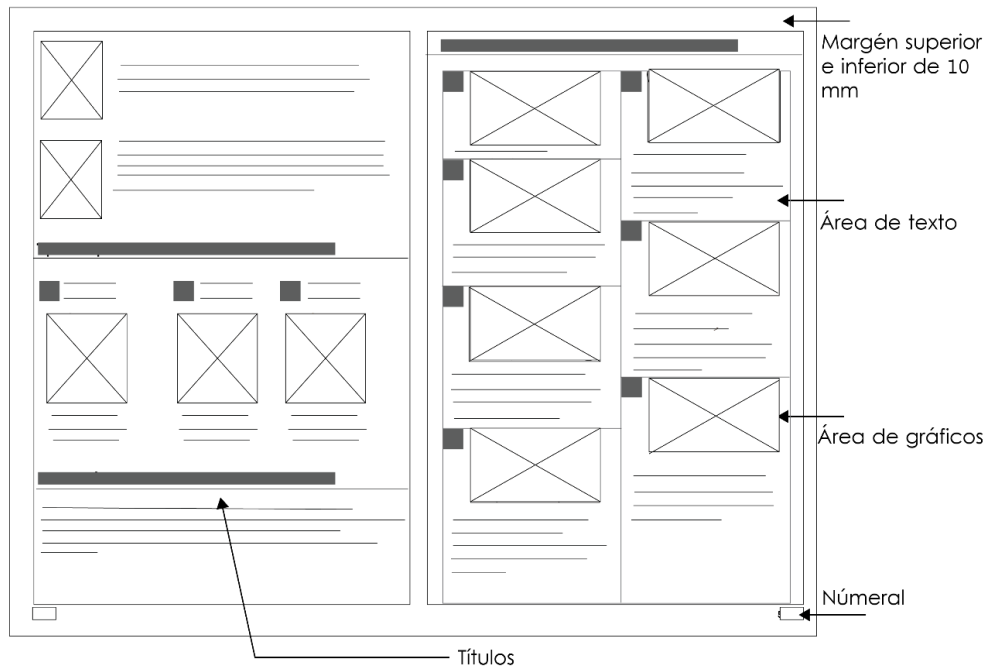


Ilustración 64. Ejemplo del modelo de retícula jerárquica usada en el diseño interior de la guía de apoyo a la capacitación en lactancia materna. Fuente: elaboración propia.

**Leche de transición**  
Aparece a partir de los 4 a 6 días y dura hasta los 15 días después del parto, sus componentes son iguales al del colostro y la leche madura.

**Leche madura**  
Aparece después de los 15 días del parto y dura el tiempo que dura la lactancia, sus componentes son ricos en vitaminas A,D,K y minerales como el calcio. Da al bebé mayor aporte energético. Previene contra enfermedades diarreicas y respiratorias.

**Tipos de pezones**

**1** Pezón Normal

Es aquel que el pezón sale hacia afuera

**2** Pezón Plano

Es el que esta a la altura de la areola

**3** Pezón Invertido

Es aquel que se le hunde en la areola

**Extracción manual de leche**

Es una técnica para vaciar el pecho, que imita la succión del bebé y exige entrenamiento y paciencia. Las primeras extracciones son escasas, pero con la práctica se van haciendo más eficaces. La clave es: estimular el reflejo de expulsión de la leche o "reflejo de bajada".

**Técnica de extracción manual de leche**

- 1** Lávese las manos
- 2** Coloque compresas de agua tibia o caliente (procurando que no quemé la piel)
- 3** Inicie masajes rotatorios y circulares en dirección de las manecillas del reloj hasta concluir con el pezón
- 4** Acaricie todo el pecho de arriba hacia abajo en dirección de la parte superior del pecho hasta llegar al pezón
- 5** Tome el pecho con los dedos pulgar e índice rodeando el pecho por arriba del pezón (de 2 a 4 centímetros)
- 6** Asegúrese que la mano forme la letra "C". Se requiere hacer presión de atrás hacia adelante de forma rítmica
- 7** Extraiga la leche de cada pecho de 5 a 7 minutos. El tiempo de extracción es de 20 a 30 minutos

Ilustración 65. Ejemplo del modelo del interior de la guía final, basado en la retícula jerárquica. Fuente: elaboración propia.

## 6.5 Estrategias para el uso del material

El material está dirigido al género femenino, que son madres de recién nacidos o se encuentren embarazadas, en edad de 20 a 34 años, con lugar de residencia Huajuapán de León, Oaxaca, con actividad laboralmente activa y/o se encuentre estudiando. Con un grado máximo de estudios de preparatoria.

Está diseñado para ser facilitado a grupos pequeños de un máximo de 15 a 20 espectadores, y presentarse en las instalaciones del Hospital Rural No. 18 IMSS Huajuapán. Antes de hacer la proyección del material audiovisual a la audiencia objetivo, se recomienda, proporcionar la información verbal del tema de técnica de extracción manual de leche y sus beneficios, apoyándose del material gráfico rotafolio, material complementario al material audiovisual.

Si se utiliza el área del <sup>25</sup>CARA cubrir los ventanales por cortinas oscuras, ya que el espacio está demasiado iluminado, lo cual dificulta la visualización de la proyección de los materiales audiovisuales. El CARA en un espacio del HR-18 destinado para impartir pláticas y exposiciones para los y las adolescentes.

Terminada la proyección del material audiovisual, se recomienda proporcionar a la audiencia la guía de apoyo a la capacitación en LM. Las personas facilitadoras del material pueden realizar algunas preguntas referentes al tema en cuestión.



Ilustración 67. Portada del manual de uso de los materiales visuales y audiovisuales. Fuente: elaboración propia.



Ilustración 66. Portada del manual de uso de los materiales visuales y audiovisuales. Fuente: elaboración propia.

<sup>25</sup> CARA: Centros de Atención Rural al Adolescente.

### 6.5.1 Se proponen algunas preguntas, el facilitador puede incluir preguntas referentes al tema tratado

1. ¿Han buscado información sobre el tema de la técnica de extracción y conservación de la leche materna extraída?
2. ¿Cuál es su opinión respecto de la extracción de leche materna?
3. ¿Está dispuesta a realizar la extracción de leche materna?
4. ¿Cuál sería el motivo por el cual no practicaría la técnica de extracción de leche materna?
5. ¿Compartiría la información que se le ha transmitido, con algún familiar o amigo?



Ilustración 68. Espacio destinado para el CARA, dentro de las instalaciones del HR-18.  
Fuente: elaboración propia



# 7. Evaluación de los materiales finales

Los resultados mostrados fueron divididos en dos muestras, una para la usuaria general y otra para la usuaria primaria u objetivo. Dado que no se hizo una selección de la usuaria para la evaluación. Sin embargo, al momento de analizar los datos, únicamente se incluyeron las encuestas que cumplieran con el perfil establecido para el diseño de los materiales y se analizaron de manera independiente, de lo cual surgieron las muestras 1 y 2. El método de muestreo utilizado fue del tipo no probabilístico llamado de juicio, en este enfoque el responsable de la investigación elige a su juicio la muestra que él considera conveniente, este juicio es muy subjetivo, pero puede ser útil cuando el tamaño muestral sea pequeño (Fischer, 1996).

MUESTRA 1:

**Usuaria general:** es la suma de los resultados de las evaluaciones del grupo que cumple con el perfil de usuaria primaria más el resultado de las evaluaciones del grupo que cumple con el perfil de usuaria secundaria, con un total de 64 encuestadas, quienes representan al 100% de las usuarias de los servicios de maternidad del HR-18 en el periodo del mes de junio.

MUESTRA 2:

**Usuaria primaria:** 18 mujeres equivalente a un 28.5% representativo de las usuarias de los servicios de maternidad del HR-18, que cumplen con el perfil de usuaria primaria establecido para el diseño y elaboración de los materiales.

## 7.1 Evaluación del material audiovisual “Técnica de extracción de leche materna, almacenamiento y conservación de la leche extraída”

**Mensaje clave:** “Técnica de extracción de leche materna, almacenamiento y conservación de la leche extraída”.

**Objetivo del mensaje:** mostrar a través del material audiovisual la técnica correcta de extracción de leche materna, así como también su tipo de almacenamiento, tiempos y formas de conservación de la leche materna.

**Sinopsis:** el material audiovisual titulado “Técnica de extracción manual de leche materna, almacenamiento y conservación de la leche extraída”. Describe paso a paso la técnica de extracción manual de leche materna, apoyándose de ilustraciones para ejemplificar los casos, al mismo tiempo se anexa al material el método de almacenamiento y conservación de la leche materna extraída, que siguió utilizando el apoyo de ilustraciones con animación para la presentación de su contenido, la ficha técnica del material se resume en la **Tabla 22**.

<b>TÍTULO:</b>	<i>“Técnica de extracción manual de leche materna, almacenamiento y conservación de la leche extraída”</i>	
<b>DURACIÓN:</b>	4:15 minutos	
<b>AUDIO:</b>	Español	
<b>FUNCIÓN:</b>	Instructivo/ educativo	
<b>TÉCNICA DE REALIZACIÓN:</b>	Dibujos animados	
<b>AÑO:</b>	2016	

Tabla 22. Ficha técnica que resume los datos del material audiovisual de la técnica de extracción, evaluado en el periodo del 08 al 13 de junio de 2017. Fuente: elaboración propia.

**Descripción contextual de la evaluación:** la evaluación del material audiovisual fue realizada en las instalaciones del CARA perteneciente a la Unidad de Consulta Externa IMSS-PROSPERA ubicado en la ciudad de Huajuapán de León, Oaxaca. Calle Vicente Suárez, No.13, Colonia el Rosario. Cp.69007. Durante tres días jueves 08, viernes 09 y miércoles 14 de junio de 2017, con un número total de 65 usuarias, de las cuales 3 encuestas no se contabilizaron por estar incompletas o con una respuesta indiferente. En las **Ilustraciones 54 y 55** se visualiza el área del CARA y a las usuarias de los servicios de maternidad del HR-18.



Ilustración 69. Usuarias evaluadoras de los materiales audiovisuales, instalaciones del HR-18 IMSS Huajuapán. Fuente: Bertín Guzmán.



Ilustración 70. Usuaris evaluadoras de los materiales audiovisuales, instalaciones del HR-18 IMSS Huajuapán.  
Fuente: elaboración propia.

### 7.1.1 Evaluación del material audiovisual “Técnica de extracción manual de leche materna, almacenamiento y conservación de la leche extraída”

<b>Fecha</b>	<b>08, 09 y 13 de junio de 2017</b>
<b>Hora de inicio</b>	<b>10:00 a.m.</b>
<b>Hora de finalización</b>	<b>11:30 a.m.</b>
<b>Criterios a evaluar de acuerdo al grado de cumplimiento en una escala de 1 al 5.</b>  <b>1= incumplimiento</b> <b>5= cumplimiento total</b>  <b>Total de puntos= 55 por cada encuesta completada</b>	Sincronización entre imagen y sonido
	Usa los elementos que lo hacen atractivo , por ejemplo, color, música, movimiento
	Contiene elementos de síntesis del contenido o mensaje
	Presenta un tema específico en forma completa
	Los mensajes son fácilmente comprensibles
	Las imágenes son claramente visibles
	Los elementos sonoros se escuchan adecuadamente
	Los mensajes se presentan en forma objetiva
	Contiene elementos que estimulan la participación
	No está recargado de información
Su duración no es excesiva	

Tabla 23. Ficha técnica de evaluación de contenido de material audiovisual de la “Técnica de extracción de leche materna, almacenamiento y conservación de la leche extraída”, periodo de evaluación del 08 al 14 de junio de 2017. Fuente: elaboración propia.

### 7.1.2 Criterios de toma de decisión según el puntaje obtenido en la evaluación

Para las evaluaciones del contenido se tomaron en cuenta criterios establecidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), descritos en el documento titulado “Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos en salud” (1984).

