



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

TEMA:

Diseño de material impreso para el uso correcto del formulario “B” del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología, con base en las observaciones de mejora hechas por el distrito de Tactic, Alta Verapaz y University Research Corporation., LLC & USAID Translating Research into Action project, Guatemala, Guatemala, 2014.

PROYECTO DE GRADUACIÓN

Presentado a la Facultad de Ciencias de la Comunicación, Guatemala, C.A.

ELABORADO POR:

Nery Mauricio Ramírez Cajas

Carné: 10002676

Para optar el título de:

LICENCIATURA EN COMUNICACIÓN Y DISEÑO

Nueva Guatemala de la Asunción, enero 2014

AUTORIDADES DE UNIVERSIDAD GALILEO

RECTOR

DR. EDUARDO SUGER COFIÑO

VICERRECTORA

DRA. MAYRA DE RAMÍREZ

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

LIC. JEAN PAUL SUGER CASTILLO

SECRETARIO GENERAL

LIC. JORGE RETOLAZA

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

LIC. LEIZER KACHLER

VICEDECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

LIC. RUALDO ANZUETO

Guatemala 05 de junio de 2013

Licenciado
Leizer Kachler
Decano-Facultad de Ciencias de la Comunicación
Universidad Galileo

Estimado Licenciado Kachler:

Solicito la aprobación del tema de proyecto de Graduación titulado:
DISEÑO DE MATERIAL IMPRESO PARA EL USO CORRECTO DEL FORMULARIO "B" DEL PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE MUERTE MATERNA DEL CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA, CON BASE EN LAS OBSERVACIONES DE MEJORA HECHAS POR EL DISTRITO DE TACTIC, ALTA VERAPAZ Y UNIVERSITY RESEARCH CORPORATION., LLC & USAID TRANSLATING RESEARCH INTO ACTION PROJECT GUATEMALA, GUATEMALA 2014 Así mismo solicito que el Lic. Arnulfo Guzmán sea quién me asesore en la elaboración del mismo.

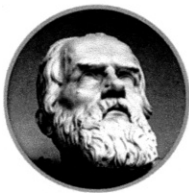
Atentamente,



Nery Mauricio Ramírez Cajas
10002676



Lic. Arnulfo Guzmán
Asesor



Galileo
UNIVERSIDAD
La Revolución en la Educación

FACOM Facultad de Ciencias
de la Comunicación

Guatemala 09 de julio de 2013

Señor
Nery Mauricio Ramírez Cajas
Presente

Estimado Señor Ramírez:

De acuerdo al proceso de titulación profesional de esta Facultad, se aprueba el proyecto titulado **DISEÑO DE MATERIAL IMPRESO PARA EL USO CORRECTO DEL FORMULARIO "B" DEL PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE MUERTE MATERNA DEL CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA, CON BASE EN LAS OBSERVACIONES DE MEJORA HECHAS POR EL DISTRITO DE TACTIC, ALTA VERAPAZ Y UNIVERSITY RESEARCH CORPORATION., LLC & USAID TRANSLATING RESEARCH INTO ACTION PROJECT GUATEMALA, GUATEMALA 2014.** Así mismo, se aprueba al Lic. Arnulfo Guzmán, como asesor de su proyecto.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

Lic. Leizer Kachler
Decano
Facultad de Ciencias de la Comunicación



Galileo
UNIVERSIDAD
La Revolución en la Educación

FACOM Facultad de Ciencias
de la Comunicación

Guatemala, 11 de enero de 2014

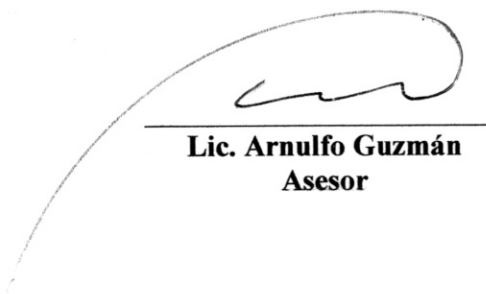
Lic. Leizer Kachler
Decano
Facultad de Ciencias de la Comunicación
Universidad Galileo

Estimado Licenciado Kachler:

Por medio de la presente, informo a usted que el proyecto de graduación titulado: **DISEÑO DE MATERIAL IMPRESO PARA EL USO CORRECTO DEL FORMULARIO "B" DEL PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE MUERTE MATERNA DEL CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA, CON BASE EN LAS OBSERVACIONES DE MEJORA HECHAS POR EL DISTRITO DE TACTIC, ALTA VERAPAZ Y UNIVERSITY RESEARCH CORPORATION., LLC & USAID TRANSLATING RESEARCH INTO ACTION PROJECT GUATEMALA, GUATEMALA 2014.** Presentado por el estudiante: Nery Mauricio Ramírez Cajas, con número de carné: 10002676, está concluido a mi entera satisfacción, por lo que se extiende la presente aprobación para continuar así el proceso de titulación profesional.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,



Lic. Arnulfo Guzmán
Asesor



Galileo
UNIVERSIDAD
La Revolución en la Educación

FACOM Facultad de Ciencias
de la Comunicación

Guatemala, 29 de agosto de 2014

**Señor
Nery Mauricio Ramírez Cajas
Presente**

Estimado Señor Ramírez:

Después de haber realizado su examen privado para optar al título de Licenciatura en Comunicación y Diseño de la **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN** de la Universidad Galileo, me complace informarle que ha **APROBADO** dicho examen, motivo por el cual me permito felicitarle.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

Lic. Leizer Kachler
Decano
Facultad de Ciencias de la Comunicación

Ciudad de Guatemala, 9 de octubre de 2014.

