



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**

**COMUNICACIÓN EXTERNA EN LA ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA  
DEL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL INSTITUTO  
NACIONAL MATERNO PERINATAL DURANTE EL 2020**

**PRESENTADA POR**

**LEYLA EMPERATRIZ VILLARREAL ISIDRO**

**ASESOR**

**LUIS ENRIQUE EDUARDO ELÍAS VILLANUEVA**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**

**LIMA – PERÚ**

**2022**



**CC BY-NC-SA**

**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual**

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN TURISMO Y PSICOLOGÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**

**COMUNICACIÓN EXTERNA EN LA ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA  
DEL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL INSTITUTO  
NACIONAL MATERNO PERINATAL DURANTE EL 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA  
COMUNICACIÓN**

**LEYLA EMPERATRIZ VILLARREAL ISIDRO**

**ASESOR**

**MG. LUIS ENRIQUE EDUARDO ELÍAS VILLANUEVA**

**LIMA, PERÚ**

**2022**

## **Dedicatoria**

Esta investigación va dedicada en primer lugar a mis padres por su amor incondicional y enseñanzas con valores y principios.

Rosa Isidro Ayquipa y Antonio Villarreal Izquierdo

Agradezco a las personas que me acompañaron con su apoyo total en el desarrollo de esta esta investigación.

## **Agradecimiento**

Agradezco a la universidad y al gran equipo de docentes por acompañarme en este maravilloso camino de esta carrera profesional que me apasiona.

A los docentes que me acompañaron en este proceso de investigación y que hoy con orgullo logro mi meta, obtener mi Licenciatura.

Al Instituto Nacional Materno Perinatal y al equipo profesional del programa de Planificación Familiar por brindarme la oportunidad de desarrollar esta investigación que contribuirá con la salud de las mujeres de nuestro país.

## ÍNDICE

PORTADA	
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
ÍNDICE	iv
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
REPORTE DE SIMILITUD	ix
INTRODUCCIÓN	x
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	16
1.1 Antecedentes de la investigación	16
1.1.1 Antecedentes Internacionales	16
1.1.2 Antecedentes Nacionales	19
1.2 Bases Teóricas	21
1.2.1 Comunicación Externa	24
1.2.1.1 Comunicación Externa Operativa	26
1.2.1.2 Comunicación Externa Estratégica	28
1.2.1.3 Comunicación Externa de Notoriedad	33
1.2.2 Orientación y Consejería en Planificación Familiar	38
1.3 Definición de término básicos	54
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	57
2.1 Diseño metodológico	57
2.2 Diseño muestral	59
2.3 Procedimiento	61
2.4 Validez del instrumento	62
2.5 Aspectos éticos	66
CAPITULO III: RESULTADOS	67
CAPITULO IV: DISCUSIÓN	97
CONCLUSIONES	105
RECOMENDACIONES	109
REFERENCIAS	110
ANEXOS	118

## ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1: Tipos de comunicación interpersonal	40
Tabla 2: Métodos anticonceptivos	49
Tabla 3: Categorización de las unidades temáticas	62
Tabla 4: Resumen de validación de instrumento para especialistas	63
Tabla 5: Resumen de validación de instrumentos para pacientes	63
Tabla 6: Resumen de opinión de instrumento para especialistas	64
Tabla 7: Resumen de opinión de instrumento para pacientes	65
Tabla 8: Relación de confianza	68
Tabla 9: Tiempo en la atención	69
Tabla 10: Información para mejorar en las atenciones	70
Tabla 11: Desarrollo e impacto de las teleconsultas en planificación Familiar	71
Tabla 12: La comunicación en las teleconsultas y consultas presenciales	72
Tabla 13: Estrategias de comunicación para las pacientes	73
Tabla 14: Acciones para mejorar información, orientación y apoyo Educativo	74
Tabla 15: Medios de comunicación en la promoción del servicio de Orientación y Consejería	75
Tabla 16: Medios para informar y educar a pacientes durante y después de la consulta en planificación familiar	76
Tabla 17: Instrumentos de comunicación aplicados	77
Tabla 18: Beneficios de aplicación de los cinco pasos de la norma técnica de planificación familiar	78

Tabla 19: Conocimiento de la información sobre métodos anticonceptivos	79
Tabla 20: Razón de las preguntas no respondidas o resueltas	80
Tabla 21: Razones para elegir de forma informada y responsable el método anticonceptivo	81
Tabla 22: Confianza y comodidad en el diálogo con la obstetra	82
Tabla 23: Tiempo brindado en la consulta	83
Tabla 24: Beneficios que obtiene al término de la consulta	84
Tabla 25: Beneficio de las teleconsultas	85
Tabla 26: Horarios de las consultas	86
Tabla 27: Opiniones de las sesiones educativas de PF en consultorios externos	87
Tabla 28: Promoción del consultorio de Orientación y Consejería en Planificación Familiar	88
Tabla 29: Material informativo que reciben durante la consulta	89
Tabla 30: Mensajes publicados sobre planificación familiar	90
Tabla 31: Medios para recibir información educativa	91
Tabla 32: Diálogo con la obstetra	92
Tabla 33: Nivel de satisfacción de las respuestas	93
Tabla 34: Conocimiento de los métodos anticonceptivos	94
Tabla 35: Elección informada y segura del método anticonceptivo	95

## RESUMEN

La tesis titulada *La Comunicación Externa en la orientación y consejería del programa de planificación familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal* tiene como objetivo determinar la importancia de la comunicación en la orientación y consejería del uso de métodos anticonceptivos entre pacientes 18 a 40 años del Instituto Nacional Materno Perinatal. Para la investigación se emplea el enfoque cualitativo, de tipo aplicada, nivel descriptivo explicativo, de diseño estudio de caso, aplicando los métodos inductivo, deductivo, analítico y hermenéutico. Los instrumentos utilizados serán el cuestionario y la entrevista. Con la finalidad de explicar y conocer los perfiles de los usuarios frente a la planificación familiar y al uso de los métodos anticonceptivos.

En el Instituto Nacional Materno, se brinda el servicio de orientación y consejería en planificación familiar y son los profesionales de la salud que informan, educan y sensibilizan a las pacientes sobre el uso y los beneficios de cada método anticonceptivo. El tipo de Comunicación de estudio es la Externa dirigido a las pacientes que asisten al consultorio de Planificación Familiar. La Tesis se enfoca en identificar las herramientas óptimas para fortalecer la comunicación entre personal de salud y pacientes basadas en la Orientación y Consejería en Planificación Familiar, y así lograr que la población del instituto conozca la importancia de planificar su familia y de los cuidados de su salud sexual y reproductiva.

**Palabras clave:** Comunicación, comunicación externa, planificación familiar, orientación y consejería, salud sexual y reproductiva, Instituto Nacional Materno Perinatal, Organización Mundial de la Salud, Covid-19, emergencia sanitaria.

## ABSTRACT

The thesis entitled External Communication in the orientation and counseling of the family planning program at the National Maternal Perinatal Institute aims to determine the importance of communication in the orientation and counseling of the use of contraceptive methods between patients 18 to 40 years of age of age of the National Maternal Perinatal Institute. For research, the qualitative approach is used, of an application type, explanatory descriptive level, of case study design, applying inductive, deductive, analytical and hermeneutic methods. The instruments used will be the questionnaire and the interview. In order to explain and know the profiles of users regarding family planning and the use of contraceptive methods.

At the National Maternal Institute, the Family Planning Counseling and Counseling service is provided and specialist health professionals inform, educate and sensitize patients about the use and benefits of each contraceptive method. The type of study Communication is the External one aimed at patients in outpatient offices who attend the Planned Parenthood Office. The Thesis focuses on identifying the optimal tools to strengthen communication between health personnel and patients based on information, guidance, counseling in Family Planning, and thus make the population of the institute aware of the importance of planning their family and the care of their sexual and reproductive health.

**Keywords:** Communication, external communication, family planning, guidance and counseling, sexual and reproductive health, National Maternal Perinatal Institute, World Health Organization, Covid-19, health emergency

## REPORTE DE SIMILITUD

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS FINAL LEYLA VILLARREAL 27-05-2022.docx

AUTOR

Leyla Villarreal

RECuento DE PALABRAS

21119 Words

RECuento DE CARACTERES

120084 Characters

RECuento DE PÁGINAS

123 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

2.1MB

FECHA DE ENTREGA

May 27, 2022 10:31 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 27, 2022 10:37 AM GMT-5

### ● 15% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado



Mg. Luis Enrique Eduardo Elías Villanueva

Asesor

## INTRODUCCIÓN

La planificación familiar permite a mujeres y hombres tener una vida sexual y reproductiva saludable, decidiendo libre y voluntariamente el número de hijos que quieran y cuando lo quieran tener. Es un derecho humano, además de ser trascendental en la reducción de la mortalidad materna.

En los países en desarrollo aproximadamente 214 millones de mujeres en edad fecunda desean posponer o detener la procreación, pero es limitado el acceso a ellos y no utilizan ningún método anticonceptivo moderno, de acuerdo a La Organización Mundial de la Salud.

La Planificación Familiar puede prevenir hasta un 30% la mortalidad materna, este indicador eleva el nivel estratégico de los programas de salud, acciones para la reducción de la mortalidad materna, por el Ministerio de salud.

En nuestro país el 54% la población femenina utilizan métodos anticonceptivos modernos y en Latinoamérica su uso está en un 70%, los de mayor uso son los métodos tradicionales o naturales con altas tasas de error (Diario Peru21, 2018).

Con el objetivo de mejorar la salud sexual y reproductiva de la ciudadanía el Ministerio de Salud a través de la Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva, conformada por las Normas Técnicas de Salud, como tema de estudio nos enfocamos en la Técnica de Planificación Familiar, las que son aplicadas en las instituciones de salud nivel I, II y III (el nivel es según la complejidad en la atención médica).

La Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar es considerada de alta importancia en la prevención de los embarazos no deseados y concentra su mayor ahínco en la disminución de la mortalidad materna y perinatal. Dentro de sus acciones desarrolla la Orientación y Consejería en Planificación Familiar, técnica educativa aplicada de forma individual o en pareja, cuyo objetivo es ayudar a las personas que tomen las decisiones de forma voluntaria acerca de su fecundidad, basado en la información completa y fiable (Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar 2017)

En esta línea el Instituto Nacional Materno Perinatal, institución de nivel III-2 brinda una atención especializada y altamente especializada a la mujer en salud Sexual y Reproductiva y al neonato de alto riesgo. Alineada a las estrategias sanitarias desarrolla el Programa de Orientación y Consejería en Planificación Familiar que permite fortalecer la información dirigida a las y los pacientes en sus servicios hospitalarios: Consultorios Externos, Hospitalización y Emergencia, como tema de investigación nos enfocamos al servicio de Consultorios externos.

La Orientación y Consejería en Planificación Familiar desarrollada en Consultorios Externos realiza una atención exclusiva basada en primer lugar en informar sobre la importancia de planificar la familia, y como esto influye en el bienestar de la salud de la paciente y su familia; en segundo lugar, el uso correcto de los métodos anticonceptivos y sus beneficios.

Estas consejerías se realizan a la paciente y en algunos casos a su pareja, esto porque es la paciente quien solicita una atención médica y recibe la consejería posteriormente. Durante el periodo 2019 se atendieron 24,868 consejerías en

planificación familiar a mujeres entre 18 a 40 años, de las cuales 2,444 fueron sobre la anticoncepción quirúrgica voluntaria (ligadura de trompas).

La comunicación entre la obstetra y la paciente es externa, donde es la usuario/paciente forma el público externo en el proceso comunicativo. En esta línea se plantean diferentes preguntas para aproximarse al estudio: ¿Los medios de comunicación e información que utilizan brindan la información sobre los métodos anticonceptivos a las pacientes? ¿Estas herramientas comunicativas cumplen su objetivo? ¿Cuáles son los medios de información y comunicación para la promoción de los servicios de Orientación y Consejería? ¿Cómo se debe diseñar una estrategia en Comunicación Externa para la Orientación y Consejería en Planificación Familiar en una institución de salud de nivel III-2?

La organización especializada en gestionar políticas de prevención, promoción a nivel mundial en la salud define que la promoción no es dominio exclusivo del sector salud, es también la participación de otras ciencias sociales que permiten promover nuevos hábitos y comportamientos en la población.

La comunicación como ciencia social es relevante y esencial en este contexto, permite diseñar y gestionar estrategias de comunicación para fomentar hábitos de bienestar en la población, basado en procesos de articulación entre el personal de salud de todas las áreas que interactúan con la paciente.

El tipo de investigación que realizamos es descriptiva y explicativa de diseño estudio de caso, enfoque cualitativo, aplicando los métodos inductivo, deductivo, analítico y hermenéutico que aportan al estudio de las opiniones de la muestra compuesta por 20 pacientes o usuarias aque acuden a las consultas en orientación y consejería en planificación familiar y 3 obstetras que brindan la atención en este

consultorio a quienes se le aplicó los cuestionarios conformado por 14 preguntas para obtener información esencial del servicio de salud.

La investigación está compuesta de IV capítulos interrelacionados:

El Capítulo I: Contienen los antecedentes de la investigación, estableciendo las bases teóricas que definen el desarrollo del estudio, además de la definición de los términos básicos.

El Capítulo II: Se detalla el marco metodológico el cual comprende el tipo y diseño de la investigación, definiendo la muestra de estudio, así como los instrumentos y técnicas aplicados en el procesamiento de la información y destacando los aspectos éticos definidos en esta investigación.

El Capítulo III: Se estudia los resultados de la investigación los cuales se presentan en tablas, describiendo un análisis descriptivo de cada respuesta.

El Capítulo IV: De acuerdo al análisis de los resultados que están alineados con los objetivos, se define la discusión referente a las preguntas planteadas y a otros hallazgos encontrados en la investigación. Finalmente se encontrarán las conclusiones, recomendaciones, bibliografías y anexos específicos de la investigación.

En el contexto, se ha formulado la siguiente pregunta general: ¿Cómo se aplica la Comunicación Externa en la Orientación y la Consejería en Planificación Familiar en la institución de salud nivel III-2?

A fin de facilitar la respuesta se segmenta en las siguientes preguntas específicas: a) ¿De qué manera la **Comunicación Estratégica** se aplica en la

Orientación y la Consejería en Planificación Familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal? b) ¿Cómo se aplica la **Comunicación Operativa** en la Orientación y la Consejería en Planificación Familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal? c) ¿Cómo se aplica la **Comunicación de Notoriedad** en la Orientación y la Consejería en Planificación Familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal?

En ese sentido, para responder a la pregunta general nos planteamos el siguiente objetivo: Describir la aplicación de la Comunicación Externa en la Orientación y la Consejería en Planificación Familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal.

Asimismo, es necesario plantear los objetivos específicos: a) Establecer la aplicación de la **Comunicación Estratégica** en la Orientación y la Consejería en Planificación Familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal. b) Definir la aplicación de la **Comunicación Operativa** en la Orientación y la Consejería en Planificación Familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal. c) Determinar la aplicación de la **Comunicación de Notoriedad** en la Orientación y la Consejería en Planificación Familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal.

### **Justificación e importancia de la investigación**

La tesis que se desarrolla tiene el objetivo de fortalecer e incentivar a que se realicen más estudios en Comunicación en salud, tema que es poco desarrollado como investigaciones en el sector salud, pero que tiene una relevancia en los procesos de cambios de hábitos y mejoramiento en la salud y calidad de vida de las personas.

## **Viabilidad de la investigación**

El estudio es viable desde el aspecto del acceso a la información, el personal de salud encargado y las/los pacientes que participan en los talleres de Orientación y Consejería de Planificación Familiar brindan la accesibilidad en la aplicación de herramientas e instrumentos de la investigación.

La información sobre los métodos anticonceptivos brindados es registrada, permitiendo conocer los datos reales. El personal de salud tiene la predisposición de brindarlos en la forma más simple.

## **Limitaciones del estudio**

Las principales limitaciones es que la presente investigación se realiza por primera vez en la institución desde el enfoque de Comunicaciones. Por lo tanto la aplicación de los instrumentos va a demandar, primero sensibilizar sobre la importancia del estudio a las pacientes y personal de salud, y realizar un amplio análisis para aproximarnos al campo de la Comunicación en Salud.

Asimismo, la disponibilidad de los tiempos por la programación laboral que tiene el personal de salud puede afectar en la recolección de los datos. Como los talleres y charlas en consejería son de forma personalizada, se tiene que contar con la autorización de la paciente y/o pareja para la aplicación de las herramientas o instrumentos de investigación, esto puede ser aceptado o no por ellos.

# CAPÍTULO I

## MARCO TEÓRICO

### 1.1. Antecedentes de la investigación

#### 1.1.1 Antecedentes Internacionales

**Castro-Martínez, A., Díaz-Morilla, P (2020).** *Gestión de la Comunicación interna y externa en instituciones hospitalarias privadas en España durante la crisis del Covi-19. Vol1, (Nº49) 368-379*

La investigación hace un análisis de los sistemas de salud en los hospitales privados de España durante la pandemia del COVID-19, una crisis que afecta no solo el contexto de la salud sino en la economía mundial. Todo esto ha provocado cambios dramáticos en el entorno de la atención clínica, llevando a que los sistemas de atención sanitaria replanteen sus estrategias y recursos para una nueva adaptación de las áreas hospitalarias.

La investigación se enfocó en conocer como las instituciones hospitalarias han afrontado la crisis del COVID-19 en el aspecto comunicativo, como han establecido las comunicaciones internas y externas, que estrategias

comunicativas aplicaron de sus públicos internos hacia la sociedad y público externos.

Aplicaron el uso de varias herramientas ante la situación crítica, sin embargo en varios casos no contemplaron una planificación de acciones de comunicación a nivel interno. En el entorno hospitalario la comunicación es fundamental para afrontar crisis como el COVID-19, que llevará a nuevos escenarios en la comunicación para la salud.

**Valencia, A. (2019).** Estrategia para fortalecer la comunicación externa para la entidad Red de Sallud del Norte E.S.E. Pasantía Institucional para optar el título de Comunicador Social-Periodista. Universidad Autónoma de Occidente Comunicación y Ciencias Sociales Departamento de Comunicaciones. Santiago de Cali, Colombia.

La investigación tienen como fin la implementación de una estrategia para fortalecer la comunicación externa en la Red e Salud del Norte E.S.E al destacar la importancia de la información que genera la institución y que esta se difunda al público externo. Y ello no solo depende del funcionamiento interno, también debe considerarse los recursos financieros, tecnológicos, y talento humano.

El rol de los usuarios en la institución y con la comunicación en el centro de salud muestra que la comunicación externa no logra la efectividad requerida, esto se ve reflejado que un 65% del público tiene un regular conocimiento de los servicios que brinda este centro de salud. Ante esto, se determinó desarrollar un Plan Estratégico Organizacional enfocado en la

comunicación, fomentando el uso de modelos aplicados en la comunicación externa, y es que la comunicación debe ser el actor principal en un plan estratégico de comunicaciones para la identificación y ejecución de los planes operativos de la E.S.E Norte.

Con lo planteado se proyectan a obtener una interacción mas fluida y constructiva con sus públicos, aquellos que permitiran consolidar sus fortalezas, disminuir sus debilidades utilizando las oportunidades y de esta manera neutralizar las amenazas. Entre otras acciones recomiendan el uso de otros instrumentos de los ya aplicados como son las redes sociales con el fin de fortalecer el area de las comunicaciones.