Si el material obtiene de 40 a 45 puntos se puede utilizar como está, de 21 a 39 puntos necesita reformas y menos de 20 puntos indica que el material ha sido rechazado. En el caso del material audiovisual se usará como se ha presentado si obtiene de 48 a 55 puntos, de 28 a 47 necesita reformas y con menos de 27 puntos este material se considerará rechazado.

Decisión	Puntos obtenidos por encuesta
Usar como está (Aceptado)	48- 55
Aceptado con mejoras	28-47
Rechazado	Menos de 27

Tabla 24. Criterios de toma de decisión del material evaluado en el periodo de 08 al 13 de junio de 2017. Fuente: OPS (1984). Elaboración propia.

### 7.1.4 Resultado obtenidos de la evaluación del material audiovisual “Técnica de extracción manual de leche materna, almacenamiento y conservación”

Se realizaron 65 encuestas a mujeres usuarias de los servicios de maternidad del Hospital Rural No.18, de las cuales 3 encuestas no se contabilizaron por estar incompletas o con una respuesta indiferente, teniendo un total de 62 encuestas analizadas para la evaluación del material audiovisual “Técnica de extracción manual de leche materna, almacenamiento y conservación”. 18 encuestas pertenecen al perfil de usuaria primaria y 44 a la usuaria secundaria.

#### 6.1.4.1 Resultado de muestra 1: Usuaria general

Respecto al cumplimiento de los requisitos del material audiovisual diseñado el 80% de las encuestadas mencionan que el material cumple totalmente con los requerimientos planteados. Y el 20% menciona que el material es bueno pero podría ser mejor. Las mejoras marcadas fueron en la sincronización entre imagen y video, que la imagen sea claramente visible y que motive a la participación, obteniendo 3 de 5 y 4 de 5 puntos respectivamente (ver Gráfica 57).

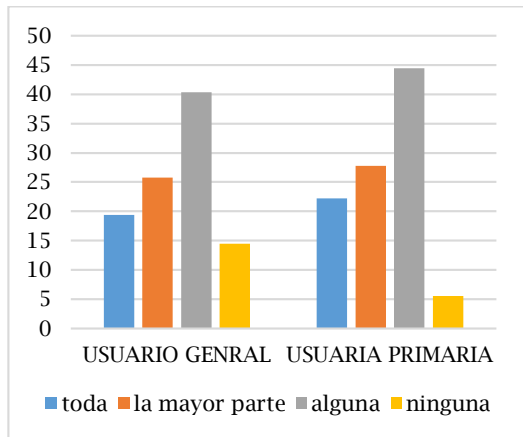
En la segunda parte de la evaluación se tomaron en cuenta datos como la utilidad del tipo de información mostrada, el agrado hacia el tipo de música usa, etc. los resultados se pueden observar en las Gráficas 53, 54, 55 y 56. Nuevamente los datos fueron alentadores. Se resume que la información presentada en el video no fue nueva completamente. Sin embargo, se refuerza y complementa la información sobre el tema de la técnica de extracción de leche materna, únicamente el 14.5% menciona no encontrar ninguna información nueva. El 79% de las encuestadas mencionan que la información presentada en el video es muy útil para ellas y el 21% restante menciona que la información presentada es algo útil para ellas. En cuanto a la música utiliza el 51.6% indica que la música es apropiada para el tema tratado, el 1.3% que es eficaz y el 32.3% responden que la música es agradable, sumando entre ellas un 85%, para la aceptación de la música utilizada. El 90.3% indican que el mensaje fue fácilmente comprensible y no da lugar a malas interpretaciones.



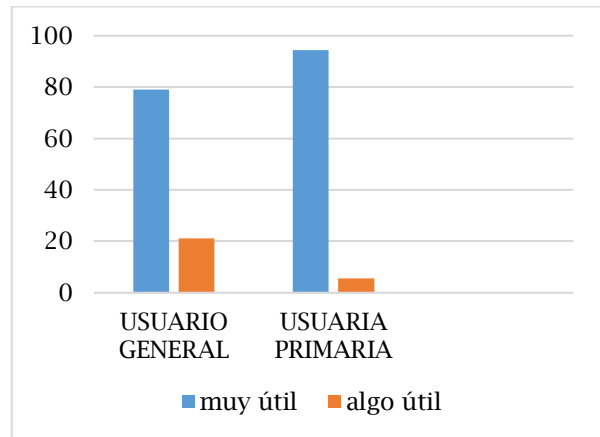
### 6.1.4.2 Resultado de muestra 2: Usuaria primaria

El uso conjunto entre imágenes, textos, audio y movimiento lo hacen ser un material dinámico y atractivo al espectador, lo cual interviene satisfactoriamente en la comprensión y aceptación del tema tratado. Para la usuaria primaria el 89% de ellas aceptan el material tal y como fue presentado y solo el 11% indica que podría mejorar en algunos aspectos como son: mejorar el audio de los elementos sonoros, y la sincronización de las imágenes con el audio. Ninguna de las evaluaciones rechazo el material audiovisual (ver Gráfica 57).

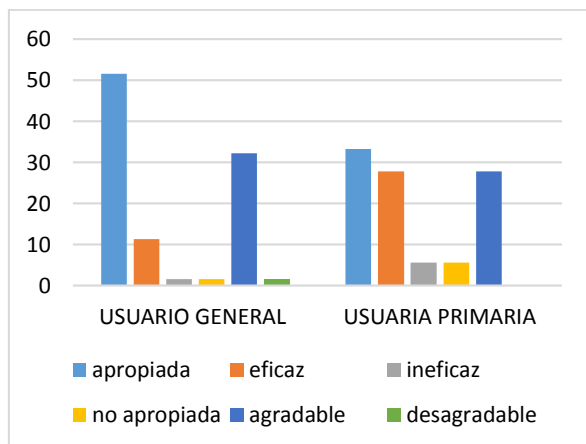
En la segunda parte de la evaluación se tomaron en cuenta la utilidad del material, la comprensión de la información y la música. En los cuales los resultados muestran que el 94.5% indica que la información presentada en el material audiovisual ha sido de mucha utilidad para ellas (Gráfica 54), el 90% aceptan la música como apropiada, agradable y eficaz para el tema tratado (Gráfica 55) y el 90% de ellas comprendió completamente la información presentada en el material audiovisual (Gráfica 56). Los resultados de la evaluación realizada por la usuaria primaria mejora la evaluación del material en comparación con un perfil de usuaria diferente, su grado de aceptación es de más del 90% del total de usuarias que cumple con el perfil de usuaria primaria.



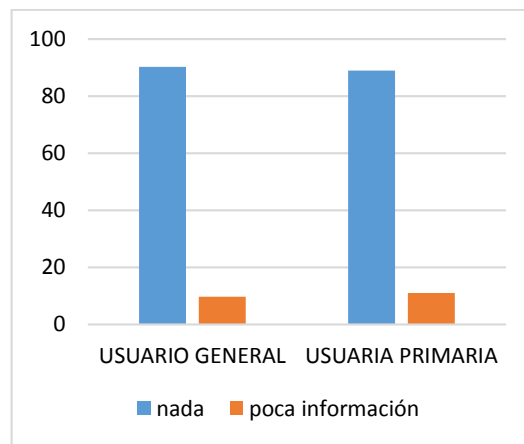
Gráfica 53. ¿Cuánta información en el video fue nueva para usted?, resultados de la muestra de 62 usuarias de los servicios de maternidad del HR-18 IMSS Huajuapán. Fuente: elaboración propia.



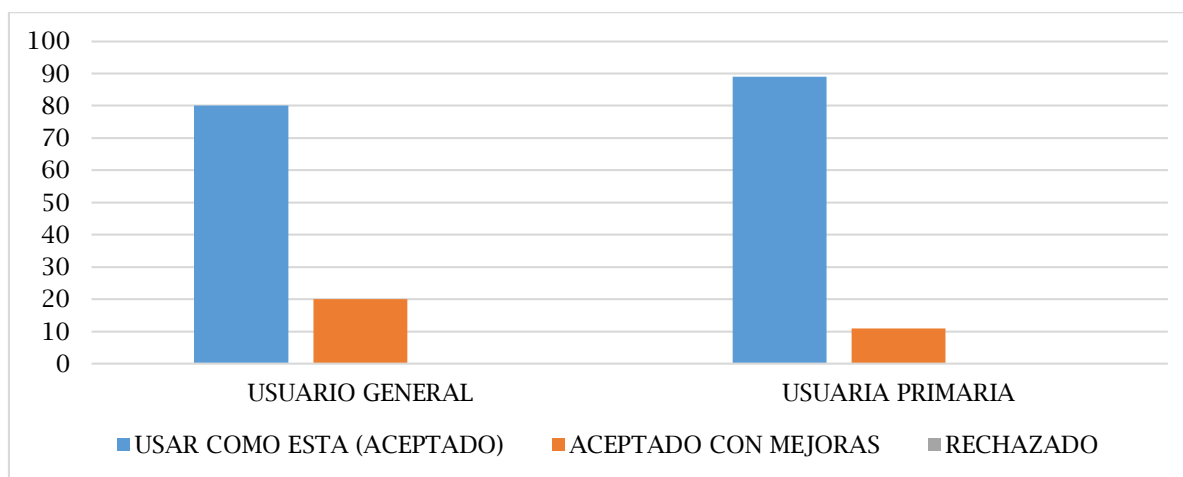
Gráfica 54. ¿En general, qué tan útil fue la información que se le presentó en el video?, resultados de la muestra de 62 usuarias de los servicios de maternidad del HR-18 IMSS Huajuapán. Fuente: elaboración propia.



Gráfica 55. ¿En general, cómo describiría la música en el video?, Fuente: resultados de la muestra de 62 usuarias de los servicios de maternidad del HR-18 IMSS Huajuapán. Elaboración propia.



Gráfica 56. ¿Hubo algo en el video que ud. Encontró confuso, o difícil de comprender?, Fuente: resultados de la muestra de 62 usuarias de los servicios de maternidad del HR-18 IMSS Huajuapán. Elaboración propia.



Gráfica 57. Evaluación de cumplimiento/aceptación del material audiovisual de "Técnica de extracción manual de la leche materna" y "Almacenamiento y conservación de la leche extraída". Usuario general y usuaria primaria. Fuente: evaluación realizada el 8, 9 y 13 de junio de 2017 a usuarias del HR-18. Elaboración propia.

## 7.2 Evaluación del material audiovisual final “Mil dosis de paciencia y amor”

**Mensaje clave:** “Actualmente no hay día que me arrepienta de haber continuado con la lactancia, vivir esta gran experiencia es un regalo que nos da la naturaleza”.

**Objetivo del mensaje:** promover la práctica de la LM exclusiva y complementaria en madres que trabajan o estudian, como un acto de amor entre madre e hijo.

**Sinopsis:** el material audiovisual titulado “Mil dosis de paciencia y amor” está diseñado en base a un fragmento de la vida cotidiana de una mujer que se encuentra en periodo de lactancia y que es laboralmente activa, combinar ambas tareas pareciera complicado. Pero el gran amor de la madre por sus hijos es insuperable. No existen obstáculos lo suficientemente grandes para proveer lo mejor para

un hijo y lo más importante que es una correcta alimentación. Lo natural sin lugar a duda es el mejor alimento. La historia muestra como el primer pensamiento de la madre es llegar a casa y tener en los brazos a su hijo, y alimentarlo.


<b>TÍTULO:</b>	“Mil dosis de paciencia y amor”	 <p>Mil dosis de paciencia y amor</p> <p>Material elaborado como producto del tema de tesis: "Material audiovisual como apoyo a la capacitación en Lactancia Materna" Caso de estudio: Hospital Rural No. 18 del IMSS Huajuapán.</p>
<b>DURACIÓN:</b>	3:27 minutos	
<b>AUDIO:</b>	Español	
<b>FUNCIÓN:</b>	Promocional / motivador	
<b>TÉCNICA DE REALIZACIÓN:</b>	Video en tiempo real	
<b>AÑO:</b>	2016	

Tabla 25. Datos del material evaluado en el periodo de 08 al 13 de junio de 2017. Elaboración propia.

