



República de Honduras
Secretaría de Salud
Dirección General de Promoción de la Salud

PROGRAMA NACIONAL DE CHAGAS

AGENCIA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DEL JAPÓN (JICA)

Proyecto de
Control de la Enfermedad de Chagas Fase 2

Guía para el Conocimiento y técnica básica de IEC para actividades de educación a la comunidad



Tegucigalpa, HONDURAS, 2009



Secretaría de Salud





PROGRAMA NACIONAL DE CHAGAS

AGENCIA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DEL JAPÓN (JICA)

Proyecto de

Control de la Enfermedad de Chagas

Fase 2

Guía para Personal de salud

Conocimiento y técnica básica de IEC para actividades de educación a la comunidad





ndice

Presentación

-----	5
I. Conocimiento y técnica básica de comunicación	-----
-----	7
1. Seis Elementos para obtener una comunicación	-----
-----	8
2. Los factores que impiden la comunicación	-----
-----	16
II. Conocimiento y técnica básica de uso y manejo de materiales didácticos	-----
-----	23
1. Características del material didáctico	-----
-----	23
2. Material didáctico y Material publicitario	-----
-----	26
3. ¿Usted maneja el material o El material lo maneja a usted?	-----
-----	27
4. Material didáctico efectivo e inefectivo-Data Show-	-----
-----	29
III. Conocimiento para ofrecer información por Afiches y Murales efectivos	-----
-----	35
1. Galería de Murales y Afiches	-----
-----	36
2. Clasificación de Murales	-----
-----	45
3. Rol de Murales	-----
-----	48

4. Condiciones de un buen Mural como un material didáctico independiente	52
5. Importancia de hacer bosquejo o borrador	58
IV. Plan de educación para la comunidad	65
1. Punto de vista del personal de salud	66
2. Diferencia entre plan e idea	68
3. Nivel de Plan	69
4. Proceso de preparación de charla	72
5. Cómo concretar el tema de charla (caso de Dengue)	73
Bibliografía	77
Responsables	79



resentación

En Septiembre y Octubre del 2009 se realizó capacitación sobre “Conocimientos y técnicas básicas de IEC para actividades de educación a la comunidad” por parte del Proyecto Control de Enfermedad de Chagas Fase 2 dirigido a Técnicos de Salud Ambiental (TSA), Promotores y otros profesionales de salud con el objetivo de fortalecer los conocimientos y técnicas básicas de IEC para desarrollar una efectiva educación comunitaria sobre la prevención y control de la enfermedad de Chagas. La transmisión de la información es una actividad cotidiana y muy común, pero cuando se necesita hacerlo efectivamente, no debe faltar el conocimiento y la técnica básica de comunicación, además de la utilización de material de apoyo. Esta capacitación tenía como propósito fortalecer y profundizar el conocimiento básico de la comunicación y utilización de técnicas de IEC a fin de lograr la participación comunitaria e incorporación de otros sectores en la prevención y control de la enfermedad de Chagas.

Este documento se ha elaborado según el contenido de esta capacitación para usarlo como un material de apoyo y también para aplicar aprendizaje en el trabajo cotidiano. Se observó la dificultad de transmitir correctamente la información de diversos géneros a la comunidad.

El documento está constituido por 4 capítulos. El Capítulo I se refiere al conocimiento básico de IEC, explicando los elementos para obtener una comunicación y los factores que impiden para el establecimiento de una comunicación efectiva.

El Capítulo II describe el conocimiento y técnica básica de uso y manejo de materiales didácticos según la audiencia, presentando tipos y características de material didáctico y la diferencia y puntos comunes con el material publicitario, también se explica sobre Material didáctico efectivo e inefectivo con ejemplos de presentación por Data Show de los cuales observamos siempre.

El Capítulo III describe sobre la elaboración y uso de los murales, como un material didáctico accesible.

El Capítulo IV menciona el tema de planificación para desarrollar IEC realizable, en este capítulo se aclara el punto de vista de personal de salud para elaborar un plan de actividades y presenta formato para preparar una charla.

Se espera que este material sea utilizado como apoyo auto didáctico para fortalecer desarrollo de la capacidad local.



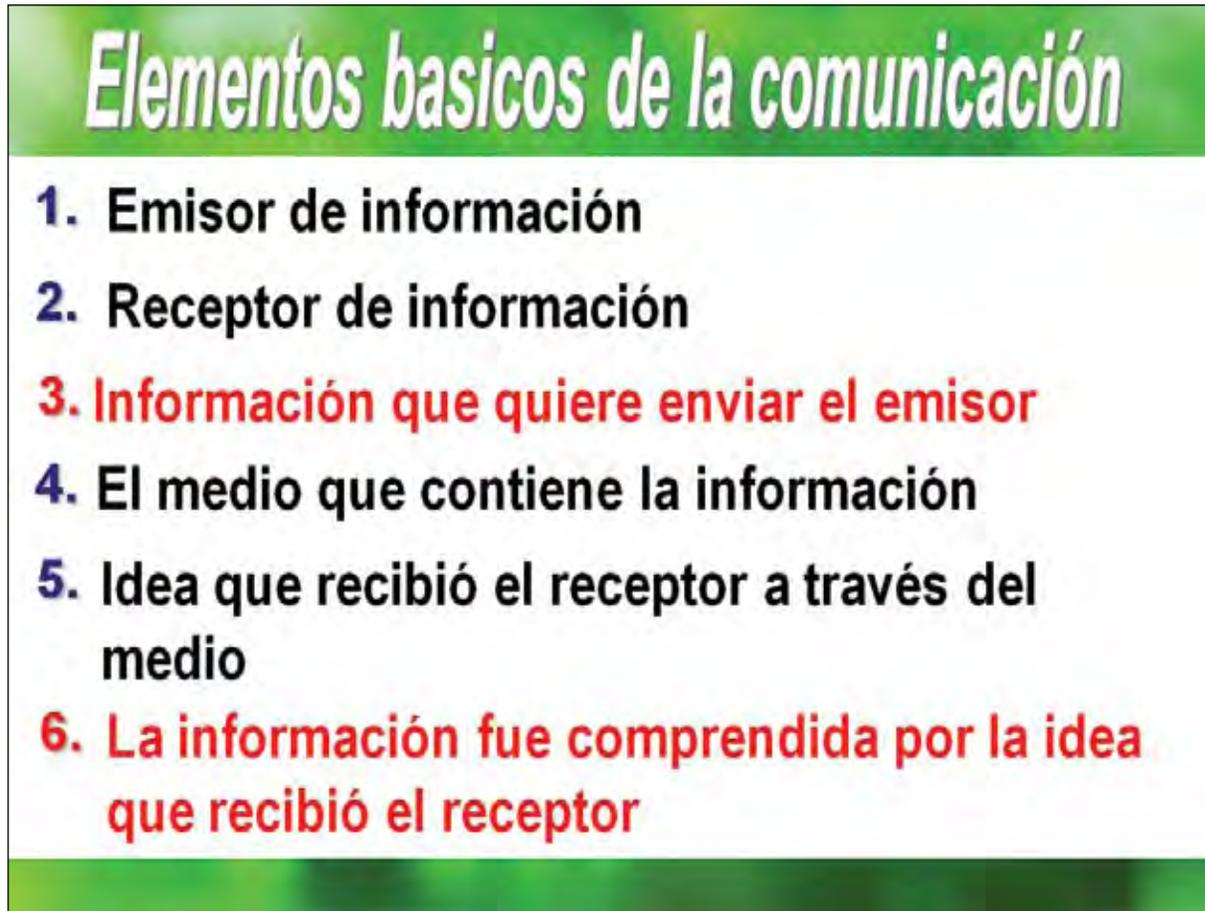
apítulo I

Conocimiento y técnica básica de IEC

IEC (Información, Educación, Comunicación) es la metodología para proporcionar información necesaria para usuarios de servicios de salud. IEC se enfoca al desarrollo de actividades de personal de salud quien ofrece el servicio, poniendo la mira en el cambio del comportamiento de los y las usuarios(as) haciendo profundizar su entendimiento. Por ejemplo un programa para promocionar el control prenatal. El personal de salud que proporciona información para embarazadas, anuncia la fecha, hora, lugar y la importancia del control prenatal, utilizando varios medios, como: Radio, Afiches y folletos, con el propósito de hacer comprender la necesidad de recibir el control y acudir a la unidad de salud. Los o las receptoras de IEC, son usuarios que requieren de la información mínima necesaria.

Hace 6 a 7 años aparecieron las siglas “CCC”, Que significan Comunicación para Cambio de Comportamiento. CCC se enfoca en el cambio de actitud y/o forma de vida, que han cultivado los usuarios por largo tiempo, para mejorar su calidad de vida; por ejemplo, muchas personas conocen sobre los daños que causa el fumar tabaco. Pero la información que se ha proporcionado no ha impactado en la solución de este problema. El uso de preservativos es otro ejemplo. La mayoría de los adultos y algunos jóvenes adolescentes, tienen conocimiento sobre la importancia del uso del preservativo, para evitar enfermedades de transmisión sexual o embarazo no deseado. Pese a las medidas antes mencionadas, generalmente no se toman en cuenta. Para lograr cambios de comportamiento, además de proporcionar información, es necesario tener confianza en sí mismo, para poder ganar la de los demás. Ejemplo de método de CCC es consejería, campaña de medios y establecimiento de leyes etc.

1. Seis elementos para obtener una comunicación



Elementos básicos de la comunicación

- 1. Emisor de información**
- 2. Receptor de información**
- 3. Información que quiere enviar el emisor**
- 4. El medio que contiene la información**
- 5. Idea que recibió el receptor a través del medio**
- 6. La información fue comprendida por la idea que recibió el receptor**

Para obtener una comunicación, se necesita los 6 elementos anteriores. Y cuando hay concordancia entre los elementos 3 y 6 podemos decir que existe una buena comunicación. Si no coinciden 3 y 6, aunque haya comunicación no se ha logrado el objetivo.

Seguidamente observamos unos ejemplos para reconfirmar proceso de fracaso y el éxito de la comunicación.

1. Emisor de información

Sr. Ramon



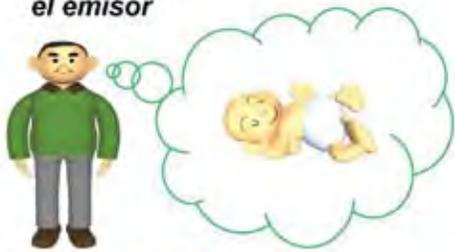
2. Receptor de información

Un amigo extranjero que no sabe bien el castellano



Básicamente se necesita un(a) emisor(a) y receptor(a) de información. En este caso el Sr. Ramón y un extranjero van a protagonizar los papeles.

3. Información que quiere enviar el emisor



Nació su bebé

Sr. Ramón quiere enviar una buena noticia para su amigo.

4. El medio que contiene la información



Unas palabras

Sr. Ramón pasó esta información a través de palabras. En este caso el medio puede ser teléfono o conversación directa.

5. Idea que recibió el receptor a través del medio



Ayer su esposa le dió algo de foco o candela a él

“Dar a luz” es una manera particular de giro de la frase en idioma español.

6. La información fue comprendida por la idea que recibió el receptor



Su esposa le dio un foco a él

Imaginamos que muchacho extranjero no entiende la frase.

Después de la conversación, hay posibilidad de consultar con el diccionario pero en el momento de la comunicación, él lo entendió así

3. Información que quiere enviar el emisor \neq **6. La información fue comprendida por la idea que recibió el receptor**



Nació su bebé *Su esposa le dio un foco a él*

Confirmamos la concordancia de los elementos número 3 y 6.

En este caso la información
No se trasladó exactamente



Hubo comunicación pero no se pudo lograr el objetivo del emisor.

1. Emisor de información
Sr. Ramon



2. Receptor de información
Un amigo extranjero que no sabe bien el castellano



Otra vez ellos son protagonistas.



Información que quiere enviar es igual que el caso anterior.



Sr. Ramón cambió la manera de decir.



La imagen de la cigüeña en todo el mundo es igual.



Confirmamos la concordancia de los elementos número 3 y 6.

En este caso la información se trasladó exactamente



Ellos hicieron una comunicación y el receptor cumplió su objetivo.

1. Emisor de información

Dr. Jorge



2. Receptora de información

Señora Edy



Otro ejemplo de comunicación entre personal de salud y una usuaria. Este es un caso que ocurrió en un hospital de Honduras.

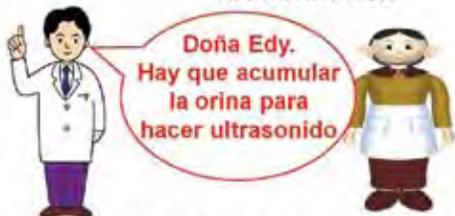
3. Información que quiere enviar el emisor



Necesita llenar vejiga para ultrasonido

Generalmente el examen de ultrasonido para contenido pélvico, el médico o enfermera orientan a la usuaria.

4. El medio que contiene la información



Unas palabras

El médico le paso esta información a través de palabras a la señora Edy. En este caso el medio puede ser por conversación directa o teléfono

5. Idea que recibió la receptora
a través del medio



Necesito acumular la orina

6. La información fue comprendida
por la idea que recibió la receptora



Se necesita orina acumulada para
hacer ultrasonido

3. Información que
quiere enviar el
emisor



6. La información
fue comprendida
por la idea que
recibió la receptora



Necesita llenar vejiga
para ultrasonido



Se necesita orina
acumulada para hacer
ultrasonido

En este caso la información

No se trasladó correctamente



Edy sabe leer. Pero aunque recibe la misma información de forma escrita, su idea es igual.

