

DEDICATORIA

A DIOS por bendecirme con una hermosa familia.

Esta tesis se la dedico a mis padres que están en el cielo, Humberto Jiménez Cárdenas y Juana Villar Vega, quienes con amor y cariño me educaron, inculcaron valores para ser una mejor persona y gracias a ellos me siento una persona lograda.

A mi familia, mi esposo Luis Prado Carrasco y a mis hijos Nicolás y Gabriel, quienes me han apoyado y han sido mi mayor motivación para seguir adelante en los estudios y poder ser un ejemplo para ellos.

A mi hermana Gladys Jiménez Villar, por alentarme en todo momento.

AGRADECIMIENTO

A mi Centro de trabajo Hospital Cayetano Heredia, por permitirme estudiar el proyecto de Higiene de manos, por la confianza por brindarme las facilidades en el recojo de la información. Al grupo de salud, médicos, médicos residentes, enfermeras y técnicos de enfermería. Por permitirme darme de su tiempo en apoyarme.

A mis asesoras Magister Zoila Guzmán Hurtado, Magister Eliana Novoa, por su apoyo y dedicación en el proceso del presente trabajo de investigación, a todos mis familiares y amigos que han contribuido al logro de mis objetivos.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	2
Agradecimiento	3
ÍNDICE	4
INTRODUCCIÓN	9
RESUMEN	11

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 DIAGNÓSTICO.....	13
1.2 PRONÓSTICO.....	14
1.3 CONTROL DE PRONÓSTICO.....	14

2.	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.	
2.1	PROBLEMA GENERAL.....	15
2.2	PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	15
3.	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1	OBJETIVO GENERAL.....	16
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
4.	HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	
4.1	HIPÓTESIS GENERAL.....	16
4.2	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	16
5.	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	
5.1	VARIABLE INDEPENDIENTE.....	17
5.2	VARIABLE DEPENDIENTE.....	17
6.	CATEGORÍAS DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
7.	INDICADORES DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
8.	LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
9.	FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
10.	IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	19

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

1.	ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	
1.1.	ANTECEDENTES DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE	
1.1.1	Tesis.....	20
1.1.2	Libros.....	23

1.1.3	Internet.....	25
1.2. ANTECEDENTES DE LA VARIABLE DEPENDIENTE		
1.1.4	Tesis.....	27
1.1.5	Libros.....	30
1.1.6	Internet.....	32
2. BASES TEÓRICAS		
2.1. COMUNICACIÓN		
2.1.1.	Procesos de la Comunicación.....	35
2.1.2.	Componentes Esenciales del Proceso de la Comunicación.....	37
2.1.3.	Tipos y Formas de Comunicación.....	38
2.2. ENFOQUES TEÓRICOS O COMUNICACIÓN INTERNA		
2.2.1.	Comunicación Interna.....	43
2.2.2.	Estrategia de Comunicación Interna.....	45
2.2.3.	Estrategia de Sensibilización.....	46
2.3. COMUNICACIÓN PARA MODIFICAR LA CONDUCTA GRUPO SOCIAL.....		
		47
2.4. ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA...		
		48
2.5. MISIÓN.....		
		48
2.6. VISIÓN.....		
		48
2.7. VALORES.....		
		48
2.8. ESTRUCTURA FUNCIONAL.....		
		49
2.9. DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES.....		
		50
2.10. GRUPO DE INTERÉS.....		
		50
2.11. ACTIVIDADES COMUNICACIONALES.....		
		51
2.12. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI).....		
		53
2.13. CAMPAÑA DE DIFUSIÓN Y SENSIBILIZACIÓN DE HIGIENE DE MANOS.....		
		54

3.	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	
3.1.	IMPACTO EN LA SOCIEDAD.....	56
3.2.	PROMOCIÓN.....	56
3.3.	DIFUSIÓN.....	56
3.4.	HIGIENE DE MANOS.....	57
3.5.	CAMBIO DE CONDUCTA.....	57
3.6.	ESTRATEGIAS.....	57
3.7.	CAMPAÑA DE DIFUSIÓN.....	58
3.8.	UNIDAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL.....	58
3.9.	SERVICIOS CRÍTICOS.....	58
3.10.	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI).....	58
3.11.	DISMINUIR ÍNDICE DE INFECCIONES.....	59
3.12.	MULTIMODAL.....	59
3.13.	SENSIBILIZACIÓN.....	60
3.14.	INFECCIONES INTRA-HOSPITALARIA.....	60
3.15.	PERSONAL ASISTENCIAL.....	60
3.16.	INFORMACIÓN.....	60
3.17.	MOTIVACIÓN.....	61
3.18.	CINCO MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS	61
3.19.	CAPACITACIÓN.....	62

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

1.	TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	
1.1 .	Tipo de Investigación.....	63
1.2 .	Nivel de Investigación.....	63
1.3 .	Diseño de la Investigación.....	64
2.	POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN	
2.1 .	Población de la Investigación y Muestra	64
3.	RECOLECCIÓN DE DATOS	
3.1 .	Técnicas de Investigación.....	64

3.2 . Instrumentos de Investigación.....	65
4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS	
4.1 Encuesta según rango de edad.....	65
4.2 Encuesta según sexo.....	65
4.3 Presentación análisis e interpretación de resultados.....	65
• Grupo de salud.....	66
• Capacitación.....	68
• Difusión.....	73
• Cambio de conducta.....	82
• Infraestructura.....	85
5. PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	87
CONCLUSIONES	88
RECOMENDACIONES	89
DE ACUEDO A LOS RESULTADOS	90
FUENTES DE INFORMACIÓN	91
ANEXOS	98

INTRODUCCIÓN

En cuanto a la difusión esta campaña dotó de material a los servicios colocando en pisos, paredes, dormitorios de pacientes, tópicos, zonas de dispensadores de jabón y soluciones alcohólicas de acuerdo a los diseños establecidos, que para efectos de la investigación son elementos de difusión en base una estrategia de la comunicación.

También se encontró un elemento de la comunicación como es la Retroalimentación: que consiste en fortalecer las técnicas de la higiene de manos, con capacitaciones teóricas y prácticas en aquellos servicios en los que se observe necesario.

Entonces esta campaña tiene dos elementos muy importantes para los comunicadores como son: La difusión y promoción, tomados en esta campaña como acciones de un proceso educativo y reflexivo, que ayudan a formar nuevas visiones y generan propuestas que conducen a cambios en el sistema de una institución.

El aporte de esta investigación es hacer notar la importancia de la comunicación en todo tipo de campaña, en este caso el sector salud, en una de las áreas más vulnerables como es cuidados intensivos.

Puede existir un excelente diseño de campaña de salud, pero si no va acompañada de una buena estrategia comunicacional, no obtendría los resultados que se desea. También hemos podido analizar que la difusión y la promoción deben ser realizadas en

forma continua, amplia y masiva, donde se trabaje organizadamente en diferentes momentos. Para efectos de esta investigación se estudio también, la difusión se desarrolla por etapas, de acuerdo con el avance en la ejecución de la investigación intra-hospitalaria, se describirá la naturaleza, filosofía, estructura, procedimientos, mecanismos de operaciones, modalidad y alcances de los procesos de la higiene de manos.

En el proceso de investigación se logró determinar que la promoción es complementaria a la difusión y se inició en forma paralela a esta. El objetivo era brindar información de manera directa y personalizada a los usuarios, está muy vinculada a la focalización de la población objetivo.

La presente investigación describe el impacto de la promoción y difusión de la higiene de manos a través de talleres de capacitación y sensibilización al personal profesional y asistencial de la Unidad de Cuidados Intensivos contribuyendo en el cambio de conducta de la buena práctica de la higiene de manos, que tiene como objetivo disminuir el índice de infecciones intra-hospitalaria.

También se pudo detectar que la etapa de sensibilización se asocia a los estímulos que la población en estudio recibió a través de sus cinco sentidos (tacto, olfato, visión, audición y gusto), la investigación determino la manera en la que deseaban impactar mediante el sentido de visión y audición, despertar sentimientos como bondad o solidaridad en el personal de la salud de la Unidad de Cuidados Intensivos, la población en estudio tuvo acceso a la estadísticas del índice infecciones intra-hospitalaria y su implicancia de bajar la tasa de morbilidad. La sensibilización siempre tiene un objetivo, en esta investigación se describe la adhesión del cumplimiento de la higiene de manos, para reducir la infeccione intra-hospitalarias, de acuerdo a los resultados.

RESUMEN

La presente investigación se titula: IMPACTO DE LA DIFUSIÓN DE LA CAMPAÑA HIGIENE DE MANOS, EN LA CONDUCTA DEL PERSONAL DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA 2014 – 2015.

Este trabajo es el resultado de un diagnóstico de la promoción y difusión del cambio de conducta del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia 2014-2015. El nivel de la investigación es de tipo descriptiva y explicativa cuyo propósito es modificar la conducta del personal de los servicios de la Unidad de Cuidados Intensivos y de esta manera disminuir el índice de infecciones Intra-hospitalarias.

La población fue de 52 profesionales de la salud y la muestra fue en su totalidad, 52 profesionales entre ellos con 17 médicos, 6 Médicos Residentes, 24 Enfermeras, 5 técnicos de Enfermería. Se ha escogido esta población porque laboran en una unidad vulnerable de riesgo de vida.

Se aplicó un cuestionario para la recolección de información el cual constó de 16 preguntas con alternativas de respuestas. Al cierre, se identificarán las conclusiones, así como las recomendaciones que arrojó el instrumento de la investigación.

Palabra clave: Difusión, cambio de conducta, estrategia multimodal, Unidad de Cuidados Intensivos Hospital Cayetano Heredia.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DIAGNÓSTICO

Las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) son contraídas en el entorno sanitario y se encuentran entre las principales causas de incremento de la morbilidad en pacientes hospitalizados.

Durante el 2014, el estudio de prevalencia arrojó 8.3% a nivel institucional, lo que se considera una situación crítica, por lo cual el Hospital Cayetano Heredia diseña una intervención que constó de aplicar la estrategia multimodal de la higiene de manos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que consiste en cambio de sistema, educación y entrenamiento, retroalimentación, difusión, promoción y clima organizacional.

Cabe recalcar que la Estrategia Multimodal está diseñada por la OMS para ser aplicada en los establecimientos de salud a nivel mundial.

La institución de salud Cayetano Heredia determinó aplicar la estrategia de campaña de difusión sobre higiene de manos a la Unidad de

Cuidados Intensivos por ser una Unidad vulnerable que brindar tratamiento médico a pacientes cuya vida o salud se encuentra en riesgo o severamente alterada. Se precisa la necesidad de aplicar las medidas de bioseguridad siendo esta la estrategia Multimodal para evitar las infecciones nosocomiales. En realidad la institución de salud, empíricamente determino que para la solución de esta problemática se tienen como pilares la Oficina de Epidemiología y Oficina de Comunicaciones, demostrándose de esta manera la importancia de las estrategias comunicativas para el desarrollo de dicha campaña.

1.2. PRONÓSTICO

El hospital Cayetano Heredia toma las estrategias de difusión de la campaña de higiene de manos, generadas por la Oficina de Comunicaciones, en coordinación con la oficina de epidemiología para modificar la conducta del personal de los servicios críticos de la Unidad de Cuidados Intensivos, con la finalidad de disminuir el índice de infecciones intra-hospitalarias. Este es un gran avance, pues mucho tiempo no se creyó indispensable las oficinas de comunicaciones, se les consideraba solamente para el trato con la prensa, y realizar los periódicos murales, por una cuestión más de imagen hacia afuera. Ahora podemos ver que las oficinas de comunicaciones tienen la misma importancia como la oficina de epidemiología.

1.3. CONTROL DE PRONÓSTICO

En los últimos años la comunicación y las oficinas de comunicaciones en las distintas instituciones han adquirido una importancia fundamental, para el desarrollo eficiente de los diferentes planes, como estrategias y otros. Es así que la oficina de comunicaciones a la par con la oficina de epidemiología serán los encargados de monitorear y analizar el impacto de la modificación del cambio de conducta del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), se medirá los logros alcanzados de la aplicación de la estrategia multimodal, que es un conjunto de herramientas que favorecerán al desarrollo de los planes de actuación

local que contribuirá a abordarla, mejorarla y dar sostenibilidad de la higiene de manos. Los componentes de la estrategia son:

Cambio del sistema para garantizar que se cuente con la infraestructura necesaria, que permita el acceso a un suministro seguro y continuo de agua, jabón, toallas y preparado de base alcohólica para manos.

Formación regular a todos los profesionales sanitarios sobre la importancia de la higiene de manos, basada en el modelo de los 5 momentos para la higiene de manos y los procedimientos adecuados para la fricción de manos y el lavado de manos.

Evaluar y retroalimentación, para ello se debe hacer un seguimiento de las infraestructuras, prácticas de higiene de manos y consentimientos por parte de los profesionales sanitarios, al mismo tiempo proporcionar al personal información de retorno sobre los resultados.

2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

2.1. PROBLEMA GENERAL

¿De qué manera la difusión de la Campaña “Higiene de Manos” impactó en la conducta del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia 2014 – 2015?

2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

2.2.1. ¿De qué manera los medios de comunicación utilizados se relacionan con la recepción del mensaje en la Campaña “Higiene de Manos” en el personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia 2014- 2015?

2.2.2. ¿De qué manera las estrategias de comunicación empleadas durante la Campaña “Higiene de Manos” influyeron en la percepción sobre higiene y salud en el personal de la Unidad de

Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia 2014-2015?

3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar el impacto de la difusión de la Campaña “Higiene de Manos” en el personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia 2014 – 2015.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

3.2.1 Conocer como los medios de comunicaciones utilizados se relacionan con la recepción del mensaje en la Campaña “Higiene de Manos” en el personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia 2014- 2015.

3.2.2. Señalar cómo las estrategias de comunicación empleadas durante la Campaña “Higiene de Manos” influyeron en la percepción sobre higiene y salud en el personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia 2014-2015.

4. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

4.1. HIPÓTESIS GENERAL

La difusión de la Campaña “Higiene de Manos” impactaría positivamente en el personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia 2014 – 2015. Disminuyendo el índice de infecciones Intra – hospitalarias.

4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

4.2.1. Los medios de comunicación utilizados durante la Campaña “Higiene de Manos” permitirían una recepción clara y oportuna

del mensaje al personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia 2014- 2015.

4.2.2. Las estrategias de comunicación empleadas durante la Campaña “Higiene de Manos” influirían directamente en la percepción sobre higiene y salud en el personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia 2014- 2015.

5. VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Difusión de la campaña Higiene de Manos

5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Impacto en el personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia

6. CATEGORÍAS DE LA INVESTIGACIÓN

6.1. ANÁLISIS DE LA DIFUSIÓN DE LA CAMPAÑA “HIGIENE DE MANOS”

El análisis de la **difusión de la campaña de higiene de manos**, generadas con la finalidad de disminuir el índice de infecciones Intra - hospitalarias.

6.2. IMPACTO EN EL PERSONAL DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

El análisis del **cambio de conducta del personal de Cuidados Intensivos** generado por el impacto de la **difusión de la campaña de higiene de manos**, con la finalidad de disminuir el índice de infecciones hospitalarias.