**Descripción contextual de la evaluación:** la evaluación del material audiovisual fue realizada en las instalaciones de la Unidad de Consulta Externa IMSS-PROSPERA ubicado en la ciudad de Huajuapán de León, Oaxaca. Calle Vicente Suárez, No.13, Colonia el Rosario. Cp.69007. Durante tres días. Jueves 08, viernes 09 y miércoles 14 de junio de 2017. Con un número total de 65 usuarias por las tres sesiones, de las cuales 18 encuestas completan el perfil de usuaria primaria, 46 son parte de la usuaria secundaria y una encuesta fue descartada por no ser terminada o contener respuestas indiferentes.

### 7.2.1 Criterios de evaluación del material audiovisual “Mil dosis de paciencia y amor”

<b>Fecha</b>	<b>08, 09 y 13 de junio de 2017</b>
<b>Hora de inicio</b>	10:00 a.m.
<b>Hora de finalización</b>	11:30 a.m.
<b>Criterios a evaluar de acuerdo al grado de cumplimiento en una escala de 1 al 5.</b>  <b>1= incumplimiento</b> <b>5= cumplimiento total</b>  <b>Total de puntos= 55 por cada encuesta</b>	Sincronización entre imagen y sonido
	Usa los elementos que lo hacen atractivo , por ejemplo, color, música, movimiento
	Contiene elementos de síntesis del contenido o mensaje
	Presenta un tema específico en forma completa
	Los mensajes son fácilmente comprensibles

	Las imágenes son claramente visibles
	Los elementos sonoros se escuchan adecuadamente
	Los mensajes se presentan en forma objetiva
	Contiene elementos que estimulan la participación
	No está recargado de información
	Su duración no es excesiva

Tabla 26. Ficha técnica de evaluación de contenido de material audiovisual “Mil dosis de paciencia y amor”  
 Datos del material evaluado en el periodo de 08 al 14 de junio de 2017. Elaboración propia.

## 7.2.2 Criterios de toma de decisión según puntaje obtenido en la evaluación

Para las evaluaciones del contenido se tomaron en cuenta criterios establecidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), descritos en el documento titulado “Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos en salud” (1984).

Si el material obtiene de 40 a 45 puntos se puede utilizar como está, de 21 a 39 puntos necesita reformas y menos de 20 puntos indica que el material ha sido rechazado. En el caso del material audiovisual se usará como se ha presentado si obtiene de 48 a 55 puntos, de 28 a 47 necesita reformas y con menos de 27 puntos este material se considerará rechazado.

DECISIÓN	PUNTOS OBTENIDOS
Usar como está (aceptado)	48- 55
Necesita reformas (aceptado con modificaciones)	28-47
Rechazado	Menos de 27

Tabla 27. Criterios de evaluación del material evaluado en el periodo de 08 al 13 de junio de 2017. Fuente: OPS (1984).  
 Elaboración propia.

## 7.2.3 Resultado obtenidos de la evaluación del material audiovisual “Mil dosis de paciencia y amor”

Se realizaron 65 encuestas a mujeres usuarias de los servicios de maternidad del Hospital Rural No.18, de las cuales 1 encuesta no se contabilizó por estar incompleta o con una respuesta indiferente, teniendo un total de 64 encuestas analizadas para la evaluación del material audiovisual “Mil dosis de

paciencia y amor”. 18 muestras pertenecen al perfil de usuaria primaria y 46 a la usuaria secundaria las gráficas 24 y 25 muestran los resultados.

### **7.2.3.1 Resultado de muestra 1: Usuaria general**

Los resultados de la evaluación del material audiovisual “Mil dosis de paciencia y amor” muestran que ha sido aceptado satisfactoriamente por el 78% de las encuestadas y el 22% de ellas indican que el material cumple en su mayoría los requisitos, sin embargo, podría tener mejoras en sincronización entre imagen y sonido, los colores, duración un poco excesiva indicada por 3.2% de ellas. Cabe mencionar que dichas menciones tienen que ver con las condiciones ambientales y técnicas del lugar donde se realizó la evaluación del material (ver **Gráfica 58**).

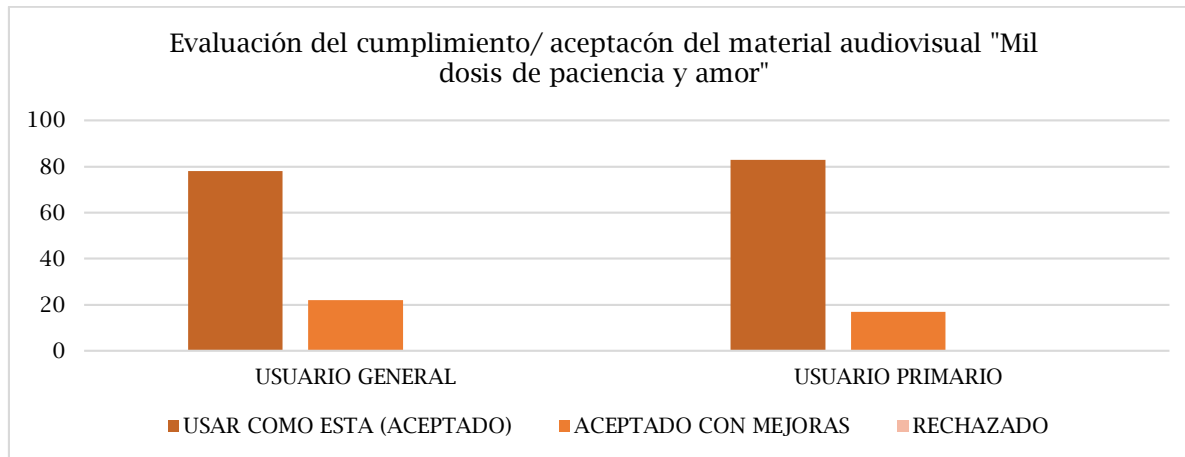
En la segunda parte de la evaluación se incluyó la pregunta ¿qué le gustó del material audiovisual? al 73% de las encuestadas mencionan que le gustaron todos los elementos marcados en la **gráfica 59**, es decir el mensaje, es fácil de comprender, es interesante etc., el 93% indica que les gustó el mensaje, al 86% les gustó la información, y al 80% las imágenes presentadas porque encajan bien con el mensaje (ver **Gráfica 59**).

### **7.2.3.2 Resultado de muestra 2: Usuaris primarias**

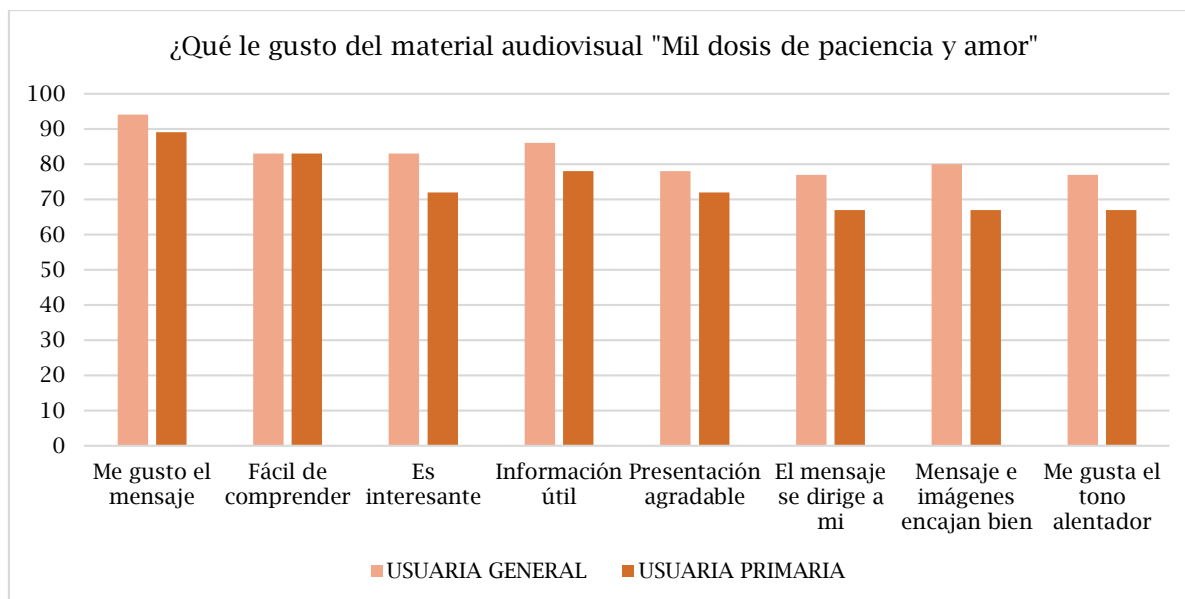
De las usuarias primarias el 83% acepta en su totalidad el material audiovisual “Mil dosis de paciencia y amor” y el 17% lo aceptó, sin embargo, sugirieron que puede tener mejoras, en cuanto a estimular más la participación después de visualizar el material, que las imágenes sean claramente visibles porque se dificultó su visualización, debido a las condiciones ambientales presentadas en el espacio destinado para la proyección del material (ver **Gráfica 58**).

De las usuarias primarias al 89% les gustó el mensaje, a 78% lo encontraron fácil de comprender, el 72% encuentra información útil en él. El 67% indicó que su presentación es agradable, es interesante y el 61% indicó que el mensaje e imágenes encajan bien y les gustó el tono alentador que presenta el mensaje. Haciendo una comparación entre los resultados obtenidos de la evaluación del material por la usuaria general y la usuaria primaria, fueron similares. Sin embargo, el material obtuvo un 5% más de aceptación por la usuaria primaria con respecto a la usuaria general (ver **Gráfica 59**).

### 7.2.3.3 Gráfica comparativa de los resultados de la muestra 1 y 2



Gráfica 58. Tabla comparativa de los resultados de las evaluaciones finales del material audiovisual mil dosis de paciencia y amor. Fuente: evaluación realizada el 8, 9 y 13 de junio de 2017 a usuarias del HR-18. Elaboración propia.



Gráfica 59. Tabla comparativa de los resultados de las evaluaciones finales del material audiovisual mil dosis de paciencia y amor. Fuente: evaluación realizada el 8,9 y 13 de junio de 2017 a usuarias del HR-18. Elaboración propia.

## 7.3 Evaluación del material visual “Rotafolio de Lactancia Materna (LM)”

**Mensaje clave:** “La técnica de extracción manual de leche materna”.

**Objetivo del mensaje:** proveer de conocimiento en el tema de técnica de extracción manual de leche materna y posiciones de amamantamiento a mujeres usuarias de los servicios de maternidad del HR-18, IMSS Huajuapán y complementar la información presentada en los materiales audiovisuales.


CONTENIDO DEL ROTAFOLIO		
Tema 1	Posiciones de amamantamiento	
Tema 2	Técnica de extracción manual de leche materna	
Tema 3	Almacenamiento y conservación de la leche materna extraída.	

Tabla 28. Datos del material evaluado en el periodo de 08 al 13 de junio de 2017. Fuente: elaboración propia.

**Descripción contextual de la evaluación:** la evaluación del material audiovisual fue realizada en las instalaciones de la Unidad de Consulta Externa IMSS-PROSPERA ubicado en la ciudad de Huajuapán de León, Oaxaca. Calle Vicente Suárez, No.13, Colonia el Rosario. Cp.69007. Durante tres días. Jueves 08, viernes 09 y miércoles 14 de junio de 2017. Con un número total de 65 usuarias, de las cuales 7 encuestas no se contabilizaron por estar incompletas o con una respuesta indiferente.