Licenciado

Leizer Kachler

Decano FACOM

Universidad Galileo

Presente.

Señor Decano:

Le informo que la tesis: ***DISEÑO DE MATERIAL IMPRESO PARA EL USO CORRECTO DEL FORMULARIO "B" DEL PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE MUERTE MATERNA DEL CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA, CON BASE EN LAS OBSERVACIONES DE MEJORA HECHAS POR EL DISTRITO DE TACTIC, ALTA VERAPAZ Y UNIVERSITY RESEARCH CORPORATION., LLC & USAID TRANSLATING REASARCH INTO ACTION PROJECT GUATEMALA, GUATEMALA 2014***, del estudiante Nery Mauricio Ramírez Cajas, ha sido objeto de revisión gramatical y estilística, por lo que puede continuar con el trámite de graduación.

Atentamente



Lic. Edgar Lizardo Porres Velásquez

Asesor Lingüístico

Universidad Galileo



Galileo
UNIVERSIDAD
La Revolución en la Educación

FACOM Facultad de Ciencias
de la Comunicación

Guatemala, 14 de octubre de 2014

Señor
Nery Mauricio Ramírez Cajas
Presente

Estimado Señor Ramírez:

De acuerdo al dictamen rendido por la terna examinadora del proyecto de graduación titulado: **DISEÑO DE MATERIAL IMPRESO PARA EL USO CORRECTO DEL FORMULARIO "B" DEL PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE MUERTE MATERNA DEL CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA, CON BASE EN LAS OBSERVACIONES DE MEJORA HECHAS POR EL DISTRITO DE TACTIC, ALTA VERAPAZ Y UNIVERSITY RESEARCH CORPORATION., LLC & USAID TRANSLATING RESEARCH INTO ACTION PROJECT GUATEMALA, GUATEMALA 2014** Presentado por el estudiante: Nery Mauricio Ramírez Cajas, el Decano de la Facultad de Ciencias de la Comunicación autoriza la publicación del Proyecto de Graduación previo a optar al título de Licenciado en Comunicación y Diseño.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

Lic. Leizer Kachler
Decano
Facultad de Ciencias de la Comunicación

Dedicatoria

A Dios porque estableció el rumbo hacia la carrera que culmino ahora. Porque sin su amparo y guía no hubiera encontrado mi verdadera vocación.

A mis padres: Coralia Cajas y Nery Ramírez, que sin su apoyo incondicional, el camino que decidí recorrer hubiera sido abrupto y complicado.

A mis hermanas: Mariela, Vivi e Ingrid Ramírez, porque en algún momento de mi carrera me dieron ánimo para continuar.

A mis mejores amigos: Eduardo Alvarez, Deylin Oroxom, porque en las situaciones que acontecieron siempre estuvieron presentes.

A mis mejores amigas: Fernanda Gallardo, porque siempre me apoyo, oriento y me dio fuerza para poder culminar exitosamente mi carrera. A Marcia Avalos, porque con sus consejos y mensajes de ánimo siempre estuvo acompañándome.

A mis amigos y amigas, Ludwing Chicohay, Dulce Maria Baños, Mary Acevedo, Zindy Gualim, Ana Lucia Aguilar, Daniela Toriello, Nuria Munguía, Michelle Estrada, que en algún momento estuvieron a mi lado brindándome su apoyo.

Sinopsis

La University Research Corporation., LLC y USAID Translating Research Into Action Project, no cuenta con el diseño de material impreso, para el uso correcto del formulario “B” del protocolo de vigilancia de muerte materna del Centro Nacional de Epidemiología.

Por lo que se planteó el siguiente objetivo: Diseñar material impreso para el uso correcto del formulario “B” del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología, con base en las observaciones de mejora hechas por el distrito de Tactic, Alta Verapaz, Guatemala.

Se realizó una herramienta de validación para conocer la percepción del grupo objetivo conformado por proveedores profesionales y técnicos operativos de salud, de veintidós a cincuenta años de edad, que se encuentran en un perfil socioeconómico tipo C y C-. Laboran en el área de Salud de Alta Verapaz, y utilizan el formulario “B” del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología como herramienta en la toma de datos para llevar a cabo la vigilancia de la mortalidad materna en el departamento, y expertos en las áreas de comunicación y diseño.

El resultado obtenido fue el diseño de material impreso para el uso correcto del formulario “B” del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna, y se recomendó distribuir el material impreso para fomentar el uso correcto del formulario “B” del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología. Con lo que University Research Corporation., LLC y USAID Translating Research Into Action Project, se vieron beneficiados.

Para efectos legales únicamente el autor es responsable del contenido de este proyecto.