7. INDICADORES DE LA INVESTIGACIÓN

7.1. INDICADORES DE LAS VARIABLES INDEPENDIENTE

7.1.1. HERRAMIENTAS DE COMUNICACIONES

Volante

Stikers -Adhesivos

Capacitación al personal

Taller de motivación y sensibilización

7.1.2. ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN

Estrategia Multimodal en alianza Oficina de Comunicaciones y

Oficina de Epidemiología

Evaluación y Recordatorio

7.2. INDICADORES DE LAS VARIABLES DEPENDIENTES

7.2.1. PERCEPCIÓN DEL MENSAJE

Comprensión

Credibilidad

Recordación

Aceptación del mensaje

7.2.2. NIVEL DE COMPROMISO DEL PERSONAL

Índice de infecciones intra-hospitalarias.

8. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Limitación Temporal

La Oficina de Comunicaciones y la Oficina de Epidemiología por el momento no cuentan con la última medición de la higiene de manos. Para tal efecto estaré monitoreando la ejecución de la vigilancia epidemiológica.

9. FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación es viable porque se realiza en mi centro laboral.

La investigación es viable porque está asesorada por un profesional magister con experiencia en asesoría de tesis.

La investigación es viable porque a la fecha se cuenta con el recurso humano que está siendo evaluado en esta investigación.

La investigación es viable porque a la fecha cuento con evidencia física del material de difusión.

10. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación es importante porque permite medir el impacto del cambio de conducta del personal que labora en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), mediante la aplicación de estrategias de campaña de difusión de productos comunicacionales, sobre la higiene de manos para disminuir el índice de infecciones Intra-hospitalarias. Asimismo los resultados de la campaña permiten un cambio de sistema, educación y clima organizacional. Con lo que se logra que la oficina de Comunicación del Hospital Cayetano Heredia tenga el mismo nivel de importancia que una oficina de las ciencias médicas como es la oficina de epidemiología. Rescatando así el valor de los profesionales en ciencias de la comunicación que no solamente se dedican a sacar notas de prensa sino también diseñar campañas es decir ya pertenecen al equipo de diseño de estrategias.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. ANTECEDENTES DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE

1.1.1. Tesis

a. TINCOCO MONCADA, Adriana Celia.

2014 Desafíos comunicacionales en las campañas de salud pública peruana: Estrategia comunicacional de la campaña Prevención del Embarazo Adolescente, efectuado por el Ministerio de Salud (2010-2012). Lima, Perú. 171 hojas. Tesis presentada para optar el título de Licenciada en Comunicación para el Desarrollo. Pontificia Universidad Católica del Perú. Facultad de Ciencias y Arte de la Comunicación.

En esta tesis Tinoco analiza cómo la estrategia comunicacional del MINSa aborda a las adolescentes y qué enfoque subyace en el discurso

institucional, para determinar si su perspectiva es favorable o no para reducir el embarazo adolescente.

Esta investigación se ha enfocado en la estrategia comunicacional de la campaña *Prevención del Embarazo Adolescente* en cuyo diseño se resalta la carencia de factores fundamentales para ser considerado un planteamiento estratégico, como son: Investigación de base, Planificación con mirada de largo plazo, conocimiento profundo de la problemática y del público objetivo. Uso de recursos creativos y del marketing social que maximicen la eficacia de la campaña. Autoevaluación cualitativa.

No se encontró un proceso claro de transferencia de los lineamientos comunicacionales para las instancias inferiores. Cada profesional de salud aborda la temática desde su comprensión científica del tema. No se encontró una propuesta de acondicionamiento comunicacional uniforme y transversal que prepare a los doctores, obstetras, psicólogos y personal de enfermería para que compartan sus conocimientos y experiencias adaptándolos al contexto y entorno adolescente.

b. UGARTE CUENTAS, Jeniffer Yiuliana.

2012 *La estrategia de comunicación en los proyectos sociales de la ONG Diaconia. Proyecto: Biodigestores, una alternativa familiar para el uso de energías limpias en los hogares y la protección de los bosques naturales de la provincia de Santa Cruz- Región Cajamarca (Marzo 2013-Agosto 2014).*

Lima, Perú. 132 hojas. Tesis presentada para optar el título profesional de Licenciada en Comunicación. Universidad Alas Peruanas Facultad de Ciencias de la Comunicación

Educación y Humanidades Escuela Académico Profesional de Ciencias de la Comunicación.

En esta tesis Ugarte investiga que el objetivo general del proyecto fue promover el uso de energía limpia como medio adecuado para garantizar condiciones ambientales en la protección de los bosques naturales en la mejora de la salud de mujeres y niños, disminuyendo de leña como fuente de energía para familias campesinas.

Se trazó la estrategia de comunicación basada en spots radiales para la difusión de los proyectos en los diarios de Sana Cruz, capacitaciones para el aprendizaje de la nueva tecnología, se evidencia un alto índice porcentual que demuestra la efectividad de los spots radiales en cuanto materiales publicitarios si lo han recibido, sin embargo no lo tienen a la mano, se evidenció la falta de capacitación de estilos de vida saludable y consumo de alimentos sanos nutritivos.

c. VILLEGAS LEONARDO, Junny Tatiana.

2007 *Identidad corporativa y estrategias de comunicación interna en la municipalidad distrital de Santa Anita.* Lima-Perú 117 hojas. Tesis presentada para optar el título de licenciada en Comunicación Social-Universidad Mayor de San Marcos Facultad de Letras y Ciencias Humanas.

Escuela Académica Profesional de Comunicación Social.

En esta tesis Villegas aborda la problemática que la mayoría de los gobiernos locales parece no tomar en cuenta la comunicación interna, como es el caso de la Municipalidad Distrital de Santa Anita, trabaja

sólo la comunicación externa, planteando como principal objetivo la difusión de las actividades y obras que realiza el actual alcalde. Los trabajadores no se sienten identificados y la imagen corporativa se encuentra deteriorada son los resultados de la investigación. Y se recomienda elaborar un programa de identidad corporativa para que participen de convicción, valores y creencias comunes así como política de comunicación para realizar estrategias de comunicación tales como identidad organizativa, identidad cultural, identidad visual de la municipalidad de manera y coherente.

1.1.2. Libros

a. PÉREZ TORNERO, José Manuel – comp.

2000 *Comunicación y Educación en la Sociedad de la Información: Nuevos lenguajes y conciencia crítica.* Barcelona, España .253 pp. Paidós.

Pérez analiza los retos específicos de la sociedad de la información. Ofrece nuevas perspectivas sobre problemas de especial trascendencia en el mundo de la educación y la comunicación. Trata específicamente el tema de los nuevos lenguajes (las nuevas competencias) y de las estrategias de educación en comunicación. Todo el conjunto de texto que se reúnen en este libro ha sido elaborado dentro del marco del Máster de Comunicación y Educación.

b. ANDRADE, Horacio.

2005 *Comunicación Organizacional Interna: Proceso, Disciplina y Técnica.* España 108 p.p. Gesbiblom S.I.

El autor aborda la comunicación organizacional interna desde su experiencia profesional y académica de treinta años en el sector. En el libro defiende que no existen soluciones universales, sino trajes a medida para cada empresa y organización, y esta convicción la razona en la necesidad de la comunicación para las organizaciones y en la forma de llevar a la práctica la estrategia de comunicación interna como medio para reforzar e integrar sus componentes. Asimismo, incluye algunos temas de interés para el futuro, como la comunicación desde la óptica de la administración de los recursos simbólicos.

c. JAMAL SAGHIR, Director, Energía y Agua JACQUES BUDOUY, Director, Salud Nutrición y Población.

Manual de Lavado de Manos Guía para desarrollar un programa de promoción de la higiene destinado a entender la práctica del lavado de manos con jabón
Washington, DC 20433, EE.UU. 81 p.p.

Esta guía no pretende restar valor a prácticas higiénicas distintas del lavado de manos. Al contrario, cada una tiene su lugar y debe abordarse por separado, con toda atención y en el contexto apropiado. Sin embargo, un axioma y en el programa de comunicaciones es que los mensajes deben ser únicos y simples: en materia de transmisión de mensajes no son posibles las economías de escalas. Transmitir dos mensajes en una sola comunicación, por ejemplo, reduce a la mitad la eficacia de cada uno de ellos. Por consiguiente, no es aconsejable agrupar las tres prácticas higiénicas fundamentales.

El enfoque de la promoción del lavado de manos que se describe en este libro entraña una cuidadosa investigación

sobre los consumidores, seguida de iniciativas novedosas de comercialización. Este enfoque se adapta bien a otras cuestiones relacionadas con la salud, y las experiencias adquiridas en la ejecución de un programa de promoción del lavado de manos podrían aplicarse claramente a otros programas que utilicen enfoques técnicos e institucionales análogos.

1.1.3. Internet

a. LARA MEDINA Arcelia.

2009 *Periodismo especializado en la fuente informativa de salud.*

Morelia, Michoacán, México 125 p.p. Tesis presentada para optar el grado de Licenciado en Ciencias de la Comunicación Universidad Vasco de Quiroga

En esta tesis Lara investiga que el periodismo médico o de salud es un tema relativamente nuevo y su práctica es constante. Las instituciones públicas de salud indican que la mayoría de los padecimientos de las enfermedades graves y costosas, como la diabetes, hipertensión arterial, VIH-SIDA o cáncer de mama o cervico-uterino, se pudieron haber prevenido teniendo información básica. Por ello la especialización de diversos temas periodísticos resulta fundamental, para lograr una mejor información y evitar graves consecuencias si no van oportunamente al médico.

Repositorio académico digital institucional

<http://uvag.dspace.escire.net/visorpdf/pdfjs/viewer.jsp?pdf=/bitstream/handle/123456789/28186/Arcelia%20Lara%20Medina.pdf?sequence=1>

Consultado el: 19-09.15 hora 3.30 a.m.

b. PORTO, María Gabriela.

2013 *Cáncer de mama y Campañas de comunicación preventiva: ¿éxito o fracaso?*

Buenos Aires, Argentina 125 hojas, tesis para optar Licenciatura en Publicidad, Universidad del Salvador Facultad de Ciencias de la Educación y de la Comunicación Social.

En esta investigación Porto no busca sugerir que se deberían dejar de lado las estrategias de comunicación preventivas actuales orientadas a la mujer, tampoco desconoce que mueren al año más de cinco mil mujeres por esta enfermedad, lo que sí busca es poner de manifiesto que detrás de ese uno por cien estadístico hay un padre, un amigo o un hijo y remarca que mueren en su país anualmente cincuenta hombres a causa del cáncer de mama y que existe una responsabilidad por parte de los actores de desarrollar una estrategia de comunicación preventiva que los incluya y les dé las herramientas para actuar a tiempo.

<http://di.usal.edu.ar/archivos/Porto.pdf>

Consultado el: 18-09.15 hora 3.30 a.m.

c. Martínez Astrid.

2009 *Desarrollo de una estrategia comunicacional para informar sobre la enfermedad de alzheimer*

Caracas, Venezuela 142 hojas trabajo de grado, Universidad Católica Andrés Bello, Facultad de Humanidades y Educación Escuela de Comunicación Social, Comunicación Publicitaria.

El estudio que plantea Martínez, persigue los siguientes objetivos: determinar el nivel de conocimiento que posee la muestra sobre la enfermedad de Alzheimer, e identificar y descubrir las características de la audiencia objetiva y el nivel de conocimiento que tiene sobre las campañas publicitarias de corte social.

Los esfuerzos comunicacionales que se realizan sobre esta enfermedad han sido escasos y poco eficientes ya que la mayoría de las personas encuestadas no recordaron ni tenían conocimiento de la existencia de dicha campaña. En tal sentido es importante que las campañas publicitarias sobre enfermedades crónicas degenerativas estén enmarcadas en programas de salud a mediano y largo plazo que tengan como propósito la adopción de modos de vida saludable tanto individual como colectivo.

<http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/txto/AAR7164.pdf>

Consultado el: 19-09.15 hora 3.30 a.m.

1.2. ANTECEDENTES DE LA VARIABLE DEPENDIENTE

1.2.1. Tesis

a. VALDIVIA ROSSEL, María Pía.

2005 Intervención en comunicación para la prevención del VIH/SIDA en Jóvenes de Lima.

Lima. Perú, 282 páginas. Tesis presentada para obtener el grado de Magister en Comunicación. Pontificia Universidad católica del Perú.

En esta tesis Torres la autora presentó la intervención de 3 asociaciones gremiales como son Asociación Gremial, la Asociación Calandria y la Cruz Roja Peruana, quienes priorizaron las estrategias de comunicación para el cambio de comportamiento individual sobre las estrategias para el cambio social, el objetivo principal de las intervenciones era promover el cambio de conducta en los adolescentes y jóvenes de Lima, con información acerca de las ITS y el VIH/SIDA, para que a través del conocimiento se motive un cambio de comportamiento que los prevenga de contagiarse con algunas infecciones.

También logró detectar que debido a la priorización de la estrategia de comunicación, se han basado en la teoría de la difusión de innovaciones, donde la innovación ha estado centrada en las vías de transmisión y prevención del VIH/SIDA y en los síntomas de la ITS. Los procesos participativos de comunicación con la comunidad son procesos largos que requieren de mucho compromiso por parte de los vecinos y líderes del distrito que llevan las tiendas del proceso. Esta investigación deja sentada una vez más lo difícil que es proponer una estrategia de cambio de comportamiento, sin embargo los 3 gremios lograron un acercamiento a los jóvenes.

b. MASÍAS YNOCENCIO, Isabel.

2006 *Relación entre actitudes hacia la sexualidad y nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de discapacidad prenatal en adolescentes del Cono Sur de Lima.*

Lima. Perú, 282 páginas. Tesis presentada para obtener el grado de Magister en Psicología Educativa. Universidad Peruana Cayetano Heredia.

En esta tesis Masías investiga que existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de discapacidad prenatal y actitud general hacia la sexualidad.

La investigación alcanza los hallazgos comparativos valiosos según grupo de género (hombres y mujeres) que existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento general, en ecología fetal, en parto sin peligro y actitud general hacia la sexualidad. No existen diferencias significativas en la salud sexual y reproductiva ni tampoco en la atención y nutrición prenatal.

Es preocupante que los jóvenes y adolescente no cambian su actitud, frente a su sexualidad, la concepción o procreación y el nacimiento de sus hijos.

Por lugar de procedencia el comportamiento lo heredan de sus padres, sólo en el nivel de conocimiento general, no hay responsabilidad sobre su sexualidad.

La investigación aporta datos con respecto a los resultados generales sobre las actitudes los/las adolescentes hacia la sexualidad

Esta información servirán para la toma de decisiones en el programa de intervención educativa en el área de promoción y prevención de la salud sexual y salud reproductiva de los/las adolescentes.

c. LARICO CRUZ, Cindy.

2009 *Conocimientos de las medidas Preventivas y Actitudes en el Autocuidado de pacientes de Tuberculosis Pulmonar. Noviembre-Diciembre 2008.*

Lima- Perú, 117 hojas tesis para obtener el grado de Licenciada en Enfermería,

En esta tesis Larico se plantea como objetivo general es determinar si el conocimiento de las medidas preventivas se relacionan con las actitudes en el auto cuidado de los pacientes con tuberculosis pulmonar, teniendo en cuenta que esta enfermedad continua siendo un problema de Salud Pública debido a la falta de información que presentan los pacientes sobre el proceso de la enfermedad, así como el abandono del tratamiento farmacológico y dificultad en el auto cuidado por lo que debemos mantener el esfuerzo sostenido en el mediano y largo plazo para lograr que la tuberculosis pulmonar deje de ser un problema sanitario en nuestro país.