Ciertamente ella recibió la información del médico y entendió.

Confirmamos la concordancia de los elementos número 3 y 6. Hubo diferencia en la comprensión de mensaje.

Dar información y recibirla, es un proceso de comunicación. Pero aunque haya comunicación, si no se da correctamente la información, la comunicación no tiene éxito.

1. Emisor de información

Dr. Jorge



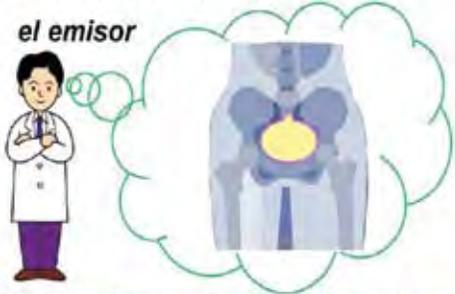
2. Receptora de información

Señora Edy



Otra vez ellos son protagonistas.

3. Información que quiere enviar el emisor



Necesita llenar vejiga para ultrasonido

Información que quiere enviar es igual que el caso anterior.

4. El medio que contiene la información



Unas palabras

Ahora el Dr. Jorge cambió la forma de expresar el mensaje.

5. Idea que recibió la receptora a través del medio



Hasta que me haga ultrasonido no debo orinar. Necesito acumular orina en vejiga

La idea (imaginación) que tiene Edy a través de las palabras del médico, cambió del caso anterior.



Ahora Edy comprendió y se realizó el ultrasonido.



Se logró cumplir el objetivo de la comunicación.



Tenemos que prevenir las fallas de la comunicación. En la manera de decir o utilizar otros medios alternativos (fotos, dibujos y video etc.).

El método más seguro y menor costo es hacer una "Confirmación" sobre comprensión de la información del receptor(a), preguntando o pidiendo al receptor que exprese con sus propias palabras.



Si no hay concordancia entre los elementos 3 y 6, la información no se traslado correctamente.

2. Los factores que impiden la comunicación

Después de reafirmar 6 elementos para obtener comunicación, también tenemos que confirmar la existencia de barreras o factores que impiden la comunicación.

2.1 Experiencia y Confianza por si misma

Aunque reciban la misma información por el mismo medio en el mismo tiempo, cada persona imagina de manera individual, basándose en la experiencia que tienen. Esto impide la comunicación.

Aquí se presenta una prueba. Para 150 participantes (TSA, Promotor y otros especialista en área de la salud) de la capacitación de IEC que vinieron de 8 departamentos de Honduras, se entregó la siguiente hoja.

Dibuje un objeto desconocido según las indicaciones siguientes:

1. Yo soy un objeto de metal delgado.
2. Tengo forma de óvalo apaisado*.
3. En mi cuerpo tengo 2 orificios grandes, los dos son casi del mismo tamaño.
4. El orificio del lado derecho tiene forma de óvalo longitudinal y ocupa más de un tercio de superficie total.
5. El orificio del lado izquierdo tiene forma como “D” de alfabeto.



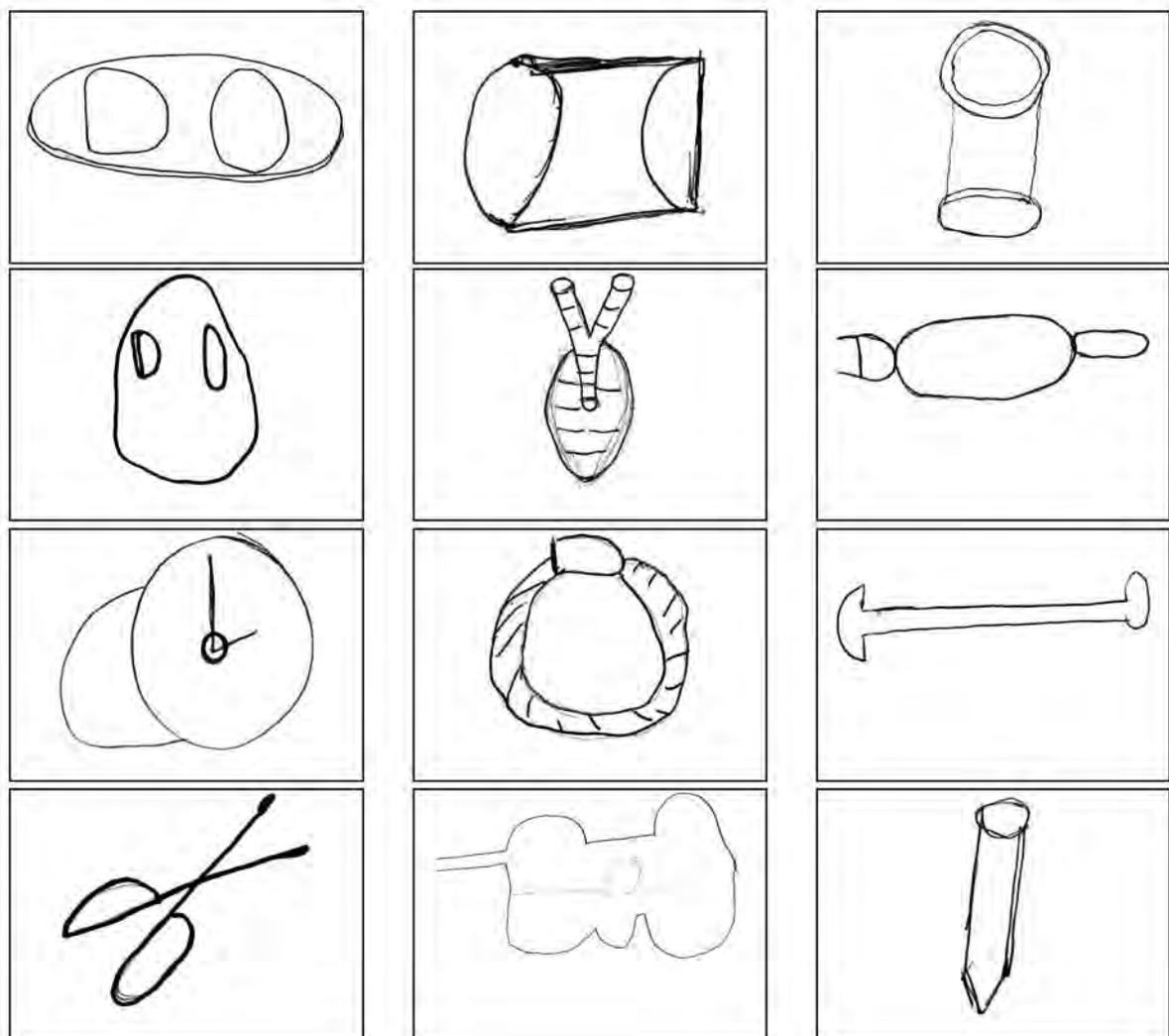
¿Cómo soy?

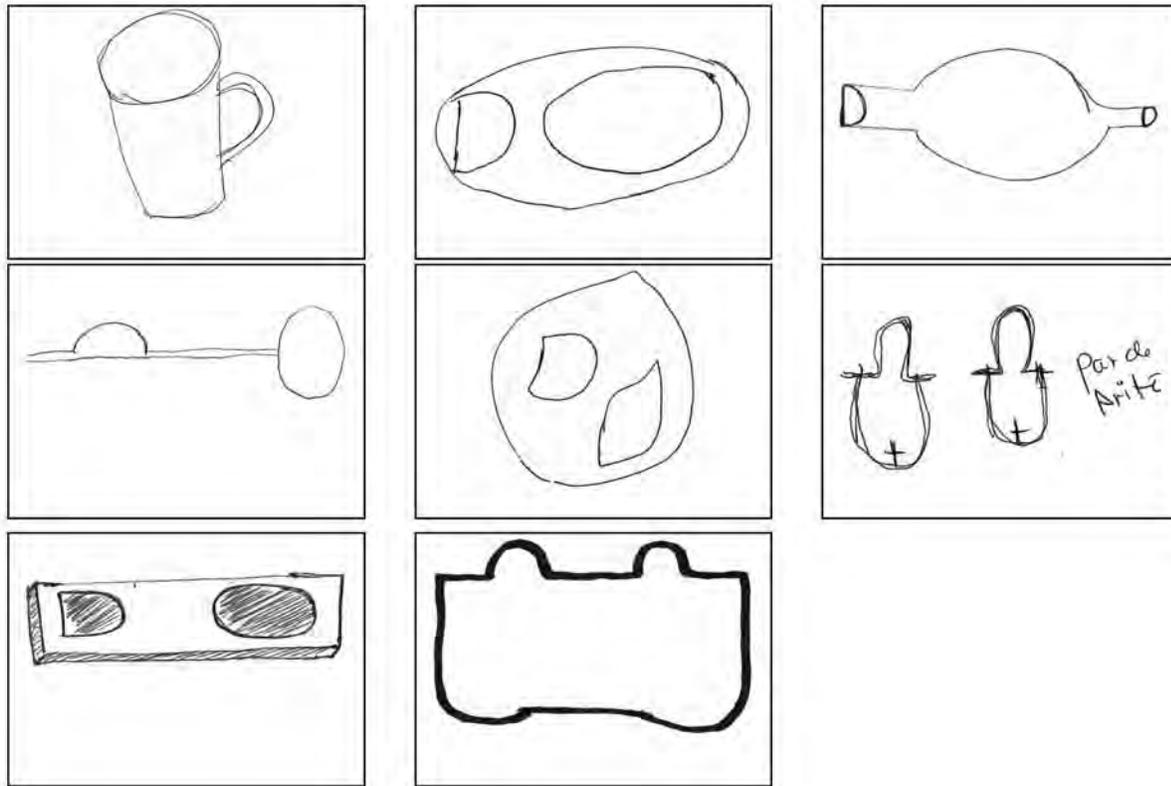
* En la capacitación hubo una explicación verbal:
“apaisado” = “horizontal”

Y todos hicieron un dibujo siguiendo la explicación por 5 minutos. Objeto extraño fue una tapita de lata para bebidas.



Estos son los resultados de unos 20 ejemplares. Así fueron las diferentes respuestas, en las cuales hubo mucha variedad.



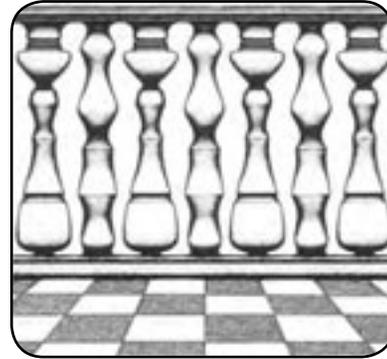
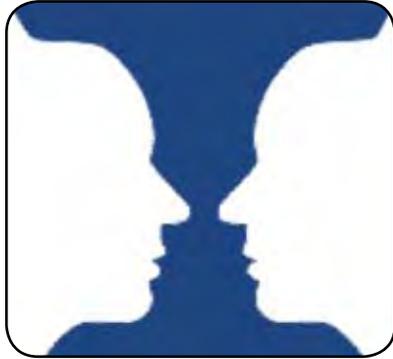


Así cada quien tiene su propia imagen debido a su experiencia. Esta prueba no se hizo para dibujar exactamente. Sino para confirmar, que cada persona tiene la imaginación individual. Por lo tanto, aunque reciben la misma información, la idea que recibió el receptor(ra) a través del medio depende de cada uno y afecta la comprensión de la información.

A veces decimos “¡Yo le dije!” o “Yo le expliqué claramente! Pero ella (o él) no me hizo caso” Pero hay una posibilidad de que haya una diferencia entre lo que se imaginó usted o su compañero(a). Por eso necesitamos confirmar el entendimiento del receptor(a) y utilizar materiales de apoyo para unificar criterio sobre las imágenes.

2.2 Variedad de la interpretación

Muchas personas han visto los siguientes cuadros.



El cuadro 1 se llama “Copa de Rubín”. Se mira una copa o dos caras, y en el cuadro 2 se encuentra columnas o perfil de mujeres. Así, a veces sola una información puede tener dos caras.

Hace unos veinte años, el Ministerio de Salud de Japón hizo una propaganda por la televisión para que la gente dejara de fumar, utilizando un actor talentoso, con fama y muy guapo. La escena fue así: primero él fuma y después deja el cigarrillo y aparece un mensaje que dice: “El Cigarro le hace daño a sus pulmones”. Pero esta campaña realizada con este actor no resultó. Porque aumentó el número de fumadores jóvenes. Éstos dijeron que su forma de fumar era muy bonita y querían imitarlo.

Por otro lado, el Ministerio de Educación de las Filipinas elaboró un mensaje radial para que los padres manden a sus niños a la escuela, y no los dejen trabajando en la calle. El mensaje fue el siguiente: “30,000 niños de nuestra ciudad no van a la escuela por trabajar en la calle. Dar educación es obligación de los padres. Los niños son el tesoro de nuestro país. ¡¡Eduquémoslos!!”. Después de escuchar este mensaje, salieron unos padres que dijeron: “¿Cómo? 30,000 niños no llegan a la escuela y trabajan en la calle. Entonces mi niño también puede trabajar en la calle.”