Fecha	08, 09 y 13 de junio de 2017
Hora de inicio	10:00 a.m.
Hora de finalización	11:30 a.m.
<b>Criterios a evaluar de acuerdo al grado de cumplimiento en una escala de 1 al 5.</b>  <b>1= incumplimiento</b> <b>5= cumplimiento total</b>  <b>Total de puntos= 45 por cada encuesta</b>	El rotafolio presenta un tema específico en forma completa
	El tema se comprende fácilmente
	Los colores e imágenes contribuyen a resaltar el tema
	El mensaje es objetivo
	El mensaje no se presta interpretaciones ambiguas
	El material no contiene elementos innecesarios
	El tamaño de sus elementos favorece una buena visualización
	Se puede transportar fácilmente
Motiva la discusión	

Tabla 29. Ficha técnica de evaluación de contenido de material visual "Rotafolio en temas de Lactancia Materna". Datos del material evaluado en el periodo de 08 al 13 de junio de 2017. Elaboración propia.

### 7.3.1 Criterios de toma de decisión según puntaje obtenido en la evaluación

Para las evaluaciones del contenido se tomaron en cuenta criterios establecidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), descritos en el documento titulado “Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos en salud” (1984).

Si el material obtiene de 40 a 45 puntos se puede utilizar como está, de 21 a 39 puntos necesita reformas y menos de 20 puntos indica que el material ha sido rechazado. En el caso del material audiovisual se usará como se ha presentado si obtiene de 48 a 55 puntos, de 28 a 47 necesita reformas y con menos de 27 puntos este material se considerará rechazado.

DECISIÓN	PUNTOS OBTENIDOS
Usar como está (aceptado)	40- 45
Necesita reformas (aceptado con modificaciones)	21-39
Rechazado	Menos de 20

Tabla 30. Datos del material evaluado en el periodo de 08 al 13 de junio de 2017. Fuente: OPS (1984). Elaboración propia.

### 7.3.2 Resultados obtenidos de la evaluación del material visual “Rotafolio en temas de Lactancia Materna (LM)”

El rotafolio fue evaluado por el mismo número de muestras 65. Sin embargo, solo se contabilizaron 58 de las 65, ya que las 7 encuestas restantes no estaban terminadas, aparecen sin respuesta o con una respuesta indiferente.

#### 7.3.2.1 Resultado de muestra 1: Usuaría general

El 74% de la usuaria general acepta en su totalidad y sin ninguna modificación el material rota folio y el 26% lo acepta pero con algunas mejoras en su contenido. Ninguna de las mujeres evaluadoras rechazó el material presentado (ver Gráfica 60).

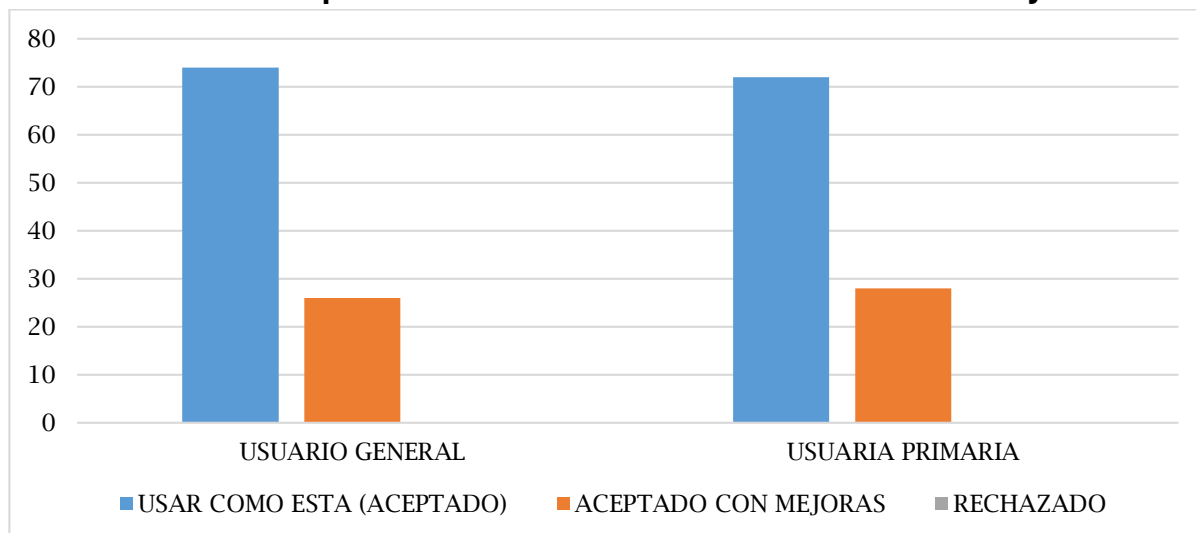
#### 7.3.2.2 Resultado de muestra 2: Usuaría primaria

Por otra parte la usuaria primaria que estuvo conformado por 18 mujeres evaluadoras indican en un 72% que aceptan el material presentado en su totalidad y el restante 28% indica aceptar el material



pero incluir algunas mejoras. Las mejoras marcadas fueron, incluir información que motive la participación de la usuaria (ver Gráfica 60).

### 7.3.3 Gráficas comparativas de los resultados de la muestra 1 y 2



Gráfica 60. Aceptación del material visual: rotafolio. Fuente: evaluación realizada el 8, 9 y 13 de junio de 2017 a usuarias del HR-18. Elaboración propia.

## 7.4 Evaluación del material visual “Guía de apoyo a la capacitación en Lactancia Materna (LM)”

**Mensaje clave:** “Beneficios de la Lactancia Materna”

**Objetivo del mensaje:** Proveer de conocimiento en temas LM a mujeres usuarias de los servicios de maternidad del HR-18, IMSS Huajuapán y complementar la información presentada en los materiales audiovisuales evaluados anteriormente.

TEMAS QUE INCLUYE LA GUÍA DE CAPACITACIÓN	
1. Riesgo del uso de la leche de bote	
2. Técnica de amamantamiento	
3. Indicaciones para la extracción de leche	
4. Posiciones para amamantar	
5. Beneficios de la Lactancia Materna	
6. Tipos de leche	
7. Tipos de pezones	
8. Técnica de extracción manual de leche	
9. Almacenamiento de la leche extraída	
10. Como calentar la leche a baño maría	
11. Forma y tiempo de almacenamiento de la leche materna extraída	

Tabla 31. Datos del material evaluado en el periodo de 08 al 13 de junio de 2017. Elaboración propia.

**Descripción contextual de la evaluación:** la evaluación del material audiovisual fue realizada en las instalaciones de la Unidad de Consulta Externa IMSS-PROSPERA ubicado en la ciudad de Huajuapán de León, Oaxaca. Calle Vicente Suárez, No.13, Colonia el Rosario. Cp.69007. Durante tres días. Jueves 08, viernes 09 y miércoles 14 de junio de 2017. Con un número total de 65 usuarias, de las cuales 3 encuestas no se contabilizaron por estar incompletas o con una respuesta indiferente.

<b>Fecha</b>	<b>08, 09 y 13 de junio de 2017</b>
<b>Hora de inicio</b>	10:00 a.m.
<b>Hora de finalización</b>	11:30 a.m.
<b>Criterios a evaluar de acuerdo al grado de cumplimiento en una escala de 1 al 5.</b>  <b>1= incumplimiento</b> <b>5= cumplimiento total</b>  <b>Total de puntos= 45 por cada encuesta</b>	La guía de capacitación presenta un tema específico en forma completa
	El contenido o mensaje es fácilmente comprensible
	Las ilustraciones aclaran o complementan lo escrito
	El tamaño de la letra facilita la lectura
	La información escrita no se presta a interpretaciones ambiguas
	Los colores e imágenes contribuyen a resaltar el tema
	La redacción es adecuada
	La guía no contiene información innecesaria
El lenguaje empleado es adecuado	

Tabla 32. Ficha técnica de evaluación de contenido de material visual "Guía de apoyo a la capacitación en Lactancia Materna". Datos del material evaluado en el periodo de 08 al 13 de junio de 2017. Elaboración propia.

### 7.4.1 Criterios de toma de decisión según puntaje obtenido en la evaluación

Para las evaluaciones del contenido se tomaron en cuenta criterios establecidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), descritos en el documento titulado "Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos en salud" (1984).

Si el material obtiene de 40 a 45 puntos se puede utilizar como está, de 21 a 39 puntos necesita reformas y menos de 20 puntos indica que el material ha sido rechazado. En el caso del material audiovisual se usará como se ha presentado si obtiene de 48 a 55 puntos, de 28 a 47 necesita reformas y con menos de 27 puntos este material se considerará rechazado.

<b>DECISIÓN</b>	<b>PUNTOS OBTENIDOS</b>
Usar como está (aceptado)	40- 45
Necesita reformas (aceptado con modificaciones)	21-39
Rechazado	Menos de 20

Tabla 33. Datos del material evaluado en el periodo del 08 al 13 de junio de 2017. Fuente: OPS (1984). Elaboración propia.

## 7.4.2 Resultados obtenidos de la evaluación del material visual “Guía de apoyo a la capacitación en Lactancia Materna (LM)”

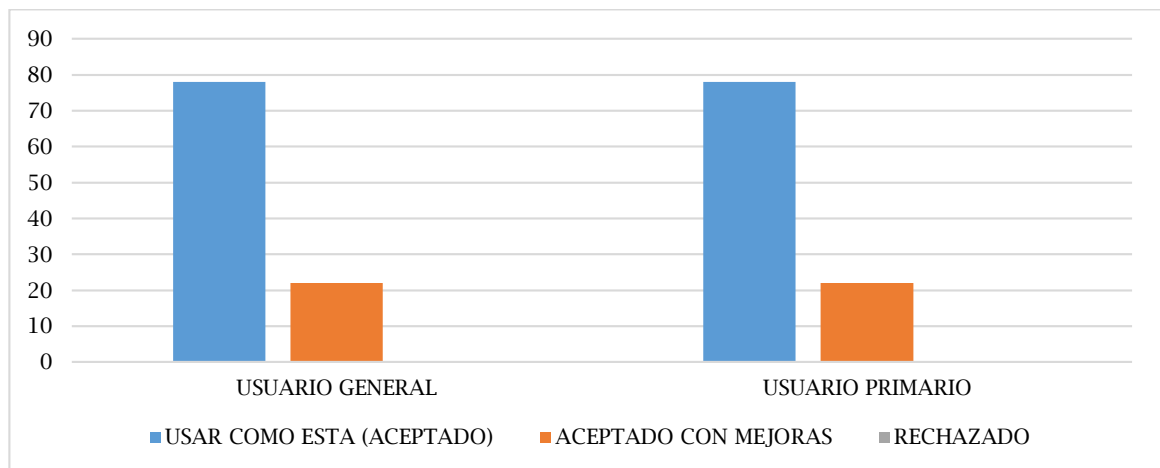
Los materiales visuales complementarios de los materiales audiovisuales también fueron evaluados por el mismo número de muestras 65, sin embargo, solo se contabilizaron 58 de las 65 ya que las 7 encuestas restantes no estaban terminadas, aparecen sin respuesta o con una respuesta indiferente.

### 7.4.2.1 Resultado de muestra 1: Usuaría general

Para el 78% de las encuestadas que formaron parte de la usuaria general, la guía de apoyo a la capacitación cumple totalmente con todos los requisitos y únicamente el 22% indicó que el material es aceptable y puede ser potencializado en ciertos aspectos como son los colores para resaltar el tema. Cabe señalar que por opciones de presupuesto el material evaluado fue fotocopiado, por tanto los colores presentados fueron blanco y negro (ver **Gráfica 61**).

### 7.4.2.2 Resultado de muestra 2: Usuaría primaria

En la usuaria primaria se obtienen los mismos resultados que en la usuaria general el 78% de las encuestas aceptan el material en su totalidad sin ninguna modificación y el 22% lo aceptan con modificaciones. Las modificaciones marcadas son similares entre la usuaria general y la usuaria primaria (ver **Gráfica 60**).