La investigación tiene importancia vital, en el grupo de salud, porque de acuerdo a los resultados servirán para establecer estrategias de detección e intervención precoz de acuerdo al auto cuidado que afecta a los pacientes con tuberculosis pulmonar.

1.2.2. Libros

- a. GRISALES Hugo, M.Sc. CAICEDO Beatriz, SERNA Catalina , URIBE Diana.**

1989 1991 *Causas de mortalidad en jóvenes y su contribución al cambio en la esperanza de vida.* Cali, Colombia. Corporación Editora Médica del Valle Colombia Médoica, Vol. 36 N° 2, 2005 (Abril – Junio).

La situación de salud de los jóvenes es un aspecto a tener en cuenta en las condiciones

socioeconómicas y culturales exigen mayor atención a este grupo.

Se señalan dos características importantes de los problemas de salud y muerte de los jóvenes: la mayoría son prevenibles y además multidimensionales, lo que trae como consecuencia la búsqueda de soluciones con un enfoque multidisciplinario y sectorial. Se sugiere políticas de prevención de la violencia, promoción de estilos de vida sanos y estímulos que mejoren las condiciones de vida de la población joven

b. TORIBIO FELIPE Rosaura.

Higiene de manos en los centros sanitarios. Documento para directivos y responsables de la higiene de manos.

71 pp-djfoto.com Estudio Foto creativo. Plasencia.

La práctica identificada como más eficaz y costo efectivo para la prevención y control de este tipo de infecciones es la higiene de manos. Diversos estudios afirman que las tasas de infecciones pueden reducirse significativamente, al menos en un 15%, a través de la mejora en las prácticas de higiene de manos.

La higiene de manos es el término general que hace referencia a alguna acción de limpieza de las manos; se refiere tanto a la eliminación y/o muerte de los microorganismos transitorios de las manos (y reducción de los residentes en el caso de la higiene de manos pre quirúrgica), que se han adquirido a través de contacto con los pacientes, del equipo contaminado o el medio ambiente.

A pesar de la evidencia científica disponible sobre la efectividad y eficiencia de esta medida, el cumplimiento de los protocolos de higiene de las manos por el personal de los centros sanitarios continua siendo inaceptablemente bajo

(en torno al 20%-50%) periódicamente se observa una variabilidad en la práctica clínica, así como una inadecuada realización del procedimiento de higiene de manos.

c. D´APRIX, Roger.

2005 *La Comunicación para el cambio conectar con el lugar de trabajo* 199 páginas. Editorial Granica. Barcelona- España.

Las teorías del cambio individual parten del punto de vista de que el individuo es la referencia más importante e inmediata para propiciar los cambios de conducta necesarios para lograr hacer de nosotros excelentes personas. El autor habla de la importancia de la comunicación para el cambio de conducto y además refiere la existencia de una serie de estrategias para lograr los objetivos.

También menciona que existen cuatro claves para el cambio de conducta que son la estrategia, la responsabilidad, los premios y la formación.

El cambio para el autor implica un compromiso y el desarrollo de liderazgo.

1.2.3. Tesis Internet

a. CUYUBAMBA DAMIÁN Nilda Elena.

2004 “Conocimientos y actitudes del personal de salud, hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad del hospital *Félix Mayorca Soto*, Tarma-2003”.

Lima, Perú. 109 hojas. Tesis presentada para optar el título de especialista en Enfermería Intensivista Universidad

Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Medicina Humana Unidad de Postgrado.

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo general determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes que tiene el personal de salud hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad, la correlación no es significativa según el análisis y validación de la prueba de la CHI cuadrada, con una prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del Hospital Belén – Lambayeque.

Con respecto al conocimiento de riesgos biológicos del 100% (43) de enfermeras que laboran, el 67.44 tiene un nivel de conocimiento regular y sólo el 6.98 poseen un buen nivel de conocimientos en la prevención de riesgos biológicos. Según las prácticas en riesgo biológicos, el 4.65 de las enfermeras, tienen buena práctica y el 39.33 tienen una práctica deficiente en la prevención de riesgo biológico.

Disponible en:

http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/131/1/TL_Alarcon_Bautista_Maria.pdf

Consultado el: 23-09.15 hora 11.24 a.m.

b. ALARCÓN BAUTISTA María Doris.

RUBIÑOS DÁVILA Shirley Cinthia.

2013 *Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del Hospital Belén – Lambayeque, 2012.*

Lima, Perú 69 hojas Tesis presentada para optar el título de Licenciado en Enfermería Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Facultad de Medicina.

El presente trabajo es una investigación cuantitativa, diseño correlacional y de corte transversal, tuvo como objetivo general, determinar la relación que existe entre conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos en las enfermeras del Hospital de Belén.

Los resultados fueron analizados según la prueba de CHI-Cuadrado, donde se concluyó que: no existe relación significativa entre conocimiento y práctica en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del Hospital Belén Lambayeque.

Con respecto al conocimiento de riesgos biológicos del 100% (43) de enfermeras que laboran, el 67.44 tienen un nivel de conocimiento regular y sólo el 6.98 poseen un buen nivel de conocimientos en la prevención de riesgo biológicos. Según las prácticas en riesgo biológicos el 4.65 de las enfermeras, tienen buena práctica y el 39.33 tienen una práctica deficiente en la prevención de riesgo biológicos.

Disponible en:

http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/131/1/tl_A_larcon_Bautista_Maria.pdf Consultado en: Septiembre 23-

09-15 hora 11:24 a.m.

c. AYALA DE LA VEGA, Gerardo Rubén.

2001 *Impacto social de los programas de salud oral en mujeres gestantes del Centro de Salud Carmen de la Legua Reynoso Callao.*

Lima, Callao, Perú 81 hojas. Tesis para optar el grado académico de Magister en Estomatología. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Odontología Unidad de Post Grado.

En esta tesis la investigación de Ayala busco establecer si los programas de salud bucal MINSA han producido impacto social en los conocimientos percepciones y prácticas de las mujeres gestantes atendidas en el servicio Dental del Centro de Salud Carmen de La Legua Reynoso – Callao. El estudio fue transversal, cuantitativo-cualitativo, realizado con 44 gestantes. Se efectuaron entrevistas, aplicación de cuestionarios y grupos de discusión, llegando a la conclusión que los programas de salud bucal del MINSA, no han logrado cambios significativos en los conocimientos prácticos y percepciones de las mujeres gestantes, son escasos insuficientes, restringidos en un 55% al “cuidado de sus piezas dentales, siendo asociadas significativamente con el grado de instrucción.

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2757/1/Ayala_vg.pdf

26 de septiembre 2015 a horas 11:00 p.m.

2. BASES TEÓRICAS

2.1. COMUNICACIÓN

2.1.1. Procesos de la Comunicación

El proceso de comunicación se basa en el intercambio de signos, por el cual los seres humanos comparten experiencias bajo de acceso, diálogo y participación.

La comunicación es un proceso complejo, de carácter social e interpersonal, en el que se lleva a cabo un intercambio de información, verbal y no verbal, se ejerce una influencia recíproca y se establece un contacto a nivel racional y emocional entre los participantes.

Es un proceso en el que intervienen dos o más seres o comunidades humanas que comparten experiencias, conocimientos, sentimientos; aunque sea distancia, a través de medios artificiales. En este intercambio los seres humanos establecen relaciones entre sí y pasan de la existencia individual aislada a la existencia social comunitaria



La comunicación media todos los procesos sociales como afirma David Berlo en su libro el Proceso de Comunicación: “La gente puede comunicarse a muchos niveles, por muy diversos motivos, con gran número de personas y en múltiple formas”.

A lo largo de los años los seres humanos han desarrollado muchas estrategias para lograr satisfacer sus necesidades a través de la comunicación. Es así que Berlo cita al gran filósofo Aristóteles quien puntualizó el estudio de la retórica

como la búsqueda de “todos los medios de persuasión que tenemos a nuestro alcance” (Berlo, 1984, pág. 2).

Se entiende entonces que para Berlo el propósito de la comunicación es influir y afectar al receptor, es decir utilizar las estrategias de comunicación para alcanzar nuestros objetivos, dichos argumentos afianzan la presente investigación.

La comunicación para el cambio de comportamiento: “es el proceso de entender la situación de un grupo y las influencias a que está sometido, de crear los mensajes que corresponden a sus intereses dentro de esa situación, y de (mediante el uso de procesos y medios de comunicación) persuadirlos de adquirir conocimientos y de cambiar los comportamientos y prácticas que los colocan en situación de riesgo (DEAN, 1999).

2.1.2. Componentes Esenciales del Proceso de la Comunicación

En la práctica, los componentes fundamentales que intervienen en el proceso de comunicación son:

El emisor (hablante): Elabora el mensaje con una intención, desarrolla la idea que desea transmitir, la planifica y la proyecta de acuerdo a su propósito y codifica la información usando símbolos cuyos significados coinciden con los del receptor.

El receptor (oyente): Recibe la información o mensaje, lo descodifica, lo interpreta y lo convierte en información significativa. También recibe el nombre de destinatario.

El mensaje: Conjunto de signos que comunican algo, es el contenido de la comunicación.

El canal: Es el medio por el que se transmite el mensaje. Según la selección que haga el emisor puede ser: teléfono, correo electrónico o postal, memorando, mediante la palabra oral o escrita.

El ruido: Conjunto de factores no planificados que pueden interrumpir o interferir en la correcta interpretación del mensaje.

La retroalimentación: Es el proceso inverso que expresa la reacción que sobre el receptor provocó el mensaje enviado por el emisor, y da a conocer como este ha revelado el sentido de la información recibida, es decir si el mensaje logró el efecto deseado.(GARECA, Cecilia Ana :2009).

28 de Noviembre 2009

2.1.3. Tipos y Formas de la Comunicación

Tipos de Comunicación

Los tipos de comunicación que las empresas empleen van a estar determinadas por la magnitud y el tipo de empresa.

Se pueden producir tanto en un nivel jerárquico como así también en la línea de operarios, pueden ser:

Comunicación Directa

Es aquella comunicación que se produce entre el emisor y el receptor a los receptores sin ayuda de herramientas. Es también denominada comunicación cara a cara.

Comunicación Indirecta

Se da también entre el emisor y el receptor con la diferencia que la comunicación se transmite a través de una herramienta o instrumento, ya que ambos están a distancia.

A su vez, este tipo de comunicación puede ser personal o colectiva.

Cuando se habla por teléfono, al enviar un correo electrónico, etc.

En cambio, la comunicación es colectiva cuando el emisor es uno solo y dirige su comunicación hacia un grupo de receptores ayudado por una herramienta o instrumento (periódicos, televisión, radio, conferencias, etc.).

Comunicación Descendente

Es la comunicación que se genera y fluye desde los niveles superiores hacia los inferiores dentro de la estructura de la organización mediante canales formales.

A este tipo de comunicación también se la denomina “Comunicación unidireccional”, ya que la información fluye solamente en una dirección, del personal de mayor al de menor jerarquía sin obtener una retroalimentación.

Se consideraba que así la comunicación fluía de una forma más rápida y fácil, pero no se tomaba en cuenta las consecuencias que tenía como la desmotivación que provocaba sobre los empleados, la falta de integración entre jefes y empleados, etc.

Comunicación Ascendente

La comunicación fluye de los niveles inferiores a los superiores dentro de la organización. Este tipo de comunicación se da en contextos más actuales, ya que para que la comunicación se genere de arriba hacia abajo y la información que se transmita sea útil, los jefes deben fomentar este tipo de comunicación, dándole participación a sus empleados.

Este tipo de comunicación también es denominada “comunicación bidireccional”, donde la línea inferior de la empresa se convierte en emisora y receptora.

Comunicación Horizontal

Se produce entre personas de un mismo nivel jerárquico. En este tipo de comunicación la forma de trabajo en equipo es muy favorable ya que permite compartir información, coordinar y resolver problemas entre pares, proporcionar apoyo emocional entre ellos, etc. Aunque este tipo de comunicación muy pocas veces utiliza los canales formales utilizados por la empresa, ya que generalmente es informal la información que fluye en este sentido horizontal.

Comunicación Formal

Es aquella información cuyo contenido está referido a aspectos laborales. El medio utilizado para trasmitirla son los que pone a disposición la empresa, como ser correos electrónicos, reuniones de trabajo, comunicados, etc. Este tipo de comunicación por lo general es lenta debido a que se deben cumplir todas las formalidades burocráticas.

Comunicación Informal

Es aquel tipo de comunicación cuyo contenido, a pesar de ser aspectos laborales, utiliza canales no oficiales, por ejemplo reuniones alrededor de la máquina de café, encuentros en los pasillos, etc. Es la comunicación informal que se produce de manera espontánea y que recorre la institución sin respetar canales y a la velocidad de la luz. Este tipo de comunicación es la que se conoce como rumor o radio pasillo.

Formas de Comunicación

El mensaje que se quiera transmitir durante una comunicación se puede divulgar de diversas formas:

Comunicación Visual

Consiste en la comunicación que el receptor percibe por la vista. Esta percepción es lo primero que todos nosotros comunicamos de nosotros mismos ante alguien, como somos físicamente, que posición física tenemos, como vestimos, como es nuestro aspecto, cual es nuestra actitud.

A través de esta forma de comunicación se pueden observar los movimientos, las expresiones de la cara, la apariencia general, construyendo de esta forma una imagen de la persona, aún así sin tener en cuenta el discurso que este brindando.

Comunicación Oral

Consiste en la comunicación que el emisor produce a través del habla, mediante conversaciones telefónicas, presentaciones, discursos formales, etc.

En esta forma de comunicación es de mayor importancia el tono de la voz. Cuando hablamos, emitimos una voz con determinadas características, como la rapidez, el tono y la articulación.

Son importantes también los matices del sonido: Hablar rápido o lento, en un tono bajo o elevado, con voz tranquila o tensa, todos estos matices también expresan de alguna forma nuestro estado de ánimo.

La desventaja de la comunicación oral es el grave problema de la imprecisión, ya que entra en juego la forma de interpretación y de percepción del receptor, la cual puede no ser la misma que la del emisor.

Comunicación Escrita

Consiste en la comunicación que el emisor produce a través de la escritura, comprende: memos, cartas, informes, correos electrónicos y otros documentos escritos.

Las ventajas que tienen este tipo de comunicación es que, pasado el tiempo, recurrir a archivos o cualquier otra forma de comunicación escrita nos ayuda de recordar información que hemos dado anteriormente. También la podemos utilizar como un arma frente a la desconfianza que alguien nos inspira. La desventaja es que no todos dentro de una organización tienen acceso a este tipo de comunicación.

Dentro de este tipo de comunicación hay una que cada vez tienen más lugar en las empresas, son los correos electrónicos. A través de ellos se puede distribuir más información a menor costo y mayor velocidad.

Se pueden enviar mensajes a grandes cantidades de receptores a pesar de estar ubicados en diferentes áreas geográficas. La desventaja de los correos electrónicos es que el receptor no puede percibir con precisión lo que el emisor está pensando o transmitiendo.