A través de estos casos reales podemos saber que la información tiene dos caras; como la “Copa de Rubín”. Para el emisor, la información que quiere dar es el perfil de dos individuos solamente. Sin embargo, existen personas que miran la otra cara, como la copa y les es inevitable. El emisor siempre tiene que reconocer este tipo de peligro. A veces el receptor mira solamente una cara favorable.

2.3 Diferencia de fondo de la vida



Para hondureños lógicamente el viento del norte es frío. Pero los habitantes del hemisferio austral (sur), el viento del norte es caliente. Este es un ejemplo poco exagerado pero por la diferencia del fondo de la vida se cambia el criterio de consideración, velocidad de captación de idea y capacidad de leer, escribir y hablar.



Este es un diseño de afiche muy común para sensibilizar la importancia de exterminar zancudos.

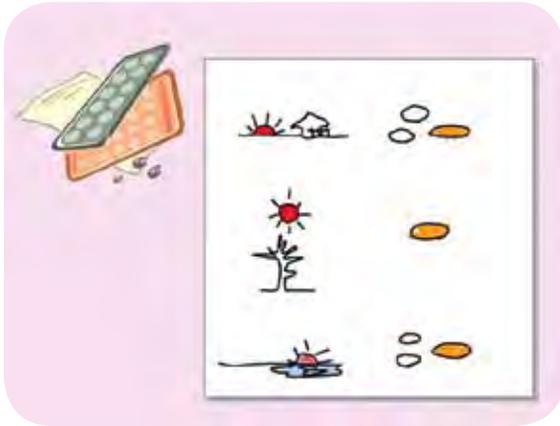
Un día, en una unidad de salud, de un pueblo recóndito en la montaña, una anciana miró este afiche y dijo con un gesto tranquilo “En mi casa vuelan zancudos pero nunca he visto un zancudo tan grande y se pone salvavidas. Gracias a Dios, mi casita está segura.”

Un promotor la escuchó e inmediatamente metió un zancudo en una botellita y lo mostró a los habitantes señalando el afiche, “Este es un dibujo ampliado de este zancudo para que se mire bien. Y este salvavidas es un signo de tránsito para prohibir la entrada.”

Para las personas que tienen experiencia de usar fotocopiadora, es fácil de tener un concepto de ampliación y reducción del tamaño. Pero para ciertas personas, es difícil tener esta idea. También si conduce el vehículo o vive en un lugar que existen señales de tránsito, saben el significado del signo. Pero hay gente que no vive en las mismas condiciones.

“Tu sentido común no es lo mismo para mí”

Miramos otro ejemplo de comunicación



Un médico hizo una orientación sobre toma de medicina a una viejita que no sabía leer. Dibujando le explicó a ella amablemente. “Para controlar la presión arterial tienes que tomar dos tabletas blancas y una cápsula anaranjada en la mañana, así cuando sale el sol. Y al medio día cuando el sol sube sobre el árbol de pino de tu casa tienes que tomar una anaranjada. Y cuando se cae el sol a la laguna del oeste tomas dos blancas y una anaranjada.

Después de dos semanas la viejita regresó a la Unidad de Salud con las pastillas en sus manos. El medicamento tuvo que habérselo terminado, ¿Que pasó? La viejita obedientemente tomó la pastilla. Cumpliendo la orientación del médico. Sin embargo no las tomo el día de lluvia. Explicación con un dibujo o gráfico ayuda el entendimiento del receptor de información. Pero aunque se prepare un dibujo o gráfico no podemos confiarnos y hay que pensar, en todas las posibilidades del fallo en la comunicación.

2.4 Existencia de muchos intermediarios “Por traspaso de la información al final cambia el sentido”

Este es un ejemplo. *(Fuente no conocida)*

LA IMPORTANCIA DE UNA BUENA COMUNICACION

EL JEFE DIJO...

EL PRESIDENTE DE LA COMPAÑIA LE DICE A SU GERENTE GENERAL...

“El lunes próximo, a eso de las siete de la tarde el cometa Halley se hará visible. Es un acontecimiento que ocurre cada 78 años. Reúna a todo el personal en el patio de la fábrica, todos usando casco de seguridad, que allí les explicaremos el fenómeno. Si llueve, este raro espectáculo no podrá ser visto a ojo desnudo, en ese caso entraremos al comedor donde será exhibido un documental sobre ese mismo tema”

EL GERENTE GENERAL AL JEFE DE PRODUCCIÓN...

“Por orden del presidente, el lunes a las siete aparecerá sobre la fábrica el cometa Halley. Si llueve reúna a los empleados con casco de seguridad y llévelos al comedor donde tendrá lugar el raro espectáculo, que sucede cada 78 años a ojo desnudo”

EL JEFE DE PRODUCCIÓN AL SUPERVISOR...

“A pedido de nuestro gerente general, el científico Halley de 78 años, aparecerá desnudo en el comedor de la fábrica, usando casco, pues va a ser presentado un documental sobre el problema de seguridad en día de lluvia”

EL SUPERVISOR A SU ASISTENTE...

“Todo el mundo desnudo sin excepción, deberá estar en el patio el lunes a las siete, donde el famoso músico Halley mostrará el video bailando bajo la lluvia. El show se presenta cada 78 años.

Y POR ÚLTIMO EL ASISTENTE A LOS EMPLEADOS...

“El jefe cumplirá 78 años el lunes y habrá una fiesta en el patio y en el comedor con el famoso conjunto Halley y sus cometas, todo el que quiera, puede ir en pelotas, pero usando casco, pues se va a armar un tremendo vacilón aunque llueva”

**QUE IMPORTANTE ES SABER ESCUCHAR...
Y DARSE EL TIEMPO NECESARIO PARA PREGUNTAR...**



apítulo II

Conocimiento y técnica básica de uso y manejo de materiales didácticos

1. Características de material didáctico



Alrededor de nosotros existen varios tipos de materiales para trasladar la información. Y estos medios se pueden clasificar en 4 grupos.

- 1.1. Material didáctico **visual**
- 1.2. Material didáctico **auditivo**
- 1.3. Material didáctico **audiovisual**
- 1.4. Material didáctico **táctil (experiencia)**

1.1. Material didáctico visual

1. Material didáctico visual
*Letra, Dibujo, Foto, Gráfico,
Objeto real o réplica*

(1) Mural, Afiche 
(2) Folleto, libro
(3) Espécimen, Obras expuestas

El mural o afiche puede transmitir la información a muchas personas. La técnica de elaboración es relativamente fácil. Pero es débil al mojarse.

El afiche impreso es costoso. Los folletos y panfletos los puede consultar en cualquier momento en su mano. Pero necesita asegurar un presupuesto para imprimir estos documentos y preparar la cantidad necesaria.

El mural también puede transmitir la información a muchas personas, pero necesita una técnica para elaborarlo y necesita un espacio para ponerlo. Cuando tiene dudas sobre el contenido del documento es difícil conseguir una respuesta inmediata.

1.2. Material didáctico auditivo

2. Material didáctico auditivo
Voz, Canción, Música, Sonido

(1) Radio, Teléfono, Grabadora
(2) Disco compacto y clásico
(3) Sonido en vivo

Especialmente la radio tiene gran potencia, para difundir la información a una cantidad de personas a la vez. Y por la invención del teléfono se cambió la velocidad de transmisión de la información. Pero los mensajes que salen del radio o teléfono siempre desaparecen en el aire y si oyó mal, se pierde la información.

Tener una comunicación amistosa le da comodidad, usando las palabras comunes de su edad. Cuando da o recibe la información, simultáneamente puede saber la reacción de sus compañeros. Pero a veces se extravía por falso rumor.

1.3. Material didáctico audiovisual

3. Material didáctico audiovisual
Imagen con narración, sonido y letra, gráfico con narración



(1) TV, Video, Cine, Socio drama
(2) Rotafolio, PowerPoint
(3) Página Web, Multimedia

Puede tener impacto comparado con otros materiales, utilizando imágenes con movimientos.

Pero para usarlos siempre necesita equipos (aparato de DVD o de VHS, computador, televisory/o proyector) y la electricidad. Donde no hay condiciones no puede servir.

Y por ejemplo el video nunca puede contestar la inquietud de los participantes solamente corre con su velocidad

1.4. Material didáctico táctil (experiencia)

4. Material didáctico táctil (experiencia)
Objeto real o réplica, ambiente real

(1) Modelo, Maniquí, Maqueta
(2) Simulador
Para Práctica



En la formación de médicos, dentistas y enfermeras se utiliza mucho. Para aprender algunas técnicas médicas, antes de aplicar al paciente de verdad, se hacen entrenamientos con estos materiales o equipo.

Las ventajas de estos materiales son: poder tener una experiencia virtual y poder practicar repetidas veces sin arriesgar la vida de personas. Puntos negativos de este tipo de material son: Se necesita un costo para conseguir y mantener aparatos.

Los 4 tipos de materiales didácticos de arriba, cada uno tiene sus ventajas y desventajas. Actualmente no existe un material didáctico omnipotente. Por lo tanto se necesita pensar en una combinación de varios tipos de material didáctico para complementar las debilidades y duplicarse el efecto. Para desarrollar IEC efectiva en la comunidad, utilizamos los materiales conociendo la característica de cada material.

2. *Material didáctico y Material publicitario*

Material didáctico y material publicitario son muy similares. Los dos se utilizan para sensibilizar a los y las receptores. Generalmente el material didáctico se usa como apoyo de enseñanza y aprendizaje, y el material publicitario se usa como apoyo de propaganda para incentivar y dar motivación sobre algún tema en particular. Ahora veremos materiales que se utilizan en odontología.



Los materiales son preparados para campañas, de cómo cuidar los dientes. Pero pueden usarse como material didáctico. Por ejemplo para presentar imágenes de anatomía de una muela o condición de caries progresiva se puede usar material No.4. Y para hacer una demostración de manera correcta de cepillarse los dientes, se utilizarán los materiales del cuadro No. 1 a 3 para los y las niñas y adultos también. Así depende del objetivo, característica del receptor de información y tipo de mensaje que tiene el emisor de información, libremente puede utilizar el material publicitario como material didáctico.



libremente puede utilizar el material publicitario como material didáctico.

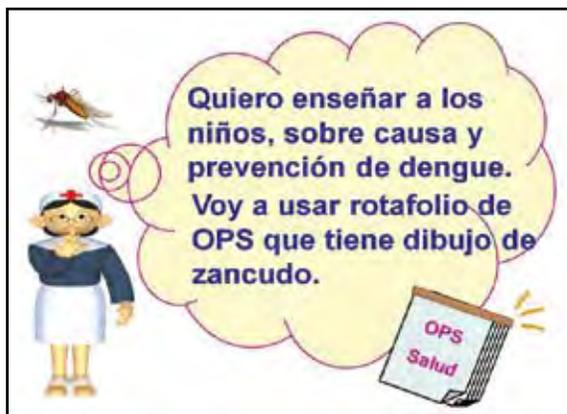
Otro objetivo del uso de material, es recaudar fondos para actividades de una organización o grupo. Las fotos del lado izquierdo son materiales diseñados por un museo de parásitos. El museo tiene como objetivo, utilizarlo como material publicitario y asegurar fondos para el mantenimiento de su institución.

3. ¿Usted maneja el material o El material lo maneja a usted?

Observamos una enfermera.

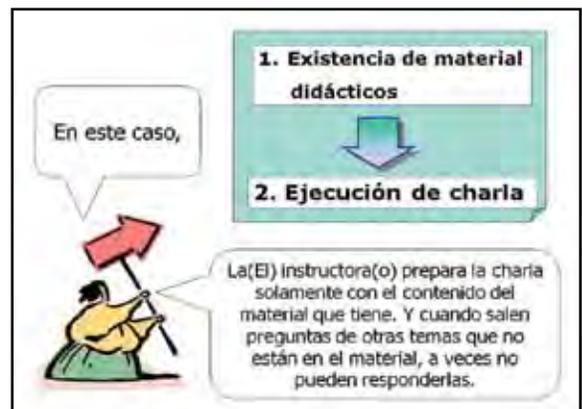


En el primer caso, existe un tipo de material en el pensamiento de ella. Hacemos una comparación con la escena siguiente.



En el primer caso existe un plan de educación y después viene la selección de material adecuando al plan. Los 2 casos son muy parecidos pero hay diferencia de proceso de pensamiento sobre el uso de material didáctico. Primer caso el material la maneja a ella. Y segundo caso ella maneja el material.

El primer caso, la preparación de charla se limita solo al contenido de rotafolio. Y cuando se ejecuta la charla salen preguntas fuera de contenido de rotafolio a veces no pueden dar respuestas satisfactorias para receptor de información.



Veamos otro ejemplo.



Objetivo de ella es.....

- Elaborar Material didáctico
- Usar PowerPoint de la moda

= Metodología

En este caso la persona opera la computadora pero realmente el Data show maneja a la persona.



Objetivo de ella es.....