**Pelitti, P. (2016).** Estrategias de comunicación interna y externa de los hospitales públicos bonaerenses de la Región Sanitaria XI. Revista Especializada en Periodismo y Comunicación. Question de la Universidad Nacional de la Plata (Buenos Aires, Argentina.). Vol1, (N° 49) 368-379

El artículo científico estudia las estrategias de comunicación interna y externa desarrollado en once establecimientos de salud públicos en Buenos Aires de la Región Sanitaria XI seleccionados para esta investigación. Tienen el fin de conocer los procesos comunicacionales, identificando un avance en la implementación de estas estrategias comunicacionales, sin embargo en la mitad de ellos todavía no se ha explorado estas acciones en ese campo.

En ese sentido, determinan que las interacciones sociales en los establecimientos de salud son consideradas como relaciones de comunicación con las particularidades que asuman.

En este contexto identifican dos modelos, el primero “prototipo de salud piramidal” en el cual la información baja por la singularidad de ser un modelo de salud autoritario y verticalista, aquí se identifica el saber y el poder técnico y científico que tienen los profesionales, dejando fuera las circunstancias socioculturales de los públicos que van a las consultas médicas. En oposición al primer modelo, está “los procesos de comunicación circulares”, los que son inclusivos y humanos, de esta forma las consultas y la atención medica se den bajo un dialogo que logre la interacción entre usuarios y trabajadores de salud.

La comunicación en los hospitales dirigida a los públicos en general no debe tener un rol secundario, sino trascendental en la planificación estratégica de la institución. En esta misma óptica en la comunicación no solo la relación con la información que se brinda es relevante, sino también la interacción con todos los públicos que intervienen en la atención diaria medica en la mejora de la salud.

### **1.1.2 Antecedentes Nacionales**

**Martínez, F. (2018).** Proyecto de la Humanización de la Salud. Comunicación en la Salud. Plan de Comunicación Interna y externa aplicado a la salubridad. Trabajo de suficiencia profesional. Facultad de Ciencias de la Comunicación, Turismo y Psicología. Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú.

El proyecto se enfoca en la humanización del trato ante el abandono que sienten los pacientes por que no reciben la atención médica en el tiempo oportuno en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y del

Seguro Social de Salud. Asimismo, la Superintendencia de Salud (SUSALUD), emite una encuesta a nivel nacional donde los principales problemas son la tardanza en la atención (42.7%), escasez de medicinas (26.6%), mal trato en la atención (21,6%), limitados horarios para la atención (18,5%). En el estudio señala las denuncias presentadas por casos de falta de atención médica, demora para conseguir una cita médica, negligencia médica, entre otros.

Para humanizar la atención médica se propone un Plan de Humanización donde la prioridad se enfoque en conocer las carencias y perspectivas que tienen los públicos en la atención humanizada y que se una con el compromiso de las entidades de salud pública y personal de salud. Para el desarrollo del plan definen a la pro actividad como la principal herramienta para lograr fortalecer y mejorar los procesos de manera continua y permanente.

Finalmente, las conclusiones están basadas en la experiencia profesional desarrollada en las distintas entidades públicas, donde solo aplicando las herramientas y técnicas para cada escenario; se muestren modificaciones en su comportamiento que serán en prolongado tiempo; y la humanización es para todos y nace de cada persona.

**Cóndor, I. (2016).** *Análisis de la Guía del Planificador IEC para elaboración de futuras guías de comunicación en Salud Pública desde el enfoque de la Metodología Participativa.* Tesis de Licenciada en Comunicación para el Desarrollo, Pontificia Universidad Católica del Perú.

Se estudia un caso concreto de la Guía del Planificador IEC realizado por el Ministerio de Salud, enfocando la salud y el desarrollo del diseño de estrategias de participación desde las comunicaciones.

El objetivo planteado es conocer el modelo metodológico, funcional, fortalezas, alcances y límites con esto se busca determinar el rol que tuvo en el MINSA en el transcurso del tiempo. Una vez logrado el fin, se brinda sugerencias para las posteriores guías desde la perspectiva de las estrategias de participación de la población.

En esta tesis establecen la importancia de la metodología participativa, donde es el público, la población quienes, de acuerdo sus necesidades o según problemáticas de salud, proponen estrategias de comunicación, a través de diálogos, para precaver el desarrollo de enfermedades y/o preservar una forma de vida saludable. Y si bien en las guías del MINSA se identifica este componente metodológico en las estrategias de comunicación, estas solo se da de forma parcial más no total, brindando publicaciones de aspecto técnico en salud y orientado a una comunicación limitado horizontalmente.

## **1.2. Bases teóricas**

En la presente investigación analizaremos la teoría de Annie Bartolli para conocer la aplicación de la comunicación externa en una organización, esta perspectiva nos permite comprender como se relacionan los trabajadores hacia los públicos externos, que instrumentos y herramientas son las utilizadas para que la comunicación logre su fin.

El rol de la comunicación en una organización es clave, Rodríguez (2012) nos dice “la comunicación cumple a un papel fundamental en las organizaciones públicas, privadas y sin fines de lucro. Uno de los puntos más destacados es el diálogo continuo con los públicos internos y externos, tener esta buena comunicación nos permite contar con una buena imagen y reputación que nos da un gran valor estratégico” (p .21)

En este contexto, la comunicación se aplica de manera relevante en las instituciones públicas de salud, hospitales e institutos nacionales según el nivel de atención, no solo en el espacio organizacional, sino de forma única e indispensable el que va dirigida a los usuarios externos que acuden a una atención médica y de esta manera mejorar la salud pública de la población.

Entre otras investigaciones, el concepto de comunicación en salud ha evolucionado, Ríos (2011) describe que en América Latina esta comunicación se enmarca en tres preferencias, primero en la comunicación masiva, transmisión a una gran audiencia; segundo, considerado la base de los procedimientos en las organizaciones y en los cambios colectivos; y tercero, orientado a una generación diversa, es decir, una estructura de la cultura e interacción humana.

Ratzan (Ríos, 2011) considera a la comunicación en salud desde el contexto académico, definido como el arte de instruir, influenciar y motivar a públicos de modo individual u organizacional sobre temas de salud pública. La trascendencia comprende la previsión de enfermedades, políticas de

cuidado de la salud en general y mejora de la calidad de vida en las comunidades.

Sin embargo, es notable señalar que la comunicación en la salud protagoniza un modelo que contribuye a otras ciencias, teorías, conceptos y técnicas para generar mejoras en la salud de las poblaciones. (Alcalay, Rios 2011)

La relevancia de la comunicación en la salud en las distintas acciones de comunicación e información se tiene el **Enfoque Información, Comunicación y Educación (IEC)** aparece en 1960, a causa de las expectativas de América Latina en la salud pública. Fue desarrollado por los estrategias de la salud en respuesta al modelo de atención primaria en salud.

Este planteamiento es utilizado en las instituciones de salud con el alcance a los públicos, cuyo objetivo principal es difundir un mensaje dirigido a sensibilizar a la población creando aumentar sus conocimientos y promoviendo servicios con el fin de incrementar nuevos hábitos de cuidados en la salud de la comunidad. Córdor, I (2016).

Para Mosquera el IEC es una estrategia empleada en los planes de participación, estos se dirigen a dirigir acciones de comunicación en la previsión de enfermedades y en la promoción de los servicios de la salud. Esta estrategia se orienta a mejorar las participaciones locales que promuevan incremento en conocimientos, actitudes y prácticas en las personas sobre los deberes y derechos en la salud y el uso correcto de los procedimientos respecto a la participación y control social. (2002)

De ahí que esta estrategia va más allá de lo que informan, educan y comunican, sino que todo ello se transforme en nuevas líneas de acción que generen nuevos hábitos de cuidados en la salud.

Astrid Hasund define que los materiales de la estrategia IEC deben unirse a otras acciones, entre las que enfatiza el diálogo con la población, para lograr los cambios de nuevas actitudes y hábitos en mejora de la salud de las personas. Los materiales son las Infografías, volantes, folletos, trípticos, publicaciones en redes sociales, anuncios en televisión y radio, afiches, carteleras o murales.

Seguidamente, ingresaremos a desarrollar las unidades temáticas y las categorías planteadas con los aportes de destacados investigadores en la comunicación y en la salud, y como están directamente relacionadas cada vez más.

### **1.2.1. Comunicación Externa**

En una sociedad la comunicación es el principio en las relaciones humanas, en los diferentes escenarios, social, laboral, educativo, salud; a través de expresiones orales o verbales y también con la escucha, interpretar, interactuar con el otro en base a mensajes e información.

En toda organización la comunicación es considerada la base para el buen desarrollo de las gestiones internas y externas. En efecto la comunicación externa que es dirigida a los públicos y entornos externos se basan en acciones, actividades relacionadas directamente con los servicios y productos que brindan.

Ocampo (2011) manifiesta que la comunicación externa se da como respuesta a la necesidad de relacionarse con públicos externos y que estos son la razón productiva de la institución. (p.54)

Para Andrade. Horacio Op, cit. P.32 (citado en Fernando Martin,2010) sostiene que la comunicación externa son los mensajes publicados a los diferentes públicos externos, orientados a mantener sus relaciones con ellos, es decir, proyectar una imagen favorable o fomentar actividades, productos o servicios. (p.57)

Por otro lado, Bartoli puntualiza que la comunicación externa son actos más o menos organizados, un recurso fundamental de la empresa, además, considera como fruto de informaciones, en especial operativas". (1992)

Esta comunicación está presente en todas las organizaciones sean estas públicas o privadas, para esta investigación su interés es sobre la comunicación externa en una organización de salud pública. Por ello, primero conoceremos el desarrollo de la comunicación externa en una organización y de esta manera llevarla hacia la institución de salud, en específico en los servicios de atención. Por tal motivo iniciamos analizando las tres categorías que sostiene Bartoli:

- a) Comunicación Externa Operativa.
- b) Comunicación Externa Estratégica.
- c) Información Externa de Notoriedad.

Sin embargo, de acuerdo a distintos autores basados en Bartoli, y por interés de la investigación, se establece llamar a esta categoría “Comunicación externa de Notoriedad” en adelante.

#### **1.2.1.1. Comunicación Externa Operativa**

Esta comunicación está enfocada en las actividades y acciones operativas que permitirán la interacción de los públicos externos con los actores de la organización mediante la información y comunicación.

Para Bartoli “la comunicación externa operativa es la relación directa que tienen los miembros en el procedimiento de sus actividades laborales con el medio externo, de esa manera transmiten una imagen y mensajes de la empresa hacia ellos, esta interacción permite que reciban información que se integra a la organización” (1992, p.100)

Cuesta et al. (2017) sostiene que no solo valen las acciones, sino el ser capaces de comunicar, de trasladar hacia fuera todo lo que se está haciendo, el comunicar resulta una exigencia profesional y también ética, sobre todo en casos de crisis sanitaria, donde la salud de las personas dependen de estas operaciones. (p.368)

Por ende, la comunicación y la información están claramente interrelacionadas, lo que se difunde es muy sensible por el tipo de contenido, que a veces puede ser demasiado técnico y especializado, y como se comunica. Por todo ello, planificar y gestionar un proyecto de comunicación permitirá tener un sistema sólido que facilite la difusión eficaz de los

mensajes y el intercambio de conocimientos entre los públicos y los miembros de la organización.

#### **a. Pacientes de consulta**

Para Di Génova (2016) el público externo es el grupo de interés que tiene la tendencia específica con la organización de forma comercial, es decir, son los públicos que utilizan los productos o servicios que satisfacen sus necesidades, gustos y preferencias (p.63).

Los públicos externos tienen un rol esencial en la transmisión de la información, desde la elaboración de los mensajes hasta los canales de comunicación; en las organizaciones de salud, estos públicos son denominados pacientes o usuarios por el fin que tienen con la institución.

En este contexto, Cuesta et al. (2017) establece que conocer las características, los medios que utilizan para informarse, sus valores, sus hábitos, sus necesidades y lo que esperan de la organización permiten personalizar las comunicaciones con nuestros públicos. (p.372)

#### **b. Profesionales de la Salud**

El rol que desempeña los trabajadores o recurso humano en las organizaciones es fundamental en su funcionamiento y crecimiento. En este caso analizaremos el papel que tienen en las organizaciones de salud, donde el personal administrativo y asistencial desde sus funciones cumplen una labor relevante en las atenciones hacia los pacientes o usuarios.

Di Génova llama públicos internos aquellos que tienen un máximo nivel de afinidad, de intereses con la organización, llámese accionistas, directivos/ejecutivos, empleados. (p.62)

Estos públicos representan a la organización y es ese primer contacto con los públicos externos que transmiten la imagen; y es la comunicación fundamental para lograr esta valoración positiva en ellos.

Asimismo, deben mantenerse informados y de esta manera fomentar su sentimiento de pertenencia y motivación hacia la organización, mejorando así su compromiso y productividad. Cuesta et al. (2017) p.372

Además, no menos importante, conocer las particularidades de los públicos a los que se dirigen abrirá espacios de intercambio e interacción de información valiosa que fortalezca los contenidos escritos y visuales que logre enriquecer los conocimientos en los cuidados de la salud.

#### **1.2.1.2. Comunicación Externa Estratégica**

Ahora entramos a la segunda unidad temática, donde la comunicación operativa se une a la estrategia, a esas acciones inmediatas de donde estamos y hacia dónde vamos, y alcanzar los fines de la comunicación en salud.

Bartoli (1992) precisa dos aspectos de la comunicación externa estratégica; primeramente creando buenas relaciones entre los trabajadores de la organización y los públicos claves, llámese a los que tienen influencia directa o indirecta con ellos, aunque puede no ser importante, pero si cumplen un rol vital en diversos escenarios de comunicación. En un segundo

aspecto, se refiere a la escucha externa, a la retroalimentación para mantener y motivar la comunicación con sus públicos, esto como estrategia para capturar información en los diferentes medios.

Pintado (2018) define como una tendencia estratégica a la comunicación destinada a los públicos internos y externos, este es fundamentado en el diálogo continuo dentro de las organizaciones, lo que logra generar interacciones entre los públicos, a esto se denomina comunicación 360°. (p.21)

Sin embargo, en las organizaciones públicas se asimila la comunicación estrictamente a la difusión y la publicidad. No se prioriza desarrollar un modelo de comunicación estratégica de prevención y/o promoción, sino que las acciones comunicacionales se dirigen en reaccionar ante los desafíos de la coyuntura de ese momento. (Gonzales, 2019)

En tal sentido, se tiene que desarrollar acciones basadas en objetivos donde la comunicación estratégica se enfoque directamente en el déficit en las atenciones de los servicios de salud que los públicos requieren y que la promoción de la salud sea una constante línea en la prevención y generación de nuevos conocimientos y hábitos saludables.

#### **a. Estrategias de comunicación**

Las estrategias de comunicación en las instituciones públicas y privadas es elemental, no obstante estas deben estar bien definidas según los objetivos a obtener, el público elegido, el mensaje, los medios o canales de difusión y el periodo de tiempo estimado.

Vila (2014) sostiene que las acciones estratégicas son las que permiten la ejecución de un plan de comunicación, definiendo los tiempos y los objetivos, estos últimos están dirigidos a la comunicación, información, difusión de contenidos que fortalezcan e incrementen conocimientos con el fin de fomentar decisiones libres, informadas, seguras, responsables y que estos les permita ejercer sus derechos favoreciendo la participación de ellos en los entornos públicos. (p.64)

En las instituciones de salud las estrategias de comunicación deben estar bien definidas y para ello, el diagnóstico es fundamental, permite identificar el entorno y los públicos para aplicar las intervenciones de comunicación. Por lo tanto el objetivo, es la acción específica y medible, la estrategia es como lograr ese propósito. (Cuesta et al. 2017, p.370).

Al respecto, Choque (2005) agrega que la estrategia es hacia dónde vamos y como lo lograremos. En base al diagnóstico ejecutado, nos permitirá

1. Segmentar la audiencia
2. Priorizar los comportamientos
3. Elegir los medios
4. Definir el plan de trabajo

Por lo tanto, para Cuesta et al. (2017) Diseñar las estrategias de comunicación en salud y de una óptica social, se dirige en los estilos de vida, de ahí que, estas acciones son un ejercicio de autoridad normativa sobre la población” (p.65)

Continuando en el análisis, Santellan et al. (2021) define a las estrategias de comunicación como una herramienta de planificación sistemática, integral y coherente de los objetivos , instrumentos, acciones y plazos de tiempo que la institución hospitalaria debe utilizar para gestionar la comunicación e información, y por sobre todo transmitir su mensaje e imagen.

En esta línea, las estrategias de comunicación dirigidas a la salud sexual y reproductiva y planificación familiar se plantean en la difusión y promoción de estos servicios a través de los medios de comunicación implementados en los establecimientos de salud, así como impulsar la participación activa de la comunidad, logrando un impacto positivo en su salud. (Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar, 2017)

Entonces podemos concluir que las estrategias de comunicación en salud tienen un fin básico que es el promover nuevas conductas saludables, utilizando las mejores herramientas para la difusión y promoción en salud, y en mayor énfasis tener la participación activa del colectivo, con el fin de generar consciencia en cuidado de la salud.

#### **b. Medios de difusión**

Las instituciones utilizan los medios de comunicación dirigidas a sus públicos objetivos, internos y externos; estos están establecidos estratégicamente en los planes de comunicación. Se tienen los medios escritos, orales, audiovisuales, redes sociales, cada uno con fines específicos a las necesidades e interés de la organización.

Por su parte Fonseca (2017) considera que hoy los medios tienen una función protagónica en los procesos de comunicación, esto debido al desarrollo tecnológico como la inmediatez y el alcance global, donde en algunos casos tiene más importancia el medio que el mensaje. (p.66)

Sin embargo, Tornero (2012), citado por Adum (2017) destaca que un medio no es medio de comunicación sino se basa en la participación activa de su público y que regule la trasmisión técnicamente de la información, de su estructura profunda y real, así como de su dinámica.

En el entorno de la salud, se tienen los medios informativos y de comunicación, además de otras innovaciones para la difusión de contenidos sobre salud, esto amplía los conocimientos y lograr generar consciencia y responsabilidad en el cuidado de la salud individual y colectiva. (Choque, R 2005 p 8)

La Carta de Ottawa establece que los medios de comunicación cumplen un rol fundamental y están comprometidos directamente con la promoción de la salud. En los establecimientos de salud, según la Norma Técnica en planificación familiar, los mensajes deben ser difundidos en los medios masivos y por un tiempo específico con el objetivo de informar, educar a la población en temas de la salud sexual y reproductiva así como en planificación familiar.

Asimismo, también señalan que se pueden utilizar diferentes medios para la difusión de contenidos, entre ellos están los paneles publicitarios, vallas y murales en avenidas, calles céntricas, puertos, gasolineras entre otros.

También están la publicidad, entre los que se cuenta las gigantografías, banners, afiches, dípticos, trípticos, folletos, circuitos internos de radio y televisión, y los de merchandising como son elaboración de llaveros, lapiceros, polos, gorros, entre otros.

### **1.2.1.3. Comunicación Externa de Notoriedad**

Bartoli sostiene que la información se dirige desde la empresa hacia el medio, es decir es unilateral. No son los trabajadores los que comunican, es la institución, sobre ella tiene el fin de informar con el fin mostrar sus productos, de mejorar la imagen general o desarrollar notoriedad. (Bartoli, 1992).