Escuchar y Oír

Existe una diferencia notable entre el escuchar y el oír que en el día a día, cualquiera de nosotros no lo tiene en cuenta pero para poder lograr una comunicación efectiva es muy importante tener presente que ambos son dos verbos que poseen significados diferentes.

Según el diccionario de la lengua de la Real Academia Española OIR significa “percibir con el oído los sonidos”, mientras que ESCUCHAR significa “aplicar el oído para oír”, prestar atención a lo que se oye.

En base a estas definiciones podemos decir entonces que para oír solo es suficiente tener un oído sano para poder percibir los sonidos que se emiten.

Para escuchar se requiere de voluntad propia, ya que se necesita prestar atención ante un mensaje a lo que se dice y cómo se dice, tratando de percibir cuáles son las tonalidades de la voz, como son los matices de la voz, etc. A través de la escucha de la voz, además del mensaje en sí que se trata de transmitir, podemos percibir emociones y estados psicológicos del emisor.

Elaboración y Redacción: KOIWE Recursos Humanos

http://www.koiwerrhh.com.ar/comunicaciones_tipos.shtml

Consultado el: 26- 09-2015 hora 10:24 p.m.

2.2. ENFOQUES TEÓRICOS COMUNICACIÓN INTERNA

2.2.1. Comunicación Interna

La comunicación interna son los mensajes compartidos por los miembros de una organización. Existen numerosas herramientas en este tipo de comunicación como: tabloneros de anuncios, seminarios, cursos, reuniones, revista interna, encuesta de clima laboral, intranet, buzón de sugerencias, videos corporativos.

Dentro de los canales formales de comunicación organizacional se encuentra la comunicación vertical y la horizontal.

La comunicación vertical puede ser ascendente y descendente.

Comunicación Descendente: Es la información que va desde la dirección a los demás miembros de la

organización, siguiendo la línea jerárquica, desde los niveles más altos a los más bajos. Esta comunicación suele ser la más común, y a la que más importancia se le da, por lo que suele estar bien organizada.

La Comunicación Descendente no siempre es efectiva debido a malas interpretaciones o a la distorsión de los mensajes. La información transmitida de un nivel a otro no siempre es entendida correctamente y para que sea efectiva es conveniente repetir varias veces el mensaje y utilizar diferentes canales (e-mail, tablón, anuncios, intranet).

Comunicación Ascendente: Es la información que fluye desde los miembros del más bajo nivel hacia los de más alto nivel. Es el canal adecuado para hacer llegar a los superiores las quejas o sugerencias de los empleados o para solucionar situaciones del puesto de trabajo que el empleado no pueda manejar y necesite la ayuda de un superior.

Medios de la Comunicación Ascendente:

Reuniones periódicas

Entrevistas personalizadas

Círculos de calidad

Las notas de obligadas respuesta

Teléfonos de servicios

Encuestas

Sistema de sugerencias (buzones, cartas al director, etc.)

El objetivo fundamental de la comunicación ascendente es favorecer el diálogo social en la empresa o institución para: Que todos se sientan protagonistas de la actividad y de los objetivos corporativos que afloren energías y potencialidades ocultas, lograr el máximo aprovechamiento

de las ideas, favorecer el auto análisis y la reflexión, estimular el consenso.

Comunicación Horizontal: Información entre personas que están al mismo nivel en la organización. Suele ser una comunicación más informal. La división del trabajo dificulta la coordinación y los departamentos entre el mismo nivel. Es habitual que cada grupo de trabajo genere un lenguaje o jerga profesional propia.

Comunicación Diagonal o Transversal: Es la que cruza distintas funciones y niveles de una organización, es importante cuando los miembros de la misma no pueden comunicarse por medio de los demás canales de comunicación.

Comunicación Informal

Las comunicaciones informales que son un conjunto de interrelaciones espontáneas basadas en preferencias, simpatías y rechazos de los empleados, independientemente del lugar que ocupen en la organización. En muchos aspectos este tipo de comunicación se puede considerar positiva, ya que permite a los empleados saber que sucede en las organizaciones de una forma no oficial, sin embargo, puede llegar a desvirtuarse y dar lugar al rumor.

[Http://pstca10.wikispaces.com/Enfoque+de+comunicaci%C3%B3n+interna](http://pstca10.wikispaces.com/Enfoque+de+comunicaci%C3%B3n+interna)

Consultado el 26- 09 -2015 hora 11:24 p.m.

2.2.2. **Estrategia de Comunicación Interna**

La RAE tiene 3 significados para la palabra estrategia como son:

1. f. Arte de dirigir las operaciones militares.
2. f. Arte, taza para dirigir un asunto

3. f. Mat. En un proceso regulable conjunto de las reglas que aseguran una decisión óptima en cada momento.

Por lo tanto es el Arte o capacidad de proyectar y dirigir las operaciones militares, especialmente las de guerra. Para efectos de esta investigación dirigimos el significado de estrategia a las organizaciones, entonces el significado de estrategias sería: “conjunto de acciones que alinean las metas y objetivos de una organización”.

La comunicación en general ha dejado de ser un elemento secundario en las empresas, para convertirse en una herramienta estratégica de primer orden, un recurso importante para el funcionamiento de las organizaciones complejas.

LackWelch, dice que el futuro será de quienes sean capaces de motivar y desarrollar a los profesionales de las organizaciones. Y la comunicación interna cumple la función de integrar y alinear a las personas con los objetivos de su empresa. Es una herramienta de gestión que combinada con otras, ayuda a conseguir resultados y el éxito del proyecto empresarial.

<http://www.comunicacionpositiva.es/blog/comunicacion/comunicacion-interna-plan-estrategia-claves>

Consultado en: Septiembre 26-2015 hora 12:30 p.m.

2.2.3. Estrategia de Sensibilización

La sensibilización se basa en concientizar a las personas, haciendo que estas voluntariamente se den cuenta de la importancia de algo, es un fenómeno de modificación de respuesta, opuesta a la habituación y diferente al condicionamiento, que provoca una respuesta innata sin necesidad de un estímulo adicional.

“El proceso de sensibilización representa el marco o pórtico inicial del aprendizaje. Está configurado por tres grandes

procesos de carácter afectivo motivacional que son la motivación, la emoción y las actitudes.” (7)

Katherin Stefanie Londoño Vargas

Ingeniera de Sistemas

Universidad Militar

Nueva Granada, Bogotá, Colombia

<http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/10874/1/Londo%C3%B1oKatherinStefanie2013.pdf>

Consultado en: Septiembre 26-2015 hora 2:00 p.m.

2.3. COMUNICACIÓN PARA MODIFICAR LA CONDUCTA GRUPO SOCIAL

La conducta, en la comunicación, como lo hemos podido apreciar, se torna habitual.

Una vez aprendida la forma de desempeñarnos en este tipo de conductas, éstas se llevan a cabo fácilmente y con el mismo esfuerzo. Somos capaces de escribir, dirigir, enseñar, encabezar reuniones o pronunciar discursos sin llegar a preguntarnos nunca si valía la pena realizar ese esfuerzo. La conducta, en este caso, se ha convertido en un hábito, tan rutinario como el de atarse los cordones de los zapatos o el de conducir un automóvil.

Pero cuando nuestra conducta se torna habitual, a menudo se hace ineficaz. Solo tenemos una vaga idea de cuál es nuestro propósito, pero por otro lado nunca nos vemos obligados a especificarlos detalladamente o a consultarnos para saber si lo estamos llevando a cabo. Puede que existan caminos y formas mejores de cumplir con la que estamos haciendo, pero no se nos ocurren. Esta ineficacia puede ser una de las razones de nuestra falta de habilidad para saber distinguir cuál es el propósito, si alguien llega a preguntárnoslo.

2.4. ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

La Oficina de Comunicaciones es un órgano de apoyo que depende de la Dirección General, organiza, desarrolla y difunde acciones, estrategias de comunicación social, comunicación para la salud, protocolo y prensa para posicionar la imagen interna y externa del Hospital Cayetano Heredia en el cumplimiento de sus objetivos institucionales.

En lo que respecta a recursos humanos, esta oficina se ha fortalecido con personal profesional, competente y calificado, que desarrollan acciones comunicacionales para proyectar una imagen favorable a nivel interno y externo.

2.5. Misión

La Oficina de Comunicaciones, es la responsable de la gestión de los procesos comunicacionales e integrador de usuarios internos y externos, promoviendo calidad y calidez, fortaleciendo la identidad e imagen institucional para contribuir a posicionar al Hospital Cayetano Heredia como organización líder en salud y aportar satisfacción en los servicios prestados a los usuarios.

2.6. Visión

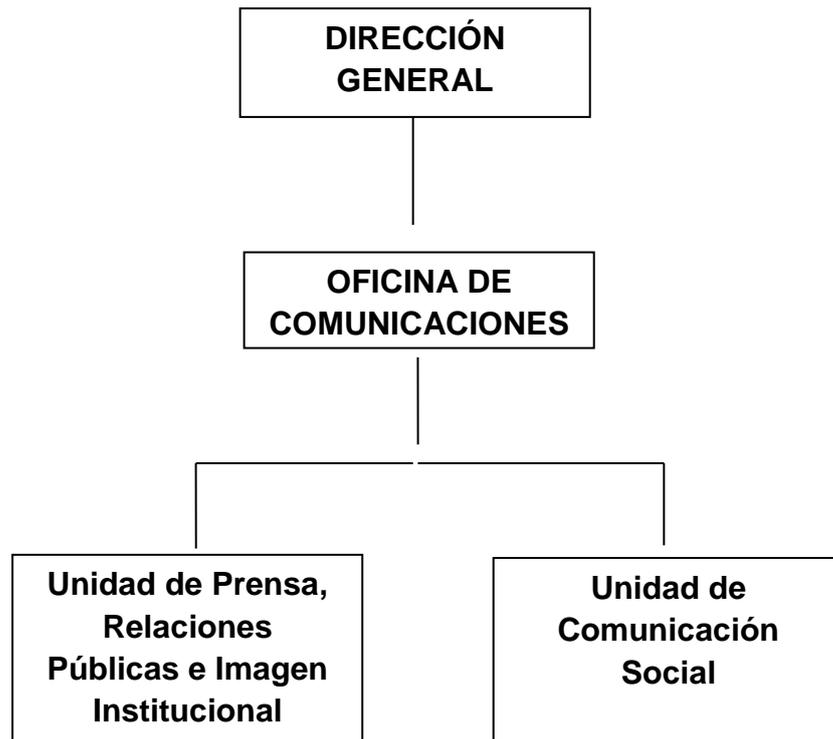
Al año 2016 ser considerados como un equipo de profesionales que administre con eficiencia y eficacia los procesos comunicacionales, integracionista de usuarios internos y externos, con calidad y calidez, posicionado en las organizaciones de salud y medios de comunicación, portavoz de los logros y actividades del Hospital Cayetano Heredia y colaborando para lograr la satisfacción de los usuarios e imagen positiva con plena identificación del usuario interno.

2.7. Valores

- Buen Trato: Amabilidad, respeto y paciencia
- Vocación de servicio

- Compromiso
- Comunicación
- Trabajo en equipo
- Atención oportuna y eficiente
- Disposición a la innovación y al cambio
- Liderazgo
- Responsabilidad
- Puntualidad

2.8. Estructura Funcional



2.9. De la Oficina de Comunicaciones

a. Presentación

Es una oficina de apoyo a las actividades que desarrolla nuestra institución en el marco del fortalecimiento de su identidad e imagen institucional.

Asimismo, contribuye al posicionamiento de la organización como institución líder en salud, con un alto nivel de satisfacción en la presentación de servicios médicos.

b. Finalidad

Gestionar los procesos comunicacionales e informar a la población nacional y a la de Lima Norte en especial, de las acciones, actividades y campañas que lleva a cabo el Hospital Cayetano Heredia, en el marco de la recuperación y el auto cuidado de la salud, así como la adopción de estilos de vida saludables.

2.10. Grupos de Interés

- Pacientes
- Personal asistencial
- Personal administrativo
- Equipo de gestión
- Gremios institucionales
- Redes de salud
- Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS)
- Instituciones educativas de la zona
- Medios de prensa, radio y televisión de cobertura local y nacional
- UGEL 02
- Organizaciones No Gubernamentales
- Organizaciones públicas y privadas

2.11. Actividades Comunicacionales

a. Prensa

Redacción de Notas de Prensa: La Oficina de Comunicaciones, a través de su coordinadora de prensa, redacta notas de prensa con el objetivo de difundir las actividades que realiza nuestra institución.

Convocatoria de Medios: La coordinadora de prensa, convoca a los diversos medios de comunicación para que cubran “in situ” las actividades realizadas por la institución.

Coordinación de Microondas (Transmisión televisiva en vivo): La Oficina de Comunicaciones a través de su coordinadora de prensa, gestiona entrevistas en los principales medios de difusión, a los directores, voceros y especialistas en el tema.

Gestión de Entrevistas: La oficina de Comunicaciones, a través de su coordinadora de prensa, gestiona entrevistas en los principales medios de difusión, a los directores, voceros y especialistas en el tema.

Difusión en medios electrónicos: Las principales notas de prensa serán “colgadas” en la página web institucional <http://www.hospitalcayetano.gob.pe/>. Asimismo se logra difundir las notas de prensa en otros medios electrónicos.

Difusión en TV, Radio y Prensa escrita: La Oficina de Comunicaciones, a través de su coordinadora de prensa, gestiona la difusión y publicación (emisión) de las notas de prensa, en los principales medios de consumo nacional.

Registro Fotográfico: Se registraran en fotografía digital las actividades realizadas en nuestra institución.

Elaboración de Boletines Informativos, el responsable del área tiene la misión de producir boletines informativos en el marco del fortalecimiento de la difusión intra-institucional.

Ceremonial y protocolo:

Coordinación de eventos protocolares y ceremonias: La coordinadora de ceremonial y protocolo, organiza de acuerdo a efemérides y documentos oficiales ceremonias, misas y eventos oficiales que fortalecen la vida institucional de nuestra organización.

En este sentido, coordina la agenda de la Dirección General, para la representación de las más altas autoridades del HNCH en los eventos programados, y les proporciona elementos de apoyo (programas y ayudas memoria) para su alocución.

Envío de tarjetas institucionales: La oficina de comunicaciones a través de la coordinadora de ceremonial y protocolo, prepara y envía tarjetas de saludo, felicitación o pésame, a personas o instituciones, dentro y fuera de nuestro hospital.

b. Comunicación Social

Diseño de Proyectos en Salud y Comunicación, La oficina de comunicaciones, a través de la coordinadora de comunicación social, diseña y elabora proyectos de intervención en “Salud y Comunicación”, orientados a la realización de campañas integrales de salud y ferias informativas en beneficio de los grupos poblacionales de Lima Norte, en situación de vulnerabilidad, socioeconómica.

Diseño, elaboración y distribución de materiales, La oficina de comunicaciones, a través de la coordinadora de comunicación social, diseña materiales comunicacionales y merchandising alusivos a las temáticas determinadas teniendo como base los elaborados por la Dirección de Comunicación Social de la Oficina

General de Comunicaciones del Ministerio de Salud, las efemérides en salud o aquellas definidas por la Dirección General del HNCH.