- Facilitar entendimiento de participantes sobre un proceso de cambio

Metodología elegida= Exposición, uso de PPT

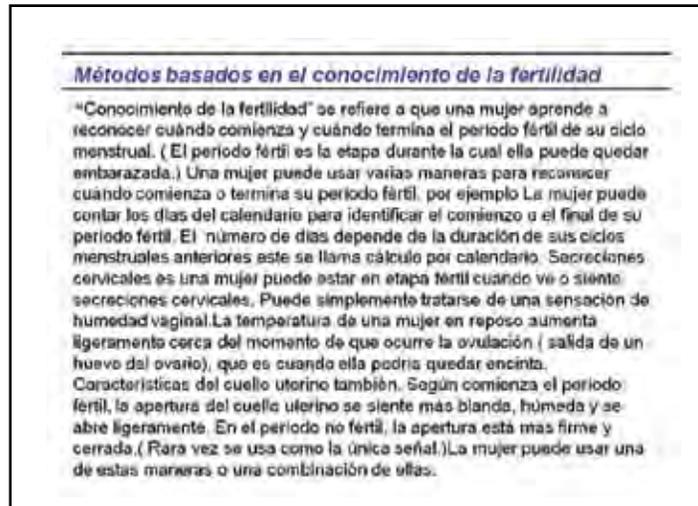
En este caso la persona maneja el material según plan para lograr su comunicación (ofrecer la información) .



El proceso mencionado en el lado izquierdo, es una ordenación de pensamiento para ejecutar una educación, presentación de idea e información. Para realizar buena comunicación con el uso efectivo de material de apoyo, se necesita la preparación. No solamente preparar el medio, sin faltar fortalecimiento de conocimiento y la técnica de emisor de información.

4. Material didáctico efectivo e inefectivo –Data Show

4.1. Tamaño y la cantidad de letras.



Esta proyección es imposible de ver desde atrás. Apoyo didáctico visual que no puede verse, no tiene ningún valor.

A veces hay expositores que usan estas diapositivas como si fuese un guión. Pero este es un material de apoyo para receptores de la información. Este debe ser visible y entendible para los receptores.



Este es el resumen de contenido de la primera diapositiva. El expositor puede agregar explicación siguiendo los puntos mencionados. Y el punto importante del contenido usa el color rojo para llamar la atención.

4.2. Tipo (Fuente) de letra

Introducción de Métodos basados en el conocimiento de la fertilidad

"Conocimiento de la fertilidad" se refiere a que una mujer aprende a reconocer cuándo comienza y cuándo termina el período fértil de su ciclo menstrual. (El período fértil es la etapa durante la cual ella puede quedar embarazada.)

Introducción de Métodos basados en el conocimiento de la fertilidad

"Conocimiento de la fertilidad" se refiere a que una mujer aprende a reconocer cuándo comienza y cuándo termina el período fértil de su ciclo menstrual. (El período fértil es la etapa durante la cual ella puede quedar embarazada.)

Este tipo de letra es muy bonita y elegante para elaborar una tarjeta o la carta de alguna oportunidad especial. Pero no es adecuada para material didáctico como papelógrafo. Siempre se tiene que pensar en la facilidad de los sujetos para visualizar y leer el material de la charla.

Introducción de Métodos basados en el conocimiento de la fertilidad

"Conocimiento de la fertilidad" se refiere a que una mujer aprende a reconocer cuándo comienza y cuándo termina el período fértil de su ciclo menstrual. (El período fértil es la etapa durante la cual ella puede quedar embarazada.)

Introducción de Métodos basados en el conocimiento de la fertilidad

"Conocimiento de la fertilidad" se refiere a que una mujer aprende a reconocer cuándo comienza y cuándo termina el período fértil de su ciclo menstrual. (El período fértil es la etapa durante la cual ella puede quedar embarazada.)

Estos son buenos ejemplos de escribir. Además de forma (fuente) de letra, el tamaño también es visible. Los 4 ejemplos de esta página tienen el mismo contenido pero por el cambio de letras la impresión es diferente. Es recomendable elaborar una página cambiando la forma de letra, tamaño y el uso de color. Y si es posible mejor proyectar cómo ensayo, para confirmar la impresión en la pantalla.

4.3. Color de letras

TRABAJO MAGISTRAL

El momento enseñanza – aprendizaje puede reunirse en :

1. Información acerca de la materia de trabajo.
2. Ejercitación para conseguir la interiorización, integración transferencia y creación de la misma.
3. Evaluación que nos permita conocer el coeficiente de eficacia alcanzado.

Cuando se tienen marcadores de varios colores, involuntariamente se usan muchos colores. En la computadora puede cambiarlos fácilmente con un click. Uso de color siempre llama la atención y le salta la impresión, pero por ejemplo el color amarillo en fondo blanco no puede verse. En la pantalla de Data show tampoco. Puede usar un fondo de color oscuro (cómo azul oscuro, verde oscuro o negro) pero no debe poner el fondo blanco.

Y el color rojo llama mucho la atención. Generalmente este color se utiliza para frases más importantes o cuando quiere dar impresión de peligro y de alerta.

4.4. Tamaño de figuras



El uso de figuras y dibujos puede llamar la atención y facilita el entendimiento. El tamaño de la figura, dibujo y fotos es importante. Tienen que ser visibles.

Comparamos 2 diapositivas de arriba. El contenido es igual. Pero la del lado derecho se ve más claro por el tamaño. Es más visible. Así se cambia la impresión.



Esta es una parte de la figura anterior. Es más clara por el número de información que está en una página.

Depende del tiempo para la presentación, objetivo, tipo de mensaje y la característica de receptor(ra) puede seleccionar el tamaño de figura pensando en su efecto.

4.5. Utilización de animación (movimiento, aparecimiento y desaparecimiento de letras, signos y/o figuras)

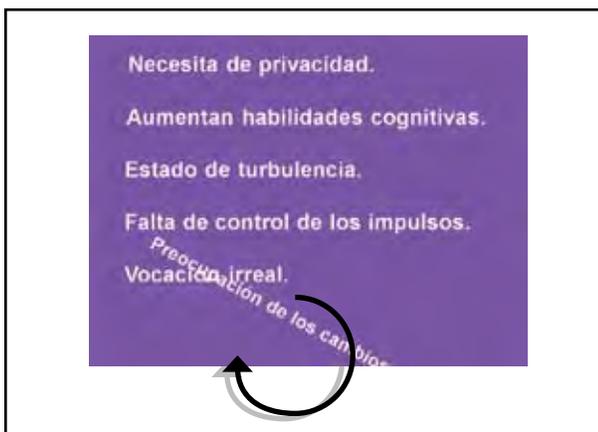
CLASIFICACIÓN

ETAPA	EDAD
Recién nacido	Menor de 28 días
Lactante menor	Menor de 1 año
Lactante mayor	1 año a 2 años
Preescolar	3 años a 5 años
Escolar	6 años a 9 años
Adolescente	10 a 19 años

CLASIFICACIÓN

	ETAPA	EDAD
1	Recién nacido	Menor de 28 días
2	Lactante menor	Menor de 1 año
3	Lactante mayor	
4		
5		
6		

Esta es una presentación sobre clasificación de etapa y edad. En el lado izquierdo se presenta una tabla por una vez, y en el lado derecho usa una función de aparecimiento de letras. Expositor(ra) tira la pregunta y escuchando la respuesta pone la letras según su plan de clase.



Hay personas que les gusta dar movimientos a las letras o frases. Las letras aparecen corriendo, deslizando, rebotando o girando etc. El movimiento de la letra da un fuerte impacto para el receptor de información. Por lo tanto tiene que utilizar una parte más importante, donde quiere poner mayor énfasis solamente. Si lo usa varias veces se pierde el efecto.



Necesita un cuidado para uso de movimiento para flecha. Si quiere dar movimiento a la flecha tiene que respetar la dirección que señala la flecha. En el caso de la diapositiva siguiente, las flechas tienen sentido hacia abajo. Entonces no puede aparecer del lado ni de abajo.



Esta diapositiva es un ejemplo del uso de flechas (en este documento lastimosamente no podemos saber su movimiento. La flecha aparece desde arriba y poco a poco complementa su forma) y combinación de letras con colores. Donde quiere dar énfasis o sentido de alerta uso de color rojo es efectivo.

Otro cuidado de uso de flecha



Las flechas verdes de la diapositiva de la izquierda vienen de ambos lados hacia la niña. Este movimiento le da una impresión de tirar flechas y pincharla. La diapositiva del lado derecho está explicando lo mismo sin usar flechas. Esto depende del diseño así cambiará la impresión.

4.6. Claridad de figuras



El dibujo y gráfico ayuda bastante el entendimiento de información.

Esta es la figura de una lámpara. Pero poco difícil de identificarla.

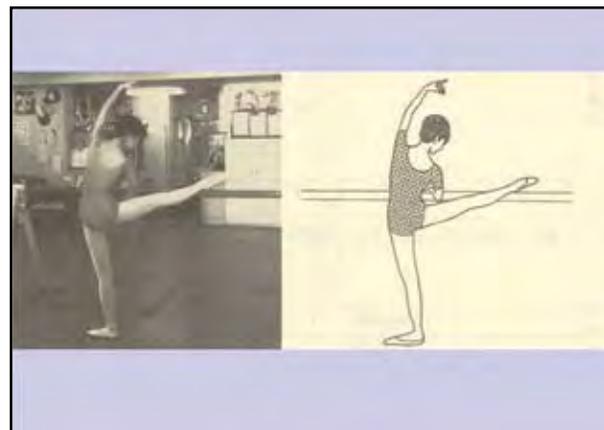
El dibujo tiene que ser entendible para los participantes de la charla.

El dibujo tiene que adecuarse con el tema. Este es un ejemplo de diapositiva que presenta derechos del niño y niña. Y la proyección de lado izquierdo aparece un dibujo de una niña pero con animales. Sentido de este dibujo es cuidar los derechos de animales. Este caso puede seleccionar un dibujo de otro ejemplo.



4.7. Uso de fotografías

La utilización de fotografías para la elaboración de materiales didácticos es muy buena alternativa para transmitir una información. Pero a veces transmite también información no necesaria. Por ejemplo, la foto de la bailarina, además de informar una forma de baile, transmite los muebles que existen en la sala. En este caso es mejor usar un dibujo.





apítulo III

Conocimiento para ofrecer información por Afiches y Murales.

El mural es un material muy común en el área de salud para brindar información educativa o ilustrativa a los(as) usuarios(as) de las unidades de salud o visitantes de eventos como ferias de salud.

Hay mucho personal de salud que tiene experiencia en la elaboración de murales en sus lugares de trabajo o en la época escolar. En Honduras, aunque sea una Unidad de Salud lejana, podemos encontrar murales dentro y fuera de la unidad. La mayoría han sido elaborados por personal de salud, miembros del club juvenil, escolares, voluntarios de salud y líderes comunitarios.

Actualmente existen pocos libros, que explican sobre la manera o proceso de elaboración de un mural efectivo. Para personal de salud son pocos los que tienen conocimiento de producción de material didáctico y su utilización. Para su elaboración, los técnicos se basan en su experiencia. De esta condición nace la diferencia efectividad y calidad de murales entre los y las elaboradores(as). Este capítulo explica el conocimiento básico sobre la elaboración de un mural. Ejemplificando unos murales que se encuentran en los centros pilotos del Proyecto de control de la enfermedad de Chagas.

El mural está arraigado profundamente en áreas de salud de Honduras. Esperamos que este capítulo les sirva para fortalecer los conocimientos necesarios para elaborar murales y se saquen productos efectivos para usuarios(as) que vienen a la unidad de salud, y también se utilice para instruir o guiar a quienes los elaboran.

1. Galería de Murales y Afiches

1.1 Murales



Un mural para evento de la semana de Chagas. Tres murales que forman un juego en prisma triangular



Parte atrás del mural de la foto izquierda. Este mural tiene patas y es movable.



El mural tiene forma de chinche. Y las alas se pueden extender como la foto derecha



Cuando abre las alas como una puerta de dos hojas, aparece la información.



Un mural decorado con flores artificiales. En centro hay un mapa y chiches tridimensionales.



Este mural llama la atención por una chinche grande y un dibujo elaborado a mano.



El mapa de una comunidad. Las casas se expresan con puntos.



Un mapa forrado con plástico.



Este mural tiene una casita de paja y chiches tridimensionales grandes y pequeñas.



Un mural que se forma con cortes de afiches y folletos con los dibujos de chiches a mano.

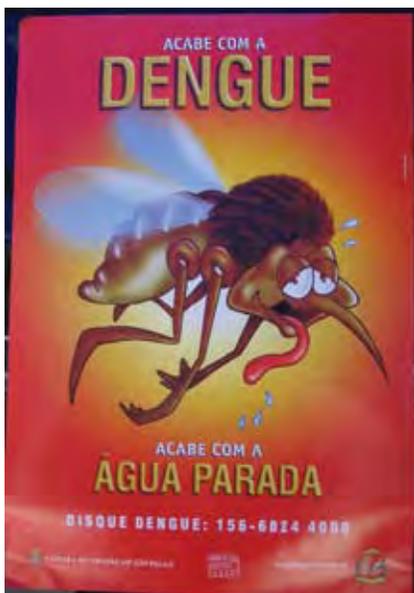
1.2 Afiches



Afiche para incentivar receptor de información con solamente tres mensajes sencillos.



Afiche para dar advertencia. Utilizando color rojo para mensaje principal



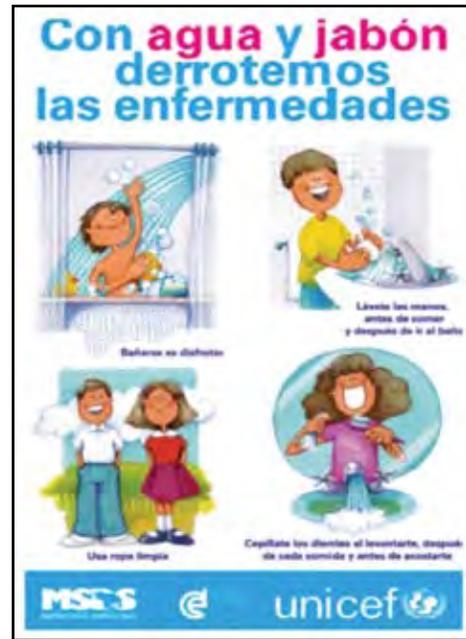
Afiche para personas que ya tienen un conocimiento sobre el vector del dengue. Es un llamamiento a matar el zancudo.