En este escenario las organizaciones desarrollan estrategias de comunicación, utilizando distintas herramientas para dar a conocer a sus públicos la visión, misión así como los servicios que brindan y los beneficios de adquirir sus productos.

Scheinshon (2011) considera como las principales formas de esta comunicación a la publicidad, promoción, donaciones, patrocinios, coloquios, revistas, acciones de difusión, demostraciones de productos, visitas a centros de estudio, stand de ferias y exposiciones.

Además, destaca la publicidad, la promoción, las relaciones públicas, y las comunicaciones de nivel táctico o instrumentos, definida como “caja de herramientas” que junto a la comunicación estratégica desarrollan acciones operacionales en las empresas” (p.13).

En tanto en las organizaciones de salud pública, este enfoque apunta a los servicios de atención médica, las herramientas de comunicación utilizadas deben aplicarse estratégicamente para fortalecer las capacidades y lograr optimizar la salud de población. (Ottawa ,1986)

Dado el estudio, vamos a conocer como la promoción y los instrumentos de comunicación en esta comunicación de notoriedad.

#### **a. Promoción**

La promoción, desde la perspectiva comercial es considerada según autores como la herramienta o proceso de comunicación que tiene como fin que sus públicos conozcan no solo a la empresa, sino que a través de la información también a los productos o servicios, es decir, persuadir al cliente en la compra y que además recuerde el producto. Así, Iglesias (2004) sostiene:

La promoción integra el conjunto de actividades orientadas a comunicar al cliente real o potencial sobre las características de un servicio, con la intención de predisponer a favor de ese producto, de colocar directamente a su compra o uso. La promoción es fundamentalmente comunicación. (p.170)

En esa misma línea, Maqueda y Llaguno (1995) define a la promoción como un programa de comunicación bien planificado específicamente a un segmento del mercado que se quiera alcanzar; que responda a las estrategias establecidas logrando una posición competitiva para el negocio. (p.510)

Ahora bien, en las organizaciones de salud, la promoción se enfoca en los servicios de salud, por ello, se denomina “Promoción de la salud”. Choque (2005) establece que la promoción de la salud es una combinación de ayuda comunicativa, educativa que favorecen en las conductas y acciones que fomenten comportamientos y nuevas formas de vida saludable” (p.2)

En esa misma línea, utiliza diferentes estrategias establecidas por la comunicación y educación para la salud, la participación comunitaria, el empoderamiento social y las políticas públicas en salud. Choque (2005).

Beltrán (2010) cita a Henry Sigerist que “logró formar sólida y creativamente la política denominada Promoción de la Salud, considerando a esta como la misión principal de la medicina” (p.32)

La promoción en los escenarios de la salud tiene un rol fundamental, basado en estrategias donde interactúan de forma vital la comunicación, la educación y la información, efectivamente. La Carta de Ottawa (1997) lo establece y enfatiza que la promoción de la salud debe tener acceso a los medios de información y comunicación, a la educación, y a las nuevas tecnologías con el objetivo de mejorar la salud de la población.

#### **b. Instrumentos de Comunicación**

De lo explicado hasta este punto, es importante señalar la importancia del rol que cumple la comunicación en las organizaciones, más allá de informar, en el ámbito comercial, el persuadir al consumidor, cliente y/o público objetivo que es transcendental; son los instrumentos o herramientas

para estas acciones que claramente deben estar basadas en estrategias y planes de comunicación.

Portillo (2012) enfoca la importancia de las herramientas de la comunicación externa en las organizaciones, en que los instrumentos deben diseñarse de acuerdo al público objetivo específico al que van a dirigirse, para ello implementar una buena planificación que no solo involucre al recurso humano sino establecer lo que es oportuno y necesario comunicar, lo que logrará alcanzar la eficiencia en los procesos desarrollados.

Además, el autor enfatiza que la gestión y control eficiente de las herramientas comunicacionales no puede gestionarse solo en los medios de difusión masivos, sino en la participación activa de los públicos. Ahora bien, en lo comercial-empresarial Baena (2010) nos precisa:

La comunicación cuenta con un conjunto de instrumentos entre los que destaca la publicidad por su empleo tan generalizado en los diferentes medios: internet, prensa, radio, televisión. Sin embargo, la publicidad no es el único instrumento de la comunicación ya que la empresa puede recurrir a otros instrumentos tales como las relaciones públicas, el marketing directo, las promociones de ventas, la fuerza de venta y los patrocinios. (p.148)

Los instrumentos de comunicación utilizados en las organizaciones son diversos, Portillo (2012) cita a Libaert (2005) establece que la selección de estos depende de la frecuencia en su uso y las diferentes acciones que desarrollaran los mismos, además de tres aspectos: El mensaje, que se va

a transmitir; el objetivo de comunicación, que se quiere alcanzar; y el público, a quienes va dirigido y genere impacto con el mensaje.

El autor detalla entre las herramientas, a los artículos, boletines, letreros, folletos, revistas. Sin embargo, destaca la importancia de los instrumentos digitales, pagina web, intranet y el correo electrónico, debido a los altos niveles de progreso en la comunidad.

En el escenario de las organizaciones de salud, Cuesta et al. (2017) establece que en la práctica de la comunicación para la salud, las herramientas aplicadas se concentran en: el diseño de campañas de corte publicitario con mensajes abiertamente persuasivos, la educación para la salud, las redes sociales, la interacción médico-paciente. (p.163)

Por otro lado, es fundamental el uso de las tecnologías de la información y que estos formen parte de los instrumentos de comunicación, al respecto Mañas et al. (2018) puntualiza que “las nuevas tecnologías de la comunicación son indispensables en el entorno de salud son indispensables para desarrollar una comunicación efectiva”. (p.156)

Finalmente, las organizaciones manejan una diversidad de instrumentos de comunicación alineados a los planes de comunicación con los objetivos definidos, y la aplicación de las nuevas tecnologías de información y comunicación toma una notoriedad transcendental, y por supuesto hoy el rol de la población es fundamental. La OPS/OMS establece a la comunicación y la gestión del conocimiento como las herramientas más poderosas para impulsar cambios sociales y políticos que conduzcan al obtener las mejoras en la salud y la sociedad.

### **1.2.2. Orientación y Consejería en Planificación Familiar**

La planificación familiar es reconocida como una estrategia de salud (Cairo, 1994) que influye en la salud sexual y reproductiva, y en el desarrollo social y económico de los países. Los beneficios están dirigidos a prevenir embarazos no deseados, a mejorar la salud infantil, además de impulsar al empoderamiento de la mujer en los diferentes espacios de la sociedad.

Por otra parte, la Norma Técnica de Planificación Familiar define como una estrategia a la orientación y consejería en planificación familiar con el objetivo de ofrecer con efectividad la información que va dirigida a los usuarios o pacientes, permitiéndoles una elección informada del método anticonceptivo, propósito esencial en la Salud Sexual y Reproductiva de las personas. (, 2017 p.29)

#### **a. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar**

Esta investigación considera básica la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar, que fue actualizada por la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva- ESSR en el año 2017 en el desarrollo de la Comunicación Externa en la Orientación y Consejería en Planificación Familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal.(p.16)

De acuerdo a la norma técnica, la Orientación y Consejería es definido como un proceso de comunicación interpersonal que permite transmitir información que necesitan mujeres y hombres para que tomen decisiones de forma voluntaria e informada, además de ofrecer apoyo en el análisis y búsqueda de soluciones a sus dudas. (Norma Técnica de Planificación Familiar, 2017 p.16)

A continuación, desarrollaremos en su amplitud, según la investigación determine, la categoría de Orientación y Consejería está enfocado en la planificación familiar. Es importante reiterar el rol esencial de la comunicación en las organizaciones y más en las de salud. Cuesta et al.(2017) enfatiza que comunicar resulta una exigencia profesional y muchas veces también ética, porque está dirigida a la salud de muchas personas. (p.368)

### **b. Comunicación Interpersonal**

La comunicación interpersonal tiene una efectividad vital en la comunicación humana, Zayas Agüero (2012) es decir, el nivel donde se da esta interacción de forma directa y con mayor intensidad, además de ser una guía en el funcionamiento de las relaciones interpersonales. (p.60)

Las expresiones verbal y extra verbal se argumentan en los pensamientos, las ideas, los estados emocionales, las experiencias y vivencias personales, todo esto se da en tres líneas: verbal, vocal y visual, sin embargo, el nivel de las relaciones se da con los sentidos: oído, vista, tacto, olfato y gusto.

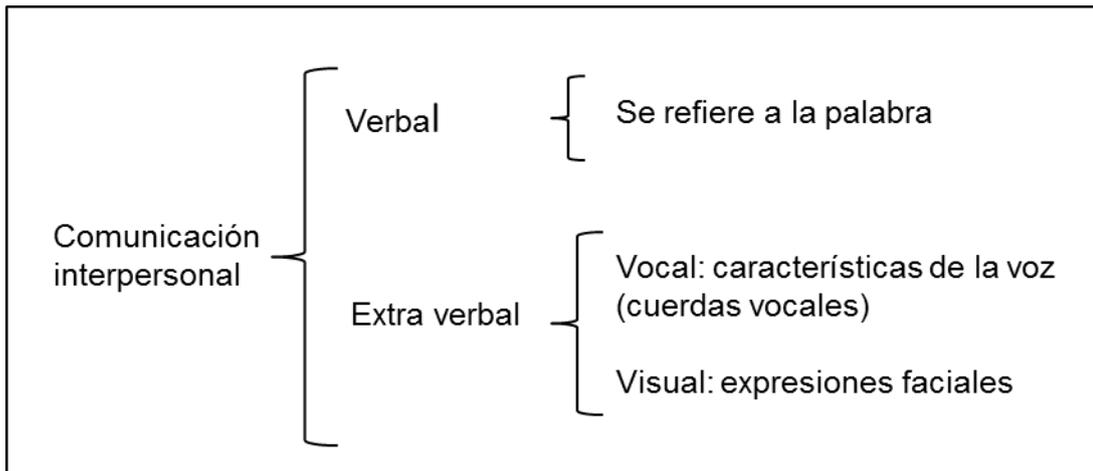
Esta comunicación es también definida como la conversación cara a cara, según varios autores, es aquella interacción social entre dos personas que construyen, desarrollan y forman vínculos interpersonales.

Para lograr ello, debe estar presente la transparencia, autenticidad, aceptación, coherencia, congruencia, consonancia y la empatía por sobre

todo, por consiguiente, es ponerse en el lugar del otro, estos son puntos esenciales para la comunicación interpersonal.

**Tabla 1**

*Tipos de comunicación interpersonal*



**i. Comunicación verbal**

Para la comunicación verbal el pensamiento y el lenguaje son imprescindibles, los mensajes se dan de forma oral con la capacidad de crearlo y transmitirlo, por otro lado, de forma escrita, con la disposición en la redacción y elección la vía para comunicar.

**ii. Comunicación Extra verbal o No verbal**

La comunicación extra verbal se enfoca a los gestos, las expresiones de rostro y cuerpo, así como a los pensamientos. Esta comunicación se establece como de pensamiento y de sentido, porque las personas

comunican desde sus percepciones gestuales o desde la entonación de sus palabras.

### **c. Consultorio de Orientación/Consejería**

De acuerdo con la categoría del establecimiento de salud (EESS) se definen los ambientes para desarrollar el servicio médico. En la investigación, la institución de salud es de nivel III-2 como instituto especializado le corresponde según la Funciones Obstétricas Neonatales Intensivas habilitar el consultorio de Orientación y Consejería en planificación familiar según la necesidad de atención que presente el establecimiento de salud.

Establecido por Norma Técnica en Planificación Familiar (NT PF2017) se implementa el consultorio de Orientación y Consejería en Planificación Familiar que es parte de la unidad productora de servicios de consulta externa en el establecimiento de salud, y que provee atención relacionada a la salud sexual y reproductiva de hombres y mujeres con énfasis en metodología anticonceptiva.

Seguidamente analizaremos los indicadores de las categorías; información, educación y comunicación, estos se plantearon con el objetivo de estudiar las acciones desarrolladas en la salud pública, sin embargo es necesario describir el modelo IEC debido a que sus roles están integrados en el ámbito de la comunicación para la salud.

## **i. Información, Educación y Comunicación**

En el estudio se establece a la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva encargada de desarrollar las Guías Técnicas con el fin de fomentar y fortalecer la información, educación y comunicación dirigida a la población, y que ello permita un mejor acceso a toda la información sobre los métodos anticonceptivos y sus beneficios, la cual precisa la frase: *Planificación familiar, derecho de todas y todos*

El concepto de Información, Educación y Comunicación (IEC) fue desarrollado en la década del 60 por los planeadores de salud en respuesta al modelo de atención primaria de salud que es la de ***prevenir más que curar***.

Estas acciones contemplaron lo primordial que resulta integrar las intervenciones de salud destinadas a la comunidad con las actividades de información y educación orientadas a incrementar conocimientos y actitudes favorables; de esta forma lograr cambios en la vida de la población. (Guía del Planificador IEC. 2006)

Además, esta guía también fue desarrollada para fortalecer el trabajo planteado en la promoción de los servicios de la salud, direccionados a las buenas prácticas saludables mediante la ejecución de planes de acción integrados por estrategias de comunicación y afines.

En este contexto, Hasund (2020) considera que el IEC utiliza materiales para difundir mensajes de salud pública con el objetivo de lograr cambios de conductas desarrollada en respuesta a un problema de salud

pública, entre los materiales están: infografías, volantes, folletos, trípticos, publicaciones en redes sociales, anuncios en televisión, en radio, afiches, carteleras o murales.

Sin embargo, la autora también afirma que estos materiales deben integrarse a otras actividades y así logren los nuevos hábitos saludables, utilizando varios canales de comunicación, entre los que recomienda permitan entablar el diálogo con la población o comunidad.

Seguidamente desarrollaremos los indicadores: Información, educación y comunicación, al respecto es importante señalar que la interacción que crean es trascendental en el campo de la salud.

#### **1.2.2.1. Información**

En los establecimientos de salud, la información es muy sensible y esencial, por el tratamiento de sus contenidos. Cuesta et al. (2017) y Peñafiel et al. (2017) analizan la calidad estos mensajes, precisando entre sus dimensiones a la oportunidad, presentación, plenitud, relevancia y usabilidad, destacando a la precisión y la fiabilidad. La calidad está determinada por la interacción dinámica y completa de un gran número de variables, entre las que resalta, la redacción y la estructura semántica al momento de presentar los contenidos. (p, 526)

Entre los servicios de salud dirigidos a la población esta la orientación y consejería en planificación familiar que tiene como principal objetivo el postergar la fecundidad en las pacientes y de esclarecer las dudas que pueden tener respecto a los métodos anticonceptivos, los beneficios de

cada uno, la eficacia anticonceptiva, las contraindicaciones y los efectos colaterales que se puedan presentar en los pacientes.

Respecto a la información y su contenido emitido por la norma técnica están los derechos sexuales y reproductivos unido a la planificación familiar en todo su contexto, incluido los métodos anticonceptivos que están directamente interrelacionadas.

#### **a. Derechos sexuales y reproductivos**

Los derechos sexuales se oficializaron por primera vez en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (Cairo 1994), los cuales contemplan el derecho básico de tener una vida sexual responsable y segura, es decir, libre de enfermedades, daños y de violencia; además constituye el acceso a una educación sexual, a recibir información veraz, oportuna, integral, con el fin de cuidar su salud y prevenir las enfermedades de transmisión sexual. Todo esto sin dejar de lado el enfoque de género, la equidad entre hombres y mujeres y el respeto según su preferencia sexual.

De igual manera, los derechos reproductivos incluye el derecho que la persona tiene de decidir libre y responsablemente sobre el número de hijos tener, contar con el acceso a la información primordial y al beneficio del uso de los métodos anticonceptivos. A eso, también es esencial brindar los servicios de salud que trabajen en conjunto para garantizar la aplicación y el respeto a estos derechos, entre ellos, la orientación y consejería en planificación familiar

Una buena salud sexual y reproductiva permite a la persona alcanzar un bienestar físico, mental y social, esto influye positivamente en el desarrollo reproductivo, social, educativo en la sociedad. La Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva del MINSA fomenta, impulsa el ejercicio de una sexualidad responsable, considerando esencial las relaciones de igualdad y equidad entre los sexos, respetando la integridad del ser humano, todo ello en el ámbito de disminuir la muerte materna en el país.

#### **b. Planificación familiar**

Esencialmente la planificación familiar segura y voluntaria es un derecho humano, permite a las personas elegir libre y de forma responsable el número de hijos que desean tener y establecer el tiempo entre cada embarazo. Además, de planear y posponer los embarazos, estas acciones contribuyen en precaver los nacimientos prematuros y disminuir la mortalidad materna

La planificación familiar es acceder a los métodos anticonceptivos, pero sobre todo a la información y comunicación sobre la importancia y el impacto positivo en la salud sexual, reproductiva y familiar de las personas. Además, de tener una vida sana, segura y reproductiva, reduce el número de abortos, las complicaciones en el embarazo y el parto y protege de las infecciones de transmisión sexual. (UNFPA, 2020)

El planificar la gestación, le da a la mujer la oportunidad de estar preparada en tiempos y condiciones; contar con una estabilidad física, emocional y económica; realizar su proyectos profesionales y laborales, así

su poder adquisitivo mejora, su bienestar y estabilidad económica aumenta, alcanzando lo vital, su independencia y bienestar propio y de su familia.

Por su parte, el Ministerio de Salud a través de los hospitales públicos asumen la responsabilidad de capacitar al personal sobre los derechos que tienen las pacientes en las atenciones de consejería y orientación de los programas de planificación familiar.

- **Privacidad.** Las consultas se realizan de forma discreta, manteniendo la información y comunicación de forma confidencial.
- **Información.** Recibir información y educación del personal encargado de la atención y que esta se brinde de manera comprensible y oportuna, en su idioma, relacionado a la sexualidad y a los órganos reproductivos.
- **Conocer la identidad de las personas proveedoras de servicios.** Saber la identidad y el cargo del personal de salud que brinda los servicios de orientación y consejería.
- **Seguridad personal.** Recibir la atención segura sin riesgos ni exposiciones innecesarias y que el establecimiento brinde la privacidad y bioseguridad.
- **Comunicación.** Expresarse de forma verbal o escrita hacia las personas de su preferencia mientras se brinde la atención. Si la usuaria no puede comunicarse en el idioma español, el establecimiento debe brindar un traductor.

- **Elegir decisiones.** Tomar decisiones de forma libre e informada, no recibir presión alguna en el momento de elegir un método anticonceptivo.
- **Recibir una atención oportuna.** Rechazar cualquier acción de someterse a un procedimiento o tratamiento después de recibir la información respecto a ellos.
- **Respeto y dignidad.** Recibir un trato respetuoso a sus creencias, valores, conocimientos, actitudes, cultura. Rechazar cualquier acción de discriminación en la atención de planificación familiar o por alguna causa.
- **Reclamo y resarcimiento.** A informar su desacuerdo en el trato recibido y que este lo considere inadecuado.

### **c. Métodos anticonceptivos**

El acceso y conocimiento de los métodos anticonceptivos, además de evitar embarazos no deseados, influye en la reducción de la muerte materna y los nacimientos prematuros. La anticoncepción es la acción o efecto de impedir la concepción (NT PF 2017).