Índice

Portada	i
Autoridades de Universidad Galileo	ii
Dedicatoria	iii
Resumen	iv
Autoría	v
Índice	vi-viii

Capítulo I	1
1.1 Introducción.....	1
Capítulo II: Problemática	3
2.1 Contexto.....	3
2.2 Requerimiento de comunicación y diseño.....	6
2.3 Justificación.....	6
2.3.1 Magnitud.....	7
2.3.2 Vulnerabilidad.....	8
2.3.3 Trascendencia.....	8
2.3.4 Factibilidad.....	8
2.3.4.1 Recursos Humanos.....	9
2.3.4.2 Recursos Organizacionales.....	9
2.3.4.3 Recursos Económicos.....	9
2.3.4.4 Recursos Tecnológicos.....	9
Capítulo III: Objetivos de diseño	10
3.1 Objetivo general.....	10
3.2 Objetivos específicos.....	10
Capítulo IV: Marco de referencia	12
4.1 Información general del cliente.....	12
4.2 Antecedentes.....	12
4.3 FODA.....	14

4.4 Organigrama.....	15
Capítulo V: Definición del grupo objetivo.....	16
5.1 Perfil geográfico.....	16
5.2 Perfil demográfico.....	17
5.3 Perfil psicográfico.....	17
5.4 Perfil conductual.....	18
Capítulo VI: Marco Teórico.....	19
6.1 Conceptos fundamentales relacionados con el producto o servicio.....	19
6.2 Conceptos fundamentales relacionados con la comunicación y el diseño.....	34
6.3 Ciencias auxiliares, artes, teorías y tendencias.....	53
Capítulo VII: Proceso de diseño y propuesta preliminar.....	61
7.1 Aplicación de la información obtenida en el Marco Teórico.....	61
7.2 Conceptualización.....	66
7.2.1 Método.....	66
7.2.2 Definición del concepto.....	69
7.3 Bocetaje.....	72
7.4 Propuesta preliminar.....	95
Capítulo VIII: Validación técnica.....	97
8.1 Población y muestreo.....	97
8.2 Método e instrumentos.....	100
8.3 Resultados e interpretación de resultados.....	100
8.4 Cambio con base en resultados.....	113
Capítulo IX: Propuesta gráfica final.....	116
Capítulo X: Producción, reproducción y distribución.....	120
10.1 Plan de costos de elaboración.....	120
10.2 Plan de costos de producción.....	121
10.3 Plan de costos de reproducción.....	122
10.4 Plan de costos de distribución.....	122
10.5 Cuadro con resumen general de costos.....	123
Capítulo XI: Conclusiones y Recomendaciones.....	124
11.1 Conclusiones.....	124
11.2 Recomendaciones.....	125
Capítulo XII: Conocimiento General.....	127

Capítulo XIII: Bibliografía	128
13.1 Referencia de documentos físicos	128
13.2 Recuperado de documentos electrónicos	129
Capítulo XIV: Anexos	132

CAPÍTULO I

1.1. Introducción

TRAction nace en octubre de 2009, cuando la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) concede a la University Research Corporation (URC)., LLC la gerencia del proyecto, con una duración de cinco años, a través de un acuerdo de cooperación como asociados. La concesión fue hecha para hacer frente a las necesidades de investigación de los programas de salud en los países en desarrollo a través de sub-acuerdos. Los fondos para investigación se conciben a través de las oficinas centrales de USAID, ubicadas en Washington D.C. Estados Unidos de América y de las misiones de campo de USAID.

El proyecto apoya los estudios que utilizan modelos establecidos e innovadores de diseño de la investigación, lo que puede proporcionar mayor eficacia en la clase de evidencia fiable, necesaria para mejorar los programas de prestación de servicios. Se espera que los estudios mejoren la prestación de servicios en los países en que se llevan a cabo y proporcionen resultados que puedan ser útiles y replicables en otros países.

La University Research Corporation., LLC y USAID Translating Research Into Action Project, actualmente no cuentan con material impreso que sirva de base y guíe a través de las normas necesarias a los proveedores de salud del área de Alta Verapaz, sobre el uso correcto y efectivo del formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología.

Para brindar una solución a esta problemática se propone el siguiente proyecto: “Diseño de material impreso para el uso correcto del formulario “B” del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología, con base en las observaciones de mejora hechas por el distrito de Tactic, Alta Verapaz y University Research Corporation., LLC & USAID Translating Research into Action Project.” Se elaboró con la finalidad de brindar, de una manera visual, lógica, ordenada y limpia la información más importante y necesaria para que los proveedores profesionales y técnicos operativos de la salud en el área de Alta Verapaz, que utilizan el formulario “B” del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna, conozcan las pautas necesarias que establece el uso correcto del formulario “B” del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología.

El proceso de diseño y la propuesta final del proyecto, se respalda con la investigación de conceptos fundamentales sobre el formulario “B” del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna, conceptos de comunicación y diseño, ciencias auxiliares, teorías y tendencias que permitieron elegir los elementos gráficos que generaron el conocimiento adecuado para la elaboración del material impreso.

La validación que se efectuó con el cliente, expertos en comunicación y diseño y el grupo objetivo, que está conformado por proveedores profesionales y técnicos operativos de salud, de 22 a 50 años de edad, que se encuentran en el perfil socio económico C y C-, que laboran en el Área de Salud de Alta Verapaz, y utilizan el formulario “B” del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología, evaluaron la funcionalidad de la propuesta gráfica y contenido del material impreso.