Gráfica 61. Resultados de la evaluación de la guía de apoyo a la capacitación en Lactancia Materna. Fuente: evaluación realizada el 8, 9 y 13 de junio de 2017 a usuarias del HR-18. Elaboración propia.

## 7.5 Conclusiones de las evaluaciones de los materiales finales

Respecto a los materiales audiovisuales los resultados fueron muy favorables ya que en más el 80% de las usuarias fueron aceptados sin ninguna modificación y en aproximadamente el 20% que colocó un puntaje menor, marca un grado de aceptación favorable, ya que con algunas reformas en el diseño del material se cumplirían los requisitos en la totalidad de la muestra seleccionada. Sin embargo, cabe mencionar que las condiciones del espacio en donde se llevó a cabo la presentación de los materiales audiovisuales influyeron en la decisión. Por ejemplo la iluminación presente en la sala donde se proyectaron los materiales audiovisuales, dada la hora y la ubicación de la misma, dificultó la visualización del video (ver **Ilustración 56 y 57**), los materiales visuales como la guía de apoyo que se evaluó, fue presentada en fotocopia, sin embargo, se estableció que serían impresas a color para su distribución.

Por otro lado, también se menciona una inadecuada sincronización entre la imagen y el sonido, lo cual en la proyección del material se presentó por causa de problemas técnicos de la computadora con la cual se proyectó el material. Independientemente de esas observaciones los dos materiales audiovisuales presentados fueron aceptados en su totalidad por la mayoría de las usuarias de los servicios de maternidad del HR-18 IMSS Huajuapán, El tema tratado se comprende fácilmente, la información mostrada la encuentran útil, los colores y estética del material es agradable. El material audiovisual con audio mixteco fue una característica extra que se dio al material generado. A pesar de que no fue evaluado como el resto de los materiales, tuvo buena aceptación por parte del personal de salud del IMSS.

En cuanto a los materiales complementarios a los audiovisuales, la aceptación que tuvieron fue favorable por más del 80% del total de las usuarias evaluadoras de los materiales. Las condiciones de la presentación del material también influyó como en los materiales audiovisuales, en este caso la reproducción de las guías que fueron evaluadas se fotocopiaron y su color base fue blanco y negro por lo cual una de las preguntas que obtuvo bajo puntaje fue lo de usar colores que resalten el tema. Sin embargo, en el contenido del material fue aceptado favorablemente.



Ilustración 71. Usuarías evaluadoras de los materiales del día 14 de junio de 2017. Lugar: CARA de la unidad de Consulta Externa IMSS-PROSPERA. Fuente: elaboración propia.



Ilustración 72. Usuarías evaluadoras de los materiales del día 14 de junio de 2017. Lugar: CARA de la unidad de Consulta Externa IMSS-PROSPERA. Fuente: elaboración propia.

En conclusión de la última evaluación, realizada con los materiales finales, tuvo un grado de aceptación de más del 80 y 90% en cuanto a material audiovisual y material visual respectivamente. La actitud de las encuestadas fue excelente, mostraron interés a los materiales y mencionan que ese tipo de materiales les serían de gran apoyo para continuar con la decisión de lactar a su hijo únicamente con leche materna. Por parte de los directivos del HR-18 y personal de salud que en él laboran, la aceptación del material también fue buena, pues mencionan que carecen de ese tipo de

materiales para apoyarse en dar los temas de LM. A nivel personal fue grato conocer este tipo de opiniones puesto que es una satisfacción poder contribuir como diseñador en la elaboración y diseño de materiales que no únicamente generen ingresos económicos, o publicidad de productos, sino que también formen parte del fomento y la promoción en temas de salud, vendiendo ideas, actitudes y prácticas que favorezcan comportamientos saludables.

# Conclusiones

Es una gran satisfacción poder contribuir a temas de salud mediante el área de diseño, es arduo el proceso de diseño de un material audiovisual. Los resultados obtenidos fueron satisfactorios. Como resultado final se obtuvo un material audiovisual titulado “Mil dosis de paciencia y amor” con función motivadora. El mensaje clave fue “Actualmente no hay día que me arrepienta de haber continuado con la lactancia, vivir esta gran experiencia es un regalo que nos da la naturaleza”. Promoviendo la práctica de la LM combinada con el trabajo o estudios.

El segundo material elaborado fue un instructivo orientado de igual manera a las madres que trabajan o estudian como audiencia principal. Los mensajes claves fueron “Técnica de extracción de leche materna” y “Almacenamiento y conservación de la leche extraída” este último material tuvo una función instructiva, se muestra en él los pasos a seguir para realizar la técnica de extracción de leche, como almacenarla y conservarla en buen estado. Fue realizado en dos audios, español y mixteco. El mixteco porque al HR-18 pertenecen 46 unidades médicas ubicadas en comunidades de la Mixteca baja, en donde la comunidad aún practica el habla de una lengua materna en más de un 40% de su población. (INEGI, 2000).

Diseñar material audiovisual acorde al presupuesto de las instituciones públicas, al grado de atención y nivel educativo de las madres que atienden, fueron parte de los criterios aplicados en esta tesis para desarrollar el tema. La finalidad fue dar a conocer la importancia y los beneficios de la LM. Los materiales audiovisuales están pensados para funcionar en conjunto, reforzándose uno con el otro. El audiovisual “Mil dosis de paciencia y amor” tiene como finalidad motivar a la madre a continuar con la LM, cuando ella trabaja o estudia, indicando que hay métodos que le ayudarían a seguir alimentando a su hijo con leche materna, aunque ella se encuentre separada físicamente de su bebé. Es en este punto donde se incluye el material instructivo de la técnica de extracción, almacenamiento y conservación de la misma. Para que la madre tenga el conocimiento necesario y así decida continuar la LM.

A este tipo de materiales, también se anexan la guía de apoyo en el tema de LM. La cual incluye los temas que no se abordaron en los materiales audiovisuales elaborados, siguiendo la delimitación de una estrategia establecida para abordar el tema de un perfil de usuario específico se decidió elegir únicamente un tema y abordarlo de manera eficaz, como pauta para la realización de materiales similares en un futuro, dedicados a cada uno de los temas restantes del área de salud en cuestión, pero que incluye información necesaria para cubrir en su mayoría los temas del campo de LM. La finalidad de esta guía es que se proporcione a la madre en el HR-18, y pueda tener información a la mano cuando requiera hacer uso de ella.

El diseño y elaboración de estos materiales contribuyó a la capacitación y promoción en temas de LM a usuarias de los servicios de maternidad del caso de estudio. Gracias al uso en conjunto de estímulos

a los sentidos de la vista y el auditivo se refuerza la información que se desea transmitir y se asegura su correcta interpretación. En ello se reafirma la importancia del área de diseño en el proceso de comunicación, instrucción o enseñanza- aprendizaje en el individuo.

La segmentación de la usuaria permitió atender correctamente a un grupo reducido de usuarias con características similares, asegurando con ello, la captación de su interés y buena aceptación de los materiales diseñados. Lo cual hubiera sido más complicado si se hubiera trabajado con usuarias con características completamente diferentes entre ellas.

Los resultados de la tesis también permitieron conocer la situación local en cuanto al conocimiento, práctica y actitud de las mujeres mixtecas usuarias de los servicios de maternidad del HR-18 en cuanto a la LM y hacer una comparación con los datos estadísticos mostrados por ENSANUT 2012. Con los cuales se identifica que la madre que menos tiempo practica la LM es aquella que tiene un impedimento por causa de su trabajo o estudio. Pero que si tienen deseos de continuar alimentando a su hijo con leche materna, por los múltiples beneficios que esta alimentación provee para el infante. La mayoría de las madres encuestadas opinan que lo primordial es el bienestar de sus hijos y por ellos son capaces de capacitarse y mejorar en temas de salud.

Los materiales generados fueron evaluados en etapas por personal clínico que laboran en el HR-18 IMSS Huajuapán. Mejorando así en cada etapa el material propuesto. El trabajar un tema de salud y combinarlo con los conocimientos del área de diseño, implica un arduo trabajo de investigación en el tema de salud que será abordado, puesto que la información que se transmitió tuvo fundamentos teóricos, científicos y la aprobación por parte del especialista en el tema de salud, evitando con ello, transmitir información errónea.

Es una satisfacción, poder contribuir como diseñador en la elaboración y diseño de materiales que no únicamente generen ingresos económicos, o publicidad de productos, sino que también formen parte del fomento y la promoción en temas de salud, vendiendo ideas, actitudes y prácticas que favorezcan comportamientos saludables, reafirmando que el campo de acción del área de diseño es muy extenso y que puede complementarse con cualquier otra disciplina diferente.

Tal como se mencionó al inicio, los materiales finales fueron distribuidos en las 46 unidades médicas correspondientes al Distrito de Huajuapán de León, Oaxaca, en las 44 unidades médicas de Huautla de Jiménez, Oaxaca. Así como en dos hospitales pertenecientes a la región 01 Mixteca-Cañada, con sede en Huajuapán de León, Oaxaca. Y fue puesto a disposición del público en general mediante la página de Facebook del colectivo Cine Raíz, con un total de 3100 reproducciones en la primera semana de su publicación para el audiovisual titulado “mil dosis de paciencia y amor” y para el audiovisual instructivo un total de 1241 reproducciones. Cifras muy significativas ya que por el tipo de material que no es de entretenimiento, obtuvo buena aceptación por el público en general. A la fecha de noviembre 2017 las reproducciones de los audiovisuales se encuentran con 5469 reproducciones para “Mil dosis de paciencia y amor” y 1781 reproducciones para “la técnica de extracción manual de leche”



# Tabla de objetivos de la tesis y su cumplimiento

La tabla de objetivos y su cumplimiento se integró por el objetivo general del tema de tesis, el cual comprende el diseñar material audiovisual para instruir a madres o futuras madres sobre el tema de lactancia materna. Para dicho objetivo se diseñó y elaboró el audiovisual de la “Técnica de extracción manual de leche materna, almacenamiento y conservación de la leche extraída”, y el audiovisual titulado “Mil dosis de paciencia y amor”, según se muestra en la **Tabla 34**.



OBJETIVO General	PRODUCTO	PÁGINA
■ Diseñar material audiovisual para instruir a madres o futuras madres sobre el tema de lactancia materna	Audiovisual instructivo de “Técnica de extracción manual de leche materna, almacenamiento y conservación de la leche extraída”.	111, 124, 128,129, 145-148
		Audiovisual promocional titulado “Mil dosis de paciencia y amor”
		

Tabla 34. Objetivos de la tesis y su cumplimiento. Fuente: elaboración propia.

La siguiente tabla resume los objetivos específicos del tema de tesis, y el producto establecido para su diseño y elaboración. Se contó con un total de seis objetivos específicos y cada uno de ellos permitió el desarrollo óptimo del tema de tesis, así como el cumplimiento del objetivo general. Cada tipo de producto diseñado y elaborado se representa en la **Tabla 35**.

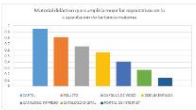


OBJETIVOS Específicos	PRODUCTO	PÁGINA
■ Identificar y estructurar la mejor manera de instruir y fomentar la LM exclusiva	Encuestas locales, de diagnóstico 	19, 49-55
■ Identificar las emociones que convenientemente se pueden emplear en el diseño de contenidos del material audiovisual sobre el tema de la práctica de LM	Encuestas en caso de estudio del tipo CAP 	54-63, 65-73
■ Informar los beneficios de la lactancia materna a madres o futuras madres de niños de cero a seis meses de nacidos para amamantar a sus hijos con LM exclusiva.	Folleto/ guía de LM 	89, 96-98, 101 138, 141, 157-159
■ Proporcionar información que permitan a las usuarias identificar los problemas más comunes durante la lactancia materna y su posible solución	Rotafolio de LM 	101, 132-136 154-157
■ Diseñar material audiovisual de apoyo a la capacitación en el tema de lactancia materna y con función motivadora que promueva a la vez la práctica de LM.	Audiovisual instructivo Audiovisual promocional 	111-124, 128, 129,145-148 115, 125-128, 130, 150- 152
■ Proponer las estrategias para el uso del material educativo desarrollado.	Manual de uso de los materiales 	142

Tabla 35. Objetivos de la tesis y su cumplimiento. Fuente: elaboración propia.