Se tienen una variedad de procedimientos anticonceptivos que van desde las píldoras, implantes, dispositivos intrauterinos, intervenciones quirúrgicas y preservativos, así como métodos no invasivos, como es el método del ritmo y la abstinencia. (UNFPA, 2020)

Todo esto es un trabajo integrado, el acceder a los métodos anticonceptivos va a estar determinado de la información que se difunda de

forma clara, veraz a la población; utilizando tácticamente los medios de información y comunicación e integrando el rol educativo. Esto va determinar que el uso de estos métodos contribuya eficazmente en la disminución del número de embarazos no deseados o no planificados; y planearlos de forma libre, segura y responsable.

La elección de los anticonceptivos estará condicionada por algunos factores como la edad, la salud de la persona, el comportamiento sexual de la pareja y la evaluación médica, en el caso que otras en enfermedades diagnosticadas, todo esto determina las ventajas y contraindicaciones que implica el uso de uno u otro método anticonceptivo (Innpares 2004).

De acuerdo a la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar (2017) los métodos anticonceptivos se basan en procedimientos que implica el uso de elementos, medicamentos e intervenciones quirúrgicas con fines de evitar un embarazo no proyectado. A continuación, se define la amplia variedad de métodos anticonceptivos

**Tabla 2***Métodos anticonceptivos**Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar*

MÉTODOS DE ABSTINENCIA PERIÓDICA	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Método del ritmo, Ogino-kanaus, de la regla o del calendario.</li> <li>b. Método del Billings, de la ovulación o del moco cervical.</li> <li>c. Método de los días fijos o del collar</li> </ul>
MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y AMENORREA (MELA)	Método natural basado en la infertilidad temporal de la mujer durante la lactancia materna.
MÉTODOS DE BARRERA	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Condón masculino</li> <li>b. Condón femenino</li> <li>c. Espermicidas</li> </ul>
ANTICONCEPTIVOS HORMONALES	<p>1.1 Anticonceptivos hormonales combinados</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Anticonceptivos orales combinados (AOC)</li> <li>b. Anticonceptivos hormonales combinados de depósito: Inyectable combinado</li> <li>c. Parche hormonal combinado</li> <li>d. Anillo vaginal combinado</li> </ul> <p>1.2 Anticonceptivos hormonales solo de progestina</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Píldoras de progestinas</li> <li>b. Inyectables de progestina</li> <li>c. Acetato de medroxiprogesterona de depósito( AMPD) y enantato de noretisterona (EN-NET)</li> <li>d. Implantes de progestina.</li> </ul>
DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (DIU)	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dispositivo intrauterino liberador de cobre TCu 380 A</li> <li>b. Dispositivo Intrauterino liberador de progestágeno</li> </ul>
ANTICONCEPCIÓN QUIRÚRGICA VOLUNTARIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina</li> <li>b. Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina</li> </ul>
ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA (AE)	

### **1.2.2.2. Comunicación**

Se ha realizado varios estudios sobre la comunicación y su práctica en el campo de la sanidad. Cuesta et al.(2017) define la importancia de la comunicación social en tres aspectos: 1) Transmisión de información sobre opciones de conducta saludable o de riesgo, 2) En la creación de hábitos de conductas saludables a través de enseñanzas en los programas educativos saludables, 3) La creación y difusión de marcos de referencia sociales para facilitar al entorno. (p. 62)

En este punto, Beltrán (2010) precisa que “en cualquier punto de vista, la comunicación en el campo de la salud es una práctica educativa con el propósito de crear cambios en la conducta que lleven al mejoramiento del estado de la salud del pueblo” (p. 36).

Cibanal et al. (2006) profundiza y establece a este tipo de comunicación en el campo de la salud, como aquella técnica activa, continua que forma una gama de diversos sucesos y que están en constante acción enfocado en la relación paciente y profesional de salud.

Es, por una parte, como una manifestación de como yo, emisor, te manifiesto a ti, receptor, mi forma de captar, sentir y vivir en estos momentos una realidad y lo que espero de ti al decirte esto. Y por otra parte tú, como receptor, me reflejas (feedback) lo que has captado del yo, como emisor, de lo que te acabo de decir, tanto a nivel de

contenido, sentimiento y demanda, así como lo que has captado con el lenguaje no verbal. (Cibanal et al., 2006, p.5)

Para lograr una buena comunicación, Martínez (2012) define cinco reglas en la comunicación:

1. Preguntar, esta acción es para conocer las motivaciones del interlocutor.
2. Escuchar con atención. Dejar que el interlocutor exprese sus ideas.
3. Ponerse en el lugar del otro. La empatía es fundamental.
4. Percibir las señales del interlocutor con atención.
5. Hablar el mismo lenguaje.

Además a ello, para comunicar bien se debe seguir estas reglas:

1. Tener claridad en las ideas para comunicarlas
2. Considerar el real objetivo en cada comunicación
3. Tener en cuenta el marco físico y humano al realizar una comunicación.
4. Preparar lo que se va a comunicar, realizando consultas para un resultado mejor.
5. Mantener la forma que se presenta la comunicación, como es el tono de voz, los gestos, el lenguaje, la semántica, la ideología y la emoción.
6. Brindar al destinatario información que represente un beneficio o valor.

En la investigación, la comunicación que se aplica en la orientación y consejería en planificación familiar se rige por el modelo de los cinco pasos

que permite obtener una atención satisfactoria entre la paciente y la profesional de la salud.

#### **a. Modelo de los cinco pasos**

Este prototipo es utilizado en el desarrollo de las consultas en la orientación y consejería en planificación familiar con el fin de informar y comunicar de manera eficiente a la/el usuaria/o. Este tipo está conformado por los siguientes puntos:

1. Crear una relación amable
2. Reconocer las necesidades sobre su atención.
3. Responder las necesidades de información de planificación familiar.
4. Confirmar la comprensión de la información entregada.
5. Asegurar una relación cordial durante la consulta.

Este modelo brinda resultados favorables en las atenciones con las pacientes, porque el diálogo les permite lograr la interacción que origina la recepción y entendimiento de la información entregada por la obstetra, creando nuevos conocimientos del cuidado de la salud.

#### **1.2.2.3. Educación**

La educación es un derecho humano, transforma vidas y permite consolidar la paz, erradicar la pobreza e impulsar el desarrollo sostenible en las sociedades, todo ello accediendo a una formación con calidad.  
(UNESCO)

Además, comprende los derechos humanos, la igualdad de género, el VIH, el SIDA. En este sentido, Choque (2005) define la educación en el ámbito de la salud como el avance de impulsar las habilidades personales, la motivación, el autoestima, entre otros factores de conducta, necesarias para asumir acciones en mejora de la salud. (p.12)

Sin embargo, la educación para la salud ha tenido una evolución en el concepto, según Cuesta et al. (2017) esto ha dado paso a nuevos vínculos entre las estrategias utilizadas en los hospitales y los medios de comunicación, además como herramienta contemplan también las relaciones del sistema sanitario con la población con la intención de conseguir el cambio de comportamientos y conocimiento de nuevos hábitos. (p.273)

Des del punto de vista del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), organismo encargado de la salud sexual y reproductiva, considera la educación sexual integral basada en los derechos humanos generando la igualdad de género. Esta educación comprende la promoción de información sobre el desarrollo humano, la salud reproductiva, esto es, en la anticoncepción, el parto y las infecciones de transmisión sexual (2021)

Sin embargo, la comunicación es clave en las acciones educativas, Choque (2005) señala que todo medio de comunicación promueve el desarrollo de comportamientos y buenos estilos de vida, en lo social, productivo, creativo, cultural, sobre todo en la salud creando condiciones físicas, mentales, sociales y ambientales en la población. Además, resalta la

comunicación interpersonal, utilizada de forma constante en las atenciones iniciales en los hospitales.

Por lo tanto se puede colegir, la educación en el espacio de la salud pública junto a la comunicación desarrollan acciones orientados a informar, educar y comunicar los diferentes servicios de salud con el fin de lograr esos cambios en los comportamientos que influyan positivamente en una vida saludable de la población.

Definitivamente, las nuevas tecnologías de información y comunicación, llamada TIC's influyen en el campo de la sanidad, proporcionando herramientas y distintos soportes tecnológicos en la comunicación y educación; este binomio es hoy una alianza estratégica encargada de desarrollar las mejores tácticas para fortalecer, enriquecer y crear consciencia en la población respecto a los cuidados de su salud, a nuevos conocimientos y el derecho de estar bien informados.

### **1.3. Definición de términos básicos**

**Comunicación.** Es el intercambio de información a través de signos y sistemas que se dan a través del dinamismo y desarrollo humano. (Fernando González)

Acción de comunicar o comunicarse. Real Academia Española (2022)

**Usuario/a.** Aquel que utiliza de forma temporal o permanente un método anticonceptivo . (Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar 2017)

**Consultorio de Planificación Familiar.** Servicio de consulta medica externa que provee atención en la salud sexual y reproductiva de hombres y mujeres, con énfasis en metodología anticonceptiva. (Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar 2017)

**Planificación Familiar.** Es el conjunto de actividades o procedimientos dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, entre las cuales se considera la información, educación, orientación, consejería y la prescripción y provisión de métodos anticonceptivos. (Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar 2017)

**Métodos Anticonceptivos.** Son los procedimientos que previene las opciones de una fecundación en mujeres fértiles. (Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar 2017)

**Edad fértil.** Etapa de la vida con la capacidad biológica de la reproducción, de 15 a 49 años. (Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar 2017)

**Orientación/consejería.** Se desarrolla la comunicación interpersonal conel fin de brindar apoyo sobre temas de salud y puedan tomar desiciones de forma voluntaria y bien informadas. (Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar 2017)

**Estrategia Sanitaria Salud Sexual y Reproductiva (SSR).** Acciones asignadas a precaver la muerte materna, el embarazo en adolescentes y fomentar una maternidad saludable y segura. (Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar 2017)

**Anamnesis** Información recopilada a cargo del profesional de la salud mediante preguntas específicas, formuladas al paciente.

**Salud Reproductiva.** Es el estado de bienestar físico, mental y social que tienen las personas y de esta manera llevar una vida sexual segura y satisfactoria, con la libertad de estar informado sobre los métodos de planificación familiar. (Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar 2017)

**MINSA:** Ministerio de Salud - Perú

**EESS:** Establecimiento de Salud (Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar 2017)

**SSR:** Salud Sexual y Reproductiva (Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar 2017)

**ESSR:** Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva (Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar 2017)

**NTPF:** Norma Técnica Planificación Familiar (Norma Técnica de Planificación Familiar 2017)

**ENDES:** Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

**UNFPA:** Fondo de Población de las Naciones Unidas

## **CAPÍTULO II**

### **METODOLOGÍA**

#### **2.1. Diseño metodológico**

##### **2.1.1. Enfoque de Investigación**

En la tesis se utilizará el enfoque cualitativo, que permite captar características de la realidad humana y se centra en el entendimiento de un fenómeno desde una perspectiva subjetiva. **Freire-Garabal y Núñez (2016)**

Este enfoque se caracteriza según **Freire-Garabal y Núñez** por tener una perspectiva holística, considerando el fenómeno como un todo, las personas, los grupos; conduce al conocimiento de un hecho en momento concreto; por ser inductiva, su metodología se relaciona con el descubrimiento y el hallazgo. Es interactiva y reflexiva, la sensibilidad del investigador frente a los resultados. Objeto de estudio; excluye sus perspectivas o prejuicios durante la investigación; es abierta, es decir, todos los puntos de vista y escenarios son importantes y es humanista, explora lo público o privado a través de las percepciones, concepciones de la persona.

Para **Guerrero (2014)** “la investigación cualitativa comprende el ámbito social como la realidad que se forma a través de articulaciones de distintas dimensiones sociales, a saber, por una diversidad cultural sistematizada, cuyas propiedades son peculiares a las de las leyes naturales.” (p.46)

### **2.1.2. Diseño de investigación**

Fenomenología. Procura la descripción del significado de una experiencia vivida. Esta perspectiva se realiza entrevistando a las personas para conocer sus impresiones (Freire-Garabal y Núñez, 2016)

Dado que el enfoque es cualitativo, el nivel que le corresponde a esta investigación es el descriptivo, porque la finalidad es explicar las características de los usuarios, conocer sus perfiles y de las comunidades y/o grupos a los que pertenecen.

### **2.1.3. Tipo de investigación**

Este tipo de investigación es aplicada, esto es, establece el objetivo de la investigación destinada a los hechos, que puede aportar nuevas acciones y la información obtenida puede ser útil y valiosa para la investigación realizada. Del mismo modo, determinan los ánimos de resolver las necesidades propuestas por la colectividad. (Baena, 2014).

### **2.1.4. Método de investigación**

- a. **Inductivo:** Investigación que se realiza desde lo general a lo específico.
- b. **Analítica:** Descomposición de un todo en partes o elementos constitutivos para proceder a su comprensión.

- c. **Interpretativa:** Por la naturaleza de los datos busca conocer el núcleo de los significados de las personas, grupos y sociedades.
- d. **Hermenéutica:** interpretación de la experiencia.

## **2.2. Diseño muestral**

### **2.2.1. Escenario de estudio**

La aplicación de la muestra se desarrolló en las áreas de consulta externa al término de cada consulta de orientación y consejería en planificación familiar.

Es importante señalar, que la ejecución de la investigación y por ende, del instrumento fue suspendido al iniciar la pandemia Covid-19 en el año 2020. Esto conllevó a buscar diferentes opciones para dar continuidad, pero no se dio hasta el año 2021.

La aplicación del instrumento se desarrolló según lo establecido inicialmente en la investigación, aunque debido a estar aún en la pandemia, la afluencia y participación de las pacientes fue limitado y con desconfianza en el contacto cercano y directo. Sin embargo, se logró culminar el instrumento.

Se realizó terminada la consulta con la obstetra, de forma individual, respetando la privacidad y el consentimiento de la paciente de participar en la investigación.

El cuestionario se dio personalmente permitiendo la conexión con la paciente logrando que sienta confianza y les permita responder a las

preguntas. Las entrevistadas fueron mujeres de 18 a 40 años, nivel socioeconómico C, de ocupación en su mayoría amas de casa.

### **2.2.2. Participantes**

Formada por 20 pacientes aproximadamente que acuden diario, semanal o mensual a una consulta de orientación y consejería en planificación familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal y 03 obstetras especialistas en Orientación y Consejería de la estrategia SSR.

A las pacientes: Se aplicará los cuestionarios-entrevistas a pacientes que acepten participar de forma voluntaria, esto se valida a través del consentimiento informado sobre su colaboración en la investigación.

A las obstetras: Se aplicará los cuestionarios-entrevistas a obstetras que acepten participar de forma voluntaria, esto se valida a través del consentimiento informado sobre su colaboración en la investigación.

- a. Criterio de inclusión:** Pacientes que realizan una primera, segunda o más consultas de orientación y consejería en planificación familiar.
- b. Criterio de exclusión:** Pacientes que asisten al área de consultorios externos para conocer que brinda la orientación y consejería en planificación familiar, así como los horarios de atención y el procedimiento para obtener una consulta.

## **2.3. Procedimiento**

### **2.3.1. Entrevista estructurada expertos**

Esta técnica permitirá la obtención de información de fuente primaria, los conocimientos en el enfoque normativo en orientación y consejería en planificación familiar y comprender los escenarios actuales de estos servicios. Las entrevistas a los expertos serán cara a cara de forma dinámica con un clima de cordialidad y confianza; con el fin de cumplir con las normas éticas y de salud, se aplicará la hoja de consentimiento a cada entrevistado.

### **2.3.2. Instrumento**

- **Cuestionario**

Es un medio para obtener información primaria, aplicable a grupos, con preguntas cerradas las mismas que son elaboradas con el fin de obtener respuestas sobre el problema de la investigación y que permitan su validación.

**Tabla 3***Categorización de las unidades temáticas*

<b>Unidad temática o unidad de análisis 1: Comunicación externa</b> <i>Elaboración propia, basada en Bartoli (1992)</i>		
<b>Unidad temática o variable</b>	<b>Categorías</b>	<b>Subcategorías</b>
Comunicación externa	Comunicación externa operativa	Pacientes que asisten a consulta
		Profesionales de salud
	Comunicación externa estratégica	Estrategias de comunicación
		Canales de difusión
	Comunicación externa de notoriedad	Promoción de los servicios
		Instrumentos de comunicación
<b>Unidad temática o unidad de análisis 2: Orientación y Consejería</b> <i>Basada en la Norma Técnica de Planificación Familiar</i>		
<b>Unidad temática</b>	<b>Categorías</b>	<b>Subcategorías</b>
Orientación y consejería	Orientación y consejería en planificación familiar	Comunicación
		Información
		Educación

**2.4. Validez del instrumento**

La validez y confiabilidad del instrumento aplicado se presenta a opinión de especialistas externos, relacionados a la investigación y a las áreas de Periodismo y Comunicación en Salud con grado mínimo de Magíster.

**2.4.1. Validez teórica**

La verificación del instrumento se basó en la elaboración técnica de las categorías y subcategorías propuestas por la autora Annie Bartoli y la Norma Técnica de Planificación Familiar.

## 2.4.2. Opinión de expertos

El temario elaborado por el investigador fue validado por cuatro magíster en Periodismo determinando el grado de validez al 96.66% y de esta manera se proceda a su aplicación.

**Tabla 4**

*Resumen de validación de instrumento para especialistas*

<b>Resumen del promedio de validación Especialistas</b>		
<b>N°</b>	<b>Expertos</b>	<b>Evaluación</b>
J1	Mg. Miguel Ángel Lazcano Díaz	95 %
J2	Mg. Martín Sánchez Vergaray	95%
J3	Mg. Johana Sonia Schmidt Urdanivia	100 %
<b>Promedio</b>		<b>96,66 %</b>

**Tabla 5**

*Resumen de validación de instrumento para pacientes*

<b>Resumen del promedio de validación Pacientes</b>		
<b>N°</b>	<b>Expertos</b>	<b>Evaluación</b>
J1	Mg. Miguel Ángel Lazcano Díaz	100 %
J2	Mg. Martín Sánchez Vergaray	95%
J3	Mg. Johana Sonia Schmidt Urdanivia	100 %
<b>Promedio</b>		<b>98,33 %</b>

Seguidamente se precisa el resumen de la evaluación de los dos instrumentos dirigido a especialistas obstetras y a pacientes, formado por 12 interrogantes establecidas en el cuestionario.

**Tabla 6***Resumen de opinión de instrumento para especialistas*

<b>Resumen de la opinión expertos del instrumento de medición a Especialistas</b>						
<b>N</b>	<b>J1</b>	<b>J2</b>	<b>J3</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Desacuerdo</b>	<b>Resultado</b>
1	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
2	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
3	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
4	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
5	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
6	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
7	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
8	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
9	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
10	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
11	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
12	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
13	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
14	Si	Si	Si	5	-	Aprobado

**Tabla 7***Resumen de opinión de instrumento para pacientes*

<b>Resumen de la opinión expertos del instrumento de medición a Pacientes</b>						
<b>N</b>	<b>J1</b>	<b>J2</b>	<b>J3</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Desacuerdo</b>	<b>Resultado</b>
1	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
2	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
3	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
4	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
5	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
6	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
7	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
8	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
9	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
10	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
11	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
12	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
13	Si	Si	Si	5	-	Aprobado
14	Si	Si	Si	5	-	Aprobado

## **2.5. Aspectos éticos**

La investigación está definida en fundamentos éticos relacionados a la honestidad y veracidad, resguardando la privacidad de cada persona, rechazando la manipulación de los datos y los resultados, así como el plagio. Durante el desarrollo de la tesis se seguirán las recomendaciones de los asesores y especialistas, igualmente, se protegerá los derechos de autor.