Asimismo, se gestiona el arribo de materiales comunicacionales provenientes del MINSA, los mismos que son utilizados y distribuidos en cada una de las actividades a la población de manera directa en ferias y campañas de salud.

Gestión Intra e Inter Institucional, La coordinadora de comunicación social, articula el trabajo conjunto de las diferentes oficinas y direcciones del HNCH, a nivel interno; así como otras instituciones externas a nuestra institución.

Animaciones Socio-Culturales: Se convoca la participación de una compañía de clowns, quienes comprometidos con la exploración de sus posibilidades artísticas como medio generador de transformación social y personal, llevando alegría e información sobre las medidas de prevención de enfermedades a nuestros grupos de interés.

2.12. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)

Es la unidad orgánica encargada de brindar tratamiento médico quirúrgico de Cuidados Intensivos Generales, proporcionando la oportuna atención de salud a pacientes cuya vida o salud se encuentra en riesgo o severamente alterada; depende del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos y tiene asignadas las siguientes funciones:

- a. Realizar la evaluación y tratamiento de pacientes en situación de grave compromiso de la salud y de la vida, desde el ámbito hospitalario, en estrecha coordinación y cooperación con el equipo multidisciplinario de salud de Cuidados Intensivos Generales garantizando una atención durante las 24 horas del día.

- b. Proponer, ejecutar y evaluar los protocolos y procedimientos de atención de Cuidados Intensivos Generales, orientados a brindar un buen servicio eficiente, eficaz y con calidad.
- c. Organiza y preparar equipos multidisciplinarios calificados en acciones de reanimación sadio-respiratoria y tratamiento de soporte correspondiente.
- d. Aplicar las normas y medidas de bioseguridad para evitar las infecciones nosocomiales e intra- hospitalarias.
- e. Orientar y apoyar la investigación, en el campo de su competencia.
- f. Efectuar los registros de las atenciones brindadas a los pacientes de Cuidados Intensivos Generales.

2.13. CAMPAÑA DE DIFUSÓN Y SENSIBILIZACIÓN DE HIGIENE DE MANOS

I. OBJETIVO GENERAL:

Lograr que el personal asistencial de la unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Adquieran conocimiento sobre la aplicación de las Directrices de la OMS sobre higiene de las manos que es una de las acciones más eficaces para disminuir las infecciones intra-hospitalarias

II. OBEJTIVOS ESPECÍFICOS:

Enseñar los pasos que deben seguir para aplicar una buena técnica para lograr un buen lavado de manos.

EXPOSICIONES:

- Brindar información sobre la aplicación de las Directrices de la OMS sobre higiene de las manos
- Sensibilizar y promocionar el lavado de manos.

PÚBLICO OBJETIVO: CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS

- Técnicas de higiene de manos.
- Identificará los beneficios que les otorga la práctica de higiene de manos para prevenir los riesgos de enfermedad.
- Aplicará lo aprendido en la (UCI).

III. PÚBLICO OBJETIVO:

El personal asistencial de la salud

Médico

Enfermera

Técnico de Enfermería

IV. METODOLOGÍA:

Exposición educativa y demostrativa.

V. RECURSOS HUMANOS:

Equipo multidisciplinario de la Oficina de Epidemiología

- Médico
- Enfermera

VI. MATERIAL DE DIFUSIÓN

- Volante, cinco momentos para la higiene de las manos
- Volante, pasos para el lavado de mano
- Recordatorio piso N° 1
- Recordatorio pared N° 2
- Recordatorio de dispensador N° 3 (UCI)
- Recordatorio N° 4 Manual de bolsillo
- Recordatorio N° 5 Para dispensadores de hospitalización
- Recordatorio N°6 Stiker para vehículos
- Recordatorio N°7 Coche de curaciones

3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

3.1. IMPACTO EN LA SOCIEDAD

El impacto social se refiere al cambio efectuado en la sociedad debido al producto de las investigaciones”.⁷

Los resultados finales (impactos) son resultados al nivel de propósito o fin del programa. Implican un mejoramiento significativo y, en algunos casos, perdurable o sustentable en el tiempo, en alguna de las condiciones o características de la población objetivo y que se plantearon como esenciales en la definición del problema que dio origen al programa. Un resultado final suele expresarse como un beneficio a mediano y largo plazo obtenido por la población atendida”.⁸

MSc. Blanca Esther Libera Bonilla¹

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1024-94352007000300008&script=sci_arttext&tlng=pt#cargo

Consultado el: 21-10.15 hora .8:0 p.m.

3.2. PROMOCIÓN

Acción de promocionar a una persona, un producto, un servicio, etc. Campaña publicitaria que se hace de un determinado producto o servicio durante un tiempo limitado mediante una oferta atractiva.

[The free dictionary by farlex](http://es.thefreedictionary.com/promoci%C3%B3n)

<http://es.thefreedictionary.com/promoci%C3%B3n>

Consultado el: 21-10.15 hora .9:00 p.m.

3.2. DIFUSIÓN

Propagación de algo especialmente de un conocimiento o de una noticia, difusión de un suceso.

Diccionario de la lengua española.

<http://www.wordreference.com/definicion/difusi%C3%B3n>

Consultado el: 21-10.15 hora .9:30 p.m.

3.4. HIGIENE DE MANOS

La higiene de las manos es la medida más importante para evitar la transmisión de gérmenes perjudiciales y evitar las infecciones asociadas a la atención sanitaria.

http://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Higiene-de-las-Manos_Brochure_June-2012.pdf

Consultado el: 21-10.15 hora .10:00 p.m.

3.5. CAMBIO DE CONDUCTA

Toma los aportes de Pavloy y considera que la mente no se puede ver ni medir pero si la conducta es objeto de aprendizaje, basa su teoría en el estudio de la Conducta observable y medible. Considerando al ser humano

Consultado el: 21-10.15 hora .11:00 p.m.

como una máquina (prueba con estímulo + juego de niño con rata y sonido fuerte).

John Watson (1878-1958) Fundador del Conductismo

<http://es.scribd.com/doc/20950071/Antecedentes-Historicos-Cambio-de-La-Conducta#scribd>

Consultado el: 22-10.15 hora .11:00 p.m.

3.6. ESTRATEGIAS

Una estrategia es un plan que especifica una serie de pasos o de conceptos nucleares que tienen como fin la consecución de un determinado objetivo. El concepto deriva de la disciplina milita, en particular la aplicada en momentos de contiendas: así en este contexto, la estrategia dará cuenta de una serie de procedimientos que tendrán como finalidad derrotar a un enemigo. Por extensión, el término puede emplearse en distintos ámbitos como sinónimo de un proceso basado en una serie de premisas que buscan obtener un resultado específico, por lo general beneficioso. La estrategia, en cualquier sentido, es una puesta en práctica de la inteligencia y el raciocinio.

Definición MX-Miles de términos explicados.

<http://definicion.mx/estrategia/>

Consultado el: 22-10.15 hora .11:21 p.m.

3.7. CAMPAÑA DE DIFUSIÓN

Consiste en la elaboración de material publicitario, asistencia a programas especializados, la realización de ruedas de prensa en cada evento de importancia artículos en revistas y publicaciones especializadas en desarrollo rural, etc.

El objetivo es que se visualicen las actuaciones del Proyecto de Cooperación por parte de todos los ciudadanos, futo de las sinergias conseguidas en el conjunto de los territorios.

Todas las noticias generadas por el proyecto se recogerán en un Dossier de prensa que estará a disposición de todos los grupos participantes.

<http://www.ruralaqua.eu/publicidad-sensibilizacion-y-resultados/disenode-una-campana-de-difusion-del-proyecto-en-medios-de-comunicacion>

Consultado el: 22-10.15 hora .11:28 p.m.

3.8. UNIDAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL

Comunicación social, diseña y elabora proyectos de intervención en “Salud y Comunicación”, orientados a la realización de campañas integrales de salud y ferias informativas en beneficio de los grupos poblacionales.

3.9. SERVICIOS CRÍTICOS

Se consideran como servicios críticos aquellos recintos en los cuales se desarrollan funciones vitales o esenciales, los que contienen equipos o materiales peligrosos o dañinos y aquellos cuya falla puede generar caos y confusión entre pacientes o funcionarios.

3.10. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) se define como una organización de profesionales sanitarios que ofrece asistencia

multidisciplinar en un espacio específico del hospital, que cumple unos requisitos funcionales, estructurales y organizativos, de forma que garantiza las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para atender pacientes que siendo susceptibles de recuperación, requieren soporte respiratorio o que precisan soporte respiratorio básico junto con soporte de, al menos dos órganos o sistemas. Así como todos los pacientes complejos que requieran soporte por fallo multiorgánico.

<http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/UCI.pdf>

Consultado el: 23-10.15 hora 5.15 p.m.

3.11. DISMINUIR ÍNDICE DE INFECCIONES

El Reto Mundial por la Seguridad del Paciente hace suya estas estrategias y promueve acciones de intervenciones específicas que tienen efectos directos en términos de infecciones relacionadas con la atención sanitaria y seguridad del paciente en pro de la aplicación de las Directrices de la OMS, sobre higiene de las manos es una de las acciones más eficaces para disminuir esta incidencia.

<http://www.who.int/gpsc/background/es/>

Consultado el: 23-10.15 hora 6.10p.m.

3.12. MULTIMODAL

La estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos va acompañada de una amplia serie de herramientas prácticas.

Los componentes de la estrategia son:

1. Cambio del sistema: Garantizar que se cuenta con la infraestructura necesaria.
2. Formación a todos los profesionales sanitarios sobre la importancia de la higiene de manos.
3. Evaluación y retro-alimentación: Hacer un seguimiento de las infraestructuras y prácticas de higiene de manos.

4. Recordatorios en el lugar de trabajo: Señalar y recordar a los profesionales sanitarios la importancia de la higiene de manos.
5. Clima institucional de seguridad: crear un entorno y unas percepciones que propicien la sensibilización sobre las cuestiones de seguridad del paciente y garantizar al mismo tiempo que la mejora de la higiene de las manos.

Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos.

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/102536/1/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf

Consultado el: 23-10.15 hora 7:.00 p.m.

3.13 SENSIBILIZACIÓN

Concientización e influencia sobre una persona para que recapacite y perciba el valor o la importancia de algo.

[WordRence.com](http://www.wordreference.com) – Diccionario de lengua española

<http://www.wordreference.com/definicion/sensibilizaci%C3%B3n>

Consultado el: 23-10.15 hora 8:.00 p.m.

3.14. INFECCIONES INTRA-HOSPITALARIA

Agente infeccioso puede ser el causante. Los mas frecuente implicado son: Las bacterias, hongos y virus.

https://docs.google.com/presentation/d/1rsG_XNoSqeKpTuZmKQfK7fW7A5fEuWs6V27f4K9Aoc/edit#slide=id.i70

Consultado el: 23-10.15 hora 08.20 p.m.

3.15. PERSONAL ASISTENCIAL

Personal asistencial son todos aquellos profesionales de la salud que de una u otra manera está en contacto con el paciente

3.16. INFORMACIÓN

La información está constituida por un grupo de datos ya supervisados y ordenados, que sirven para construir un mensaje basado en un cierto

fenómeno o ente. La información permite resolver problemas y tomar decisiones, ya que su aprovechamiento racional es la base del conocimiento.

Lee todo en: [Concepto de información - Definición, Significado y Qué es http://definicion.de/informacion/#ixzz3nZUvHiSP](http://definicion.de/informacion/#ixzz3nZUvHiSP)

Consultado el: 24-10.15 hora 11.00p.m.

3.17. MOTIVACIÓN

La palabra motivación es resultado de la combinación de los vocablos latinos motus (traducido como “movido”) y motio (que significa “movimiento”).

A juzgar por el sentido que se le atribuye al concepto desde el campo de la psicología y de la filosofía, una motivación se basa en aquellas cosas que **impulsa** a un individuo a llevar a cabo ciertas acciones y a **mantener firme su conducta** hasta lograr cumplir todos los objetivos planteados. La noción, además, está asociada a la **voluntad y al interés**. En otras palabras, puede definirse a la motivación como la voluntad que estimula a hacer un esfuerzo con el propósito de alcanzar ciertas metas.

Definición de motivación – Qué es, Significado y Concepto

<http://definicon.de/motivación/#ixzz3nZXZfc1b>

Consultado el: 24-10.15 hora 12. a.m.

3.18. CINCO MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS

Es la medida de prevención más eficiente para evitar las enfermedades infecciosas.

1. Antes de tocar al paciente
2. Antes de realizar una tarea limpia/aséptica
3. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales
4. Después de tocar al paciente
5. Después del contacto con el entorno del paciente

http://www.who.int/gpsc/5may/Poster_dental_care_Sp.pdf

Consultado el: 24-10.15 hora 12.20 a.m.

3.19. CAPACITACIÓN

Capacitación en impartir seminarios y conferencias en donde se enseñan las herramientas más modernas y efectivas para realizar el trabajo con mucha mayor eficacia.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

1.1 . Tipo de Investigación

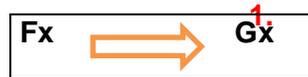
La presente investigación es del tipo básica. El objetivo es evaluar el impacto de las estrategias de difusión sobre la campaña de higiene de manos, generadas por la oficina de comunicaciones para modificar la conducta del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Cayetano Heredia y de este modo disminuir el índice de infecciones hospitalarias.

a. Nivel de Investigación

El nivel de la presente investigación es básica del tipo descriptivo cuyo propósito es modificar la conducta del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos y de esta manera disminuir el índice de infecciones.

b. Diseño de la Investigación

El diseño de la presente investigación es descriptivo



i.

Dónde:

Fx: VI: Las estrategias de difusión, multimodal y sensibilización.

Gx:VD: Impacto de las conductas del personal de los servicios críticos de la Unidad de Cuidados intensivos disminuyendo el índice de infecciones hospitalarias.

2- POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN

2.1. POBLACIÓN – MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

La población - muestra de la presente investigación estuvo conformada por un total de 52 profesionales de la salud: 17 médicos, 6 médicos Residentes, 24 enfermeras, 5 técnicos de enfermería., quienes forman parte de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia 2014- 2015.

3. RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Técnicas de Investigación

Se uso la siguiente técnica de investigación:

La encuesta: se realizaron 15 preguntas cerradas categorizadas por variables, se considero el tiempo estimado de 10 minutos. Los profesionales de la salud desarrollaron personalmente la encuesta, con la finalidad de obtener la información necesaria del impacto de la promoción y difusión de la higiene de manos, en el cambio de conducta del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia.

3.2. INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

- **Formulario del Cuestionario**
Consta de 16 preguntas específicas que ayudara para medir el impacto de la difusión en el cambio de conducta para la práctica de la buena higiene de manos.
- **Tabla de recolección de datos**
Son los 8 productos comunicaciones instalados en lugares estratégicos para ser visualizados por el personal de la Unidad de Cuidados Intensivos para su adhesión

4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

DATOS GENERALES

4.1. ENCUESTA SEGÚN RANGO DE EDAD

En el rango de edad de 25 a 54 años a quienes se les aplico la encuesta, los de 25 a 28 años, solo laboran por tres años para culminar su residentado. De 29 a 54 años aproximadamente son a modalidad de Contrato Administrativo de Servicios CAS o nombrados.