# Bibliografía

- Acevedo, I. A. (1996).** *Aprender jugando 2, dinámicas vivenciales para capacitación, docencia y consultoría.* México: Limusa.
- ALBA, Lactancia Materna. (s/f).** *Claves para amamantar con éxito. Claves para una lactancia materna exitosa.*
- Álvarez F. D. L. (2009).** *Diseño editorial, lo que debes de saber.* He Sing Haus.
- APROLAM. (2016).** *Aprolam.* Julio 03, 2016. Disponible en: <http://www.aprolam.com/index.php/acerca-de>
- APROLAM. Asociación Pro Lactancia Materna (2014).** *Manual del curso avanzado de apoyo a la lactancia materna.* CAALMA.
- APROLAM, Asociación Pro Lactancia Materna (2011).** *Confederación Nacional de pediatría de México,* A.C. Panamericana.
- Asinsten, J.C. (2009).** *La comunicación en entornos virtuales de aprendizaje. Comunicación visual y audiovisual.* Marzo.
- Beltrán M R. (1991).** *Ambientación musical.* Instituto Oficial de la Radio y Televisión Española. Madrid
- Bohórquez M. (2011).** *El diseño audiovisual.* Entre Artes. Universidad del Valle. Junio 08,2017. Disponible en: <http://bibliotecadigital.univalle.edu.co>
- Braun, E. (1988).** *El saber y los sentidos. La ciencia desde México.* Fondo de cultura económica. México
- Bravo, R. J.L. (1996).** *¿Qué es el video educativo?.* ICE-UPM. Madrid. Mayo 02,2015. Disponible en: <http://www.ice.upm.es/wps/jlbr/Documentacion/QueEsVid.pdf>
- Bravo, R. J.L. (2000).** *El vídeo educativo,* ICE-UPM. Madrid. Mayo 02,2015. Disponible en: <http://www.ice.upm.es/wps/jlbr/Documentacion/Libros/Videdu.pdf>
- Cava N. (2003).** *Principios de orientación para la alimentación del niño amamantado.* Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud. Noviembre 10,2014. Disponible en: [http://whqlibdoc.who.int/paho/2003/9275324603\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/paho/2003/9275324603_spa.pdf)
- Cava N, Lutter C, Ross J, Martin L. (2002).** *Quantifying the benefits of breastfeeding: a summary of the evidence.* RWashington DC: Pan American UNICEF. Noviembre 8, 2014. Disponible en: <http://www.linkagesproject.org/media/publications/Technical%20Reports/BOB.pdf>
- Cebrián, M. (1987).** *El vídeo Educativo, en II Congreso de Tecnología Educativa.* Madrid, Sociedad Española de Pedagogía.
- Costa J. (2003).** *Diseñar para los ojos.* Bolivia. G.E.Design.
- Chen K. (2006).** *Diseñar tipografía.* Barcelona. Gustavo Gili.
- Cuadrado T. (s/f).** *Características de la comunicación audiovisual.*
- Del pino M. A. (2013).** *Selección, elaboración, adaptación y utilización de materiales, medios y recursos didácticos en formación profesional para el empleo.* Tornapunta. España.
- El estado mundial de la infancia (2014).** *Todos los niños y niñas cuentan, en cifras. Revelando las disparidades para impulsar los derechos de la niñez.* Noviembre 10,2014. Disponible en: <http://www.unicef.org/spanish/sowc2014/numbers/documents/spanish/SP-FINAL%20FULL%20REPORT.pdf>

**ENSANUT, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2012a).** *Deterioro de la lactancia materna: dejar las formulas y apegarse a lo básico.* México.

**ENSANUT, Encuesta Nacional en Salud y Nutrición (2012b).** Resultados Nacionales 2012. Instituto Nacional de Salud Pública. Noviembre 10, 2014. Disponible en: <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>

**Fischer L. (1996).** *Introducción a la investigación de mercados.* Mcgraw-hill / interamericana de México. México.

**Gillam Scott R. (1982).** *Fundamentos del diseño.* Buenos Aires. Victor Leru.

**Gobé M. (2005).** *Branding emocional. El nuevo paradigma para conectar las marcas emocionalmente con las personas.* Barcelona. Divine Egg Publicaciones.

**Grados E. J. A. (2011).** *Capacitación y desarrollo de personal.* México. Trillas.

**Herández S. R. et al. (2010).** *Metodología de la investigación.* México. McGRAW-HILL.

**Hernández L. (2014).** *Falla en México lactancia materna.* Excelsior México Enero 31. Noviembre 18, 2015. Disponible en: <http://www.excelsior.com.mx/nacional/2014/01/31/941338>

**Heller E. (2008).** *Psicología del color. Como actúan los colores sobre los sentimientos y la razón.* Barcelona. Gustavo Gili.

**Holman A. (2012).** *Encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas en el ámbito de la protección de la infancia. Guía detallada para el diseño e implementación de métodos de encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas para programas de protección de la infancia.* Save the Children.

**IMSS, Instituto Mexicano del Seguro Social. (2005).** *Programa IMSS- PROSPERA.* IMSS. Marzo 15, 2014. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/20152016/12-Cap08.pdf>

**INEGI, Instituto Nacional de Estadística y geografía. (2016).** INEGI. Noviembre 10, 2015. Disponible en: [http://www.beta.inegi.org.mx/inegi/quienes\\_somos.html](http://www.beta.inegi.org.mx/inegi/quienes_somos.html)

**INEGI, Instituto Nacional de Estadística y geografía. (2012-2013).** *Natalidad.* INEGI. Noviembre 10, 2015. Disponible en: [http://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/Proyectos/bd/continuas/natalidad/nacimientos.asp?s=est&c=23699&roy=nat\\_nac](http://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/Proyectos/bd/continuas/natalidad/nacimientos.asp?s=est&c=23699&roy=nat_nac)

**INEGI, Instituto Nacional de Estadística y geografía. (2015).** *Estratificador.* INEGI. Noviembre 10, 2015. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/estratificador/>

**Joan Costa Institute (2015).** *Diseño de comunicación visual: El nuevo paradigma.* Gráfica. Joan Costa institute. Marzo- abril 15. Mayo 05, 2017. Disponible en: [http://www.joancostainstitute.com/publicaciones.html#doct\\_top](http://www.joancostainstitute.com/publicaciones.html#doct_top)

**Kotler P, Zaltman G. (1971).** *Social Marketing: An Approach to Planned Social Change.*

**Lara T, Piñeiro A. (s/f).** *Apuntes para la información. Producción audiovisual. cibercorresponsales.* Abril 15, 2015. Disponible en: <https://www.cibercorresponsales.org/m%C3%B3dulo-12-producci%C3%B3n-audiovisual>

**López V. B.** *Marketing y emociones.* Centro Adscrito a la Universidad Rey Juan Carlos. España. S/A.

**Luna L. A. et al (2016).** *Guía de creación audiovisual, de la idea a la pantalla.* Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). España.

**Malfitano Cayuela. O et al (2007).** *Neuromarketing: Cerebrando negocios y servicios.* Buenos Aires. Granica.

**Moreno R. C. (2009).** *El diseño gráfico en materiales didácticos, una investigación sobre el fortalecimiento del aprendizaje educativo.* CESAL. Bélgica

**Munari B. (1985).** *Diseño y comunicación visual. Contribución a una metodología didáctica.* Barcelona: Gustavo Gili. S.A.

**Muños Serra (s/f).** *Diseño de las estrategias de comunicación y de la mezcla de comunicación.*

**NOVASUR (2016).** *Manual de producción audiovisual. Televisión cultural y educativa del CNTV.* Infantil.cntv.cl. Chile. Abril 25, 2016. Disponible en: <https://infantil.cntv.cl/mibarrío/como-participar/index.html>

**OIT. Organización Internacional del Trabajo (2015).** *Acerca de la OIT.* Ilo.org. Mayo 15, 2015. Disponible en: <http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/lang--es/index.htm>

**OMS, Organización Mundial de la Salud. (1998).** *Pruebas Científicas de los Diez Pasos hacia una Feliz Lactancia Natural.* División de salud y desarrollo del niño Ginebra. . Noviembre 10,2014. Disponible en: [http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO\\_CHD\\_98.9\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_CHD_98.9_spa.pdf)

**OMS/OPS, Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de la Salud. (2012).** *Lactancia materna: un tema contemporáneo, en un mundo globalizado. Semana mundial de la lactancia materna 2014.* OMS/OPS. Noviembre 10, 2014. Disponible en: [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:dW1WIMZhfKUI:www.paho.org/hq/index.php%3Foption%3Dcom\\_docman%26task%3Ddoc\\_download%26gid%3D26964%26Itemid%3D270%26lang%3Des+%&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=mx](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:dW1WIMZhfKUI:www.paho.org/hq/index.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D26964%26Itemid%3D270%26lang%3Des+%&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=mx)

**OPS, Organización Panamericana de la Salud (2014).** *Semana mundial de la lactancia materna 2014.* OPS. Noviembre 22, 2014. Disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9795%3A2014-semana-mundial-de-la-lactancia-materna-2014&catid=2368%3Aworld-breastfeeding-week&Itemid=0&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9795%3A2014-semana-mundial-de-la-lactancia-materna-2014&catid=2368%3Aworld-breastfeeding-week&Itemid=0&lang=es)

**OPS, Organización Panamericana de la Salud (2008).** *Programa regional de acción y demostración de alternativas sostenibles para el control del vector de la malaria sin uso de DDT en América Central y México: programa regional salud de los pueblos indígenas de Las Américas.* Panamá.

**OPS, Organización Panamericana de la Salud (2001).** *Manual de comunicación social para programas de promoción a la salud de los adolescentes.* Washington, D.C.

**OPS, Organización Panamericana de la Salud (1984).** *Guía para el diseño, utilización y evaluación de material educativo en salud.* Washington, D.C.

**PAHO, Pan American Health Organization.** *Lactancia materna: un tema contemporáneo en un mundo globalizado. Noviembre 10, 2014.* Disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=26964&Itemid=270&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=26964&Itemid=270&lang=es)

**Prieto Castillo, D. (2002).** *Discurso autoritario y comunicación alternativa.* México. Coyoacán S.A. de C.V.

**Prieto Castillo, D. (2004).** *Retórica y manipulación masiva.* México. Coyoacán S.A. de C.V.

**Prieto Castillo, D. (2005).** *Diseño y comunicación.* México. Coyoacán S.A. de C.V.

**Ràfols R., Colomer A. (2006).** *Diseño Audiovisual.* Barcelona. Gustavo Gili.

**Reyes H., Martínez A. (2011).** *Lactancia Humana. Bases para lograr su éxito.* A.C. Panamericana.

**Rivas Navarro. M. (s/f).** *Procesos cognitivos y aprendizaje significativo.* España.

**Salazar Julio. A. S. (2003).** *Estructuras de producción audiovisual: la organización jerárquica como sujeto productor y enunciador del discurso audiovisual.* Tesis. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú.

**Schmidt, M. (1987).** *Cine y vídeo educativo*. Madrid.

**SSA. Secretaría de Salubridad y Asistencia (2010).** *Manual de mercadotecnia social*, SSA. México.

**Secretaria de Salud (2007).** *Promoción a la salud: una nueva cultura. Programa de acción específico 2007-20012*. México.

**Simón S. G. (2009).** *La trama del diseño*. México. Designio.

**Swann A. (1995).** *Bases del diseño gráfico*. Barcelona. Gustavo Gili.

**Timothy S. (2004).** *Diseñar con y sin retícula*. Barcelona. Gustavo Gili.

**UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2003).** *Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño*. Singapur. OMS.