### **CAPITULO III**

### **RESULTADOS**

La información obtenida en el presente estudio es producto de la aplicación de los cuestionarios -entrevistas realizadas a obstetras y pacientes del programa de Orientación y Consejería en Planificación Familiar.

Los resultados están alineados a la estructura de los objetivos y categorías y subcategorías según la matriz de consistencia. En la primera parte se brinda el instrumento aplicado a las Obstetras.

### 3.1 Análisis de la entrevista a especialistas

#### Pregunta 1

¿Cómo establecen la relación de confianza con la paciente durante las consultas?

**Tabla 8**

#### Relación de confianza

Respuesta de los entrevistados
1. Aplicando los cinco pasos de la consejería
2. Conociendo las dudas y el motivo de la consulta
3. Identificando sus necesidades
4. Generando empatía para dar confianza a la paciente
5. Presentación del especialista

**Análisis descriptivo:** Destacan en primer lugar el uso del modelo de los *cinco pasos*, este les permite conocer el motivo de la consulta, identificación sus necesidades, las mismas que las lleva a realizar esta consulta. Asimismo, este modelo permite crear esa relación de empatía y confianza con la paciente, el cual es un logro que valoran las obstetras. Este prototipo tiene un rol clave en el desarrollo de la orientación y consejería en planificación familiar.

## Pregunta 2

¿Las consultas cumplen el tiempo que rigen la Norma Técnica de Planificación Familiar?

**Tabla 9**

### **Tiempo en la atención**

Respuesta de los entrevistados
1. Si, cuando la paciente es usuaria de un método anticonceptivo
2. Relativo, cuando es una primera consulta se necesita mayor tiempo en la consulta
3. Sí, porque hay bastante que informar y educar

**Análisis descriptivo:** De acuerdo a la Norma Técnica el tiempo de cada consulta es 30 minutos, este periodo se cumple cuando la paciente es usuaria que utiliza un método anticonceptivo, esto porque ya tiene conocimiento e información y solo recibe actualizaciones respecto al tema. Caso contrario es con las pacientes nuevas, en la gran mayoría, porque se necesita tiempo para informar y explicar sobre los métodos anticonceptivos y sus beneficios de cada uno. Sin embargo, enfatizan que hay gran información que dar a las pacientes y el tiempo a veces no lo permite.

### Pregunta 3

¿Al interactuar directamente con la paciente ¿qué información relevante identifican que ayude a mejorar las atenciones?

**Tabla 10**

#### **Información para mejorar en las atenciones**

Respuesta de los entrevistados
1. Hay demora en la atención entre consultas
2. Conocer la razón de la consulta
3. Realizar una buena historia clínica (anamnesis) y conocer sus antecedentes médicos
4. Folletería y material visual que reafirme la información.

**Análisis descriptivo:** Entre la información para mejorar las atenciones, está lo señalado por las pacientes, el tiempo de demoran entre consultas, esto genera incomodidad, cada paciente es una realidad única y las preguntas demanda tiempo más de lo establecido. El conocer la razón de la consulta es primordial, será la base u origen para llevar un dialogo satisfactorio. Además el realizar una buena historia clínica y conocer los antecedentes médicos es vital, porque puede presentar diagnósticos oncológicos. Finalmente las pacientes solicitan folletería o material visual que muestren contenidos sobre planificación y métodos anticonceptivos.

#### Pregunta 4

Ante la pandemia que vivimos han implementado las teleconsultas en Orientación y Consejería en PF ¿Cómo se desarrolla y que impacto tiene en la salud pública?

Tabla 11

#### Desarrollo e impacto de las teleconsultas en planificación familiar

Respuesta de los entrevistados
1. El impacto no es favorable, no se prioriza este tipo de atenciones.
2. Se ha implementado, pero no con todo el equipo profesional del programa de orientación y consejería.
3. No hay organización en el trabajo de las teleconsultas
4. Las teleconsultas no es lo mismo que la consulta presencial

**Análisis descriptivo:** Entre las estrategias implementadas se dieron las teleconsultas a través del programa de video zoom, ante la situación de pandemia, con el objetivo de continuar con las consultas externas que fueron suspendidas por la emergencia sanitaria y el aislamiento social. Sin embargo al no tener el trabajo organizado y no contar con todo el equipo de profesionales del programa, esto derivó a que no haya continuidad en las teleconsultas. Además, indicaron que las consultas virtuales no brindan la privacidad y confianza que se dan en las consultas presenciales, también resaltan la comunicación interpersonal, esto puntos es de importancia para la paciente.

## Pregunta 5

¿Han identificado ventajas o desventajas en la comunicación e información de las Teleconsultas frente a las consultas presenciales?

Especificar

**Tabla 12**

### **La comunicación en las teleconsultas y consultas presenciales**

Respuestas de los entrevistados
1. Consultas presenciales es personalizado, el trato es directo, hay privacidad
2. Teleconsultas es masivo, no hay privacidad

**Análisis descriptivo:** Las consultas presenciales marcan una gran diferencia respecto a las teleconsultas, el trato directo, la comunicación cara a cara, la privacidad de estar a solas, todo esto les transmite confianza, de esta forma el dialogo se da en las mejores condiciones para la paciente, Si bien las teleconsultas ayudan en estos tiempos de pandemia a dar continuidad en los servicios de atención médica, el ser masivos y abiertos en la virtualidad, no les da a los asistentes la apertura de preguntar o hablar libremente sobre su salud sexual y reproductiva.

## Pregunta 6

¿Qué estrategias de comunicación tiene el consultorio en beneficio de las pacientes?

**Tabla 13**

### **Estrategias de comunicación para las pacientes**

Respuesta de los entrevistados
1. Charlas educativas en sala de espera de consultas
2. Difusión de información a través de videos
3. Difusión de información a través de boletines
4. Banners publicitarios sobre el servicio de PF

**Análisis descriptivo:** Las obstetras resaltan que una de las estrategias de comunicación con más beneficios son las charlas educativas que se brindan en las salas mientras la paciente espera su consulta médica, es el primer contacto con la paciente permite informar sobre la importancia y el beneficio que les brinda el programa de planificación y la orientación y consejería. El resultado positivo es la solicitud de asistir a este consultorio y lo realizan al término de su consulta previa.

## Pregunta 7

¿Qué acciones aplican para mejorar la información, la orientación y dar apoyo educativo a las pacientes y cumplir con las normas vigentes?

**Tabla 14**

### **Acciones para mejorar información, orientación y apoyo educativo**

Respuesta de los entrevistados
1. Rotafolios , boletines de los método anticonceptivos
2. Dar una buena información, oportuna y clara
3. Buena actitud y empatía
4. Banners sobre los métodos anticonceptivos
5. Capacitarse sobre la información de planificación familiar

**Análisis descriptivo:** Entre las acciones que manejan esta la entrega de boletines material visual impreso que les brinda información sobre los métodos anticonceptivos y sus beneficios. Durante la consulta utilizan los rotafolios que contienen en detalle cada método anticonceptivo, su correcto uso y las ventajas en su salud reproductiva. Los banners son formatos gráficos que están ubicados en la entrada del consultorio o en pasadizos que transmiten mensajes precisos. Sin embargo, destacan la empatía y la buena actitud tener esa brinda la interacción con la paciente es vital en una consulta sobre temas sensibles e importante en la salud de las mujeres. También es esencial, destacan, las capacitaciones sobre el tema, esto les da nuevas herramientas en la labor comunicativa y educativa hacia las pacientes.

## Pregunta 8

¿Cuáles son los medios de comunicación utilizados para fomentar el servicio de orientación y consejería en planificación familiar? Redes sociales, página web, radio, tv u otros, especificar

**Tabla 15**

### **Medios de comunicación en la promoción del servicio de orientación y consejería**

Respuestas de las entrevistas
1. Informar directamente a las pacientes sobre la orientación y consejería en planificación familiar
2. La comunicación en las ferias de salud
3. Crear un flujograma de atención para la atención en planificación familiar
4. Charlas educativas a pacientes en sala de espera

**Análisis descriptivo:** La promoción del servicio lo realizan de forma directa, la comunicación interpersonal es la mejor forma de fomentar sobre la atención en este consultorio y la importancia que tiene en la salud pública. Otro medio que no es constante son las ferias de salud que se realizan en los exteriores de la institución o en invitaciones de otros establecimientos. Crear un flujo grama que guíe a la paciente en acudir a los consultorios para un control médico de prevención y posteriormente reciba la orientación y consejería respectiva, de forma esencial. Finalmente las charlas educativas son un medio para acercar a la paciente este programa de bienestar para su salud reproductiva y sexual.

## Pregunta 9

¿Qué medios utilizan para informar y educar a las pacientes durante y después de la consulta en planificación familiar? Folletos, dípticos, publicaciones, redes sociales, WhatsApp, página web, correo electrónico, otros, especificar.

**Tabla 16**

### **Medios para informar y educar a pacientes durante y después de la consulta en PF**

<b>Respuesta de los entrevistados</b>
<b>En la pandemia</b>
1. WhatsApp
2. Redes sociales
3. Celular
<b>En la consulta</b>
1. Rotafolios, láminas
2. Videos educativos
3. Maquetas de órganos reproductivos

**Análisis descriptivo:** Durante la consulta utilizan con mayor frecuencia los rotafolios, láminas con imágenes de los métodos anticonceptivos donde se explica los beneficios de cada uno y el uso correcto. Las maquetas de órganos reproductivos, representación gráfica en tamaño real, considerado un medio para informar y educar, y los videos educativos por su fácil entendimiento y transmisión de conocimiento, además de crear conciencia en las pacientes. También mencionan que esta pandemia ha fortalecido el empleo de la mensajería instantánea, redes sociales, el WhatsApp, a través de este último

se realiza el seguimiento del método anticonceptivo aplicado. La mensajería instantánea cada vez cumple un rol fundamental en este tipo de atenciones.

### **Pregunta 10**

De los medios o instrumentos de comunicación que aplican ¿cuáles son las más relevantes para la paciente y por qué?

**Tabla 17**

#### **Instrumentos de comunicación aplicados**

Respuesta de los entrevistados
1. Medios visuales, rotafolio, imágenes, laminas
2. Medio presencial, comunicación directa
3. Maquetas de órganos reproductores

**Análisis descriptivo:** De los medios utilizados, los que más destacan según las obstetras son los medios gráficos como el rotafolio y las láminas son los más aceptados por las pacientes por su facilidad en la transmisión de información y conocimiento. La comunicación directa lo consideran un medio muy importante porque permite esa interacción que no lo da ningún medio, más en este tipo de consultas. Finalmente señalan a la maqueta como un medio que explica detalladamente el funcionamiento del órgano reproductivo femenino y masculino, vital en la aplicación de métodos anticonceptivos.

## Pregunta 11

Para conocer las necesidades y responder a ellas en las consultas, aplica el modelo de los cinco pasos según la norma técnica vigente ¿Qué beneficio tiene para la paciente?

**Tabla 18**

### **Beneficios de aplicación de los cinco pasos de la norma técnica de planificación familiar**

Respuesta de los entrevistados
1. Recibir toda la información que necesitan para desarrollar la consulta.
2. Les brinda confianza y privacidad que necesitan en este tipo de consulta.
3. Les permite realizar las preguntas y tener las respuestas claras

**Análisis descriptivo:** Los beneficios de este modelo es la creación de un ambiente donde la obstetra y la paciente inician una relación y conversación de confianza y privacidad, esto les permite recibir toda la información clara y directa de la paciente ante las preguntas realizadas por la obstetra, resaltan, que gracias este modelo desarrollan la consulta satisfactoriamente y logran la interacción y nuevos conocimientos en la paciente.

## Pregunta 12

¿La información brindada durante la consulta le permite a la paciente conocer los métodos anticonceptivos y sus beneficios para una planificación familiar que proteja su salud familiar? ¿Cómo y por qué?

## Tabla N 19

### Conocimiento de la información sobre métodos anticonceptivos

Respuesta de los entrevistados
1. Si, se brinda la información clara y sencilla de cada método anticonceptivo
2. Si, se responde específicamente cada pregunta

**Análisis descriptivo:** La información que se transmite es clara, segura y sólida, cada pregunta que realiza la paciente es resuelta de forma detallada las veces necesarias que la paciente requiera sobre los métodos anticonceptivos y sus beneficios, con el objetivo de crear nuevos hábitos en el cuidado de la salud reproductiva y sexual.

### Pregunta 13

¿Todas las preguntas realizadas por la paciente son respondidas satisfactoriamente o tienen casos donde no se ha logrado el feedback esperado? ¿Por qué?

**Tabla 20**

#### **Razón de las preguntas no respondidas o resueltas**

Respuesta de los entrevistados
1. Es relativo, la paciente conserva ideas, creencias
2. No, porque no tiene la predisposición de recibir la información
3. No, porque presentan baja autoestima
4. No, porque dependen económica y afectivamente de la pareja
5. No, cuando la paciente recibe pre-indicación médica por tratamientos oncológicos o patologías definidas

**Análisis descriptivo:** Los resultados señalan que hay pacientes que tienen ideas conservadoras, creencias respecto a su salud sexual básicamente, por roles familiares, de pareja o del entorno social, mostrando un rechazo sobre la información. Muestran baja autoestima y evidencia dependencia económica y afectiva de la pareja, este último influye sobre la elección del método anticonceptivo. En los casos con diagnóstico oncológico el método a elegir depende del diagnóstico médico, sin embargo, omite esta recomendación y deciden elegir un método que puede afectar su tratamiento. La Obstetra siente frustración ante estos casos, y la paciente es la única afectada, más aún por la dependencia hacia la pareja.

## Pregunta 14

¿Al terminar la consulta la paciente puede realizar una elección, de manera informada y responsable del anticonceptivo de planificación familiar que cuidará su salud?

**Tabla 21**

### **Razones para elegir de forma informada y responsable el método anticonceptivo**

Respuesta de los entrevistados
1. Sí, porque conoce los beneficios de cada método anticonceptivo
2. Sí, porque se le brinda una información veraz, clara, oportuna
3. Si, el profesional explica las veces que sea necesario la información que necesita la paciente
4. Si, ellas deciden el método con toda la información recibida por la profesional

**Análisis descriptivo:** La respuesta es afirmativa y sólida en este punto, porque al aplicar las herramientas de comunicación y lograr la interacción con nuevos conocimientos sobre planificación familiar, de forma clara, veraz y oportuna la paciente elige libre, segura y responsablemente el método anticonceptivo que cuide la salud reproductiva, sobre todo, planificar su embarazo de forma responsable.

### 3.2. Análisis de la entrevista a pacientes

En esta segunda parte se muestra el instrumento aplicado a las usuarias que asisten a la Orientación y Consejería en Planificación Familiar.

#### Pacientes que asisten al programa de Planificación Familiar

##### Pregunta 1

Mientras está en consulta, ¿Tiene la comodidad y confianza para dialogar con el médico o la obstetra? ¿Por qué?

Tabla 22

#### Confianza y comodidad en el diálogo con la obstetra

Respuesta de los entrevistados
1. Sí, claro que si
2. Sí, me dio confianza
3. Sí, porque me responde con facilidad mis preguntas
4. Sí, fue muy amable

**Análisis descriptivo:** Los resultados señalan que este primer contacto identifican confianza, comodidad y amabilidad en las respuestas emitidas por la obstetra.

## Pregunta 2

¿El tiempo brindado en la consulta es el adecuado o debe extenderse?

¿Por qué?

**Tabla 23**

### Tiempo brindado en la consulta

Respuesta de las entrevistadas
1. Si es el adecuado, todo claro está bien
2. Sí, es adecuado dependiendo de las dudas que se tiene
3. Me gustaría más tiempo
4. Sí, es el adecuado, porque si preguntas más se extiende mas

**Análisis descriptivo:** Las pacientes señalaron que el tiempo brindando es el adecuado, otro grupo indicó que el tiempo depende de las respuestas que son más detalladas, por eso les gustaría más tiempo.

### Pregunta 3

Al finalizar la consulta de orientación y consejería en planificación Familiar ¿Qué beneficios obtiene o que es lo que más recuerda?

**Tabla 24**

#### **Beneficios que obtiene al término de la consulta**

Respuesta de las entrevistadas
1. Conocimiento del <b>método anticonceptivo</b> (que puede pasar y que no al usar uno de ellos)
2. Buena orientación, como cuidarme para sentirme bien, sentirme sana
3. Lo que quise saber me lo respondieron y todo saldrá como yo quiero
4. Me han dado solución a mi consulta
5. Para mi caso oncológico, sé que anticonceptivo tomar
6. Cuidarme y si no me cuido quien me va a a cuidar
7. Planificar mi familia y desarrollar mi vida personal
8. Me ha colocado mi método anticonceptivo

**Análisis descriptivo:** Como principal beneficio destacan el conocer los métodos anticonceptivos en detalle, que pasa al elegir uno u otro. También están las respuestas satisfactorias a todas sus preguntas. Y en pacientes con tratamientos oncológicos, resaltan tener la información sólida del método a elegir, en algunos casos, elijen aplicarse el método anticonceptivo. Todos estos beneficios se suman al más importante, cuidar su salud, planificando responsablemente su embarazo que influirá en la vida personal y familiar.

#### Pregunta 4

¿Se están utilizando las teleconsultas para continuar con las atenciones durante la cuarentena ¿De qué manera la ayuda o la beneficia a usted?

**Tabla 25**

#### **Beneficio de las teleconsultas**

<b>Respuesta de las entrevistadas</b>
1. No tienen conocimiento de las teleconsultas, no asistió

**Análisis descriptivo:** Los resultados indican que no tenían conocimiento de las teleconsultas. Sin embargo, si asistieran, el beneficio más relevante sería la información actual de los métodos anticonceptivos, y de planificar los embarazos, más en estos tiempos de pandemia, sería una oportunidad de cuidar la salud en general y esencialmente la salud reproductiva.

## Pregunta 5

¿Las teleconsultas tienen un solo horario en la tarde, deben brindar más horarios? ¿Qué beneficios le ofrece?

**Tabla 26**

### Horarios de las consultas

Respuesta de las entrevistadas
1. Mas días, horas, todos los días de la semana
2. Horario adecuado
3. Por la pandemia un solo horario
4. Más horarios para que no se junten todos
5. Mañana y tarde
6. Más temprano mejor

**Análisis descriptivo:** Los resultados se enfocaron en las consultas presenciales porque se reiniciaron al no tener resultados satisfactorios de las teleconsultas. Por ello, entre las respuestas resaltan más días, más horas, esto porque el reinicio de las consultas se daba de forma esporádica para resguardar la seguridad de la paciente y del trabajador en esta pandemia. Mencionaron que el tener más horarios permitiría que las pacientes no se junten, pueden ser dos horarios, mañana y tarde.

## Pregunta 6

¿Qué opinión tiene de las sesiones educativas de planificación familiar que se brindan en consultorios externos? ¿Si no ha participado, le gustaría asistir? ¿Qué beneficio le brinda o brindaría?

Tabla 27

### Opiniones de las sesiones educativas de PF en consultorios externos

Respuesta de las entrevistadas
1. No he participado, me gustaría participar, me orientaría, aprendería más.
2. Si participé, me orientaron, me gustó lo que escuché, me ayudó para mi diagnóstico
3. Buenos concejos, buenas recomendaciones para planificar mi embarazo y si vienen en pareja mejor
4. Sí, todo sobre cómo cuidar tu salud sexual
5. Ahora en tiempos de pandemia, me ayudaría, mas por los tiempos complicados.