4.2. ENCUESTA SEGÚN SEXO.

Se pudo determinar el porcentaje general según sexo de los profesionales de la Salud, siendo las mujeres la que alcanzaron un mayor porcentaje de (62%); y los hombres ocuparon el menor porcentaje de (38%).

4.3. PRESENTACIÓN ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

A continuación se brindará la información obtenida tras realizar la encuesta



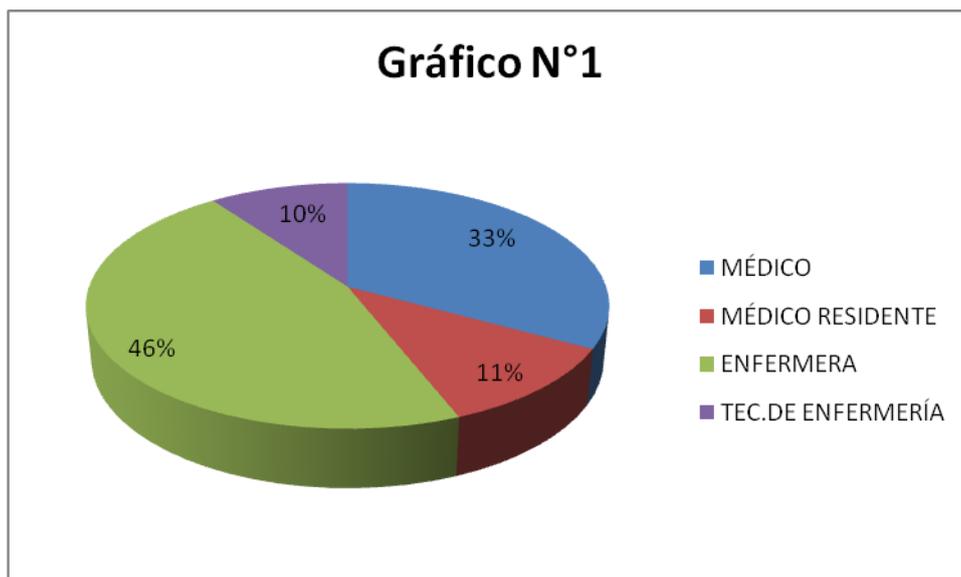
**INDICADOR I
GRUPO DE SALUD**

1. ¿A qué grupo de la Salud pertenece usted?

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
MÉDICO	17	33%
MÉDICO RESIDENTE	6	11%
ENFERMERA	24	46%
TEC.DE ENFERMERÍA	5	10%
TOTAL	52	100%

El 46% de los 52 profesionales de la salud encuestados son enfermeras, el 33% son médicos, y 11% son médicos residentes y el 10 % son técnicos de enfermería.

Podemos observar en esta pregunta realizada, que la suma de los valores médico y médico residente ascienden a 44% de la muestra y de los valores enfermera y técnicos de enfermería ascienden al 56%. En resumen la mayoría de los profesionales de la salud pertenecen a enfermería.



FUENTE: Elaboración propia.

INDICADOR II
CAPACITACIÓN

2. ¿La fricción de las manos preparados de base alcohólica es más rápido que el lavado de manos con agua y jabón?

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	52	100%
NO	0	0%
TOTAL	52	100%

Del personal encuestado de la Unidad de Cuidados Intensivos, el 100% identifica el preparado base alcohólica es más rápido.



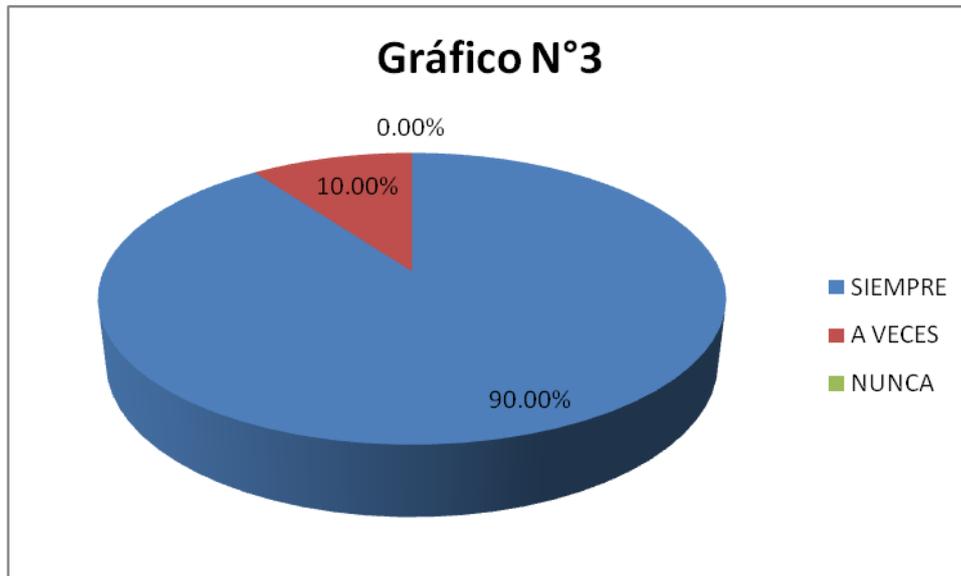
FUENTE: Elaboración propia.

3. ¿Recibió formación o capacitación sobre higiene de manos en los últimos dos años?

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
SIEMPRE	47	90%
A VECES	5	10%
NUNCA		%
TOTAL	52	100%

El 90% de los 52 profesionales de la salud encuestados recibió capacitación, el 10% contestaron que a veces recibían capacitación.

Podemos observar en esta pregunta realizada, que la suma de los valores Siempre y a veces ascienden al 100% de la muestra, en resumen la mayoría fueron capacitados.



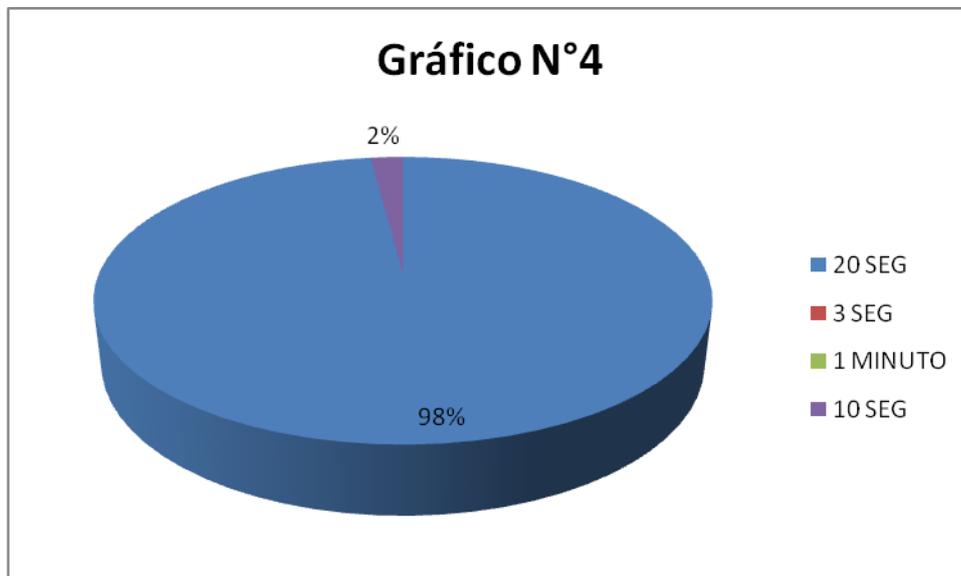
FUENTE: Elaboración propia.

4. ¿Cuál es el tiempo mínimo necesario para la fricción de manos con preparado de base alcohólica para eliminar los gérmenes de las manos?

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
20 SEG	51	98%
3 SEG	0	0%
1 MINUTO	0	0%
10 SEG	1	2%
TOTAL	52	100%

Del personal encuestado de la Unidad de Cuidados Intensivos, el 98 % utiliza 20 segundos para la fricción de manos con base de alcohol para eliminar los gérmenes de las manos y el 2% solo lo realiza en 10 segundos.

Lo que significa que el 98% lo realiza con el tiempo reglamentario y un 2% no lo realiza.

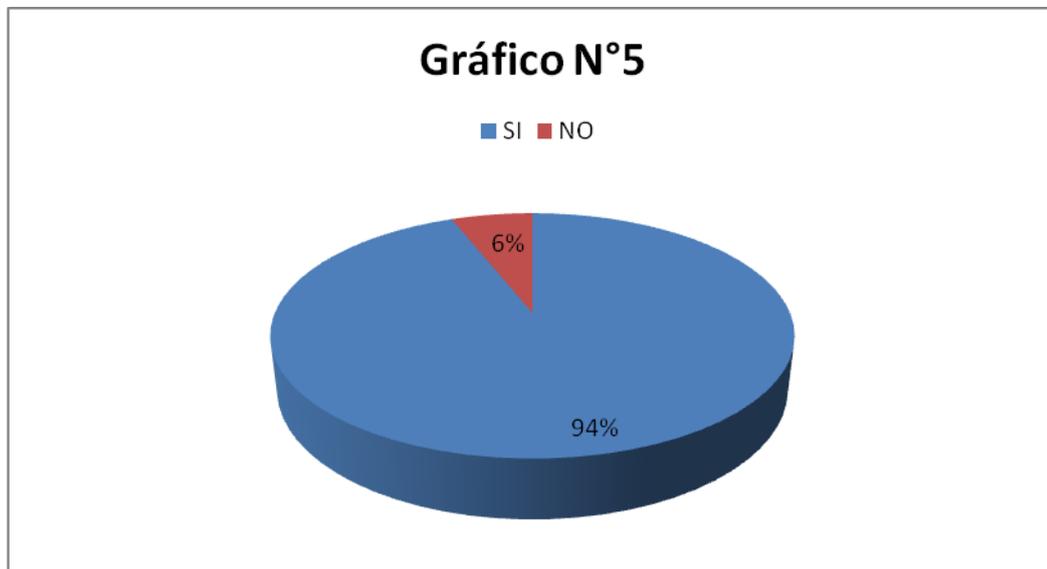


FUENTE: Elaboración propia.

5. ¿Usted recuerda cuáles son los 5 momentos de higiene de manos?

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	49	94%
NO	3	6%
TOTAL	52	100%

Del personal encuestado de la Unidad de Cuidados Intensivos, el 94% si recuerda los 5 momentos de higiene de manos y el 3% no lo recuerda.



FUENTE: Elaboración propia.

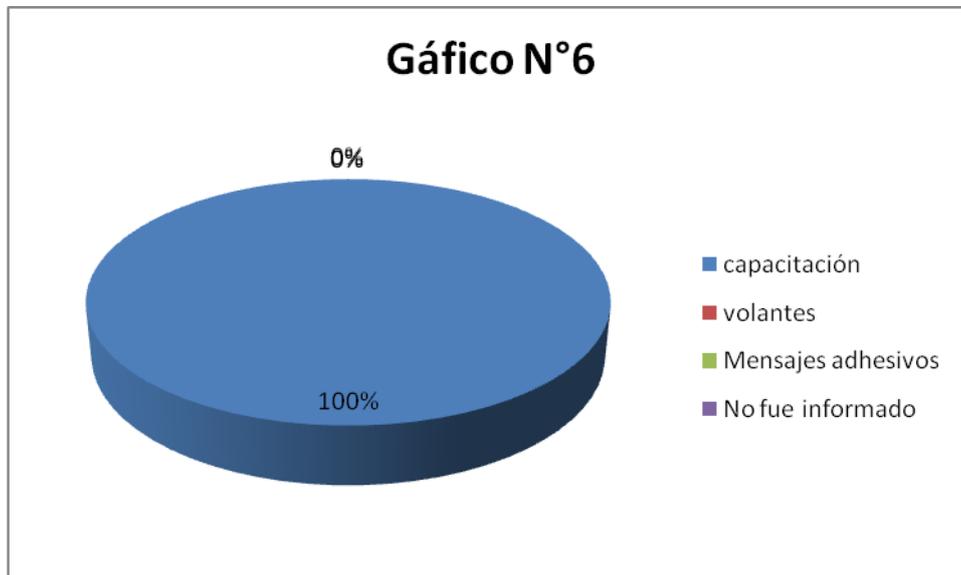
INDICADOR III

DIFUSIÓN

6. ¿Dónde usted, se informó los 5 momentos de la Higiene de manos?

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
Talleres de capacitación	52	100%
volantes		0%
Mensajes adhesivos a las paredes		0%
No fue informado		%
TOTAL	52	100%

Del personal encuestado de la Unidad de Cuidados Intensivos, el 100% fue informado en los talleres de capacitación.



FUENTE: Elaboración propia.

7. ¿Los mensajes que están adheridos en el piso, que conducen a los servicios higiénicos hacen recordar que se debe lavarse las manos?

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	52	100%
NO	0	0%
TOTAL	52	100%

Del personal encuestado de la Unidad de Cuidados Intensivos, el 52% si les hace recordar que se debe lavarse las manos



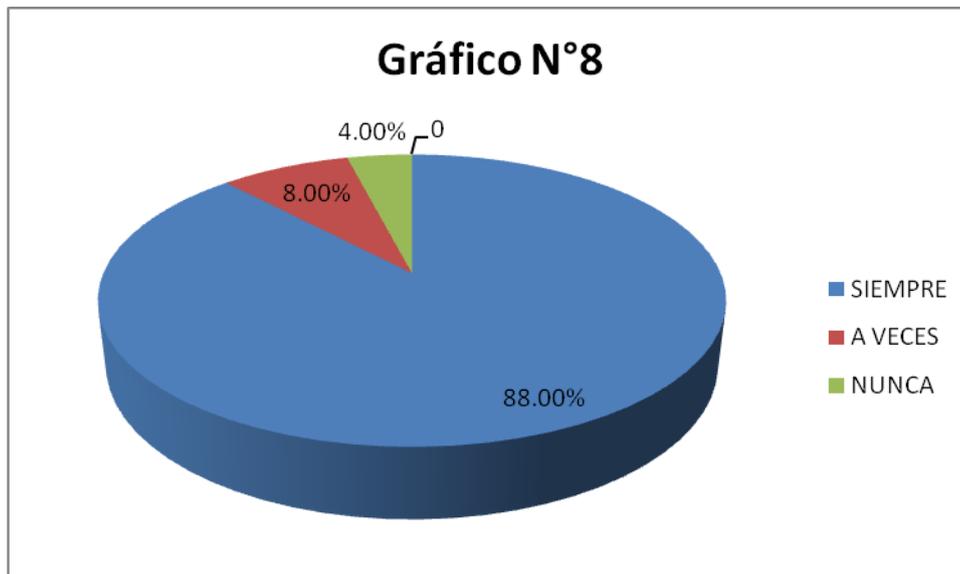
FUENTE: Elaboración propia.

8. ¿El mensaje **“Todo está en tus manos”** te hace reflexionar que debes practicar la higiene de manos?

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
SIEMPRE	46	88%
A VECES	4	8%
NUNCA	2	4%
TOTAL	52	100%

Del personal encuestado de la Unidad de Cuidados Intensivos, el 88% el mensaje le causa efecto de reflexionar, el 8% a veces el mensaje le hace reflexiona y el 4% el mensaje nunca le hace reflexionar.

Podemos observar en esta pregunta realizada, que la suma de los valores Siempre y a veces ascienden a 96% de la muestra y el 4% considera que nunca. Lo que significa que la mayoría si reflexiona.