**WHO, World Health Organization (2003).** *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*. Geneva: WHO. Noviembre 10, 2014. Disponible en: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241562218.pdf>

**Zamarripa A. S. (2012).** *Manual de producción audiovisual para diseñadores*. Universidad Autónoma de México, México.

# ANEXOS

## ANEXO A

**Encuestas realizadas a 39 personas incluyendo directivos, personal clínico y no clínico del IMSS región 01 mixteca- cañada. Incluye al Hospital Rural 18 IMSS Prospera Huajuapán.**

-----  
La siguiente encuesta tiene como finalidad explorar aspectos relacionados con el programa Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN), así como los materiales y las limitantes y los retos que tienen las instancias para llevar a cabo el programa dentro de sus áreas laborales. Agradecemos responda las siguientes preguntas. Seleccione y marque una o varias opciones, de acuerdo a las siguientes indicaciones.

1. ¿Cuál es su puesto, en que área trabaja?

2. ¿Conoce cuáles son los pasos para formar parte del programa IHAN?

SI NO

3. ¿Cuenta con un módulo de información exclusivo enfocado al tema de Lactancia Materna?

SI NO

4. ¿Cuenta con alguno de estos materiales como apoyo en la capacitación del personal en el tema de Lactancia Materna exclusiva? Marque con una x

Documentales  Cápsulas de videos  Catálogos digitales  Portal de internet

Folletos  Carteles  Catálogos informativos

5. ¿Le gustaría contar con material didáctico como apoyo para la capacitación y certificación del programa IHAN?

SI NO

6. Si su respuesta fue afirmativa, en escala de 1 a 7 siendo el 1 lo más importante, indique que material didáctico cumpliría mejor las expectativas en la capacitación de Lactancia Materna.

Documentales  Cápsulas de videos  Catálogos digitales  Portal de internet

Folletos  Carteles  Catálogos informativos

7. Mencione qué tipo de material didáctico le gustaría tener para:

a. Personal de salud clínico \_\_\_\_\_

b. Personal de salud no clínico \_\_\_\_\_

c. Usuarías \_\_\_\_\_

8. ¿Para cuál de los siguientes tres sectores le parece más importante contar con material didáctico de Lactancia Materna? Marque del 1 al 3 para designar de mayor a menor importancia.

\_\_\_\_\_ Personal de salud clínico

\_\_\_\_\_ Personal de salud no clínico

\_\_\_\_\_ usuarias

-----

**Resultado de las encuestas realizadas a 39 personas incluyendo directivos, personal clínico y no clínico del IMSS región 01 mixteca- cañada. Incluye al Hospital Rural 18 IMSS Prospera Huajuapán.**

1. ¿Conoce el programa IHAN?  
**R:** 100% si lo conoce
2. ¿Conoce cuáles son los pasos para formar parte del programa IHAN?  
**R:** 100% no lo conoce
3. ¿Cuenta con un módulo de información exclusivo enfocado al tema de Lactancia Materna?  
**R:** 100% no cuenta con módulo
4. ¿Cuenta con alguno de estos materiales como apoyo en la capacitación del personal en el tema de Lactancia Materna exclusiva?  
**R:** 100% cuenta con portal de internet
5. ¿Le gustaría contar con material didáctico como apoyo para la capacitación y certificación del programa IHAN?  
**R:** Al 100% le gustaría tener material de apoyo
6. Si su respuesta fue afirmativa, en escala de 1 a 7 siendo el 1 lo más importante, indique que material didáctico cumpliría mejor las expectativas en la capacitación de Lactancia Materna.  
**R:** Cartel (94%), folleto (81%), cápsula de video (65%)
7. Mencione qué tipo de material didáctico le gustaría tener para:
  - a). Personal de salud clínico **R:** catálogo digital
  - b). Personal de salud no clínico **R:** documental
  - c). Usuarías **R:** cápsulas de video
8. Para cuál de los siguientes tres sectores le parece más importante contar con material didáctico de Lactancia Materna. Marque del 1 al 3 para designar de mayor a menor importancia.  
**R:** Usuarías



## ANEXO B

### Entrevista individual realizada a cinco mujeres sobre el tema de Lactancia Materna (LM)

1. ¿Al momento de enterarse que se encontraba embarazada, tuvo la inquietud de conocer sobre la Lactancia Materna?
2. ¿Acudió a cursos o talleres mientras se encontraba embarazada, por parte de la institución que le atendió el parto?
3. ¿En qué momento tuvo la necesidad de buscar y recibir información sobre como alimentar a su bebé?
4. ¿Tuvo o cree tener alguna dificultad al momento alimentar con leche materna a su hijo? ¿Cuál?
5. ¿Quién o cuál fue su principal fuente de información en el tema de Lactancia Materna?
6. ¿Alimentó o alimentaría a su bebé con formula láctea?

### Resultados de la entrevista individual

Fueron entrevistadas anónimamente tres mujeres madres de niños menores de tres años y dos mujeres embarazadas. Originarias de Hujauapan de León, en edades de entre 21 a 27 años, con estudios mínimos de secundaria y máximos de licenciatura. Tres de ellas se dedican al hogar y dos trabajan.

1. Todas las mujeres entrevistadas mencionan que si sintieron inquietud de conocer más sobre la nueva experiencia que estaban próximas a vivir, aunque refieren que en el periodo de embarazo buscaron información sobre cómo se desarrolla el bebé por cada semana. y como segundo lugar fue como alimentarlo.
2. De las cinco mujeres entrevistadas una fue atendida por salubridad Huajuapan, otra por salubridad en México, alguien más por el ISSTE Huajuapan, una en el IMSS y la última por servicio particular. A ninguna de ellas les dieron una plática sobre como alimentar a su bebé, ningún curso o taller. Únicamente después del parto mencionan las mujeres que ya son madres les llevaron a su hijo y les dijeron ahora “dele de comer”.
3. En momento en el cual se vieron en la necesidad de indagar sobre el tema de lactancia fue semanas antes de que naciera el bebé mencionan las mujeres que ya son madres y las embarazadas mencionan que en cuanto tengan a su hijo en brazos surgirían las inquietudes.
4. Por fortuna las madres entrevistadas no tuvieron ninguna dificultad al momento de practicar la Lactancia Materna, pero siempre tenían la inquietud de si se quedaba con hambre su bebé o si se quedarán sin leche ellas. Las mujeres que están embarazadas mencionan de igual manera tener la inquietud de que harían para alimentar a su bebé si no pudieran producir leche.
5. No alimentaría con formula láctea mencionan todas, al menos que no tuviera leche, en ese caso utilizarían formula láctea.

# ANEXO C

## Formato de encuesta aplicada a usuarias de los servicios de maternidad del HR-18 IMSS Huajuapán



MÉXICO  
GOBIERNO FEDERAL

Instituto Mexicano Del Seguro Social  
Hospital Rural IMSS Prospera #18 Huajuapán de León  
Encuesta de Satisfacción de Lactancia Materna

Mes: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_  
 Delegación: \_\_\_\_\_ HRP: \_\_\_\_\_  
 Evaluador: \_\_\_\_\_  
 Tipo de encuesta: Control prenatal: Puerperio hasta las 72 h: Puerperio Tardío:  
 Variables: \_\_\_\_\_

**Por favor rellene los siguientes datos**

1. Edad: \_\_\_\_\_
2. Último grado de estudios: \_\_\_\_\_
3. Lugar de procedencia: \_\_\_\_\_
4. Ocupación:  
 Estudia  Trabaja  Hogar  Campo
5. Número de horas que dedica al trabajo: \_\_\_\_\_ horas
6. Número de horas que dedica al estudio: \_\_\_\_\_ horas
7. ¿Cuántas veces asistió al IMSS por consulta pre-natal? \_\_\_\_\_ veces
8. ¿En donde tiene pensado parir?  
 IMSS  hospital privado  casa  otro

**Por favor marque con una X la respuesta correcta**

9. ¿Qué tipo de leche cree que es más conveniente dar al bebé menor de seis meses de nacido?  
 leche de vaca  leche materna  leche en polvo de formula
10. ¿Hasta qué edad considera que es recomendable una alimentación exclusivamente con leche materna (sin agua o té) a los bebés?  
 hasta el año  hasta los dos meses  hasta los 6 meses
11. ¿A qué edad es recomendable incluir alimentos sólidos y líquidos además de la leche materna para el bebé?  
 al año  a los seis meses  a los pocos días de nacido

**Gracias por su apoyo. Sus respuestas nos ayudarán a mejorar los servicios de maternidad.**  
 La información que nos proporcione es confidencial y anónima.

**Por favor marque con una X la respuesta correcta**

31. ¿Le revisaron sus pezones?  
 SI  NO
32. ¿Le informaron que tipo de pezón tiene?  
 SI  NO
33. Si la pregunta anterior fue SI, ¿Que tipo de pezón tiene?  
 Plano  Invertido  Normal
34. ¿Le explicaron la importancia de lactancia materna?  
 SI  NO
35. ¿Le explicaron que la lactancia materna es exclusiva hasta los 6 meses de edad de su hijo?  
 SI  NO
36. ¿El apego de su piel con la piel de su hijo o hija fue inmediato?  
 SI  NO
37. ¿Le explicaron los beneficios del calostro?  
 SI  NO
38. ¿Le explicaron la posición que debe tener para proporcionar lactancia materna?  
 SI  NO
39. El personal de salud le explico que la lactancia materna sirve para:  
 a) Madre: Disminuye el sangrado, vínculo afectivo madre-hijo, recupera peso ideal, disminuye el riesgo de cáncer de mama y de ovario.  
 SI  NO   
 b) Hijo: Disminuye el riesgo de enfermedades, obtiene un mejor crecimiento y desarrollo, disminuye el riesgo de Diabetes Mellitus, disminuye el riesgo de obesidad y crece con huesos fuertes.  
 SI  NO   
 c) Familia: Ahorro económico, y un mejor vínculo familiar.  
 SI  NO
40. Sabe a donde acudir en caso de alguna duda sobre como proporcionar una adecuada lactancia materna a su hijo o hija.  
 SI  NO

12. Señale qué sugiere hacer si siente dolor al amamantar dejar de amamantar  ir al médico/o profesional sanitario  seguir dando de mamar
13. ¿Si tiene que ir a trabajar la mayor parte del día que haría para alimentar a su bebé menor de dos años?  alimentos sólidos o líquidos  darle leche de formula  darle leche materna extraída previamente
14. ¿Por cuánto tiempo tiene pensado dar leche materna a su bebé? Nunca  mientras tenga leche  ¿cuantos meses? \_\_\_\_\_
15. ¿Por qué razón no dio o no daría leche materna a su hijo recién nacido? no me gusta  si no puede  el bebé no quiere  si no tengo leche
16. ¿Por qué preferiría dar leche materna en vez de leche de formula? \_\_\_\_\_
17. ¿Qué sensación experimenta o cree que experimentará al dar leche materna a su bebé? Puede seleccionar más de una opción.  
 dicha  felicidad  nostalgia  fastidio  miedo  vergüenza  ternura  cariño  placer  orgullo  frustración  odio  repulsión
18. ¿Qué le motiva para dar pecho por más tiempo a su hijo? Ahorrar dinero  el apoyo de su pareja  mejorar salud de su bebé  bienestar propio  la sociedad
19. ¿Está dispuesta a dar leche materna cuando nazca el bebé que está gestando y que está próximo a nacer? Si  NO  ¿Por qué? \_\_\_\_\_  
 ¿Por cuánto tiempo? \_\_\_\_\_
20. ¿Cuánto tiempo tiene que pasar después de nacido su bebé para darle el pecho? inmediatamente  dos horas después  un día después
21. ¿Cada cuánto tiempo se debe dar de mamar al bebé? cada que lo pida  cada hora  cada que tenga tiempo
22. ¿Por qué decidió o decidiría dar al bebé otro alimento distinto a la leche materna antes de los seis meses de edad? si el bebé se queda con hambre  por falta de tiempo  si no tengo leche