**Análisis descriptivo:** Los primeros resultados determinan que las pacientes no participaron en estas sesiones educativas y que si les gustaría asistir para aprender más sobre el tema. Sin embargo, otro grupo participante de estas charlas destacaron que todo lo brindando de forma didáctica y detallada les ayuda en la planificación de su embarazo y si vienen con su pareja, mejor. Asimismo, resaltaron que en esta pandemia, se necesitan estas charlas y que se brinden nuevamente con aforos limitados, para seguir cuidando la salud sexual y reproductiva de mujeres y hombres.

## Pregunta N° 7

¿Cómo se enteró de las atenciones que se brinda en el consultorio en orientación y consejería en planificación familiar?

**Tabla 28**

### **Promoción del consultorio de Orientación y Consejería en Planificación Familiar**

<b>Respuesta de los entrevistados</b>
1. Durante mi atención de parto me orientaron en planificación familiar
2. En la sala de espera se acercó la obstetra y me invitó al consultorio
3. En mi consulta médica / oncológica
4. En la atención de mi primer embarazo, luego en mi tercer embarazo
5. Por ser la maternidad de Lima sé que tiene todas las especialidades y para este consultorio es más accesible las citas.
6. La asistente social me comentó sobre el consultorio
7. Al realizarme una ecografía me enviaron al consultorio.
8. Por anuncios dentro del hospital
9. En mi atención en emergencia

**Análisis descriptivo:** Los resultados determinan que la promoción del consultorio se da en las atenciones que reciben en los diferentes servicios médicos desde el control prenatal o ginecológico, exámenes como ecografías y hospitalización. Asimismo por ser una institución de atención especializada, asumen que cuentan con este servicio donde las citas son más accesibles. También están los anuncios en los diferentes servicios de atención médica.

## Pregunta 8

¿Qué tipo de material informativo o visual como fotos, videos, audios u otros recibe mientras está en consulta?

**Tabla 29**

### **Material informativo que reciben durante la consulta**

Respuesta de las entrevistadas
1. Fotos, imágenes sobre los tipos de métodos anticonceptivos
2. Cartillas con imágenes con frases definidas de planificación familiar
3. Rotafolio
4. Folletos
5. Videos
6. Antes recibía, ahora no

**Análisis descriptivo:** las pacientes mencionan que durante la consulta reciben información gráfica esto les permite entender y aprender sobre lo explicado por la obstetra, las imágenes, cartillas, rotafolios, folletos, videos, todas estas herramientas suman en los nuevos conocimientos sobre planificación familiar.

## Pregunta 9

¿Recuerda haber visto mensajes, videos, imágenes en las redes sociales, página web o avisos sobre la planificación familiar?

**Tabla 30**

### **Mensajes publicados sobre planificación familiar**

Respuesta de las entrevistadas
1. No he visualizado, no recuerda, antes si, hoy no.
2. Afiches – carteles
3. Banners sobre los métodos anticonceptivos
4. Televisores en sala de espera
5. Página web
6. Avisos, son pequeños, en el servicio de emergencia

**Análisis descriptivo:** Los resultados señalan que no recuerdan algún mensaje, antes si, hoy no. Sin embargo, otro grupo menor señalan visualizar mensajes en afiches, carteles, banners, televisores, página web y en servicios como emergencia.

## Pregunta 10

¿Le gustaría recibir videos educativos, audios, fotos, mensajes, folletos sobre planificación familiar en su móvil, correo electrónico o en otro lugar, especifique?

Tabla 31

### Medios para recibir información educativa

Respuesta de las entrevistadas
1. Wasap
2. Móvil/celular
3. Correo electrónico
4. Redes sociales
5. Televisión
6. No porque no reviso contenidos

**Análisis descriptivo:** Uno de los medios que más destacaron fue el wasap como mensajería instantánea, de fácil acceso en los equipos móvil ya que cuentan con uno de forma personal y en casa. También resaltan el correo electrónico, medio que hoy utilizan después del wasap en esta pandemia. Consideraron las redes sociales como medio accesible, pero no están en constante contacto y no revisan contenidos, esto por las diferentes tareas que realizan en el hogar. Señalaron la televisión como medio masivo porque llega a toda la familia, este tipo de mensajes deben difundirse en lugar de otros contenidos que no aportan beneficios a las personas y a su salud.

## Pregunta 11

¿Durante la atención el diálogo con la obstetra es cordial y escucha sus preguntas?

**Tabla 32**

### **Dialogo con la obstetra**

<b>Respuesta de las entrevistadas</b>
1. Si, ha escuchado todas mis preguntas
2. Sí, es atenta – amable

**Análisis descriptivo:** Las afirmaciones fueron contundentes, la atención, la amabilidad, la cordialidad, la confianza fueron los resultados obtenidos. Asimismo, la satisfacción se mostraba en las respuestas y en el rostro de cada paciente.

## Pregunta 12

¿Las respuestas que recibe satisfacen todas sus dudas y estas ayudan en el cuidado de su salud reproductiva?

**Tabla 33**

### **Nivel de satisfacción de las respuestas**

<b>Respuesta de las entrevistas</b>
1. Sí, todo
2. Sí, he recibido la información que necesitaba
3. Sí, me ayudó bastante
4. Sí, me ha explicado bien
5. Sí, es la primera vez que me orienta
6. Sí, todas las respuestas las explicaba con tranquilidad

**Análisis descriptivo:** Los resultados mostraron satisfacción en las respuestas que recibieron, totalmente, fue de gran ayuda, destacaron la tranquilidad en cada explicación, aunque en algunos casos fue la primera consulta, el resultado fue más que satisfactorio.

### Pregunta 13

¿La información que usted recibe le permite conocer los métodos anticonceptivos y los beneficios de cada uno?

**Tabla 34**

#### **Conocimiento de los métodos anticonceptivos**

Resultados de las entrevistas
1. Sí, solo los métodos que consulte
2. Sí, me gusto saber todos los beneficios de cada método
3. Sí, me explicaron en detalle de cada método
4. Sí, ahora sé que métodos usar por mi diagnóstico oncológico
5. Sí, porque uso un solo método

**Análisis descriptivo:** Los resultados fueron claros y directos, las respuestas fueron afirmativas en todos los casos, destacando que la elección del método anticonceptivo es debido al beneficio que les brinda, como en el caso de los tratamientos oncológicos.

## Pregunta 14

¿Considera que la información que le dan en la consulta le ayuda a elegir de manera informada y segura los métodos anticonceptivos para cuidar su salud sexual y reproductiva?

**Tabla 35**

### **Elección informada y segura del método anticonceptivo**

Respuesta de las entrevistadas
1. Si ya lo elegí, me siento bien
2. Si, definitivamente ahora sé que método anticonceptivo usar
3. Si, ya escogí el método que usaré y cuando mis hijos estén grandes les puedo enseñar sobre planificación familiar.
4. Por ser la segunda consulta, ahora con la información puedo elegir el método
5. Si con el método que elegí, estoy más informada y segura

**Análisis descriptivo:** Las pacientes distinguen que la información recibida es primordial para la elección del método anticonceptivo, sienten tranquilidad y bienestar, porque eligen con seguridad y confianza el método anticonceptivo. En este contexto mencionaron que lo aprendido lo transmitirán a sus hijos cuando necesiten saber de estos temas importantes para su salud.

## **CAPÍTULO IV**

### **DISCUSIÓN**

Mediante los resultados obtenidos en la investigación, estos se analizarán en base a las dos unidades temáticas de estudio: Comunicación externa y la Orientación y Consejería.

Asimismo, de las categorías de la comunicación externa: comunicación externa operativa, comunicación externa estratégica, comunicación externa de notoriedad; igualmente de la orientación y consejería en planificación familiar, son examinados en detalle.

Consideramos, de acuerdo con el estudio desarrollado, donde la comunicación, información y educación son claves en el proceso social que impulsa la generación de nuevos hábitos en el cuidado de la salud y el fortalecimiento de los ya existentes de forma responsable, más aún en la coyuntura de crisis sanitaria de la pandemia del Covid-19. Sin embargo, esto se da, de forma esporádica puesto que no asumen el real valor que tiene en la salud pública. Todo esto debe conducirse con la participación activa de la población, son ellos los que según sus necesidades marcan las acciones comunicativas y educativas que las instituciones de salud deben asumir.

## **Comunicación Externa**

### **Comunicación externa operativa**

La operatividad en la comunicación entre la obstetra y la paciente, de acuerdo a los primeros resultados se inicia aplicando el modelo de los cinco pasos, establecido en la Norma Técnica de Planificación Familiar, este modelo en primera instancia permite a la obstetra presentarse, conocer el motivo de la consulta, que puede ser más de uno en ciertos casos, y las necesidades de la paciente-usuaria de conocer sobre planificación familiar y los métodos anticonceptivos.

Este primer contacto es trascendente para la paciente, porque aquí se forma la relación con la obstetra donde prima la confianza, la comodidad que siente la paciente para expresar sus dudas y logra recibir estas respuestas resaltando la amabilidad de la obstetra al responderlas.

Estas consultas pueden superar el tiempo establecido según la normativa de 30 minutos, esto por la necesidad de dar a conocer de forma detallada los beneficios de cada método anticonceptivo y como estos permiten planificar los embarazos de forma responsable.

La comunicación operativa externa, de acuerdo a Bartoli, es aquella relación directa entre los públicos internos, en la tesis son las obstetras y los públicos externos, que viene hacer las pacientes, basado en el desarrollo de sus actividades y que más allá de la información y comunicación, transmiten una imagen, entonces el primer vínculo esta creado.

No obstante, la importancia que destacan las pacientes es la información que reciben y que todas sus preguntas sean resueltas, esto les permite elegir de forma

responsable, segura, el método anticonceptivo y que influirá en el cuidado de su salud reproductiva, sexual y familiar. Para Cuesta et al. (2017) la capacidad de comunicar, de mostrar todo el trabajo que realizan es una oportunidad exigente sobre todo en casos de crisis sanitaria como es hoy el Covid-19, donde la salud de la población está en riesgo.

En esta línea, la obstetra logra gestionar una buena historia clínica con la información que brinda la paciente, además de conocer sus antecedentes médicos, será el cimiento para el desarrollo de las consultas médicas que realice la paciente.

Sin embargo, un escenario constante y que juega en contra en las relaciones y vínculos, son los casos donde los tiempos entre una y otra consulta superan lo establecido y llega a ser desigual, generando incomodidad en las pacientes que están en espera de la consulta.

### **Comunicación externa estratégica**

Entre las estrategias aplicadas en la institución de salud, luego de suspender las atenciones presenciales en consulta externas debido al Covid-19 y con el fin de seguir con las atenciones en planificación familiar, se implementaron las teleconsultas a través de la plataforma virtual zoom donde las pacientes ingresaban en una sesión guiada por la obstetra, sesión múltiple, compartida.

Gonzales (2015) puntualiza que la comunicación en salud es considerada la estrategia principal que permite informar sobre los contenidos de nuevas formas de proteger la salud y asimismo mantener una agenda priorizando aquellos temas relevantes sobre la salud pública.

Sin embargo, el Covid-19 ha llevado a que las estrategias y los objetivos tomen un enfoque dirigido específicamente a que la población siga informándose y accediendo a los servicios de salud durante este aislamiento social enfatizando en los cuidados de la Covid-19 para evitar los contagios que ponen en riesgo la vida de las personas.

Pero las teleconsultas implementadas no respondieron a estas necesidades, la limitada difusión y al no haber una organización de todo el equipo de Planificación Familiar, hizo que las pacientes desconocieran sobre estas acciones. Además a esto, la plataforma no brindaba la privacidad para exponer sus preguntas y hacerlas cómodamente, visto que eran personales; ello por ser una conexión abierta y masiva para todos los que se conectaban a la sesión en un mismo momento.

Para Vila (2014) son las acciones estratégicas las que permiten la ejecución de un plan de comunicación, definiendo los tiempos y los objetivos, estos últimos están dirigidas a la comunicación, información, difusión de contenidos, mensajes que fortalezcan y potencien esas capacidades y conocimientos sobre la salud con el fin de promover la elección de nuevas decisiones libres, informadas, seguras, responsables y que les permita ejercer sus derechos favoreciendo la participación de ellos en los entornos públicos.

Efectivamente, no se logró tener un trabajo organizado como lo señalan las obstetras en el desarrollo de las teleconsultas. Las especialistas fueron asignadas a los servicios críticos, asumiendo otras funciones ante el escenario de la Covid-19, limitando la difusión sobre las consultas virtuales o teleconsultas que se estaban realizando.

Otra de las acciones aplicadas fueron las charlas o sesiones educativas sobre planificación familiar brindada a las pacientes en las salas de espera de consultorios externos, recibían información y participaban mientras esperaban su consulta médica. Actualmente están suspendidas por la pandemia, pero esperan el momento de reiniciarlas porque consideran de suma importancia como medio de difusión sobre planificación familiar.

Tanto en las consultas presenciales y las charlas educativas utilizan rotafolios, maquetas de órganos reproductivos, afiches, folletos. Además se Sin embargo, estos instrumentos visuales son insuficientes para cubrir a la población, influyendo directamente en la continuidad y cumplimiento de los objetivos de comunicación, información y educación

### **Comunicación externa de notoriedad**

En este tipo de comunicación se muestra los servicios y productos que brinda la institución u organización de salud, para ello se utilizan diversas herramientas de difusión, sin embargo estas acciones se identifican en la promoción de la salud.

Choque (2005) puntualiza la promoción de la salud en la combinación de soporte comunicativo, educativo y ambiental que favorecen las conductas y acciones que contribuyen en la salud de las personas con el propósito de promover conductas y estilos de vida saludables.

En este contexto, la promoción de los servicios no solo se enfocan en la difusión de mensajes o anuncios publicitarios; es fundamental los contenidos antes, durante y después la atención brindada. Estos contienen información no solo del

servicio de salud, sino detalla de forma específica los beneficios generales de los cuidados de la salud en la población.

Los resultados señalan que la atención que se brinda en el consultorio de orientación y consejería en planificación familiar se difunde a través de los consultorios médicos obstétrica y ginecológica, donde la paciente recibe sus primeras atenciones médicas y posteriormente se derivan a otros consultorios según criterio y recomendación médica.

Aunque las pacientes refieren no recordar otros medios de difusión o promoción, aunque en algún momento observaron banners, carteles y mensajes en televisores sobre la promoción del consultorio de orientación y consejería. Así también, mencionaron ver publicaciones en la página web institucional y en el servicio de emergencia.

Por otro lado resaltan los medios de mensajería instantánea, entre los que destacan el WhatsApp y las Redes Sociales, a través de los cuales reciben información sobre los métodos anticonceptivos. También consideraron al correo electrónico, porque al desarrollar sus labores de forma remota en casa, les permite estar en contacto diario con estos medios.

Finalmente, mencionaron los medios televisivos, al ser un medio masivo, llega a más personas; señalando que se debe apostar por promocionar servicios de salud educativos en ellos.

De otro modo, las obstetras destacan la comunicación directa, aquella comunicación cara a cara, instrumento vital que les permite la interacción directa con la paciente, las cuales enfatizan en las charlas y sesiones educativas en los pasadizos

o ante la pregunta de una usuaria o paciente. En los servicios de hospitalización, por ser una labor asistencial de mayor tiempo, esta comunicación se da continuamente porque no cuentan con material gráfico, visual, impreso para difundir esta información.

### **Orientación y consejería en planificación familiar**

Los resultados obtenidos señalan que la orientación y consejería en planificación familiar se inicia aplicando el modelo de los cinco pasos obteniendo resultado positivo unido a un ambiente de cordialidad, confianza y comodidad para la paciente y la obstetra.

Lo destacable en la aplicación de este modelo, es la creación de una buena historia clínica o anamnesis con toda la información que brinde la paciente. Esto permite además, identificar cuanta información tiene la paciente sobre planificación familiar y los métodos anticonceptivos, todo ello como pilar para desarrollar una buena consulta de consejería.

Para el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) la planificación familiar permite tener una salud sexual y reproductiva de forma responsable en el cuidado de la mujer, contribuyendo con la disminución de muertes maternas y neonatales, además de fomentar en la población el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos fundado en los vínculos de igualdad y equidad entre mujeres y hombres.

En este contexto, las pacientes conocen los beneficios de cada método anticonceptivo, la importancia que tiene en la salud reproductiva y en la planificación de sus embarazos; entonces la información brindada les permite elegir de forma responsable y libre con solida información el mejor método anticonceptivo.

Sin embargo, otro de los hallazgos señala los casos de pacientes que manifiestan rechazo a la información brindada, debido a creencias, ideas formadas por entornos familiares, de pareja; en este punto muestran una baja autoestima enfocado directamente a la relación dependiente que tienen con su pareja, entre los que destacan, la subordinación económica.

Otro caso son las pacientes con diagnóstico oncológico o tratamientos especiales, aunque brindan una particular atención en la información brindada, no logran la recepción de lo explicado en planificación familiar.

En ambos casos, tienen un efecto adverso en el cuidado de su salud y en la planificación familiar, esto porque prolongan a una próxima consulta la elección del método anticonceptivo o no lo elijan, esto porque necesitan la aprobación de la pareja necesariamente, y en el caso de diagnósticos especiales, priorizan su opinión y criterio propio y no la que cuide y vaya acorde con el tratamiento que siguen.

Esto, además, genera frustración, contrariedad en la obstetra al no poder ayudar a la paciente y que se retira de la consulta sin elegir o tomar una decisión para el cuidado de su salud reproductiva.

## **CONCLUSIONES**

### **Conclusión específica 1**

La comunicación externa operativa en la orientación y consejería en planificación familiar dirigida a las pacientes inicia su desarrollo con el modelo de los cinco pasos definidos en la Norma Técnica de Planificación Familiar, esto les permite crear una relación de confianza entre la obstetra y la paciente, lo cual es esencial en este tipo de consultas.

Destacan la amabilidad y cordialidad en el progreso de la consulta, es así, que la obstetra obtiene información clave para la historia clínica, además de conocer directamente los antecedentes médicos que presente la paciente, que influye en los métodos anticonceptivos a elegir.

La interacción es trascendental, permite brindar la información que necesita la paciente, es quien marca el contenido de la información a entregar en ese momento. A su vez la obstetra enfoca su estrategia de comunicación y educación utilizando los instrumentos necesarios para que la paciente logre elegir el mejor método anticonceptivo para planificar sus embarazos y cuidar su salud reproductiva, sexual y familiar.

### **Conclusión específica 2**

La comunicación externa estratégica en la orientación y consejería en planificación familiar permite definir las acciones de comunicación e información aplicadas en las consultas, las mismas que tienen el propósito de brindar la información requerida por las pacientes y que esta les permitan conocer y tomar las mejores decisiones en el bienestar de su salud reproductiva, sexual y familiar

En este sentido, entre las estrategias identificadas ante la pandemia Covid-19, que llevó a la suspensión de las consultas presenciales, está la implementación de las teleconsultas a través de la plataforma virtual zoom, los cuales no tuvieron el resultado favorable, debido a la limitada difusión de este servicio y que primaba la comunicación cara a cara y este medio no lo brindaba.