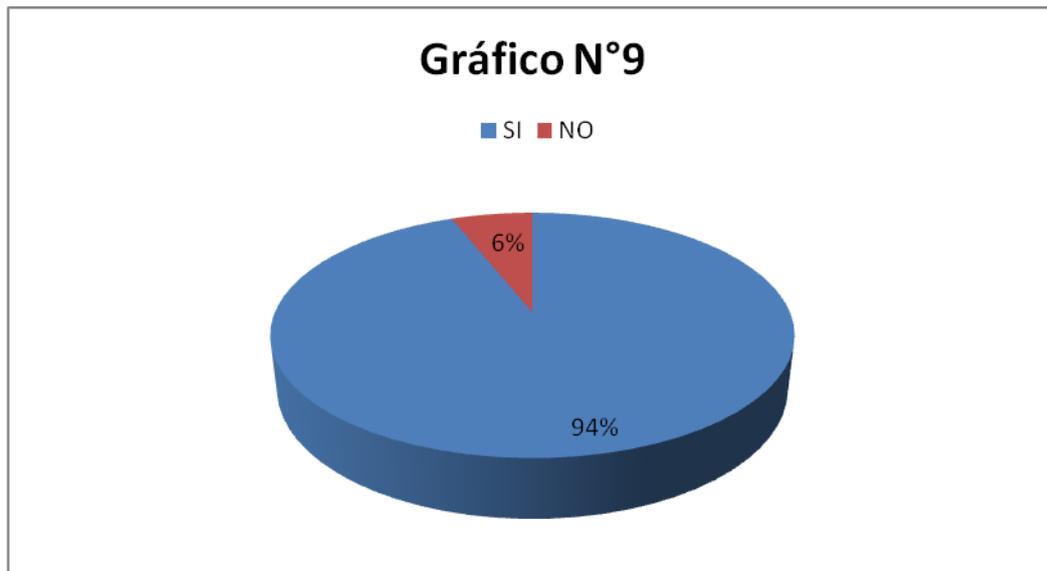


FUENTE: Elaboración propia.

9. ¿El mensaje demostrativo **“5 momentos de la higiene de manos”** te ayuda aplicar la técnica de la higiene de manos?

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	49	94%
NO	3	6%
TOTAL	52	100%

Del personal encuestado de la Unidad de Cuidados Intensivos, el 94% el mensaje demostrativo si le ayuda aplicar la técnica de la higiene de manos si conoce los y el 6 % no lo recuerda el mensaje



FUENTE: Elaboración propia.

10. ¿Los mensajes que están en " **los dispensadores**" le ayuda a recordar la técnica higiene de manos con gel alcohol?

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	52	100%
NO	0	0%
TOTAL	52	100%

Del personal encuestado de la Unidad de Cuidados Intensivos, el 100% si le ayuda los mensajes que están en los dispensadores



FUENTE: Elaboración propia.

11. ¿El mensaje que se encuentra en el **coche de curaciones**, le hace recordar que tiene que realizar la higiene de manos?

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	52	100%
NO	0	0%
TOTAL	52	100%

Del personal encuestado de la Unidad de Cuidados Intensivos, el 100% si le hace recordar el lavarse las manos.



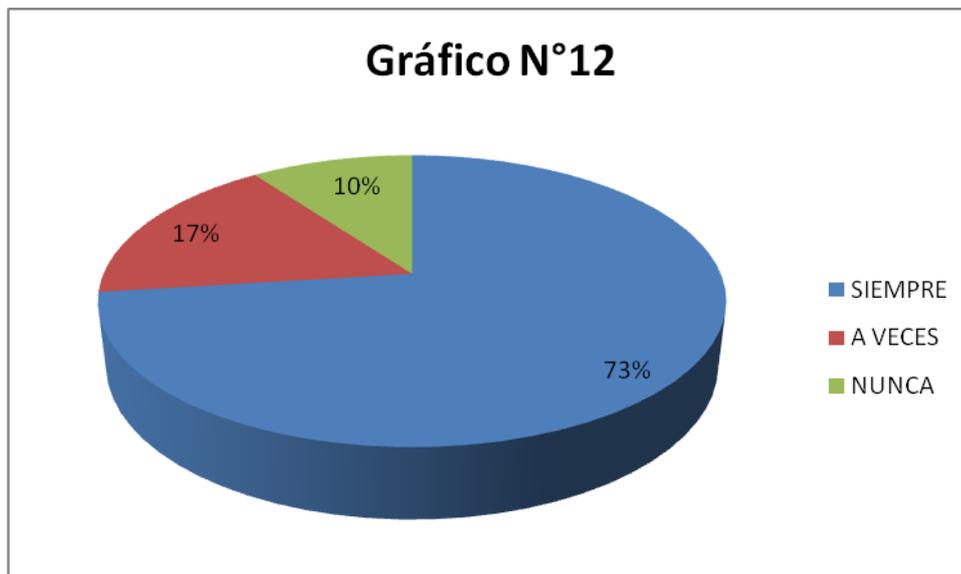
FUENTE: Elaboración propia.

12. ¿Utiliza regularmente un preparado de base alcohólica para la higiene de manos?

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
SIEMPRE	38	73%
A VECES	9	17%
NUNCA	5	10%
TOTAL	52	100%

Del personal encuestado de la Unidad de Cuidados Intensivos, el 73% utiliza preparado de alcohol, el 17% a veces y el 10% nunca

Podemos observar en esta pregunta realizada, que la suma de los valores Siempre y a veces ascienden a 90% de la muestra y el 10% considera que nunca. En resumen la mayoría utiliza regularmente un preparado de base de alcohol

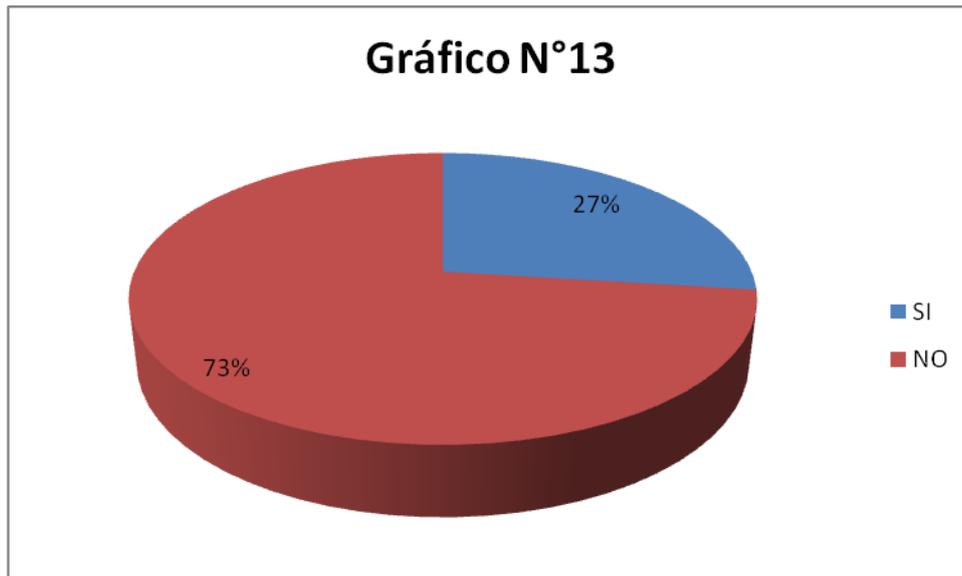


FUENTE: Elaboración propia.

13. ¿Conserva el “*manual de bolsillo*” de la técnica higiene de manos?

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	14	27%
NO	38	73%
TOTAL	52	100%

Del personal encuestado de la Unidad de Cuidados Intensivos, el 27% conserva su manual de bolsillo y el 73% no lo conserva



FUENTE: Elaboración propia.

INDICADOR IV

CAMBIO DE CONDUCTA

14. ¿Usted practica la higiene de manos en su hogar?

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	52	100%
NO	0	0%
TOTAL	52	100%

Del personal encuestado de la Unidad de Cuidados Intensivos, el 100% si practica la higiene de manos en su hogar



FUENTE: Elaboración propia.

15. ¿Si usted tuviera un **automóvil**, colocaría un sticker con el mensaje:

Salva vidas, limpie sus manos, primer reto de seguridad mundial para el paciente?

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	6	12%
NO	46	88.
TOTAL	52	100%

Del personal encuestado de la Unidad de Cuidados Intensivos, el 12% si colocaría un mensaje en su automóvil el 88% no pondrían un mensaje en su automóvil.

En resumen la minoría colocaría un mensaje en su automóvil



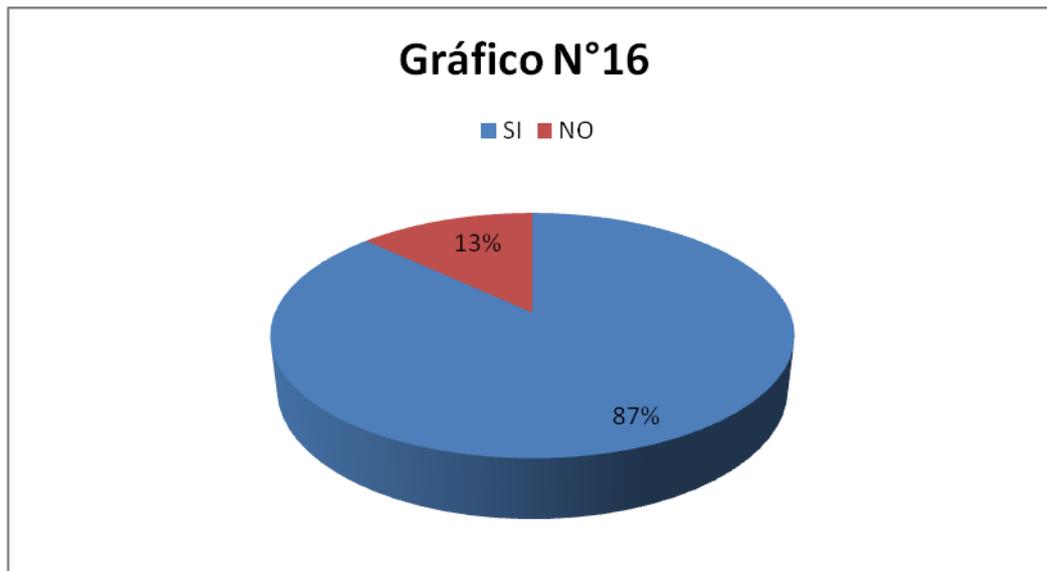
FUENTE: Elaboración propia.

INDICADOR V
INFRAESTRUCTURA

16. ¿Usted ha notado que los lavaderos se encuentran funcionando óptimamente?

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	45	87%
NO	7	13%
TOTAL	52	100%

Del personal encuestado de la Unidad de Cuidados Intensivos, el 87 % si ha observado el buen funcionamiento de los lavaderos y el 13% indican que no funciona bien



FUENTE: Elaboración propia.

5. PRUEBA DE HIPÓTESIS.

5.1. DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA N°01.

La Hipótesis Específica N° 01 dice: **“Los medios de comunicación,** utilizados durante la Campaña Higiene de Manos permitirían una recepción clara y oportuna del mensaje al personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia 2014-2015”; queda probada según los ítems 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 13 del Cuestionario.

5.2. DE LA HIPÓTESIS N°02

La hipótesis Específica N°02, que dice: **“Las estrategias de comunicación** empleadas durante la Campaña de Higiene de Manos, influirían directamente en la percepción sobre higiene y salud en el personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia 2014-2015”; queda probada según los ítems 1, 2,3,4,5,12,14,15 y 16 del Cuestionario.

5.3. DE LA HIPÓTESIS GENERAL

La Hipótesis General, que dice: **“La difusión de la Campaña Higiene de Manos,** impactaría positivamente en el personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia. Disminuyendo el índice de infecciones Intra- hospitalarias”: queda probada automáticamente con la certificación de la hipótesis específica N°1 y N°2.

CONCLUSIONES

PRIMERA.

Las estrategias de difusión de la Campaña “Higiene de Manos” aplicada al personal profesional asistencial la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia, 2014-2015 influyeron positivamente de acuerdo a los resultados al reducir el índice de infecciones intra-hospitalarias en un 85%.

SEGUNDA.

Los medios de comunicación utilizados durante la Campaña de “Higiene de manos” permitieron una recepción clara y oportuna del mensaje al personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia durante el periodo 2014-2015, al reducir el índice de infecciones intra-hospitalarias en un 85%

TERCERA.

Las estrategias de comunicación empleadas durante la Campaña de “Higiene de manos” influyeron positivamente en la percepción sobre higiene y salud en el personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia, 2014-2015 influyeron directamente en reducir el índice de infecciones intra-hospitalarias en un 85%

RECOMENDACIONES

PRIMERA.

De acuerdo a los resultados, recomendamos a los directivos del Hospital Cayetano Heredia dar la importancia debida la comunicación y a sus profesionales, creando un comité multidisciplinario para mejorar los procesos y hacerlos más efectivos con estrategias comunicativas de impacto, que contribuya en todas las áreas del Hospital.

SEGUNDA.

La promoción y difusión de la higiene de manos en el cambio de conducta del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia, obtuvo buenos resultados ya que en las encuestas el indicador cambio de conducta, se recomienda que este logro en conjunto con el área de epidemiología debe seguir trabajando para hacerle frente a otros tipos de infecciones y seguir innovando en las estrategias.

TERCERA.

La promoción y difusión de la higiene de manos en el cambio de conducta del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia, se debe realizar en forma anual y contar con la activación de un comité de vigilancia epidemiológica para su monitoreo mensual de las buenas prácticas de higiene de manos y de este modo en forma paralela la oficina estadística e informática registraría las incidencias de infecciones intra-hospitalarias.

DE ACUERDO A LOS RESULTADOS

Se recomienda a las autoridades del sector salud contratar más profesionales en comunicaciones para que formen parte del staff de profesionales estrategas y se encarguen de diseñar diferentes tipos de campañas y obtener los resultados eficientes, como se recogieron en esta campaña. Dado que la forma actual de trabajo es que los médicos diseñan los planes según las necesidades y los comunicadores eran los difusores a los que tenían que ser como rompe olas antes las crisis de la institución, frente a la prensa y la opinión pública

A las autoridades del Hospital Cayetano Heredia deben patentar el modelo de trabajo en equipo entre la oficina de comunicaciones y las distintas áreas u oficinas del sector salud, de dicho Nosocomio.

A las universidades en sus planes de cursos de actualización para profesionales, deben proyectar en abrir cursos especializados para que los comunicadores tengan puestos gerenciales al dirigir proyectos conjuntos con otras carreras. De esta manera el profesional en comunicaciones tiene más opciones de trabajo.

FUENTES DE INFORMACIÓN

I. FUENTES BIBLIOGRÁFICAS.

ARMAS CASTAÑEDA, Segundo. Imaginándonos al futuro. La comunicación como estrategia para el desarrollo Centro de Educación y Comunicación. Lima, Perú. 1995

BERLO, DAVID K., “El Proceso de la Comunicación Introducción a la Teoría y a la Práctica”.1969, edición en castellano: Editorial El Ateneo-Buenos Aires.2000.

DEAN, James. Comunicación para el cambio Social. Rockefeller Foundation. 1999.