**Ya casi terminamos...**

23. ¿Considera que la práctica de lactancia materna es adecuada en sitios públicos, como parques, transporte público, etc.? Si  NO
24. ¿Cuál es la razón de no dar pecho en sitios públicos o muy concurridos? pena  no es correcto  me siento incomoda  siento rechazo por las personas a mi alrededor
25. ¿En qué medios usted ha buscado información sobre lactancia materna? Internet  carteles /tripticos  médicos/enfermeras  Amigos/ familiares  otros ¿Como cuáles? \_\_\_\_\_
26. En temas de salud ¿cuál es la fuente de información en la que más confía? Internet  carteles /tripticos  médicos/enfermeras  Amigos/ familiares  otros: \_\_\_\_\_
27. ¿Considera que le hace falta conocer más sobre lactancia materna? ¿En qué tema? puede marcar mas de una opción técnicas de amantar  beneficios de leche materna  extracción/almacenamiento  otros \_\_\_\_\_
28. ¿De acuerdo a su experiencia que tan útil es cada uno de los siguientes medios para obtener información de salud? Marque con una X cada opción  
 MUCHO POCO NADA  
 Carteles\_ \_\_\_\_\_  
 Folletos \_\_\_\_\_  
 Facebook \_\_\_\_\_  
 Talleres \_\_\_\_\_  
 Videos \_\_\_\_\_  
 Audios \_\_\_\_\_  
 Médicos \_\_\_\_\_  
 internet \_\_\_\_\_
29. ¿Cuáles son sus inquietudes al momento de dar pecho a su bebé? como sujetar al bebé  qué hacer cuando la leche es insuficiente  cuánto tiempo debe durar la lactancia materna  puedo amamantar
30. Si tiene una inquietud distinta a las anteriores, anótela por favor. \_\_\_\_\_

## ANEXO D

### Formato de evaluación por expertas del material visual impreso adaptado de OPS (rota folio).

En una escala de 1 a 5, califique de acuerdo al grado de cumplimiento.  
5 corresponde a un cumplimiento total y 1 indica incumplimiento.

Criterios específicos	1	2	3	4	5
1. Presenta un tema específico_____	[				]
2. El tema se comprende fácilmente_____	[				]
3. Los colores e imágenes contribuyen a resaltar el tema_____	[				]
4. El mensaje es objetivo_____	[				]
5. El mensaje no se presta a interpretaciones ambiguas_____	[				]
6. El material no contiene elementos innecesarios_____	[				]
7. El tamaño de sus elementos favorece una buena visualización_____	[				]
8. Se puede transportar fácilmente_____	[				]
9. Motiva la discusión_____	[				]

---

### Formato de evaluación por expertas del material impreso adaptada de OPS (Guía de apoyo)

En una escala de 1 a 5, califique de acuerdo al grado de cumplimiento. 5 corresponde a un cumplimiento total y 1 indica incumplimiento.

Criterios específicos	1	2	3	4	5
1. La guía de capacitación presenta un tema específico en forma completa_____	[				]
2. El contenido o mensaje es fácilmente comprensible_____	[				]
3. Las ilustraciones aclaran o complementan lo escrito_____	[				]
4. El tamaño de la letra facilita la lectura_____	[				]
5. La información escrita no se presta a interpretaciones ambiguas_____	[				]
6. Los colores e imágenes contribuyen a resaltar el tema_____	[				]
7. La redacción es adecuada para el tipo de usuarias del IMSS en el HR-18_____	[				]
8. La guía no contiene información innecesaria_____	[				]
9. El lenguaje empleado es adecuado para el tipo de usuarias del IMSS en el HR-18_____	[				]

---

## Formato de evaluación por expertas del material audiovisual adaptado de OPS (video)

En una escala de 1 a 5, califique de acuerdo al grado de cumplimiento.  
5 corresponde a cumplimiento total y 1 indica incumplimiento.

Criterios específicos	1	2	3	4	5
1. Sincronización entre imagen y sonido	[				]
2. Usa los elementos que lo hacen atractivo ,por ejemplo, color, música, movimiento	[				]
3. Contiene elementos de síntesis del contenido o mensaje	[				]
4. Presenta un tema específico en forma completa	[				]
5. Los mensajes son fácilmente comprensibles	[				]
6. Las imágenes son claramente visibles	[				]
7. Los elementos sonoros se escuchan adecuadamente	[				]
8. Los mensajes se presentan en forma objetiva	[				]
9. Contiene elementos que estimulan la participación	[				]
10. No esta recargado de información	[				]
11. Su duración no es excesiva	[				]

---

## ANEXO E

Diez pasos para una lactancia exitosa. Declaración conjunta de la OMS y UNICEF (1989). Todo servicio de maternidad y de cuidado de recién nacidos ha de:

1. Tener una política de Lactancia Materna escrita que sea comunicada periódicamente al personal.
2. Entrenar a todo el personal para llevar a término esta política.
3. Informar a todas las mujeres embarazadas sobre los beneficios y la práctica de la Lactancia Materna.
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la primera hora después del parto.
5. Enseñar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia si se separan de sus bebés.
6. No dar a los recién nacidos ningún alimento ni bebida que no sea leche materna. Hacerlo sólo por indicación médica.
7. Practicar el alojamiento conjunto; dejar que los bebés y sus madres estén juntos las 24 horas del día.
8. Fomentar que la Lactancia Materna se dé cada vez que el bebé lo pida.
9. No dar tetinas, chupetes u otros objetos artificiales para la succión de los bebés amamantados.
10. Promover la creación de los grupos de apoyo a la Lactancia Materna y remitir a las madres a los mismos.

## ANEXO F

### Formato de evaluación del material audiovisual de técnica de extracción manual de leche materna, almacenamiento y conservación de la leche extraída.

Me gustaría mostrarles el video que se ha producido como parte de un tema de tesis y hacerles unas cuantas preguntas acerca del mismo. Esto no tomará más de 15 minutos.

EDAD: \_\_\_\_\_

Máximo grado de estudios: \_\_\_\_\_

¿Cuál es su ocupación? \_\_\_\_\_

¿En su opinión a qué tipo de persona estaba dirigido este mensaje?  
-----

En una escala de 1 a 5, califique de acuerdo al grado de cumplimiento. 5 corresponde a cumplimiento total y 1 indica incumplimiento.

#### Criterios específicos

1 2 3 4 5

1. Sincronización entre imagen y sonido	[ ]
2. Usa los elementos que lo hacen atractivo, por ejemplo, color, música, movimiento	[ ]
3. Contiene elementos de síntesis del contenido o mensaje	[ ]
4. Presenta un tema específico en forma completa	[ ]
5. Los mensajes son fácilmente comprensibles	[ ]
6. Las imágenes son claramente visibles	[ ]
7. Los elementos sonoros se escuchan adecuadamente	[ ]
8. Los mensajes se presentan en forma objetiva	[ ]
9. Contiene elementos que estimulan la participación	[ ]
10. No está recargado de información	[ ]
11. Su duración no es excesiva	[ ]

¿Cuánta información en el video fue nueva para usted?

Toda	La mayor parte	Alguna	Ninguna
------	----------------	--------	---------

¿En general, qué tan útil fue la información que se presentó en el video para usted?

Muy útil	Algo útil	No muy útil	Inútil	No sé, no estoy seguro
----------	-----------	-------------	--------	------------------------

¿En general cómo describiría la música en el video?

Apropiada	Eficaz	ineficaz	No apropiada	Agradable	Desagradable
-----------	--------	----------	--------------	-----------	--------------

**¿Hubo algo en el video que Ud. Encontró confuso o difícil de comprender?**

Nada (todo estaba claro)	Palabras difíciles de comprender
Confuso en general	Poca información

**Formato de evaluación para el material audiovisual “Mil dosis de paciencia y amor”.**

Me gustaría mostrarles el video que se ha producido como parte de un tema de tesis y hacerles unas cuantas preguntas acerca del mismo. Esto no tomara más de 15 minutos.

EDAD: \_\_\_\_\_

Máximo grado de estudios: \_\_\_\_\_

¿Cuál es su ocupación? \_\_\_\_\_

¿En su opinión cual fue el mensaje del video?, ¿qué emoción o sentimiento le transmitió el video?

En una escala de 1 a 5, califique de acuerdo al grado de cumplimiento. 5 corresponde a cumplimiento total y 1 indica incumplimiento.

**Criterios específicos**

**1 2 3 4 5**

- |   |     |
|---|-----|
| 1. Sincronización entre imagen y sonido   | [ ] |
| 2. Usa los elementos que lo hacen atractivo ,por ejemplo, color, música, movimiento | [ ] |
| 3. Contiene elementos de síntesis del contenido o mensaje                           | [ ] |
| 4. Presenta un tema específico en forma completa                                    | [ ] |
| 5. Los mensajes son fácilmente comprensibles  | [ ] |
| 6. Las imágenes son claramente visibles   | [ ] |
| 7. Los elementos sonoros se escuchan adecuadamente                                  | [ ] |
| 8. Los mensajes se presentan en forma objetiva                                      | [ ] |
| 9. Contiene elementos que estimulan la participación                                | [ ] |
| 10. No está recargado de información  | [ ] |
| 11. Su duración no es excesiva  | [ ] |

**MARQUE CON UNA X**

¿Qué le gustó del video?	¿Qué no le gustó del video?
Todo	El mensaje me disgustó en general
Nada	El mensaje fue difícil de comprender
Me gustó el mensaje	Voces difíciles de entender
Fácil de comprender	Aburrido, poco atractiva su presentación
Es interesante	No me gustó la voz
El mensaje contiene información útil	No tiene suficiente información
Su presentación es agradable, es bonito, tiene ritmo	Mensaje no relacionado conmigo
El mensaje se dirige directamente a mi	Mensaje e imágenes no encajaron bien
Mensaje e imágenes encajan bien	No captó mi atención, poco interesante
Me gusta el tono alentador	

¿En general cómo describiría la música en el video?

Apropiada	Eficaz	ineficaz	No apropiada	Agradable	Desagradable
-----------	--------	----------	--------------	-----------	--------------

## Formato para la evaluación del material visual impreso: Folleto/guía de apoyo a la capacitación

En una escala de 1 a 5, califique de acuerdo al grado de cumplimiento. 5 corresponde a cumplimiento total y 1 indica incumplimiento.

<b>Criterios específicos</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. La guía de capacitación presenta un tema específico en forma completa_____ [ ]					
2. El contenido o mensaje es fácilmente comprensible_____ [ ]					
3. Las ilustraciones aclaran o complementan lo escrito_____ [ ]					
4. El tamaño de la letra facilita la lectura_____ [ ]					
5. La información escrita no se presta a interpretaciones ambiguas _____ [ ]					
6. Los colores e imágenes contribuyen a resaltar el tema_____ [ ]					
7. La redacción es adecuada_____ [ ]					
8. La guía no contiene información innecesaria _____ [ ]					
9. El lenguaje empleado es adecuado _____ [ ]					

---

## Formato de evaluación del material visual impreso: Rotafolio

En una escala de 1 a 5, califique de acuerdo al grado de cumplimiento. 5 corresponde a cumplimiento total y 1 indica incumplimiento.

<b>Criterios específicos</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. Presenta un tema específico_____ [ ]					
2. El tema se comprende fácilmente_____ [ ]					
3. Los colores e imágenes contribuyen a resaltar el tema_____ [ ]					
4. El mensaje es objetivo_____ [ ]					
5. El mensaje no se presta a interpretaciones ambiguas _____ [ ]					
6. El material no contiene elementos innecesarios_____ [ ]					
7. El tamaño de sus elementos favorece una buena visualización_____ [ ]					
8. Se puede transportar fácilmente_____ [ ]					
9. Motiva la discusión_____ [ ]					

---