CAPÍTULO II

Problemática

2.1. Contexto

El proyecto Translating Research Into Action (TRAction) está financiado por la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y gestionado por la University Research Corporation., LLC (URC). El proyecto funciona desde el año 2009 y cuenta con sedes a nivel global en Guatemala, Bangladesh y Ghana. Además, posee un socio sub-receptor: la Harvard School of Public Health de los Estados Unidos de América.

Visión general

La URC es la entidad encargada de la gestión financiera de los recursos económicos del patrocinio obtenido para proyectos de investigación en salud, que se centran en la salud materna, neonatal e infantil y servicios conexos en los países en desarrollo. El proyecto aborda la brecha entre lo que se sabe y lo que realmente se realiza, es decir, cubre el retraso que puede surgir entre el descubrimiento de medios eficaces para combatir las causas de mortalidad y morbilidad materna, neonatal e infantil y aplica eficazmente a gran escala estos medios. TRAction es un proyecto que se dedica a solicitar éstas propuestas, sobre una base competitiva, y otorga el apoyo necesario a organizaciones de investigación para evaluar nuevas formas de introducir con eficacia y eficiencia, diversas formas de ampliar e implementar las intervenciones basadas en evidencias para la salud materna, neonatal e infantil en los países en desarrollo.

Actividades clave

- En cooperación con USAID identifican las prioridades de investigación, de aplicación y preparan solicitudes de estudios para patrocinar la realización de alguna investigación.
- Gestionan los patrocinios de investigación, principalmente para apoyar a los países y las instituciones internacionales que elaboran dicha investigación.
- Velan por la realización de investigaciones y actividades de evaluación dentro del marco del programa de patrocinios.
- Fortalecen el volumen de investigación de los colaboradores del país anfitrión y maximizan oportunidades de involucrar a nuevos socios locales.
- Contribuyen al avance de las investigaciones operativas y patrocinan reuniones y publicaciones investigativas.
- Difunden los resultados de investigación y apoyan los esfuerzos para transformar estos resultados en acciones llevadas a la práctica.

Logros de URC

- Concedieron apoyo para la Escuela de Higiene y Medicina Tropical en Londres, con el fin de evaluar el impacto de la sustitución de la utilización de residuos de fumigación de interiores con mosquiteros tratados con insecticida de larga duración, sobre la prevalencia de la malaria en zonas rurales de Tanzania.
- Llevaron a cabo un análisis del entorno y produjeron el informe “Exploración en la Evidencia de Parto Irrespetuoso y Abuso”, una recopilación de datos sobre el trato descortés durante el parto, sus manifestaciones, causas y la consecuencia de éstas situaciones. El informe preliminar fue presentado en una reunión satélite sobre “La

evidencia de construcción para la acción digna y sin abusos en la salud materna.” La reunión facilitó el intercambio de información y conocimiento entre los responsables a nivel político, a los programadores e investigadores interesados en la construcción de pruebas y contribuyó a tomar medidas necesarias para una disposición de respeto y cordialidad en la atención del parto.

- Desarrollaron un documento para la solicitud de un estudio sobre el tema: “Investigación del cuidado para un parto respetuoso y cordial,” publicado a mediados septiembre 2010.
- Organizaron y facilitaron la consultoría: “Investigación y evaluación de métodos de ampliación en las intervenciones basadas en evidencias,” logrando la participación de investigadores de alto nivel, políticos responsables e interventores de programas de la salud materna, neonatal e infantil. Se examinaron y discutieron una amplia variedad de métodos de investigación que se podrían emplear para ayudar a acelerar un diseño eficaz y la aplicación a gran escala de puntos clave que favorecen la salud materna, neonatal e infantil, basados en la evidencia que se presenta en el desarrollo de los sistemas de salud de los países involucrados.
- Anunciaron la solicitud de un estudio para llevar a cabo un proyecto de investigación aplicado en Bangladesh. La investigación propuesta pondrá a prueba estrategias eficaces para ampliar y mejorar: la salud materna, neonatal e infantil; la nutrición, el índice de población con relación a la planificación familiar y la prevención de tuberculosis en Bangladesh
- Llevaron a cabo un análisis del entorno de la contaminación del aire en interiores y elaboraron un informe que describe la evidencia científica sobre las causas y el impacto en la salud que genera la contaminación del aire en interiores, y los enfoques que se han

utilizado para reducir la contaminación de éstos, especialmente se centraron en la mejora de cocinas y uso de combustibles que señalaron la necesidad de investigación adicional.

- Participan conjuntamente con USAID en la identificación de prioridades de investigación y aplicación en la salud materna, neonatal e infantil en países en desarrollo.

2.2. Requerimiento de comunicación y diseño

La University Research Corporation., LLC y USAID Translating Research Into Action Project, no cuentan con el diseño de material impreso para el uso correcto del formulario “B” del protocolo de vigilancia de muerte materna del Centro Nacional de Epidemiología, con base en las observaciones de mejora hechas por el distrito de Tactic, Alta Verapaz, Guatemala.