Afiche para personas que viven un país libre de Dengue. Se necesita dar información detallada para tener conocimiento.



Este tipo de afiche hay que seleccionar el lugar para colocarlo. Es un afiche de mensaje. No explica procedimiento ni la razón de uso.



Este afiche para nivel infantil. Dibujos son graciosos. El sujeto es niños(as) y se coloca en la escuela primaria o pediatría



Afiche para sensibilizar la importancia de lavado de mano.



Este afiche lleva calendario. Por un año aprende procedimiento de lavado de las manos. Mejor pegarlo cerca del lavamanos.



Este afiche también tiene calendario. Si lo miran un año aprenderán la manera de capturar y reportar los chinchas.



Este afiche tiene foto de chinchas tamaño normal pero no hay explicación. El personal de salud puede dar esta información verbalmente.



Para leer este afiche necesita tiempo. Por lo tanto mejor colocarlo donde está la gente que tiene tiempo para leer.



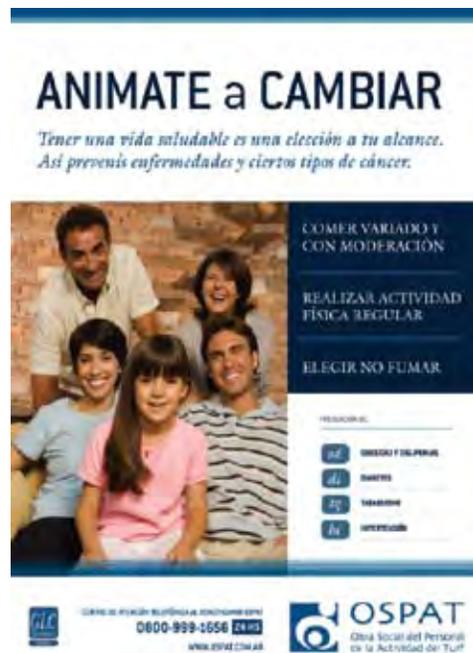
Este es un afiche que da impresión negativa de las partes que forman el esqueleto.



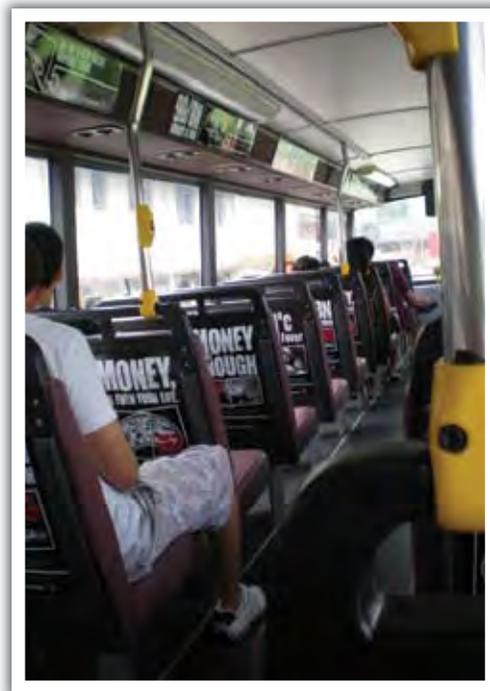
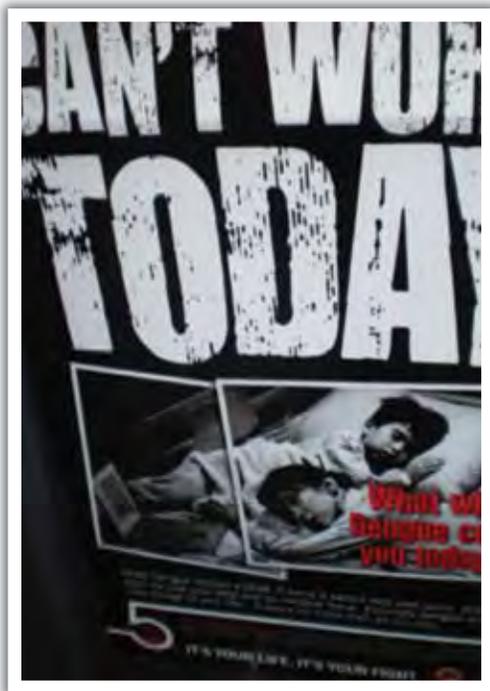
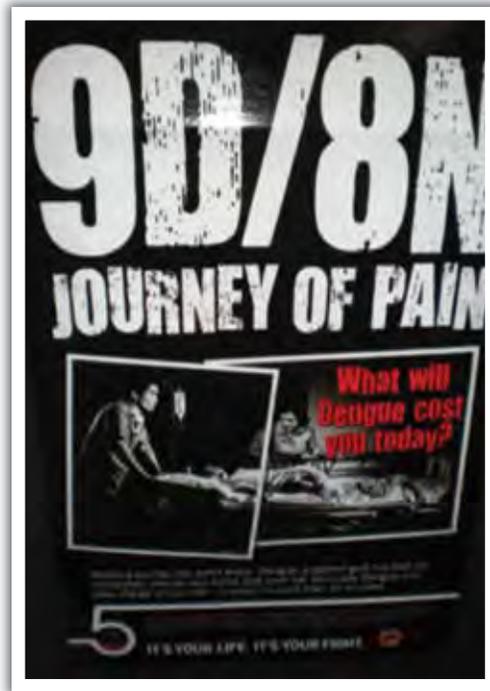
Este para dar la información sobre nueva enfermedad. Este caso antes de dar alguna imagen, necesita ofrecer información detallada.



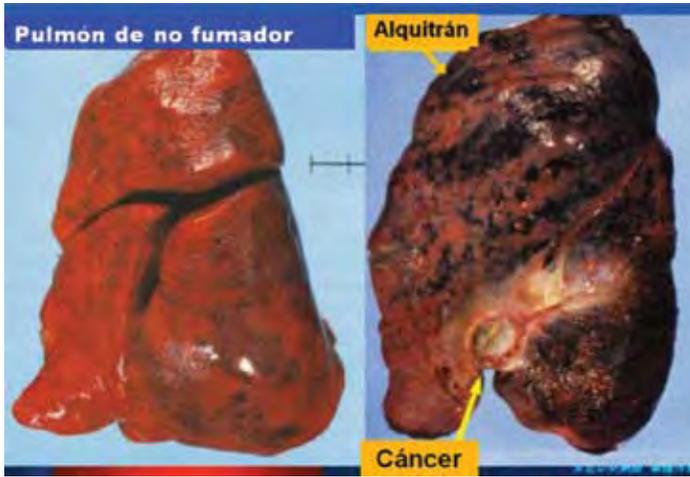
Hay gente que le gusta leer y no le gusta leer. El afiche, que solamente contiene texto, no es atractivo para ser leído.



Cuando mira una foto de otro nivel de vida, hay persona que pierde interés inmediatamente. Y nunca lo lee. Lugar de colocación es importante.



Los afiches sobre Dengue están colocados en los asientos del autobús, para que el pasajero los lea durante su viaje.



Afiche para dar un mensaje por la imagen, no necesita muchas palabras. Se necesita el mínimo conocimiento para entender el mensaje.

Afiche de lado derecho es de Rusia y el abajo izquierdo es de China.



Dos armas

2. Clasificación de Murales

Los murales que están en las unidades de salud, la mayoría contienen temas de salud y aunque sean murales de la misma área se pueden clasificar 5 tipos:

- 2.1 Material didáctico independiente
- 2.2 Material didáctico de apoyo
- 2.3 Afiche de mensaje
- 2.4 Pancarta para eventos
- 2.5 Otro

Observamos a cada uno con los siguientes ejemplos.

2.1 Material didáctico independiente

La mayoría de los murales se han elaborado para explicar algún tema de salud esperando, que los(as) usuarios(as) obtengan conocimientos leyéndolo. El mural funciona por sí solo.

Ventaja de este tipo de uso, es que aun no estando presente el personal de salud en el mismo lugar puede ofrecer información al usuario, y estos pueden leer de acuerdo a su velocidad de entendimiento.

Desventaja es cuando tienen inquietudes sobre algún contenido del mural los(as) usuarios(as) no pueden tener respuesta inmediata. Por lo tanto para hacer este tipo de mural tiene que tener claridad y facilidad de entendimiento. Cuando hacemos la comparación con número 2.2. "Material didáctico de apoyo" podemos ver claramente sobre este tipo de uso.



2.2 Material didáctico de apoyo

Este tipo de mural se usa como material didáctico, por el personal de salud para facilitar el entendimiento de usuarios(as).

La foto de la izquierda, un médico utiliza el mural para orientar sobre la planificación familiar a las jóvenes, así los(as) usuarios(as) pueden tener información visual y ayuda el entendimiento. La ventaja, es poder facilitar la captura de ideas en el usuario(a). Desventaja o debilidad es que necesita quien explique. Los murales colocados en las unidades de salud pueden tener este tipo de función, y los murales del pasillo, pueden ser clasificación numero 2.1. En la sala de consulta se hace comunicación directa entre usuario(a) con personal de salud. Por lo general los(as) usuarios(as) no ponen mucha atención a los murales mientras están recibiendo la consulta ni tienen tiempo para leer con tranquilidad.



2.3 Afiche de mensaje

Se puede elaborar un mural como un afiche de mensaje original. Este tipo de mural crea un ambiente cómodo en la unidad de salud. Hay casos de que el mural funciona como un afiche. No se necesita tener información muy detallada. Para dar un mensaje o presentación de algunas actividades.





Este ejemplo tiene solo una información y dispensador del folleto. Este puede clasificarse como



un afiche tridimensional. Este mural representa las actividades de un club juvenil.

2.4 Pancarta para eventos

Este es un uso especial. Pero existe aquí en Honduras. Para hacer marchas en los eventos (campañas o ferias de salud) despegan murales de la pared y se usa como pancarta. Puede dar un impacto pero no se puede leer el contenido como corresponde.



2.5 Otro

Este tipo de utilización es muy especial y original. Por ejemplo; la foto de la siguiente página presenta la utilización del mural como tablero para títeres. En el momento de la charla se utiliza como material didáctico y después inmediatamente cambia su función.



Otro ejemplo es un mural que existe en el pasillo de la unidad de salud. El contenido es un juego de números. Es preparado para entretenerse y los(as) miembros de club juvenil lo prepararon acuerdo al sentimiento del usuario.



3. Rol de Murales

Rol de murales son los siguientes:

- 3.1 Ofrecer información al usuario
- 3.2 Material didáctico para el personal de salud
- 3.3 Tabla para presentar ideas y habilidades de manualidades
- 3.4 Fortalecer conocimientos a través del trabajo en equipo
- 3.5. Tener oportunidad de comunicación equipo de trabajo

3.1. Ofrecer información al usuario

Es un rol muy normal. El objetivo principal, es la utilización de murales.



3.2. Material didáctico para personal de salud

Para apoyar explicación de personal de salud facilitando entendimiento a usuarios(as) por observar letras, números, gráficos, y figuras. Este tipo de mural es difícil de entender por si solo para el usuario.



3.3. Un tablero para presentar ideas y habilidades de manualidades

Existen muchos(as) elaboradores(ras) que tienen habilidades de hacer manualidades. Especialmente los(as) estudiantes de las escuelas. Además de suministrar información es una oportunidad de presentar técnicas e ideas de manualidades. También para observar otros murales se puede obtener algunas ideas para la próxima elaboración.



3.4. Fortalecer conocimientos a través de trabajo de equipo

Para hacer un mural para una unidad de salud o un evento, los(as) elaboradores(as) deben estudiar y entender muy bien el tema. Consultando con las bibliografías y a veces se necesita preguntar al médico, enfermera u otros especialistas y profesores(as) para profundizar y fortalecer conocimientos para cumplir la responsabilidad de emitir la información exacta.





3.5. Tener oportunidad de comunicación en equipo de trabajo

Mientras están elaborando el mural con sus compañeros(as) naturalmente se hace a través de la conversación o discusión. En esta conversación o discusión involuntariamente puede conocerse más sobre características de los(as) compañeros(as) y fortalecer la unidad. Especialmente para un grupo de jóvenes adolescentes quienes estén un tiempo importante para intercambiar ideas y ampliar conocimiento social o a veces sobre salud sexual, un tema difícil de mencionar en su familia. Construyendo y mejorando relaciones humanas y aprendiendo a comunicarse. Por lo que se necesita una intervención adecuada de asesor(ra).



4. Condiciones de un buen Mural como material didáctico independiente

En este capítulo reconfirmamos sobre un mural común. El cual se usa como material didáctico independiente. Para ser un buen mural, debe tener las condiciones siguientes.

- 4.1 Debe ser autoexplicativo
- 4.2 Bonito, llamativo y que despierte interés.
- 4.3 Está colocado en un lugar fácil de leer.
- 4.4 Buena condición (Limpio, recto, completo, etc.).