Las acciones y estrategias de comunicación en toda institución de salud deben ser planificadas y diseñadas con la intervención dinámica de la población y del equipo de profesionales de salud, según las especialidades médicas. Son las pacientes quienes marcan la pauta de acuerdo a los requerimientos respecto a los contenidos sobre los temas vitales de salud; es en función de esto, que se definen las mejores estrategias de comunicación. Y todo ello se integre en las políticas de la salud pública con la colaboración de las instituciones del Ministerio de Salud.

### **Conclusión específica 3**

La comunicación externa de notoriedad en la orientación y consejería en planificación familiar tiene como fin la difusión de contenidos a través de las herramientas de comunicación definidas para promocionar el servicio de atención a los públicos.

Las herramientas utilizadas son material impreso como folletos, boletines, trípticos, entre otros materiales visuales. En las consultas de orientación y consejería manejan rotafolios y maquetas de órganos reproductores, las mismas que son creados y administrados desde el equipo de profesionales del servicio de planificación familiar.

Sin embargo, al no contar de forma constante con estos materiales no se les brinda a las pacientes. En ese sentido, más en esta pandemia Covid-19, identifican la necesidad de contar y agregar otros medios de información por la inmediatez e instantaneidad, señalando a las redes sociales, el correo electrónico y al WhatsApp como mensajería instantánea y que son medios de mayor accesibilidad para ellas.

Finalmente, es trascendental implementar acciones basadas en planes de comunicación y que estos se diseñen alineados al público objetivo al que van a dirigirse, y que se integren en la promoción de los servicios de salud, lo cual fomentará nuevos hábitos y comportamientos de vida saludable.

### **Conclusión general**

La orientación y consejería en planificación familiar brinda a las pacientes información valiosa en el cuidado de su salud reproductiva y sexual, en la planificación de los embarazos, y en el derecho de elegir una vida en las mejores condiciones que le brinden un bienestar social, económico, educativo y de igualdad de género.

La confianza, la amabilidad en la interacción de la obstetra y la paciente es trascendental en el inicio y termino de la consulta. Las preguntas y repreguntas hechas por las pacientes que son resueltas de forma atenta y amable por la obstetra, hacen que la consulta sea de gran beneficio para la paciente, de esta forma elijen, conociendo los beneficios de cada método anticonceptivo, el mejor para su salud.

En este contexto, la labor didáctica, informativa y comunicativa que realizan las obstetras en el desarrollo de las consultas muestra compromiso e identidad con las funciones que realizan. Estas atenciones requieren un servicio especializado, dedicado y flexible, más en los casos donde exponen reiteradas veces según lo

solicite la paciente, con el objetivo de generar nuevos conocimientos y que estos sumen a una elección libre y responsable para su bienestar y el cuidado de su salud reproductiva y sexual.

Estas acciones se aplican con mayor dedicación en los casos donde las pacientes manifiestan ideas, creencias, que las llevan a rechazar lo explicado por la obstetra y dejan de elegir libremente sobre su salud y bienestar y le dan su decisión a terceras personas.

## RECOMENDACIONES

1. Plantear acciones estratégicas para promocionar el servicio de orientación y consejería desarrollada en consulta externa a través herramientas como la encuesta, entrevista, dirigidas a las pacientes y familiares que asisten a la institución de salud, es primordial que la población tenga un rol activo y presente.
2. Diseñar un plan de medios de difusión de contenidos educativos sobre planificación familiar, métodos anticonceptivos a través de la mensajería instantánea, el WhatsApp, y la red social Facebook; además el correo electrónico y la página web institucional.
3. Gestionar con las jefaturas correspondientes y los programas educativos de orientación y consejería en planificación familiar para la asignación de un presupuesto que permita contar con material impreso y audiovisual como folletos, dípticos, trípticos, volantes, banners y videos educativos que se integren en el plan de medios de difusión de contenidos.
4. Realizar reuniones mensuales con el equipo del programa de planificación familiar para identificar y hacer un seguimiento a las pacientes/usuarias que no lograron elegir el método anticonceptivo o que presentaron comportamientos de creencias y dependencias externas.
5. Coordinar con las áreas de psicología y afines para realizar acciones de apoyo a las pacientes que rechazan la información brindada en las consultas y que a la vez necesitan cuidar su salud reproductiva, sexual y familiar.
6. Gestionar actividades para fortalecer las líneas comunicativas creando más empatía y desarrollando habilidades blandas entre el equipo del servicio de orientación y consejería en planificación familiar con el objetivo beneficio del

profesional de salud y que ello se refleje en las atenciones hacia las pacientes/usuarios.

## REFERENCIAS

### Referencias bibliográficas

Bartoli, A (1992). *Comunicación y Organización*. Ediciones Paidós Ibérica, S.A. Buenos Aires.

Vizer, E. y Vidales C. (2016). *Comunicación, campos teorías y problemas una perspectiva internacional*. Ediciones Salamanca Comunicación social

Gutierrez Valdivia, A. (2015). *Salud Publica Demografía, Realidad Sanitaria, Sociedad y Salud*. Primera Edición corregida y actualizada Universidad Nacional de San Agustín.

Alfaro Moreno, R. (2006). *Otra Brújula. Innovaciones e Comunicación y Desarrollo*. Edición de Asociación de Comunicadores Sociales Calandria. Lima Perú

Pascual, R. (2013). *Teoría de la Comunicación Social*. Centro de Estudios Financieros Universidad a distancia de Madrid

Peña Morales, B. y Naveros, R. (2011). *Comunicación para el Desarrollo: Un Enfoque Estratégico*. Primera Edición Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga – Facultad de Ciencias Sociales.

Martin Martin, F. (2010). *Comunicación Empresarial e Institucional*. 5ta Edición España-Madrid.

Kelley, K. (1991). *La Persuasión en la Comunicación* Primera reimpresión Ediciones Paidos Ibérica Barcelona-Buenos Aires Impreso en España.

Scheinson, D. (2011). *Comunicación Estratégica*. Ediciones Granica Buenos Argentina.

Di Génova, A. (2016). *Manual de Relaciones Públicas e Institucionales. Estrategias y tácticas racionales y de comunicación*. 2da Edición Impreso en Argentina

McQuail, D., Windahl S. (1997). *Modelos para el estudio de la Comunicación Colectiva*. 3ra Edición Impreso en España.

Wilensky, A. (2006). *Marketing Estratégico*. 8ava Edición Impreso Buenos Aires-Argentina

Maqueda La Fuente, J - Llaguno Musons, J. (1995). *Marketing Estratégico para Empresas de Servicios*. Ediciones Diaz De Santos Madrid España.

Garrido Morales, F. (2000). *Comunicación Estratégica – Las claves de la comunicación empresarial en el siglo XXI*. Ediciones Gestión 2000 Impreso España.

Ocampo Villegas, M. (2011). *Comunicación Empresarial. Plan estratégico como herramienta gerencial y nuevos retos del comunicador en las organizaciones*. Ediciones Ecoe. Colombia:

Cibanal, J., Arce Sanchez., Carballal Balsa (2006). *Técnicas de Comunicación y Relación de Ayuda en Ciencias de la Salud*. Ediciones Elseiver España S.A Génova.

## Referencias electrónicas

Corella, J. (1998). *Introducción a la Gestión de Marketing en los Servicios de Salud*.

Edita Gobierno de Navarra. Impresión Graficas Ona S.A.

[https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/B31A650F-3952-4E42-A4C2-](https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/B31A650F-3952-4E42-A4C2-1439ED42F72D/147806/marketing1.pdf)

[1439ED42F72D/147806/marketing1.pdf](https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/B31A650F-3952-4E42-A4C2-1439ED42F72D/147806/marketing1.pdf)

Beltrán L. (2010). *Comunicación para la salud del pueblo Una revisión de conceptos*

*básicos*. Editorial Red Estudios sobre las Culturas Contemporáneas.

[https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliotecafmhsp/reader.action?docID=32](https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliotecafmhsp/reader.action?docID=3204004&ppg=21)

[04004&ppg=21](https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliotecafmhsp/reader.action?docID=3204004&ppg=21)

Escalona, N. (2015). *Comunicación de Instituciones Públicas*. Editorial UOC (Oberta

UOC Publishing, SL). Barcelona.

<https://elibro.net/es/ereader/bibliotecafmh/57825?page=4>

Morató, Bullido. y Jordi (2016). *La comunicación corporativa*. Editorial UOC.

[http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliotecafmhsp/detail.action?docID=4824](http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliotecafmhsp/detail.action?docID=482441)

41.Created from bibliotecafmhsp on 2020-01-27 13:05:14.

La Comunicación y salud: avances en modelos y estrategias de intervención -2008

Extraídode:[https://www.fundadeps.org/recursos/documentos/268/cys-](https://www.fundadeps.org/recursos/documentos/268/cys-avances-ecomplutense-2008.pdf)

[avances-ecomplutense-2008.pdf](https://www.fundadeps.org/recursos/documentos/268/cys-avances-ecomplutense-2008.pdf)

Escuela Andaluza de Salud Pública. (2018). *La promoción de la salud y los medios*

*de comunicación*. [https://www.easp.es/web/blogps/2018/05/15/la-promocion-](https://www.easp.es/web/blogps/2018/05/15/la-promocion-de-la-salud-y-los-medios-de-comunicacion/)

[de-la-salud-y-los-medios-de-comunicacion/](https://www.easp.es/web/blogps/2018/05/15/la-promocion-de-la-salud-y-los-medios-de-comunicacion/)

Declaración de Yakarta. (1997).

[https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr\\_jakarta\\_declaration\\_sp.pdf](https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr_jakarta_declaration_sp.pdf)

Introducción a la comunicación externa. Esther Querol. 2016.

<http://www.aprenambnosaltres.cat/2016/02/12/entrada-3/>

Planificación en Comunicación: Tres Aproximaciones a su Finalidad en las Organizaciones. María Victoria Martín. 2007. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/pdf/1995/199520735028.pdf>

### **Libros Digitales**

Pintado, T. y Sánchez, H (2018). *Nuevas Tendencias en Comunicación Estratégica*

Editorial ESIC. <https://elibro.net/es/ereader/bibliotecafmh/123411?page=21>

Vila, F. (2014). *Comunicación estratégica: herramientas y técnicas para la proyección*

*profesional en la red.* Barcelona: Editorial UOC.

<https://elibro.net/es/ereader/bibliotecafmh/57593?page=4>

Rodríguez, A. (2013). *Estrategias y técnicas de comunicación: una visión integrada*

*en el marketing.* Editorial UOC.

<https://elibro.net/es/lc/bibliotecafmh/titulos/56384>

Di Génova, A. (2012) *Manual de relaciones públicas e institucionales: estrategias de*

*comunicación y tácticas relacionales.* Buenos Aires, Ugerman Editor

<https://elibro.net/es/ereader/bibliotecafmh/78910?page=64>

Fonseca, R. (2017) *Medios de comunicación y derecho.* México IURE Editores

<https://elibro.net/es/ereader/bibliotecafmh/40201?page=1>

Peñafiel, C. y Terrón, J. (2021) *Comunicación y promoción de la salud en la era digital.*

Dykinson, <https://elibro.net/es/ereader/biblioteca/mh/182160?page=1>

Zayas, P. (2012) *La comunicación interpersonal.* Málaga- EUMED.

<https://elibro.net/es/ereader/biblioteca/mh/51694?page=39>

Baena, G. (2014) *Metodología de la investigación.* México Grupo Editorial Patria,

<https://elibro.net/es/ereader/biblioteca/mh/40362?page=6>

Freire-Garabal, M. y Núñez, M. (2016) *Investigación en ciencias de la salud: metodología básica.* Universidad de Santiago de Compostela

<https://elibro.net/es/ereader/biblioteca/mh/44876?page=128>

Guerrero, G. (2015) *Metodología de la investigación.* Grupo Editorial Patria

<https://elibro.net/es/ereader/biblioteca/mh/40363?page=84>

Martínez, M. (2012). *La comunicación en la empresa.* Ediciones Díaz de Santos.

<https://elibro.net/es/lc/biblioteca/mh/titulos/62673>

Iglesias, F. (2014) *Marketing Periodístico.* Barcelona: Editorial Ariel

<https://elibro.net/es/ereader/biblioteca/mh/48238?page=170>

Baena, V. (2010) *Instrumentos de marketing: decisiones sobre producto, precio, distribución, comunicación y marketing directo.* Barcelona Editorial UOC

<https://elibro.net/es/ereader/biblioteca/mh/33508?page=1>

Cuesta, U. (Coord.), Peñafiel, C. (Coord.) y Terrón, J. L. (Coord.). (2017).

*Comunicación y Salud.* Madrid Dextra Editorial

<https://elibro.net/es/ereader/biblioteca/mh/138491?page=1>

## Artículos de investigación

Santellán, K. Palomino, G. Vargas, F. (2021). *Gestión de la Información y Comunicación en hospitales públicos: una revisión de literatura*. Sapienza. Vol. 2 N. 1, 283-297

Gutierrez, M. (2013). *La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo*. Revista peruana medica Vol.30 N.3. Extraída de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000300016](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300016)

Albino, J & Alarcón, D. (2015). *La comunicación externa de un hospital de Essalud de la ciudad de Chiclayo en el periodo 2015-I*. Rev. Paian. Vol.7/Nº2. ISSN 2313-3139/2016

Rios, I. (2011). *Comunicación en Salud. Conceptos y Modelos Teóricos. Perspectivas de la comunicación* Vol 4. Nº 1 (123-140) ISSN 0718-7867.

Gonzales, C. (2015). *La comunicación en salud como premisa fundamental para la percepción de riesgo en las poblaciones*. Vol 53, Nº 2 <http://www.revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/40/18>

Gonzales, G (2019). *Comunicación en salud: conceptos y herramientas. Cuaderno de trabajo*. Ediciones UNGS

Portillo, R. (2012). *La comunicación externa en universidades privadas con estudios a distancia en pregrado*. Revista en América Latina Especializada en Comunicación. Razón y palabra.

Choque, L. (2005). *Comunicación y educación para la promoción de la salud*.

Pelitti, P. (2016). *Estrategias de comunicación interna y externa de los hospitales públicos bonaerenses de la Región Sanitaria XI*. Question. Vol 1, N° 49

Cóndor, I. (2016) Tesis *Análisis de la Guía del Planificador IEC para elaboración de futuras guías de comunicación en Salud Pública desde el enfoque de la Metodología Participativa*. Universidad Católica del Perú

Mosquera, M. (2002). *Comisionado por la Organización Panamericana de la Salud*.  
<https://www.comunit.com/content/comunicaci%C3%B3n-en-salud-conceptos-teor%C3%ADas-y-experiencias>

Hasund Thorseth, A. (2020). Contenidos de ayuda creado en la pandemia  
<https://resources.hygienehub.info/es/articles/4228335-que-son-los-materiales-de-informacion-educacion-y-comunicacion-iec>

Gonzales, C. (2015). *La Comunicación en Salud como premisa fundamental para la percepción de riesgo en las poblaciones*. Revista cubana de Higiene y Epidemiología, Volumen (53), N° 2.  
<http://www.revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/40/18>

Fernández del Moral, J. (2018). *La Construcción de los mensajes y la influencia en los receptores* (Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid). Repositorio Institucional- Universidad Complutense de Madrid.

Portillo, R. (2012). La comunicación externa en universidades privadas con estudios a distancia. *Razón y Palabra*. N° 79.  
<https://www.redalyc.org/pdf/1995/199524411059.pdf>

Ministerio de Salud (2016). Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar N°124-2016-MINSA –V.01. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

Ministerio de Salud. (2017). *Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar.*(2017)

Beltrán, L. (2010). *Comunicación para la salud del pueblo Una revisión de conceptos básicos.* Revista Redalcy. XVI(3) 17-65.  
<https://www.redalyc.org/pdf/316/31613952002.pdf>

Arana-Salazar, B. Ordoñez-Guayllasaca, B. Tapia-Espinoza, N. Pacheco-Molina, A. (2020). *Estudio de la estrategia feedback a través de la medición del rendimiento laboral en las Pymes.* Digital Plubisher. V5-N6-1(dic)2020, pp.360-376

### **Diarios en línea**

04 febrero de 2019. Perú entre los 20 países que avanzaron en reducción de mortalidad materna. *El peruano.* <https://elperuano.pe/noticia/75400-peru-entre-los-20-paises-que-avanzaron-en-reduccion-de-mortalidad-materna>

Sausa, M. (28 de abril de 2018). Perú a la cola de Latinoamérica de anticonceptivos modernos. Peru21. <https://peru21.pe/peru/peru-cola-latinoamerica-anticonceptivos-modernos-informe-405105>

# **ANEXOS**

## Anexo 1

### Matriz de consistencia

Título: Comunicación Externa en la orientación y consejería del programa de planificación familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el 2020				
Pregunta Principal	Objetivo general	Unidad temática o unidad de análisis	Categorías y subcategorías	Metodología
¿Cómo se aplica la <b>Comunicación Externa</b> en la <b>Orientación y la Consejería</b> en Planificación Familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el 2019?	Analizar la aplicación de la <b>Comunicación Externa</b> en la <b>Orientación y la Consejería</b> en Planificación Familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el 2019.	<b>Unidad temática 1:</b> Comunicación Externa	X1 Comunicación. Operativa a. Pacientes b. Profesionales de Salud	<b>Enfoque:</b> Cualitativa. <b>Diseño:</b> Fenomenológico. <b>Nivel:</b> Descriptivo. <b>Tipo:</b> Aplicada. <b>Métodos:</b> Inductivo, analítico, interpretativo, hermenéutico.
<b>Preguntas específicas</b>	<b>Objetivos específicos</b>		X2.- Comunicación Estratégica a. Estrategias de Comunicación. b. Difusión	
1.- ¿De qué manera la <b>Comunicación Estratégica</b> se aplica en la <b>Orientación y la Consejería</b> en Planificación Familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal? 2.- ¿Cómo se aplica la <b>Comunicación Operativa</b> en la <b>Orientación y la Consejería</b> en Planificación Familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal? 3.- ¿Cómo se aplica la <b>Comunicación de Notoriedad</b> en la <b>Orientación y la Consejería</b> en Planificación Familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal?	1.- Describir la aplicación de la <b>Comunicación Estratégica</b> en la <b>Orientación y la Consejería</b> en Planificación Familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2.- Comprender la aplicación de la <b>Comunicación Operativa</b> en la <b>Orientación y la Consejería</b> en Planificación Familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal 3.- Detallar la aplicación de la <b>Comunicación de Notoriedad</b> en la <b>Orientación y la Consejería</b> en Planificación Familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal.	<b>Unidad temática 2:</b> Orientación y Consejería	Y1.-Consejería-Orientación en Planificación Familiar a. Comunicación b. Información c. Educación	<b>Población y Muestra</b> Expertos: 04 Pacientes: 20

Anexo 2

Operacionalización de la variable - Obstetra

Unidad temática	Categoría	Subcategoría	PREGUNTAS		TIPO DE RESPUESTA	
COMUNICACIÓN EXTERNA Basado en Bartoli	Comunicación Externa Operativa	Usuaris que asisten a consulta Profesionales de salud	1	¿Cómo establecen la relación de confianza con la paciente durante las consultas?	ALTERNATIVAS MÚLTIPLES	
			2	¿Las consultas cumplen el tiempo que rige la Norma Técnica de Planificación		
			3	Al interactuar directamente con la paciente ¿qué información relevante identifican que ayude a mejorar las atenciones?)		
	Comunicación Externa Estratégica	Estrategias de comunicación	4	Ante la pandemia que vivimos han implementado las Teleconsultas en Orientación y Consejería en PF, ¿cómo se desarrolla y que impacto tiene en la salud pública?		
			5	¿ Han identificado ventajas o desventajas en la comunicación e información de las Teleconsultas frente a las consultas presenciales?, especificar		
		Canales de difusión	6	¿Qué estrategias de comunicación tiene el consultorio en beneficio de las pacientes?		
			7	¿Qué acciones aplican para mejorar la información, la orientación y dar apoyo educativo a las pacientes y cumplir con las normas vigentes?		
	Comunicación Externa de Notoriedad	Promoción de los servicios	8	¿Cuáles son los medios de comunicación utilizados para fomentar el servicio de orientación y consejería en planificación familiar? Redes sociales, página web, radio, tv u otros, especificar		
			Instrumentos de comunicación	9		¿Qué medios utilizan para para informar y educar a las pacientes durante y después de la consulta en planificación familiar? Folletos, dípticos, publicaciones, redes sociales, wasap, página web, correo electrónico, otros, especificar
				10		De los medios o instrumentos de comunicación que aplican, ¿cuáles son los más relevantes para la paciente y por qué?
ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA Basado en Modelo de IEC	Orientación y consejería en planificación familiar	Comunicación Información Educación	11	Para conocer las necesidades y responder a ellas en las consultas, aplican el modelo los cinco pasos según Norma Técnica de PF ¿qué beneficio tiene para la paciente?		
			12	¿La información brindada durante la consulta le permite a la paciente conocer los métodos anticonceptivos y sus beneficios para una planificación familiar que proteja su salud familiar? ¿Cómo y por qué?		
			13	¿Todas las preguntas realizadas por la paciente son respondidas satisfactoriamente o tienen casos donde no se ha logrado el <i>feedback</i> esperado? ¿Por qué?.		
			14	¿Al terminar la consulta la paciente puede realizar una elección, de manera informada y responsable del anticonceptivo de planificación familiar que cuidará su salud?		