2.3. Justificación

Para fomentar el uso correcto del formulario “B” del protocolo de vigilancia de muerte materna del Centro Nacional de Epidemiología, se consideró importante la necesidad de diseñar material impreso que establezca las pautas necesarias para el uso eficiente del formulario “B”, razón por la que se necesitó la intervención de un diseñador comunicador, para justificar la propuesta mediante las siguientes variables:

2.3.1. Magnitud



- La gráfica describe que existen 14,713,773 habitantes en el territorio de la República de Guatemala; que se encuentra dividida en 22 departamentos; de éstos, un departamento, que es Alta Verapaz, que cuenta con 1,183,241 habitantes; que se encuentran ubicados en 17 municipios; en los que se establecen 14 distritos de salud, que emplean a 140 profesionales y técnicos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, quienes serán responsables de realizar la recolección de datos en el formulario, analizar y cumplir con el Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología de Guatemala.

2.3.2. Vulnerabilidad

Al no contar con material impreso para el uso correcto del formulario “B” del protocolo de vigilancia de muerte materna del Centro Nacional de Epidemiología, La University Research Corporation., LLC y USAID Translating Research Into Action Project, no podrán brindar asesoría adecuada que medie y establezca el uso eficiente del formulario. En consecuencia, los proveedores de salud, responsables de la recolección de datos, que utilizan esta herramienta, proveerán antecedentes incorrectos que influirán directamente en los resultados de vigilancia de muerte materna y mermarán los esfuerzos departamentales y nacionales por disminuir el índice de mortalidad materna en el país.

2.3.3. Trascendencia

Al diseñar material impreso para el uso correcto del formulario “B” del protocolo de vigilancia de muerte materna del Centro Nacional de Epidemiología, se disminuirá considerablemente la problemática de comunicación, ya que al implementarlo, los proveedores de salud obtendrán los conocimientos específicos, necesarios para la recolección de datos reales y adecuados.

2.3.4. Factibilidad

Este proyecto es factible dado que la University Research Corporation., LLC y USAID Translating Research Into Action Project cuentan con los siguientes recursos:

2.3.4.1. Recursos humanos

La University Research Corporation., LLC y USAID Translating Research Into Action Project, cuentan con personal profesional adecuado que tiene la capacidad, el conocimiento, la experiencia, las habilidades para el adecuado manejo y funcionamiento de los demás recursos.

2.3.4.2. Recurso organizacional

El representante de la University Research Corporation, proyecto TRAction para Guatemala ha autorizado a los asesores profesionales y especialistas para que estén en la disposición de brindar toda la información necesaria que posee la organización para llevar a cabo correctamente este proyecto.

2.3.4.3. Recurso económico

La University Research Corporation., LLC y USAID Translating Research Into Action Project, cuenta con los recursos económicos necesarios para financiar los gastos que conlleve la realización del material impreso para el uso correcto del formulario “B” del protocolo de vigilancia de muerte materna del Centro Nacional de Epidemiología.

2.3.4.4. Recursos tecnológicos

La University Research Corporation., LLC y USAID Translating Research Into Action Project, cuentan con el equipo tecnológico necesario para elaborar el material impreso para el uso correcto del formulario “B” del protocolo de vigilancia de muerte materna del Centro Nacional de Epidemiología; una portátil marca TOSHIBA, con los programas de la suite de diseño Adobe CS6, Microsoft Office 2013 e internet inalámbrico de alta velocidad.

CAPÍTULO III

Objetivos del diseño

3.1. Objetivo general

Diseñar material impreso para el uso correcto del formulario “B” del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología, con base en las observaciones de mejora hechas por el distrito de Tactic, Alta Verapaz, la University Research Corporation., LLC y USAID Translating Research into Action Project.

3.2. Objetivos específicos

3.2.1. Investigar las ciencias, teorías y tendencias que ayuden a realizar el material impreso para el uso correcto del formulario “B” del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología.

3.2.2. Recopilar información del uso correcto del formulario “B” del protocolo de vigilancia de muerte materna del Centro Nacional de Epidemiología, para incluirla en el contenido de la material impreso.

3.2.3. Crear la iconografía necesaria que ilustrará los pasos a seguir para el uso correcto del formulario “B” del protocolo de vigilancia de muerte materna del Centro Nacional de Epidemiología y reforzará la información contenida en el material impreso.

3.2.4. Desarrollar material impreso para facilitar la utilización correcta del formulario “B” que se utiliza a nivel departamental y nacional en el Centro Nacional de Epidemiología.

3.2.5. Diagramar el contenido de la material impreso mediante criterios de jerarquización visual para que el grupo objetivo pueda tener acceso fácil y concreto a los criterios específicos de la elaboración correcta del formulario “B”.

CAPÍTULO IV

Marco de referencia

4.1 Información general del cliente

- Nombre de la organización: University Research Corporation (URC), LLC / United States Agency for International Development (USAID) TRAction Project
- Dirección: 4a. Av. 14-14, zona 14, Ciudad de Guatemala, C.A.
- Teléfono (502) 2383-4371 | Fax (502) 2485-5988
- Contacto: Licda. Marisol Pereira - Asesora en Abogacía, Comunicación y Documentación
- Correo electrónico: mpereira@urc-chs.com

4.2 Antecedentes

TRAction nace en octubre de 2009, cuando la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) concede a la University Research Corporation (URC), LLC la gerencia del proyecto, con una duración de cinco años, a través de un acuerdo de cooperación como asociados. La concesión fue hecha para hacer frente a las necesidades de investigación de los programas de salud en los países en desarrollo a través de sub-acuerdos. Los fondos para investigación se conciben a través de las oficinas centrales de USAID ubicadas en Washington D.C. Estados Unidos de América y de las misiones de campo de USAID.