4.1 Con sólo verlo puede saber que está explicando

Primeramente se necesita aclarar el tema del mural. La de la foto izquierda tiene título grande y todo el mundo puede saber el tema del mural y quien tiene interés, se acercará para leer. En cambio en la foto de la derecha se muestra un mural que posee una explicación muy interesante sobre la lactancia materna y alimentación. Pero no tiene título y hasta que empieza a leer no podemos saber el tema. La existencia de subtítulo también es importante para facilitar captación de estructura del mural.



Tiene título grande y visible También subtítulos ayuda a saber composición del contenido.



Tiene información importante y útil pero al no tener título principal es difícil de saber que tema se está explicando.

4.2. Puede entender el contenido sin explicador(a)

Este mural en la parte izquierda arriba (en círculo de color celeste) existe un dibujo gracioso de una pelota verde con cuernos deformados dice “Soy VIH”. Para el personal de salud se entiende es una ilustración del VIH, pero para otras(os) tendrán la inquietud como ¿Es tamaño verdad? ¿Sera bacteria? o ¿Waaa! persona que tiene VIH, así cambiará su cara? etc.

Este mural tiene 3 palabras claves además de la palabra VIH/SIDA “Transmisión”, “Prevención” y “Riesgo” pero no podemos saber la relación con las posiciones de cada hojita. Pero si existe la presentadora (Foto de izquierda abajo), podrán entender mejor. Ella orienta cada asunto llamando la atención con caricaturas. O sea, puede servir como material didáctico para presentador(a) pero aunque sea un mural muy interesante no tendrá un efecto independientemente.





Este mural tiene tamaño ideal de letras y fotos. Es visible y llama la atención. La claridad de las fotos es una buena condición. El uso como material de apoyo para personal de salud demuestra un esfuerzo muy importante para su entendimiento en los receptores de información. Pero para funcionar como material didáctico independiente, se necesita agregar una explicación a cada foto.

4.3. Bonito, llamativo y que despierte interés.

Por lo general los(as) usuarios(as) lo primero que hacen es mirar los murales de lejos. Pero si les llama la atención se acercarán para leerlo. Por lo tanto ser llamativo y bonito es una clave muy importante. Existen otros puntos muy relevantes también.

Este ejemplo es muy original. Es una idea única que pueden tener los(as) adolescentes. Se expresa mucho horror de la enfermedad. Colocar una cortina es un ingenio para que el mural se quede como si fuera una ventana de información. Y verdaderamente llama mucho la atención en las ferias de salud. Este diseño en una unidad de salud, causa desagrado para personas que luchan contra el VIH/SIDA.

A veces se interpreta con colores de partidos políticos.

Debido a ello es importante tener cuidado en la época que se elabora los materiales a fin de no herir susceptibilidades a las personas o grupos.



Otro ejemplo de uso de cortinas bonitas. Podemos observar un idea original para la decoración de árboles de ambos lados.



Este mural también es muy llamativo. Si existe en un CESAMO o CESAR, parece un manojito de flores en la pared. Toca el mismo tema del mural de la página anterior de abajo (de VIH/SIDA). Así podemos observar la diferencia de impresión que da por uso de colores y diseño. Este mural llamará mucho la atención de muchachas en un evento de salud por el esplendor del diseño. Pero para colocar a la unidad de salud hay posibilidad de dar una impresión frívola a personas de mayor edad.



El mural de arriba también es llamativo. El tamaño del título y dibujo son visibles. El diseño del fondo es interesante. Cómo si fuera una pared (o muro) de verdad. Pero podemos observar que una chinche quedo a medio pintar.

4.4. Está colocado en un lugar fácil de leer



El mural es un material didáctico visual, por eso si no es visible, pierde su efectividad.

Pegar folletos es una manera muy común para elaborar un mural. No es prohibido y a veces sirve para dar la información. El caso de la foto, observamos la dificultad de leer los folletos por la altura. Realmente hay niños o personas que dañan el mural como despegar o manchar una parte. Para evitar estos inconvenientes a veces se colocan en un lugar alto. Para este tipo de mural (se forma con folletos) no es adecuada la colocación. Si tiene espacio y tiempo, mejor copiar una parte importante o resumen del contenido del folleto al mural con letra grande.

Esta Unidad de Salud, produce varios murales con esfuerzo de personal de salud y participación positiva de voluntarios de salud. Pero cuando no tienen suficiente tiempo para cambiar los murales, lo dejan sobrepuesto en el pasillo. El mural que esta atrás también es interesante. Pero lastimosamente no se pueden leer.



En la fotografía del lado izquierdo, se observa que el mural no puede ser leído por otras personas, ya que se colocó en una banca donde se sientan y tapan el mural.

Podemos imaginar el gran esfuerzo y el tiempo que usa el elaborador(ra) de este mural. Contiene mucha información importante.

Para colocar este mural hay que seleccionar un lugar donde están personas que tienen tiempo para leer.



4.5. Buena condición (Limpio, recto, completo, etc).

La Mayoría de los murales hechos de papel y aunque estén bajo techo, a veces se rompen. Pero si se le deja en esta condición, como: roto, despegado o con mancha, les da una impresión de descuido de entorno a los y las usuarios. Ellos(as) imaginarán que el personal de salud que trabaja aquí son negligentes. Aunque sea un mural roto causa mala impresión, cuando se encuentra algún problema en el mural, es mejor arreglarlo lo más pronto posible; La inclinación también le da una impresión negativa.



5. Importancia de hacer bosquejo o borrador

Primero daremos una estructura de como elaborar el mural lo servirá para su elaboración. Generalmente el mural contiene 5 elementos:

- 5.1. Encabezado o título grande
- 5.2. Subtítulo
- 5.3. Artículos
- 5.4. Columna y recuadro
- 5.5. Dibujos, fotos, tablas y gráficos

5.1. Encabezado o título grande

Sirve para identificar el tema del mural. Generalmente se sitúa en la parte superior del mural y se usan letras más grande que los subtítulos.

5.2. Subtítulo

Un resumen del artículo en una frase corta. Puede tener forma de pregunta u oración llamativa.

Generalmente se usa letra más pequeña que el encabezado pero más grande que los artículos. Cuando se tiene el mismo tamaño de letras de artículos se puede cambiar el color de las letras. Para acentuar y diferenciar con los artículos.

5.3. Artículos

Una explicación detallada. Generalmente debajo del subtítulo sigue el contenido.

5.4. Columna y recuadro

Para mencionar la opinión y el mensaje del elaborador(a) concerniente con el tema o entrevista con una persona relacionado al tema.

5.5. Dibujos, fotos, tablas y gráficos

Estos se introducen para facilitar entendimientos, expresar sentimiento y a veces para la decoración.

Se han dado cuenta de que esta estructura se parece mucho con la construcción del periódico. El fin común del mural y periódico es emitir información necesaria y correcta a los(as) usuarios(as) del servicio, y estos elementos sirven para ordenar y aclarar su contenido. También la existencia del encabezado y subtítulo ayuda al usuario(a) para buscar y seleccionar información necesaria a él o a ella.

Seguidamente confirmamos el proceso de la elaboración.

A. Decidir tema

Primeramente pensar en el tema del mural. Poder escoger dentro de los tópicos, problemas, sucesos, novedades, o Persona popular (por ejemplo premio Nobel en área de medicina o ciencia, jugador de fútbol que está en lucha con alguna enfermedad o lesión o sobre personal de salud de unidad etc.) en el cual tenemos interés, inquietud en la vida cotidiana. Y/o cosas interesadas en los(as) usuarios(as) o algún conocimiento que deseamos difundir.

B. Confirmar tipo de mural

Se necesita confirmar el objetivo del mural. Como se menciona anteriormente, el mural se clasifica en; material didáctico independiente, Material didáctico de apoyo, Pancarta para eventos, Decoración y Otros.

- Para hacer material didáctico independiente hay que preparar contenido para independizarse.
- Para hacer el material didáctico de apoyo es mejor tener un plan de charla de antemano y también, tener una idea del uso como: en qué momento, como dar la información.
- Para hacer pancarta de evento, Mejor conocer, dimensión del evento. Dependiendo de las actividades (marcha, exposición u otros) se cambiará el tamaño y materiales para la elaboración.
- Para hacer un mural y afiche de un mensaje o presentación de actividades de la unidad, hay que pensar en la adecuación al medio ambiente (entorno).
- Para hacer un mural de otro uso como tablero de títeres necesita asegurar una tabla de mayor fuerza según el tamaño y materiales.

C. Buscar y consultar a bibliografía y datos

Después de decidir el tema tenemos que buscar y consultar bibliografía o dependiendo del tema, a veces se necesita recolectar noticias (reportes) por entrevista. Para realizar eficientemente este proceso, primero aclaramos los puntos de investigación sobre qué asunto o con quien. Si dejamos acumular la información necesaria a medias tintas no podemos escribir un buen artículo.

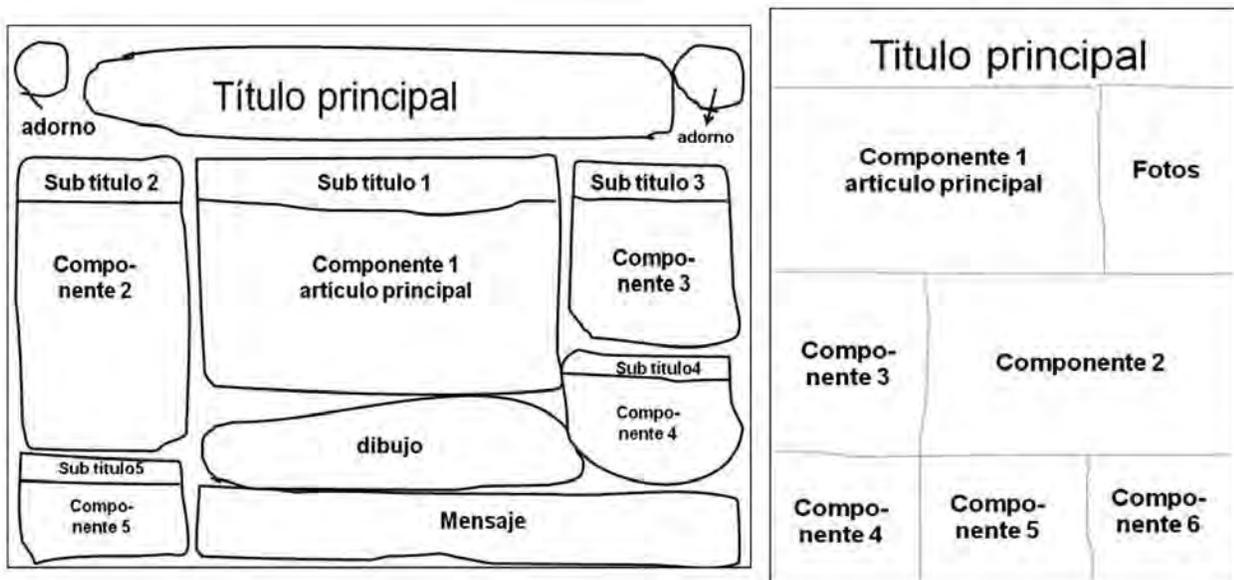
Para hacer entrevista, fijar puntos de preguntas y personal sujeto con anticipación. También necesita buscar dibujos, gráficos o figuras para ayudar a la comprensión del lector.

D. Decidir número de componentes y aclarar punto de enfoque

Dependiendo del tamaño de mural y el tema, se cambia el número de componentes. Por lo general lleva de 5 a 10 componentes. Pero no hay reglamento de cantidad. Libremente podemos decidir. Cuando aumenta el número de componentes, el tamaño de la letra de cada artículo será más pequeño. Si es posible, en este momento aclarar puntos de énfasis en el mural. Por ejemplo en el caso del tema de VIH/SIDA sobre qué puntos mencionamos detalladamente: características de enfermedad, vía de transmisión, manera de prevención, síntomas, tratamientos, importancia de recibir examen o necesidad de entender y apoyar sobre personas que tienen VIH. Según la selección se decide el artículo principal de mural y prioridades del resto de artículos.

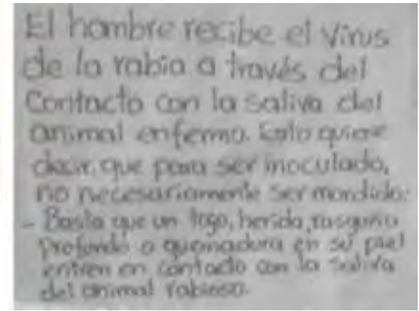
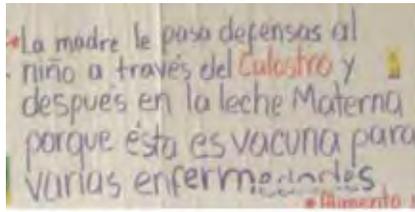
E. Elaborar borrador en un papel

Después de acumular los datos de referencia y documentos, empezar a escribir un borrador de los artículos en un papel, ordenando las colecciones.



A veces hay personas que empiezan a escribir directamente en la base del mural, pero no es recomendable, Eso puede causar falta o exceso de espacio.

La Foto de la izquierda es un ejemplo que se comenzó con letras pequeñas y sobró el espacio terminó con letras grandes.



La foto de la derecha empezó con letras pequeñas y terminó con letras grandes, por falta de espacio.