### Anexo 3

#### Operacionalización de la variable - Pacientes

Unidad temática	Categorías	Subcategorías	PREGUNTAS		TIPO DE RESPUESTA
COMUNICACIÓN EXTERNA Basado en Bartoli	Comunicación Externa Operativa	Usuarías que asisten a consulta Profesionales de salud	1	Mientras está en consulta, ¿Tiene la comodidad y confianza para dialogar con el médico u obstetra? ¿Por qué?	ALTERNATIVAS MÚLTIPLES
			2	¿El tiempo brindado en la consulta es el adecuado o debe extenderse? ¿Por qué?	
			3	Al finalizar la consulta de orientación y consejería en planificación Familiar ¿Qué beneficios obtiene o que es lo que más recuerda?	
	Comunicación Externa Estratégica	Estrategias de comunicación Canales de difusión	4	Se están utilizando las teleconsultas para continuar con las atenciones durante la cuarentena ¿De qué manera la ayuda o la beneficia a usted	
			5	¿Las teleconsultas tienen un solo horario en la tarde, deben brindar más horarios? ¿Qué beneficios le ofrece?	
			6	¿Qué opinión tiene de las sesiones educativas de planificación familiar que se brindan en consultorios externos? ¿Si no ha participado, le gustaría asistir? ¿Qué beneficio le brinda o brindaría?	
	Comunicación Externa de Notoriedad	Promoción de los servicios Instrumentos de comunicación	7	¿Cómo se enteró de las atenciones que se brinda en el consultorio en orientación y consejería en planificación familiar?	
			8	¿Qué tipo de material informativo o visual como fotos, videos, audios u otros recibe mientras está en consulta?	
			9	¿Recuerda haber visto mensajes, videos, imágenes en las redes sociales, página web o avisos sobre la planificación familiar?	
			10	¿Le gustaría recibir videos educativos, audios, fotos, mensajes, folletos sobre planificación familiar en su móvil, correo electrónico o en otro lugar, especifique?	
ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA Basado en Modelo de IEC	Orientación y consejería en planificación familiar	Comunicación Información Educación	11	¿Durante la atención el dialogo con el médico y/o la obstetra es cordial y escucha sus preguntas?	
			12	¿Las respuestas que recibe satisfacen todas sus dudas y estas ayudan en el cuidado de su salud reproductiva?	
			13	¿La información que usted recibe le permite conocer los métodos anticonceptivos y los beneficios de cada uno?	
			14	¿Considera que la información que le dan en la consulta le ayuda a elegir de manera informada y segura los métodos anticonceptivos para cuidar su salud sexual y reproductiva?	

**Anexo 4**

**AUTORIZACIÓN PARA USO DE IMAGEN**

Yo \_\_\_\_\_, Identificado (a) con DNI  
Nº \_\_\_\_\_, domiciliado (a) en \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ autorizo a la Tesis  
Comunicación Externa en la Orientación y Consejería del Programa de Planificación Familiar  
en el INMP para el uso de imagen en video ( ) fotografía ( ) entrevista en audio ( )  
encuesta ( ) de mi persona para ser usado en temas de investigación en Salud.

En tal sentido, quien suscribe manifiesta que se compromete a no interponer ninguna clase  
de acción, demanda o reclamo económico, indemnizatorio, o de cualquier tipo, en la vía  
judicial y/o administrativa, por el uso, distribución, difusión y reproducción del material  
autorizado.

Lima, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma)

CASO/TEMA : \_\_\_\_\_

## Anexo 5

### CUESTIONARIO

#### OBSTETRA

El presente cuestionario tiene como objetivo definir como se aplica la comunicación externa en la orientación y consejería en planificación familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el 2020.

Lea detenidamente las preguntas y responda con sinceridad. Recuerde que sus respuestas son anónimas y serán de uso exclusivo para esta investigación.

1. ¿Cómo establecen la relación de confianza con la paciente durante las consultas?
2. ¿Las consultas cumplen el tiempo que rige la Norma Técnica de Planificación
3. Al interactuar directamente con la paciente ¿qué información relevante identifican que ayude a mejorar las atenciones?)
4. Ante la pandemia que vivimos han implementado las Teleconsultas en Orientación y Consejería en PF, ¿cómo se desarrolla y que impacto tiene en la salud pública?
5. ¿Han identificado ventajas o desventajas en la comunicación e información de las Teleconsultas frente a las consultas presenciales?, especificar
6. ¿Qué estrategias de comunicación tiene el consultorio en beneficio de las pacientes?
7. ¿Qué acciones aplican para mejorar la información, la orientación y dar apoyo educativo a las pacientes y cumplir con las normas vigentes?
8. ¿Cuáles son los medios de comunicación utilizados para fomentar el servicio de orientación y consejería en planificación familiar? Redes sociales, página web, radio, tv u otros, especificar

9. ¿Qué medios utilizan para para informar y educar a las pacientes durante y después de la consulta en planificación familiar? Folletos, dípticos, publicaciones, redes sociales, wasap, página web, correo electrónico, otros, especificar
10. De los medios o instrumentos de comunicación que aplican, ¿cuáles son los más relevantes para la paciente y por qué?
11. Para conocer las necesidades y responder a ellas en las consultas, aplican el modelo los cinco pasos según Norma Técnica de PF ¿qué beneficio tiene para la paciente?
12. ¿La información brindada durante la consulta le permite a la paciente conocer los métodos anticonceptivos y sus beneficios para una planificación familiar que proteja su salud familiar? ¿Cómo y por qué?
13. ¿Todas las preguntas realizadas por la paciente son respondidas satisfactoriamente o tienen casos donde no se ha logrado el feedback esperado? ¿Por qué?.
14. ¿Al terminar la consulta la paciente puede realizar una elección, de manera informada y responsable del anticonceptivo de planificación familiar que cuidará su salud?

## Anexo 6

### CUESTIONARIO

#### PACIENTES-USUARIAS

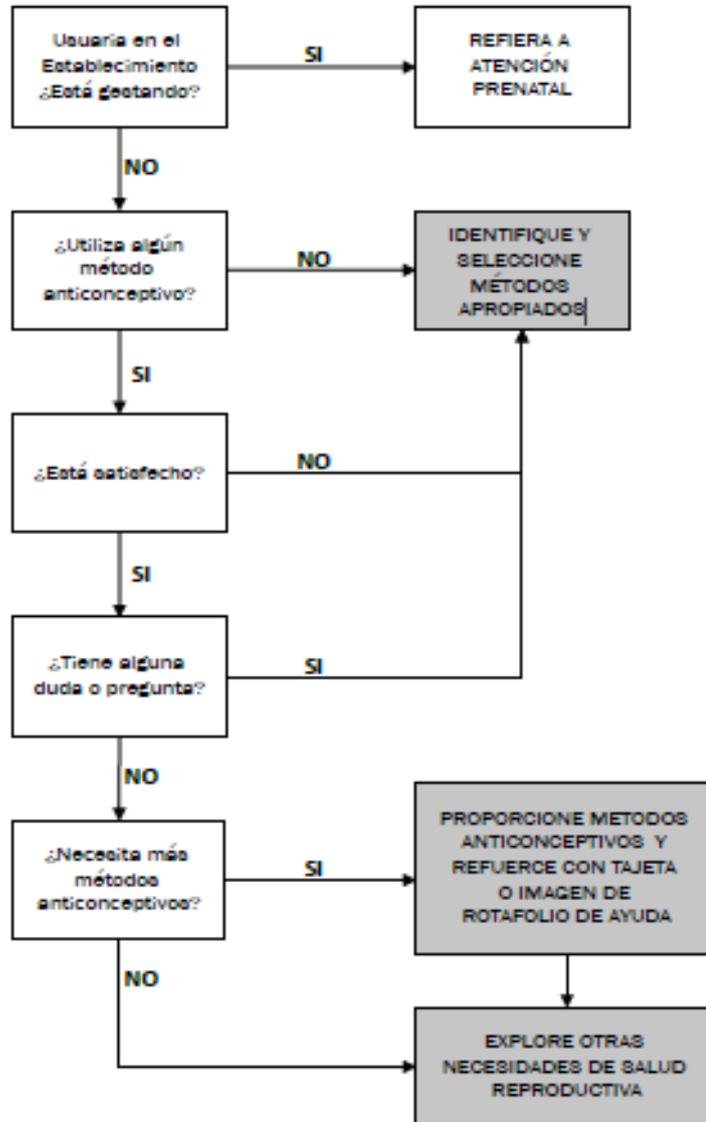
El presente cuestionario tiene como objetivo definir como se aplica la comunicación externa en la orientación y consejería en planificación familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el 2020.

Lea detenidamente las preguntas y responda con sinceridad. Recuerde que sus respuestas son anónimas y serán de uso exclusivo para esta investigación.

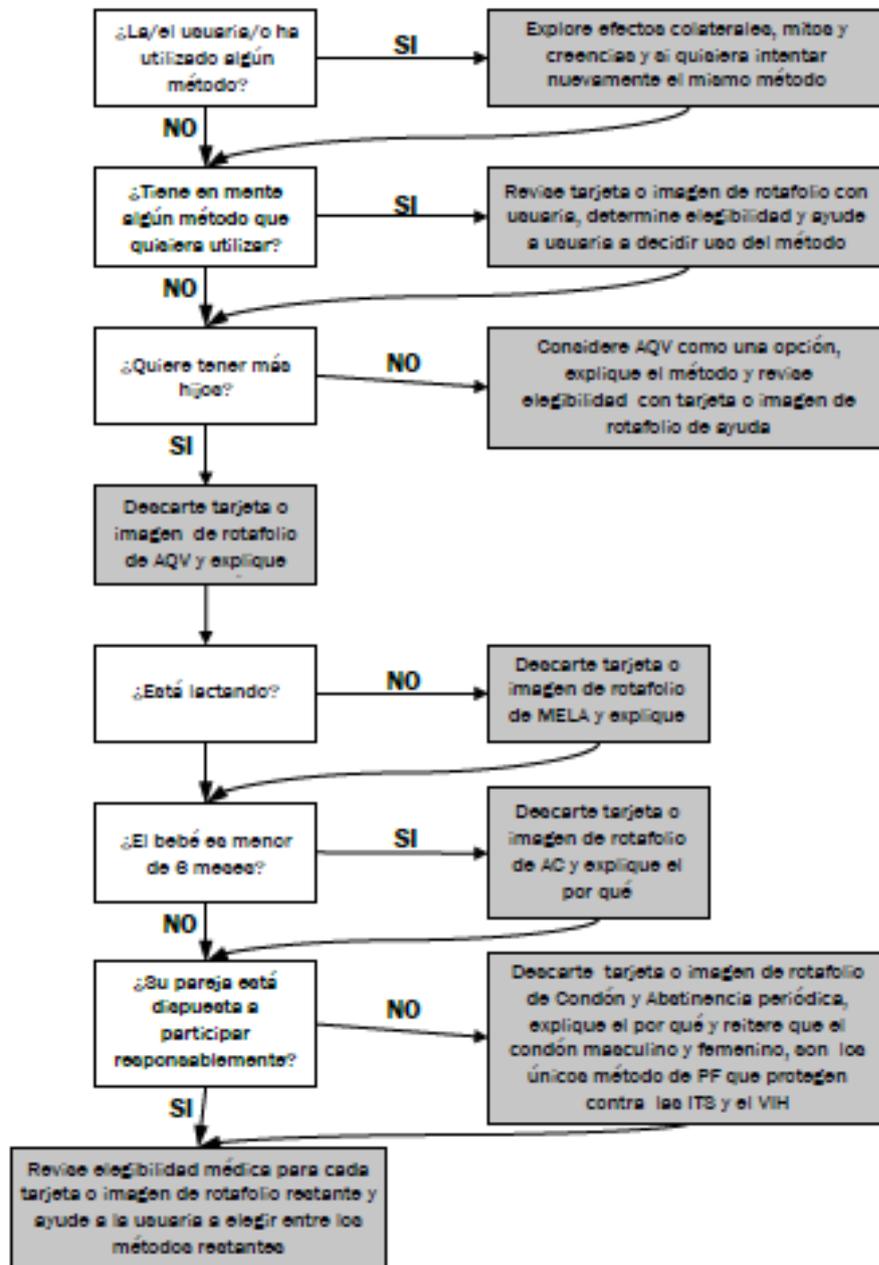
1. Mientras está en consulta, ¿Tiene la comodidad y confianza para dialogar con el médico u obstetra? ¿Por qué?
2. ¿El tiempo brindado en la consulta es el adecuado o debe extenderse? ¿Por qué?
3. Al finalizar la consulta de orientación y consejería en planificación Familiar ¿Qué beneficios obtiene o que es lo que más recuerda?
4. Se están utilizando las teleconsultas para continuar con las atenciones durante la cuarentena ¿De qué manera la ayuda o la beneficia a usted
5. ¿Las teleconsultas tienen un solo horario en la tarde, deben brindar más horarios? ¿Qué beneficios le ofrece?
6. ¿Qué opinión tiene de las sesiones educativas de planificación familiar que se brindan en consultorios externos? ¿Si no ha participado, le gustaría asistir? ¿Qué beneficio le brinda o brindaría?
7. ¿Cómo se enteró de las atenciones que se brinda en el consultorio en orientación y consejería en planificación familiar?
8. ¿Qué tipo de material informativo o visual como fotos, videos, audios u otros recibe mientras está en consulta?
9. ¿Recuerda haber visto mensajes, videos, imágenes en las redes sociales, página web o avisos sobre la planificación familiar?

10. ¿Le gustaría recibir videos educativos, audios, fotos, mensajes, folletos sobre planificación familiar en su móvil, correo electrónico o en otro lugar, especifique?
11. ¿Durante la atención el dialogo con el médico y/o la obstetra es cordial y escucha sus preguntas?
12. ¿Las respuestas que recibe satisfacen todas sus dudas y estas ayudan en el cuidado de su salud reproductiva?
13. ¿La información que usted recibe le permite conocer los métodos anticonceptivos y los beneficios de cada uno?
14. ¿Considera que la información que le dan en la consulta le ayuda a elegir de manera informada y segura los métodos anticonceptivos para cuidar su salud sexual y reproductiva?

**ANEXO N° 01**  
**FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN EN CONSULTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR**



**ANEXO N° 02**  
**ELECCIÓN DEL MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR**



# Anexo 9

## Rotafolio 1

### PLANIFICACION FAMILIAR

**anticonceptivos**

### MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE 2 HORMONAS: "ESTRÓGENOS Y PROGESTERONA"

#### INYECTABLE MENSUAL

**CITAS:**  
✓ las citas serán fijadas por el profesional 1 vez al mes.

#### PÍLDORAS ANTICONCEPTIVAS

**CITAS:**  
✓ 1º cita se entregará 1 blister, control a los 28 días.  
✓ Próximas citas se entregará 4 blister.

**BENEFICIOS:**

- Brindan una alta protección para no embarazarse.
- Reducen el sangrado de la regla.
- Reducen las anemias por deficiencia de hierro.
- Regularizan el ciclo menstrual.

### MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE UNA HORMONA: "PROGESTERONA"

#### INYECTABLE TRIMESTRAL

se administran por vía intramuscular cada 3 meses.

#### IMPLANTE

Es un anticonceptivo acción a largo plazo que le ofrece 3 años de protección anticonceptiva.

**FORMA DE INSERCIÓN**

### MÉTODO NO HORMONAL: "T- cobre 380"

**¿CÓMO ACTÚA?**

Mejor crecimiento endometrial, Inhibición del movimiento del espermia, Moco cervical más espeso.

**PROCEDIMIENTO**

**EFECTOS SECUNDARIOS MÁS FRECUENTES:**

- Sangrado vaginal abundante y más prolongado.
- Sangrado o goteo vaginal entre periodos.
- Más cólicos o dolor durante los periodos.

**CITAS:**

- 1º cita a los 15 días luego de la inserción de la T de cobre, con una ecografía transvaginal.
- Las siguientes citas se realizarán cada 6 meses.

### MÉTODOS DE BARRERA: "Condón Masculino"

**¿CÓMO ACTÚA?**

**FORMA DE COLOCACIÓN**

**¿QUE DEBES RECORDAR?**

- ✓ Asegurarse de la integridad del envase.
- ✓ Verificar la fecha de vencimiento.
- ✓ Usar un condón en cada relación sexual.
- ✓ Use lubricantes a base de agua solamente.
- ✓ Asegúrese de tener siempre un suministro suficiente de condones.

**Tasa de falla: 15/100 Embarazos.**

**CITAS:**

- 1º cita se entregará 10 condones
- 2º cita se entregará 30 condones

### MÉTODOS DEFINITIVOS

#### "LIGADURA DE TROMPAS"

**VENTAJAS:**

- ✓ Eficacia alta, inmediata y permanente.
- ✓ Puede ser realizada de forma ambulatoria.
- ✓ No interfiere con el deseo sexual.
- ✓ No interfiere con la producción de hormonas por los OVARIOS.

#### "VASECTOMIA"

**VENTAJAS:**

- ✓ Es un método anticonceptivo que tiene una alta tasa de éxito y es permanente.
- ✓ No interfiere con la espontaneidad del sexo.
- ✓ Es un procedimiento rápido y sencillo.
- ✓ No provoca efectos negativos en la erección, la producción de hormonas o la eyaculación.

**PROCEDIMIENTO:**

- 1 Se practica una pequeña incisión en el escroto para acceder a los canales deferentes.
- 2 Luego se ligan y se cortan los canales deferentes.

Se anudan los tubos de cada canal. El espermio normal de espermatocitos queda abstracto.



## Anexo 11

### Rotafolio 2