El proyecto apoya los estudios que utilizan modelos establecidos e innovadores de diseño de la investigación, lo que puede proporcionar mayor eficacia en la clase de evidencia fiable necesaria para mejorar los programas de prestación de servicios. Se espera que los estudios mejoren la prestación de servicios en los países en que se llevan a cabo y proporcionen resultados que puedan ser útiles y replicables en otros países.

Oportunidad identificada

La University Research Corporation., LLC y USAID Translating Research Into Action Project, actualmente no cuentan con material impreso que sirva de base y guíe a través de las normas necesarias a los proveedores de salud del área de Alta Verapaz, sobre el uso correcto y efectivo del formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología.

Delimitación geográfica

Departamento de Alta Verapaz, Guatemala, Centro América.

Grupo objetivo

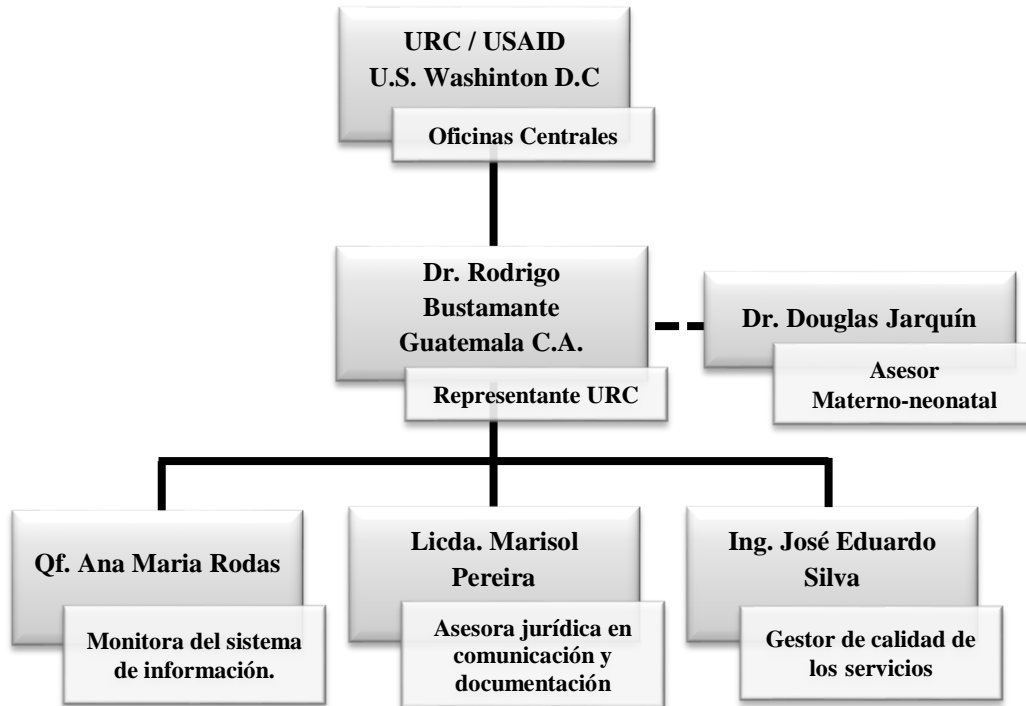
Proveedores profesionales y técnicos operativos de la salud en el área de Alta Verapaz, que utilizan el formulario “B” del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología, como herramienta en la toma de datos para llevar a cabo la vigilancia de la mortalidad materna en el departamento.

4.3 FODA

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<p>Proyecto avalado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. (USAID) y gestionado por la University Research Corporation, LLC</p> <p>Disponibilidad inmediata de recursos financieros, tecnológicos y profesionales para el apoyo de proyectos que apoyen la salud materna, neonatal e infantil</p>	<p>La situación actual económica, política y social de la República de Guatemala, requiere el apoyo de organizaciones extranjeras para mejorar la calidad de la salud de la población</p> <p>Guatemala es un país en vías de desarrollo con necesidad de estudios que implementen mejoras en los programas de vigilancia en la salud materno-neonatal</p>
DEBILIDADES	AMENAZAS
<p>Para los proyectos que involucren un cambio a mediana o gran escala se necesita la aprobación y seguimiento de las oficinas centrales en Washington, D.C., lo que se traduce en mayor tiempo de gestión</p> <p>La documentación posee formatos establecidos poco o nada susceptibles a modificación en cuanto a la línea gráfica propia de la ONG</p>	<p>Al trabajar como apoyo a proyectos en entidades públicas, se depende en gran medida de las decisiones tomadas por la gerencia de los programas nacionales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, lo que en algunas ocasiones retrasa la gestión</p> <p>El difícil acceso a algunas comunidades por ubicación geográfica nacional y los posibles acontecimientos de desastres naturales retrasan la movilidad de los profesionales a las áreas</p>

4.4 Organigrama

Proyecto TRAction, oficina central 4a. Av. 14-14, zona 14, Ciudad de Guatemala, C.A.



CAPÍTULO V

Definición del grupo objetivo

Este proyecto está dirigido a proveedores profesionales y técnicos operativos de salud, de 22 a 50 años de edad, que se encuentran en el perfil socio económico C y C-. Laboran en el Área de Salud de Alta Verapaz, y utilizan el formulario “B” del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología como herramienta en la toma de datos para llevar a cabo la vigilancia de la mortalidad materna en el departamento.