La importancia de escribir el artículo, es primeramente mencionar la conclusión y seguidamente explicar cosas detalladas, como un artículo de periódico. Pensando la extensión y cantidad de frases dependiendo de nivel de importancia de la información en el mural. A veces frase de conclusión se puede usar cómo subtítulo o título grande. Luego colocar subtítulo resumiendo y adecuando el contenido del artículo. Subtítulo expresa el punto esencial o punto importante del artículo y tiene que dar entendimiento por primera vez. Todavía no se puede escribir con marcador.

Después de terminar de escribir los artículos y subtítulos entra el paso de "maquetación". Este proceso para pensar la situación y combinación de las informaciones y figuras, en este mismo momento se decide el porcentaje de superficie de los componentes en el mural.

El artículo principal se coloca en una parte, donde pueda llamar más la atención. Las letras del subtítulo y el artículo principal pueden ser un poco más grandes que otros. Generalmente el título del mural se pone en la parte superior. Pero si tiene algún invento para ser título llamativo, se puede colocar en la parte inferior o lateral. También se puede colocar en el centro.

Marque suavemente la línea de maquetación, la Superficie de la base del mural con lápiz (para que pueda borrar después) como si fuera división del territorio.

F. Preparar las partes y materiales

En el caso de querer escribir directamente en la base del mural también, primero se debe preparar subtítulo y artículo con un papel que tiene el mismo tamaño de espacio dividido para saber número de línea y tamaño de letra.

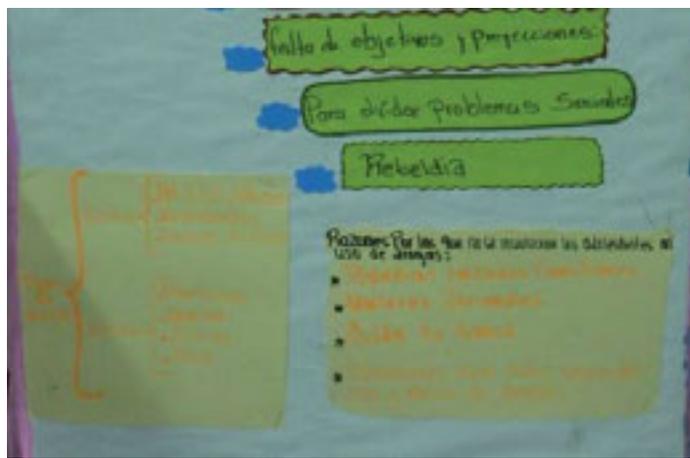
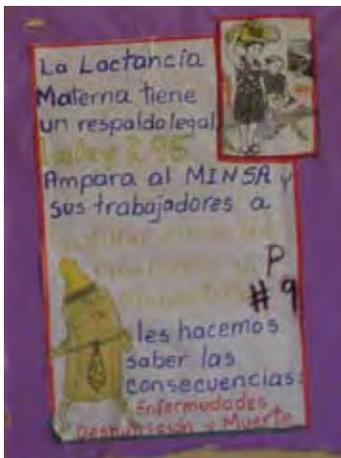
Cuando hace la preparación en equipo, mejor hablar sobre el uso de color para letra y fondo no solamente por gusto de elaboradores lo que tenga significado. También el tamaño y fuente de las letras. Pensando en la facilidad de entendimiento de los y las usuarios(as). Proponerse en el lugar de usuario(a) es muy importante.



Es necesario cuidar el uso de colores. Por ejemplo, el color rojo es en color para llamar atención.

Entonces es mejor usarlo solo en una parte o en una frase que se necesita acentuar para dar impacto y evitar demasiado su uso. Esta foto presenta un mural que usa multicolor de letra. Se ve bonita pero poco difícil de identificar las partes más importantes.

Al uso del color amarillo también necesita un cuidado. Porque no es visible. Mientras escribiendo al papel puede ver, pero de lejos se pierde la visibilidad. Los colores fluorescentes son fáciles de decolorarse con el tiempo. Por eso mejor no usar para mural.



Primeramente usuarios(as) miran el título. Por eso vale la pena pensar bien sobre títulos.

Pero si introduce una fuente de letra poco común, hay personas que no puede leer. El título de la foto de la derecha es demasiado bonito y difícil de leer.



G. *Elaborar mural*

Después de preparar las partes y materiales necesarias, hay que empezar a pegar base de mural para montarlos, siguiendo las líneas anteriores. Primero, mejor colocarlos sin pegamento, y después de arreglar sitios de todas partes, pueden poner con pegamentos para fijarlos bien.

Si hay necesidad de escribir algo en la base de mural directamente, primero escribir suavemente una línea contorno con lápiz grafito. Confirmando condición de sequedad de pegamento de las partes colocadas, empezar a escribir con marcador.

H. *Colocar en la pared*

Después de último chequeo de existencia de errores se coloca en a la pared, seleccionando un espacio visible y seguro.

I. *Evaluar efecto del mural*

Si es posible tener la oportunidad de escuchar opiniones de usuarios(as) que miran murales, sobre impresión, claridad, facilidad de entendimiento o no, tamaño de letras, tamaño de dibujos o gráficas y tipo de información desea.

Para producir un buen mural, es importante tener oportunidad de observar muchos murales con interés y ojos críticos. Después de leer este capítulo, ya tenemos una vista diferente antes de mirar murales y papel de periódico. Es importante tener experiencia en elaboración de murales, ya que es una necesidad para seguir mejorando el producto.

El mural es un material didáctico muy útil, que puede ofrecer la información con menos costo, esperamos que los municipios pilotos sean un modelo de productores de murales de alta calidad.



apítulo IV

Plan de educación para la comunidad

La planificación es imprescindible en toda la actividad humana, que se inicia desde el hogar, hasta las tareas más complejas que se desarrollan en el campo laboral, no existe ninguna estructura en la que no sea evidente la necesidad de planificar, en ese sentido en el campo de IEC comunitaria, la planificación constituye uno de los pilares más importantes, que es donde se requiere dar una respuesta coherente a las exigencias educativas, que no deben quedar en manos de la improvisación o de la mayor o menor capacidad del personal de salud que aplican IEC a la comunidad.

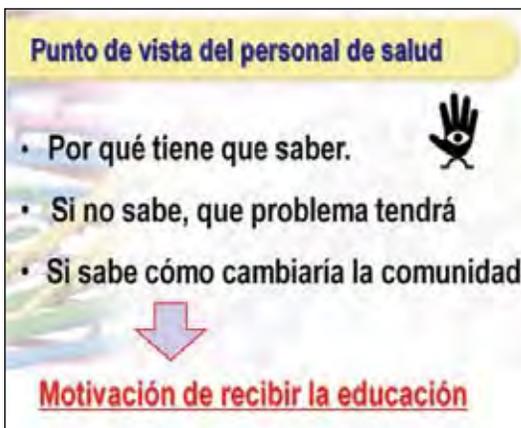
Nosotros nos encontramos con mucha oportunidad de elaborar la planificación. ¿Qué les parece? ¿Es difícil para ustedes elaborar una planificación? Especialmente para las personas que les cuesta escribir lo que está pensando, sería un inconveniente elaborar una planificación. Por eso, cuando terminamos de elaborar un plan, nos sentimos muy satisfechos. Tenemos la sensación de que “logramos terminar un trabajo”. Es un momento de alegría. Eso está muy bueno por una parte, sin embargo, hay un problema, existen personas que ahí dejan de trabajar. Es decir, comenzamos a elaborar las planificaciones para llevar a cabo el trabajo en forma adecuada, pero sin darnos cuenta, estamos teniendo como objetivo principal la elaboración misma de la planificación. Parece ser una mentira pero esto ocurre en la realidad.

Hemos observado varios casos en que la presentación de la planificación es muy buena, hasta las tienen encuadradas, sin embargo, esos contenidos no están siendo implementados o comenzaron la ejecución pero al final la dejaron inconclusa. ¿Será que gastaron toda la energía en la elaboración de la planificación? Ó ¿elaboraron una planificación difícil de ponerlo en práctica? “La Planificación” significa pensar en las formas, métodos y procesos para realizar algo. El plan debe ser posible de implementarlo, de lo contrario, no tendría sentido. En esta oportunidad volveremos a identificar una forma de elaborar un plan de charla cuya implementación sea posible.

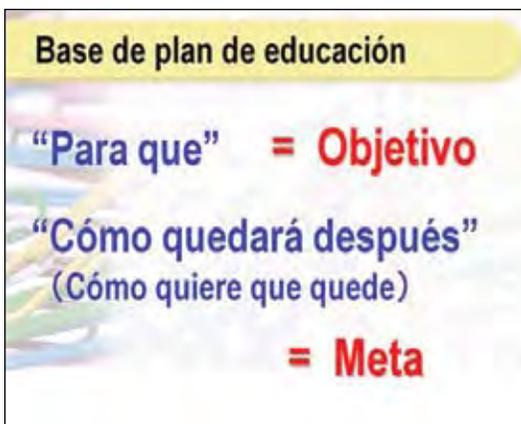
1. Punto de vista del personal de salud



El personal de salud desea que la comunidad tenga un nivel de conocimiento para mejorar y mantener su salud. Y existe una realidad de nivel de conocimiento que tiene la comunidad. Entre ellos si existe la diferencia ahí sale la necesidad de educación. Si el nivel de conocimiento de la comunidad ha llegado al nivel requerido por el personal de salud, no hay necesidad de hacer educación.



Para educar (ofrecer la información) se tienen que aclarar los tres puntos que se mencionan en la diapositiva. Estas serán una motivación para dar educación y para parte comunitaria, es una motivación de recibirla.

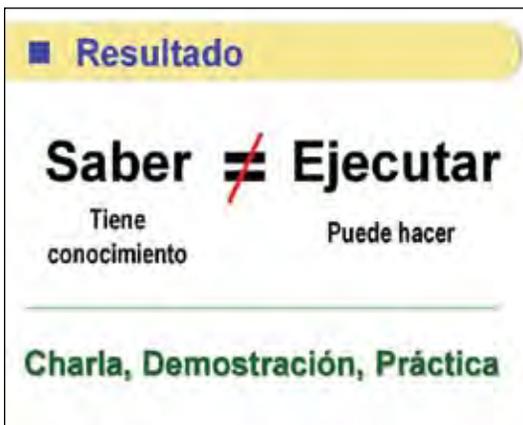


Cuando aclaramos los tres puntos de arriba, naturalmente sale el objetivo y meta de la educación.

Y si se reafirma estas cosas se puede saber puntos de evaluación de efecto de la educación.



Una planificación que no incluye estos aspectos, no podemos calificarla como buena. A través de estos puntos, se indica claramente la dirección de una actividad. Al no tomar en cuenta estos puntos se improvisan, lo cual empobrece el logro de ciertas actividades y se traduce en una planificación difícil de obtener los resultados.



Por ejemplo, aunque se estudie el manejo del vehículo o de avión, a través de los libros del texto o por video, realmente no se puede conducir. Para educar hay que aclarar el resultado esperado. Dependiendo de esto cambia la selección del método de educación. Para enseñar el manejo del vehículo se espera que el receptor de información (persona que quiere aprender el manejo) logre conducir el vehículo sin faltar la práctica.



A veces vemos una hoja titulada "Herramienta de evaluación" para llenar cuantas veces se realizan las charlas, cuantos participantes vinieron, consumo de presupuesto o sugerencia de participantes, etc. Esta no es la evaluación del resultado de educación. Es un reporte de actividades. Estrictamente hablando la evaluación de la educación es el apareamiento del cambio de comportamiento o no.

2. Diferencia entre plan e idea

Si leemos la planificación de las actividades que no fueron realizadas, podemos observar que en ellas se expresan simplemente las “ideas”.

¿Puede diferenciar entre la planificación y las ideas? Para comenzar, aclaremos esta diferencia.

Diferencia entre plan e idea

Para sensibilizar “Sobre la importancia del control de la enfermedad de Chagas”, compondremos una canción. Cantemosla y nos estrenamos participar en “Sabado Gigante”



Trio Matachiches

¿Diga si la exposición de la izquierda es plan o idea?

Ciertamente es una idea. Para llevar a cabo la participación El Trío Matachiches todavía hay muchas tareas y puntos por concretizar.

Necesitamos :

- Mejorar vocalización para cantar
- Elaboración de la letra de la canción
- Excelente compositor(ra)
- Tener contacto con compañía de CD
- Aprender maquillaje para Camaras



y mañana empiezo a buscar

¿Diga si la exposición de la izquierda es plan o idea?

El contenido está más concreto que antes. Pero todavía está al nivel de idea. Por ejemplo “Necesita mejorar vocalización para cantar” es una aclaración de la tarea y no es plan.

- Mejorar vocalización para cantar, iremos a la clase de canto. Ahora traigo página amarilla para buscarla.
- Un poema de chagas que escribió un niño de Copan Ruinas, se puede usar para letra de canción.
- Llamo a mi amigo de mariachi para pedir composición y la información de alguna compañía de CD.
- Sobre maquillaje, preguntaré a la Lic. Mercedes. Esta tarde visito su oficina



¿Diga si la exposición de la izquierda es plan o idea?

Ahora más concreto que arriba. Ya parece que es un plan. Hay muchos planes hechos como este. Pero todavía no es plan. Un requisito de ser plan, es cuando se escribe en papel y otra persona que lo mira puede actuar en la misma forma de pensamiento de planificador, siguiendo las cosas que se mencionan en la hoja.