ALFARO MORENO, Rosa María. Una comunicación para otro desarrollo. Calandria. Lima, Perú. 1993

II TESIS

TINCOCO MONCADA, Adriana Celia

2014 ***Desafíos comunicacionales en las campañas de salud pública peruana: Estrategia comunicacional de la campaña Prevención del Embarazo Adolescente, efectuado por el Ministerio de Salud (2010-2012).***Lima, Perú. 171 hojas.

UGARTE CUENTAS, JenifferYiuliana

2015 *La estrategia de comunicación en los proyectos sociales de la ONG Diaconia. Proyecto: Biodigestores, una alternativa familiar para el uso de energías limpias en los hogares y la protección de los bosques naturales de la provincia de Santa Cruz- Región Cajamarca (Marzo 2013-Agosto 2014).*Lima, Perú. 132 hojas.

VILLEGAS LEONARDO, JunnyTatiana

2007 *Identidad corporativa y estrategias de comunicación interna en la municipalidad distrital de Santa Anita.* Lima-Perú 117 hojas.

PÉREZ TORNERO, José Manuel – comp.

2000 *Comunicación y Educación en la Sociedad de la Información: Nuevos lenguajes y conciencia crítica.* Barcelona, España.253 pp.

ANDRADE Horacio

2005 *Comunicación Organizacional Interna: Proceso, Disciplina y Técnica.* España108 p.p.

JAMAL SAGHIR, Director, Energía y Agua

JACQUES BUDOUY, Director, Salud Nutrición y Población

Manual de Lavado de Manos Guía para desarrollar un programa de promoción de la higiene destinado a entender

la práctica del lavado de manos con jabón Washington, DC 20433, EE.UU. 81 p.p.

TORRES MONTERO, Viviana Andrea
CHÁVEZ CABRERA, Rodrigo Alberto.

2008 *La comunicación en los programas de promoción y prevención de la salud en Bogotá: Secretaría distrital de salud, EPS y medios de comunicación.*
Colombia, Bogotá. 126 hojas.

lli Internet

LARA MEDINA Arcelia

2009 *Periodismo especializado en la fuente informativa de salud.*
Morelia, Michoacán, México 125 p.p.
Repositorio académico digital institucional
<http://uvaq.dspace.escire.net/visorpdf/pdfjs/viewer.jsp?pdf=/bitstream/handle/123456789/28186/Arcelia%20Lara%20Medina.pdf?sequence=1>
Consultado el: 19-09.15 hora 3.30 a.m.

PORTO, María Gabriela

2013 *Cáncer de mama y Campañas de comunicación preventiva: ¿éxito o fracaso?*
Buenos Aires, Argentina 125 hojas
<http://di.usal.edu.ar/archivos/Porto.pdf>
Consultado el: 18-09.15 hora 3.30 a.m.

MARTÍNEZ Astrid

2009 *Desarrollo de una estrategia comunicacional para informar sobre la enfermedad de alzheimer*
Caracas, Venezuela 142 hojas
<http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR7164.pdf>
Consultado el: 19-09.15 hora 3.30 a.m.

ACUÑA CASRO Yessika

2012 *Promoción de estilos de vida saludable área de salud de esperanza, San José Costa Rica 98 hojas Tesis Instituto Centro Americano de Administración Pública, Maestría Centro Americana en Administración Pública.*

http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna_castro_yessika_sa_2012.pdf

Consultado el: 18-09.15 hora 11.20 p.m.

LEIGNADIER, Jorge Valderrama m. Gerardo A. VERGARA, Ivis

2011 *Estilos de vida saludable y sentido de vida, en estudiantes universitarios.*

Panamá 72 hojas tesis Universidad Católica Santa María la antigua vicerrectoría de post grado e investigación.

<http://usmapanama.com/wpcontent/uploads/2011/10/INFORME-FINAL->

Consultado el: 19-09.15 hora 1.30 a.m.

CUYUBAMBA DAMIÁN Nilda Elena

2004 *Conocimientos y actitudes del personal de salud, hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad del hospital Félix Mayorca Soto, Tarma-2003.*

Lima, Perú. 109 hojas.

Disponible en:

http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/131/1/TL_Alarcon_Bautista_Maria.pdf

Consultado el: 23-09.15 hora 11.24 a.m.

ALARCÓN BAUTISTA María Doris

RUBIÑOS DÁVILA Shirley Cinthia

2013 ***Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del Hospital Belén – Lambayeque, 2012.***

Lima, Perú 69 hojas

Disponible en:

http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/131/1/tl_Alarcon_Bautista_Maria.pdf

Consultado en: Septiembre 23-09-15 hora 11:24 a.m.

AYALA DE LA VEGA, Gerardo Rubén

2001 ***Impacto social de los programas de salud oral en mujeres gestantes del Centro de Salud Carmen de la Legua Reynoso Callao.***

Lima, Callao, Perú 81 hojas.

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2757/1/Ayala_vg.pdf

26 de septiembre 2015 a horas 11:00 p.m.

II. Libros

Hugo Grisales, M.Sc. Beatriz Caicedo, Catalina Serna, Diana Uribe

1989 1991 ***Causas de mortalidad en jóvenes y su contribución al cambio en la esperanza de vida.*** Cali, Colombia. Corporación Editora Médica del Valle Colombia Médicoica, Vol. 36 N° 2, 2005 (Abril – Junio).

TORIBIO FELIPE Rosaura

Higiene de manos en los centros sanitarios. Documento para directivos y responsables de la higiene de manos. 71 pp-djfoto.com Estudio Fotocreativo. Plasencia

.CHOQUE LARRAURI Raúl

2005 *Comunicación y Educación para la Promoción de la Salud.*
Lima Perú 18 hojas
<http://www.razonypalabra.org.mx/libros/libros/comyedusalud.pdf>

Consultado el: 19-09.15 hora 3.30 a.m.

GARECA Cecilia Ana

2009 **Procesos de la comunicación**
<http://www.monografias.com/trabajos77/proceso-comunicacion/proceso-comunicacion.shtmlixzz3nFk394np>

Consultado en Septiembre 24.2015 hora 11:24 p.m.

KOIWE

Elaboración y Redacción Recursos Humanos
http://www.koiweehh.com.ar/comunicaciones_tipos.shtml

Consultado en Septiembre 26.2015 hora 10:24 p.m.

Comunicación Informal

[Http://pstca10.wikispaces.com/Enfoque+de+comunicaci%C3%B3n+interna](http://pstca10.wikispaces.com/Enfoque+de+comunicaci%C3%B3n+interna)

Consultado el 26- 09 -2015 hora 11:24 p.m.

Estrategia de Comunicación Interna

La RAE tiene 3 significados para la palabra estrategia

LackWelch,

<http://www.comunicacionpositiva.es/blog/comunicacion/comunicacion-interna-plan-estrategia-claves>

Consultado en: Septiembre 26-2015 hora 12:30 p.m.

Katherin Stefanie Londoño Vargas

Estrategia de Sensibilización

Ingeniera de Sistemas Universidad Militar

Nueva Granada, Bogotá, Colombia

<http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/10874/1/Londo%C3%B1oKatherinStefanie2013.pdf>

Consultado en: Septiembre 26-2015 hora 2:00 p.m.

ANEXO

Cuestionario acerca de los conocimientos sobre la higiene de las manos y difusión de mensajes comunicacionales

Este proceso de investigación se ejecuta con el fin de realizar una evaluación a través de la opinión del personal asistencial que brinda atención a los pacientes.

Las respuestas serán calificada de la siguiente forma: **SI** o **NO** correspondientemente.

- Marcar con un aspa (X) en la respuesta que usted crea conveniente.

Fecha: Edad Sexo M F

1. ¿A qué grupo profesional de la salud pertenece usted?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Médico	Médico Residente	Enfermera	Técnico de Enfermería

2. ¿La fricción de las manos preparado de base alcohólica gel es más rápido que el Lavado de manos con agua y jabón? SI NO

3. ¿Recibió formación o capacitación sobre higiene de manos en los últimos dos años?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Siempre	
A veces	
Nunca	

4. ¿Cuál es el tiempo mínimo necesario para la fricción de manos con preparado de base alcohólica elimine los gérmenes de las manos? (señale una sola respuesta).

A	20 Segundos
B	3 Segundos
C	1 Minuto
D	10 Segundos

5. ¿Usted recuerda cuáles son los 5 momentos de higiene de manos?

 SI

 NO

6. ¿Dónde usted, se informó los 5 momentos de la Higiene de manos?

Talleres de capacitación	
volantes	
Mensajes adheridos en paredes	
No fue informado	

7. ¿Los mensajes que están adheridos en el piso, que conducen a los servicios higiénicos le hace recordar que debe de lavarse las manos?

 SI

 NO

8. ¿El mensaje **“Todo está en tus manos”** te hace reflexionar que debes practicar La higiene de manos?

Siempre	
A veces	
Nunca	

9. ¿El mensaje demostrativo **“5 momentos de la higiene de manos”** te ayuda a aplicar la técnica de higiene de manos? SI NO

10. ¿Los mensajes que están en **“los dispensadores”** le ayuda a recordar la higiene de manos con gel alcohol? SI NO

11. ¿El mensaje que se encuentra en el **coche de curaciones**, le hace recordar que Tiene que realizar la higiene de manos?
(Una sola respuesta).

12. ¿Utiliza regularmente un preparado de base alcohol para la higiene de manos?

Siempre	
A veces	
Nunca	

13. ¿Conserva el **“manual de bolsillo”** de la técnica higiene de manos? SI NO

14. ¿Usted practica la higiene de manos en su hogar? SI NO

15. ¿Si usted tuviera un **automóvil**, colocaría un sticker con el mensaje:
Salva vidas, limpie sus manos, primer reto de seguridad mundial para el Paciente? SI NO

16. ¿Usted ha notado que los lavaderos se encuentran funcionando óptimamente? SI NO

TABLA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

N°	PARA EL HOSPITAL	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD
1.	Volante definición de infecciones intrahospitalarias y 5 momentos higiene de manos	Tamaño hoja A-4(210 mm ancho x 296 mm largo) enmicados	ciento	1
2.	Sticker, instalación en el piso Recordatorio 1	Sticker de piso en material vinil adhesivo laminado en forma de círculo de color instalado a lo cargo de piso	unid	50
3.	Texto: Todo está en tus manos Recordatorio 2 pared zócalo	Sticker de pared de medidas 1.50 mts largo x 50 cms de ancho impreso a full color en material vinil adhesivo laminado	unid	5
4.	Texto: 5 Momentos para la Higiene de manos y dispensador recordatorio 3 aéreo	Sticker de pared de medidas 1.50 mts largo x 50 cms de ancho impreso a full color en material vinil adhesivo laminado	unid	5
5.	Manual de bolsillo Recordatorio 4	Tamaño hoja A-4(210 mm ancho x 296 mm largo) papel couche y adhesivo	ciento	1
6.	Texto: 5 Momentos para la Higiene de maños para dispensadores Recordatorio 5	Sticker de pared de medidas 1.50mt largo x 0.70cm de ancho impreso a full color en material vinil adhesivo laminado	und	10
7.	Sticker para vehiculo Recordatorio 6	Tamaño ¼ de hoja A-4(papel couche y adhesivo)	ciento	1
8.	Sticker, instalación en coche de curación Recordatorio 7	Stickermedidas 25cm alto x 25 cms de ancho impreso en material vinil adhesivo laminado a full color	unid	20

FOTOS DE TALLERES DE CAPACITACIÓN



FUENTE: Elaboración propia.



FUENTE: Elaboración propia.



FUENTE: Elaboración propia.

FOTOS DE TALLERES DE CAPACITACIÓN



FUENTE: Elaboración propia.



FUENTE: Elaboración propia.



FUENTE: Elaboración propia.

ACTIVACIÓN SOCIO CULTURAL HIGIENE DE MANOS



FUENTE: Elaboración propia

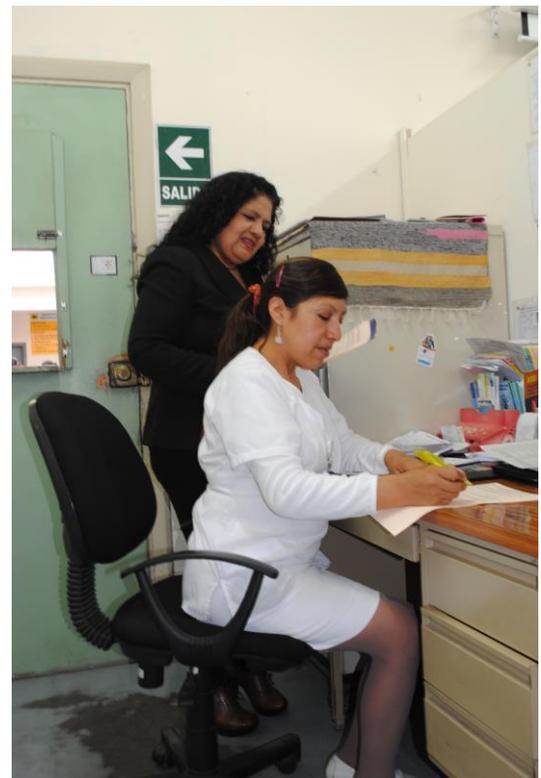


FUENTE: Manuel Mori, Fotógrafo Of. Comunicaciones HCH.



FUENTE: Elaboración propia

FOTOS DE ENCUESTADOS



FOTOS DE ENCUESTADOS



FUENTE: Manuel Mori, Fotógrafo Of. Comunicaciones HCH.

FOTOS DE ENCUESTADOS



FUENTE: Manuel Mori, Fotógrafo Of. Comunicaciones HCH.

FOTOS DE PRODUCTOS COMUNICACIONALES

Recordatorio 1 piso



FUENTE: Elaboración propia

FOTOS DE PRODUCTOS COMUNICACIONALES

Recordatorio 2 pared



FUENTE: Elaboración propia

FOTOS DE PRODUCTOS COMUNICACIONALES

Recordatorio 3 aéreo



FOTOS DE PRODUCTOS COMUNICACIONALES

Recordatorio 4 en dispensadores



FUENTE: Elaboración propia

FOTOS DE PRODUCTOS COMUNICACIONALES

Recordatorio 5 manual de bolsillo



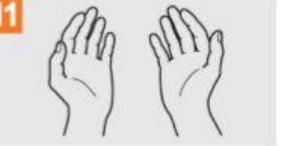
FOTOS DE PRODUCTOS COMUNICACIONALES

Recordatorio 6 Sitker para vehículo



VOLANTE

LAVADO CON AGUA Y JABON

 <p>0</p>	 <p>1</p>	 <p>2</p>
<p>Mójese las manos con agua;</p>	<p>Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;</p>	<p>Frótese las palmas de las manos entre sí;</p>
 <p>3</p>	 <p>4</p>	 <p>5</p>
<p>Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;</p>	<p>Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;</p>	<p>Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;</p>
 <p>6</p>	 <p>7</p>	 <p>8</p>
<p>Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;</p>	<p>Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;</p>	<p>Enjuáguese las manos con agua;</p>
 <p>9</p>	 <p>10</p>	 <p>11</p>
<p>Séquese con una toalla desechable;</p>	<p>Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;</p>	<p>Sus manos son seguras.</p>

FUENTE: Organización Mundial de la Salud 2015.