5.1 Perfil geográfico

5.1.1. Alta Verapaz

Descripción: Es un departamento ubicado al norte de Guatemala, a doscientos kilómetros de la Ciudad Capital de Guatemala. Cuenta con 17 municipios y su cabecera es Cobán, sus límites son: al norte con el departamento del Petén; al este con el departamento de Izabal; al sur con los departamentos de Zacapa, El Progreso y Baja Verapaz; y al oeste con El Quiché.

Nombre Oficial: Alta Verapaz

Cabecera: Cobán

Área Km²: 8,686

Población habitante: 1,183,241 a enero de 2013

Municipios: 17

Clima: Frío, lluvioso

5.2 Perfil demográfico

Edad: De 22 a 50 años

Género: Masculino y Femenino

Ciclo de vida: Jóvenes y personas adultas solteras o casadas con familias de tres o más hijos. Proveedores de la salud, con estudios universitarios a nivel licenciatura o de nivel diversificado, se desempeñan en el área de la salud pública. Poseen casa o apartamento rentado o financiado, uno o dos dormitorios, uno o dos baños, sala, comedor, garaje para un vehículo. Poseen propiedades de terrenos sencillos denominados parcelas, en su mayoría en áreas rurales del departamento. Envían a sus hijos menores a escuelas públicas o colegios privados que tengan una cuota accesible a su posición económica, hijos mayores en universidad pública, auto compacto de 5 a 10 años de antigüedad, sin seguro. Bienes de comodidad un teléfono de línea fija, uno o dos celulares, cable, equipo de audio, televisión, electrodomésticos básicos. Se divierten en cine, centros comerciales, parques temáticos locales, estadios. Entre sus servicios bancarios poseen una cuenta bancaria de ahorro y monetarios de bancos locales. Perfil socioeconómico tipo C y C-.

5.3 Perfil psicográfico

Según la investigación realizada, se logra determinar que por su perfil socio-económico son personas con hábitos sencillos, en su mayoría puntuales, responsables, entusiastas y colaboradores. Asalariados que viajan a su lugar de trabajo con pocos objetos, compran alimentos de la canasta básica en mercados y supermercados de oferta locales. Son fieles a sus tradiciones y costumbres, buscan el bien de la comunidad y en algunos casos son líderes comunitarios.

5.4 Perfil conductual

Su actitud demuestra que poseen gusto por las relaciones públicas, son conocedores del área geográfica y costumbres de la región. Son en algunos casos líderes de grupos sociales pequeños a los que pertenecen desde temprana edad o a los que pertenecen debido a la función que les ha sido asignada a raíz de su cargo laboral, lo que les confiere en cierta medida reconocimiento y respeto comunitario local.

CAPÍTULO VI

Marco teórico

Los conceptos que se refieren a continuación conforman el respaldo teórico que fundamenta y guía el proceso para la realización del proyecto de graduación.

6.1 Conceptos fundamentales relacionados con el formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología de Guatemala.

6.1.1 Embarazo

Proceso de gestación que abarca el crecimiento y desarrollo de un nuevo individuo dentro de una mujer. Abarca desde el momento de la concepción, dura a lo largo de los períodos embrionario, fetal y culmina con el nacimiento. El embarazo dura alrededor de 266 días (38 semanas) desde el día de la fecundación, aunque clínicamente se considera que dura 280 días (40 semanas; 9 meses y 10 días del calendario normal) desde el primer día del último período menstrual.

De los millones de espermatozoides eyaculados, miles alcanzan el óvulo femenino en el extremo externo de la trompa de Falopio, aunque habitualmente sólo uno penetra en el núcleo para la unión de los pronúcleos masculino y femenino, produciéndose la concepción. El cigoto, desde el punto de vista genético es entidad única, comienza la división celular mientras es transportado a la cavidad uterina donde se implanta en la pared del útero. Los elementos maternos y embriológicos juntos forman el inicio de la placenta, que crece hacia el interior de la pared uterina. La placenta interviene en el intercambio materno-fetal de nutrientes y productos de desecho. En

algunos aspectos, el producto de la concepción es como un injerto extraño o un trasplante en la madre. Aunque normalmente la madre no activa una respuesta inmunitaria, todos sus tejidos y órganos experimentan cambios, muchos de ellos profundos y algunos permanentes.¹

6.1.2 Parto

También llamado nacimiento, es la culminación del embarazo, el proceso de salida del bebé del útero materno a través del canal vaginal. La edad de un individuo se define por este suceso. Se considera que una mujer inicia el parto con la aparición de contracciones uterinas regulares, que aumentan en duración, intensidad y frecuencia, acompañadas de cambios fisiológicos en el cuello uterino el cual se ablanda y se dilata.²

6.1.3 Postparto o Puerperio

El periodo de confinamiento durante el nacimiento e inmediatamente después de él. Sin embargo, por el uso popular, la acepción incluye las seis semanas posteriores, durante las que ocurre la involución normal de la gestación.³

6.1.4 Muerte materna directa

Incluye la muerte de la madre como resultado de complicaciones obstétricas del embarazo, el parto o el puerperio y por intervenciones, omisiones, tratamiento incorrecto o una cadena de acontecimientos resultantes de cualquiera de estos factores.³

¹ Mosby. (5ª. Edición). (2002). Diccionario de Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud. Madrid, España: Ediciones Harcourt S.A.