Desde 4 / Oct a fin de año	Entrenamiento de canto Lun, Mier, Vier, Sabado 8 P.M en clase de Sra. Mari
9 de Nov.	Validación de letra de la canción
16 de Nov.	Reunión con compositor en Compañía de CD Somy de Teg. Para decidir el día de grabación.
23 de Nov.	Clase de maquillaje (Salón Rosa) 7P.M.
30 de Nov.	Visita a canal Univisión 4 P.M

¿Diga si la exposición de la izquierda es plan o idea?

Sí. Ahora este es un plan. Persona que lee esta hoja puede tomar actividades siguiendo a las frases.

La siguiente diapositiva es una definición sobre planificación.

En la reunión de evaluación de fin de año, a veces escuchamos las razones de fracaso de cumplimiento del plan, como ya sea por falta de recursos humanos, presupuesto, combustible y tiempo etc.

La Planificación

Pensar concretamente en las formas, métodos y procesos para realizar algo.

El plan debe ser posible de implementarla.

En el momento de planificación si ya imaginaba la posibilidad de que faltan cosas por su experiencia, debe reflejarla al plan. Si solamente planifica de forma mecánica, desde entonces empieza el fallo. Si la actividad tiene menos del 60% de posibilidad de éxito, es mejor no poner en la hoja del plan. La razón de mal éxito, inicia por un plan inadecuado.

3. Nivel de Plan

Nivel de Plan

- Estrategia
- Táctica
- Técnica

La forma de planificación difiere de acuerdo a la función o autoridad de la persona que realiza la planificación

La forma de planificación difiere de acuerdo a la función o autoridad de la persona que realiza la planificación.

De ahí que se debe planificar pensando hasta qué nivel se le permite hablar y qué es lo que debe hacer en su función.

Seguidamente se señala un ejemplo de un nivel de planificación.

Estrategia, Táctica y Técnica son palabras para combate pero es una forma de expresión comprensible a la hora de pensar en estos niveles de planificación.

Ejemplo 1

Estrategia:

Obtener mucho petróleo del país "A" para asegurar la energía y desarrollar la industria de nuestro país "H".



Táctica:

Amenazar para que entreguen el petróleo.
Secuestrar al Sr. "X" conocido como el rey del petróleo del país "A".



Técnica:

El 2 de Noviembre a las 10:05 P.M, "Moncho" y "Trejo", que son miembros del servicio secreto del estado, enmascarados atacarán y llevarán a la fuerza al Sr. "X" cuando salga del Hotel Marriott.

Ejemplo 2

Estrategia:

Disminuir en un 5% la mortalidad materna en próximos 5 años. Fomentando diagnóstico precoz de embarazos con alto riesgo



Táctica:

Aumentar número de usuarias para control prenatal periódico a través de la emisión de mensajes por radio



Técnica:

Responsable de comunicación de cada Centro de salud prepara dos tipos de guiones para narración hasta fin de mes. y hace una validación con region sanitaria para entregarlo al canal local de radio.

Estrategia:
 Establece el sistema de vigilancia epidemiológica con participación comunitaria, la transmisión de enfermedad de Chagas se reduce significativamente en Honduras.

Táctica:
 Capacitar los actores de sistema de vigilancia de Departamento X. Primero formar voluntarios en cada comunidad y darles la orientación necesaria.

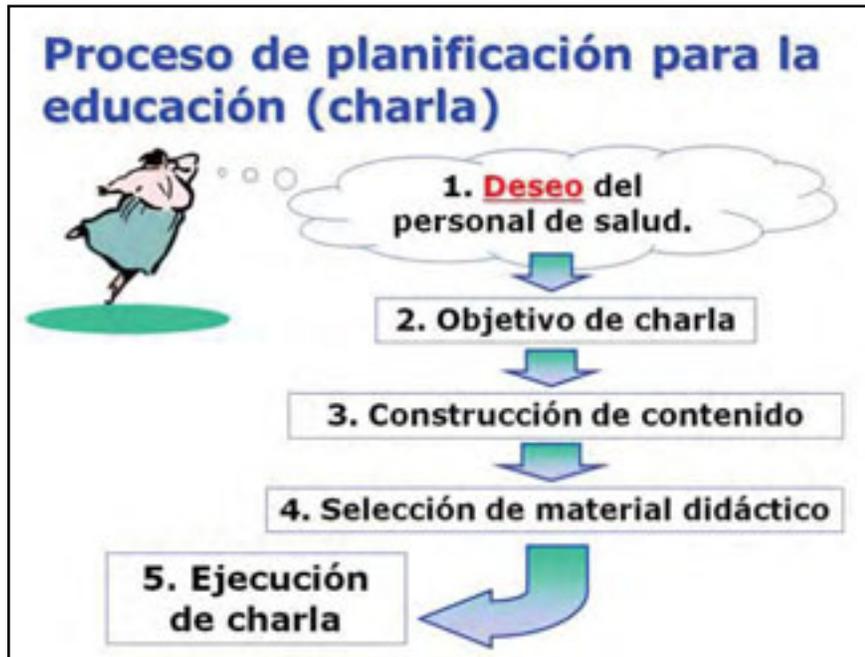
Técnica:
 Ejecutar capacitación en Centro de salud de San Luis sobre vigilancia y control de enfermedad de Chagas y el papel de voluntarios en este tema. 1° y 2° sábado meses de julio y agosto.

Ejemplo 3



	Nivel estratégico	Nivel de táctica	Nivel de técnica	Ultima operación
Política de salud del departamento	Establece el sistema de vigilancia epidemiológica con participación comunitaria, la transmisión de enfermedad de Chagas se reduce significativamente en Honduras.	Capacitar los actores de sistema de vigilancia de Departamento X. Primero formando voluntarios en cada comunidad y darles la orientación necesaria.	Ejecutar capacitación en Centro de salud de San Luis sobre vigilancia y control de enfermedad de Chagas y el papel de voluntarios en este tema. 1°y 2°sábado meses de julio y agosto.	<ol style="list-style-type: none"> Charla sobre conocimiento básico de la enfermedad de Chagas.(causa y prevención) Charla con demostración sobre captura de chinches
¿Quién se encargará de planificarlo dentro de la organización?	Ministro de Salud	Director(a) de región	Personal de CESAMO, CESAR u Hospital	TSA, Promotor Otro especialistas de nivel técnico en área de salud
Tipo de Plan	Política	Plan de Gestión	Plan de Actividad	Plan de Charla

4. *Proceso de preparación de charla*



Esta figura explica el proceso de planificación para ejecutar una charla. Generalmente, todas las actividades (fuera de caso de charla) siguen el mismo proceso.

En el capítulo II tomamos el tema de “¿Usted maneja el material o El material lo maneja a usted?”. Es una metodología de ofrecer información necesaria a la comunidad. Este punto no debemos equivocarnos para funcionar como personal de salud profesional. Realmente para tener “el deseo” del personal de salud necesitamos pasar otro proceso como sigue.

- 4.1. Observación de la comunidad
- 4.2. Descubrimiento de los problemas
- 4.3. Pensar sobre algunas soluciones
- 4.4. Elegir la solución más apropiada
- 4.5. Construir en forma concreta las acciones a ser ejecutadas para aplicar la solución elegida.
- 4.6. Elaboración de planificación de la actividad

Si en el proceso de número 4.4 elige “Ofrecimiento de la información”, proceso 4.5 tomar una acción de “Charla” y desde el proceso 4.6, se liga al proceso de planificación para la charla que se menciona arriba.

5. *Cómo concretar el tema de charla (caso de Dengue)*

◆ *¿Por qué ? = problema encontrado*
Índice nacional de mortalidad por dengue hemorrágico esta subiendo

◆ *¿Para que ? = Objetivo de la charla :*
Aprender sobre el dengue

◆ *¿Para quien? = Receptor de la charla :*
Usuarios del Centro de Salud de Santo Domingo

◆ *¿Cuál? = Tema de la charla :*
El Dengue

1

Este es un pensamiento de nivel amplio. Los temas son muy generales. Por ejemplo, el tema de charla dice “El Dengue”. Pero sobre el dengue contiene muchas cosas. Desde la causa cómo tipo de vector, manera de prevención, tipo de dengue, signo y síntoma y hasta el tipo de tratamiento etc. Con esta idea todavía no se puede ejecutar una charla.

◆ *¿Por qué ? = problema encontrado*
La comunidad tiene poco conocimiento sobre prevención de dengue.

◆ *¿Para que ? = Objetivo de la charla :*
Aprender medidas de prevención de dengue.

◆ *¿Para quien? = Receptores de charla :*
Unos 15 usuarios (adultos) del Centro de Salud de Santo Domingo

◆ *¿Cuál? = Tema de la charla :*
Prevención de dengue

2

No. 2 se ve más concreto que No.1, Pero dentro de la prevención contiene varios puntos como fumigación, eliminación de criaderos, uso de repelentes, selección de ropa con manga larga, uso de Temephos y colocación de mosquitero, etc. Para utilizar al máximo el tiempo limitado mejor poner una prioridad y enfocar el tema más importante.

◆ *¿Por qué ? = problema encontrado*
Hay jefes de familia que no usan correctamente el ABATE por falta de conocimiento.

◆ *¿Para que ? = Objetivo de la charla :*
Aprender el uso correcto del ABATE

◆ *¿Para quien? = Receptores de charla :*
Unos 15 usuarios (adultos) del Centro de Salud de Santo Domingo

◆ *¿Cuál? = Tema de la charla :*
Como usar el ABATE

3

Esta base del plan solamente puede hacerse por la observación crítica de los TSA o promotores quienes saben bien sobre la vida y característica de la comunidad. Director(a) de la región sanitaria o cualquier personal de salud puede dar una charla general. Pero esta charla es acorde a la realidad de la comunidad donde el TSA tiene mayor contacto.

➔ **¿Cómo? = Construcción de la charla**

Plan de Charla

Tiempo	Contenido de la instrucción	Método de instrucción	Materiales
5 min	Situación actual por muertes de dengue hemorrágico en Honduras	Presentación de periódico. Preguntar la experiencia de dengue	Fotos que salieron en EL Heraldo 10 de Agosto 2009
10 min	<ol style="list-style-type: none"> 1. Causa de dengue 2. Tipo de zancudo que trasmite dengue 3. Importancia de matar larva de zancudo 4. Lugar que nacen larvas 5. Como usar el Temephos 6. Cuidados en el uso de Temephos 7. Aclaración de dudas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Preguntar a los participantes 2. Mostrar fotografía de zancudo 3. Explicación 4. Explicación 5. Demostración 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rotafolio de OPS (Pagina 2) 2. Rotafolio de OPS (Pagina 3) 4. Afiches de Sec. de Salud 5. Una bolsa de ABATE, Lápiz (o material Puntigudo) Llevar a pila de CESAR 6. Folleto de ABATE
5 min	<p>Confirmación de entendimiento</p> <p>Entrega de Temephos</p>	<p>Preguntar a un participante sobre uso de Temephos.</p> <p>Preguntar a otro participante sobre cuidado del uso</p>	Temephos e instructivo

Se puede seleccionar el método de información. Cómo solamente dar información por la charla, hacer demostración o se necesita práctica. Dependiendo del tema y objetivo del personal de salud que dirige la comunidad con técnica de IEC.

Nombre: _____

Plan de Charla y/o taller

Tema			
Problema actual	Participantes no tienen conocimientos sobre:	Participantes no hacen:	
Resultados esperados	Después de charla o taller participantes conocen:	Después de charla o taller participantes realizan:	
Fecha y hora:			
Lugar:			
Número de participantes			
Característica de participantes			
Tiempo de charla			
Costo			
Persona responsable		Colaboradores	

Nombre: _____

Tema de Charla:

Tiempo	Contenido de Charla	Método técnica de instrucción	Materiales y equipos



ibliografía

Ministerio de Salud Nicaragua, Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA) y Organización Japonesa para la Cooperación Internacional en Planificación Familiar (JOICFP) Proyecto Fortalecimiento de Salud sexual y Reproductiva de adolescentes en Nicaragua; Murales en área de salud, Managua Nicaragua 2009 P.3-33

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social Paraguay, Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA) Proyecto Fortalecimiento de la Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia en el Sur de la República del Paraguay; Guia para facilitadores(as), Asunción Paraguay 2004 P.32-50

Ministerio de Salud Dirección General de Enfermería SILAIS, GRANADA, Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA) Proyecto para el Fortalecimiento del SILAIS Granada; Memoria de taller Técnicas Básicas y necesarias de enseñanza en el salud escolar Granada, Nicaragua 2003 P.4-12



responsables

ELABORACION:

Programa Nacional de Chagas y Leishmaniasis

Marco Tulio Trejo (TSA Normativo)

José Ramón Rosales Montoya (TSA Normativo)

Programa Nacional de Dengue

Msc. Mercedes Marleni Martínez (Responsable Programa Dengue)

Lic. Marco Antonio Ortíz (Técnico Programa Dengue)

Promoción de la Salud

Rafael Rivas (Técnico Normativo)

Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA)

Lic. Yumiko Murakami (Asesora Técnica de IEC/CCC)

CONSULTA:

Secretaría de Salud Dirección General de Promoción de la Salud

Dr. Concepción Zúniga Valeriano (Jefe Programa Nacional de Enfermedad de Chagas)

Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA)

Lic. Jiro Nakamura (Asesor Principal de Proyecto Control de enfermedad de Chagas Fase2)

COLABORACIÓN:

Proyecto Control de Enfermedad de Chagas Fase2

Ing. Hidemi Kibe (Asistente de Proyecto)

Canada 



Visión Mundial 