² MIA. (2012). Nacimiento. Recuperado de <http://mia.org.mx/maternidad/parto/>

³ Williams, John. (20ª. Edición). (1999). Obstetricia. Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana, S.A.

6.1.5 Muerte materna indirecta

Incluye la muerte de la madre no debida indirectamente a causas obstétricas, sino producida como resultado de una enfermedad preexistente o de una enfermedad que se desarrolló durante el embarazo, el parto o el puerperio pero que fue agravada por la adaptación fisiológica materna al embarazo.³

6.1.6 Muerte materna no relacionada con el embarazo

Incluye la muerte de la madre como resultado de causas accidentales o incidentales de ninguna forma relacionadas con el embarazo.³

6.1.7 Neonato

Se le llama también recién nacido y comprende desde el periodo que un bebé tiene desde el nacimiento hasta las primeras cuatro semanas de edad. Este período es importante porque representa una etapa en donde suceden cambios rápidos que establecerán la evolución del bebé.

6.1.8 Medicamento

Son aquellas sustancias que se utilizan o se administran con el objetivo de restaurar, corregir o modificar funciones fisiológicas del organismo o aquellas para establecer un diagnóstico médico. Los medicamentos se emplean a dosis tan pequeñas, que para poder administrar la dosis exacta, se deben preparar de forma que sean manejables.⁴

³ Williams, John. (20ª. Edición). (1999). Obstetricia. Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana, S.A.

⁴ Centre d'Informació de Medicaments de Catalunya. (2003, 03 de junio). ¿Qué es un medicamento?, Recuperado de <http://www.cedimcat.info/html/es/dir2434/doc10636.html>

6.1.9 Periodo gestacional

Tiempo transcurrido entre la concepción y el parto en los seres humanos. Es aproximadamente de cuarenta semanas,¹ en el que tiene lugar el desarrollo del embrión hasta su formación completa y durante el cual tiene lugar la formación de todos los órganos.

6.1.10 Tensión arterial

Es la presión con que circula la sangre por el interior de las arterias. Los valores con que se mide la tensión arterial son dos, de sobra conocidos por todos: la máxima y la mínima o mejor la tensión sistólica y la tensión diastólica. El primer valor responde a la fuerza de expulsión del corazón y la rigidez de las grandes arterias, el segundo valor de tensión arterial coincide con el momento de dilatación cardiaca.⁵

6.1.11 Diabetes gestacional

Trastorno caracterizado por la alteración de la capacidad para metabolizar carbohidratos, normalmente producida por la deficiencia de insulina, que aparece en el embarazo y desaparece después del parto, aunque a veces recidiva años después.¹ El termino diabetes “gestacional” implica que esta enfermedad es inducida por el embarazo quizá por cambios fisiológicos exagerados en el metabolismo de la glucosa.³

¹ Mosby. (5ª. Edición). (2002). Diccionario de Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud. Madrid, España: Ediciones Harcourt S.A.

³ Williams, John. (20ª. Edición). (1999). Obstetricia. Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana, S.A.

⁵ Salud participativa. (2009 - 2013). La tensión arterial. Recuperado de: <http://www.tension-arterial.com/>

6.1.12 Cesárea

Intervención quirúrgica en la que se realiza una incisión del abdomen y del útero produciéndose el nacimiento transabdominal del feto. Se efectúa cuando existen anomalías maternas o fetales que con probabilidad provocarían un parto vaginal peligroso. Entre las indicaciones maternas para la intervención se incluyen la hemorragia secundaria a placenta previa o a desprendimiento de placenta, preeclampsia grave y parto disfuncional. El parto por cesárea en una primípara ya no se considera como indicación absoluta de repetición de la cesárea en partos posteriores. La incisión cutánea del abdomen puede ser horizontal o vertical independientemente del tipo de incisión interna del útero.¹

6.1.13 Universo de vigilancia

Todas las muertes ocurridas (registradas o no) de mujeres en edad de 10 a 54 años. Estudios anteriores han tomado como base un rango de edad de 15 a 45 años, pero dado el inicio más temprano de las relaciones sexuales y por reportes anteriores que han identificado muertes maternas en menores de 15 años y en mayores de 45 años, se amplió este rango.⁶

6.1.14 Caso sospechoso de muerte materna

Toda muerte que ocurra en mujer entre 10 y 54 años de edad.⁶

6.1.15 Caso confirmado de muerte materna

Toda muerte de mujer que cumpla con las definiciones de muerte materna directa o indirecta.⁶

¹ Mosby. (5ª. Edición). (2002). Diccionario de Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud. Madrid, España: Ediciones Harcourt S.A.

⁶ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2010). Vigilancia de la embarazada y de la muerte de mujeres en edad fértil (10 a 54 años) para la identificación de las muertes maternas. Ciudad de Guatemala, Guatemala: Serviprensa, S.A.

6.1.16 Caso confirmado de muerte materna tardía

Es la muerte de una mujer por causas obstétricas directa o indirectas después de los 2 días, pero antes de un año de la terminación del embarazo.⁶

6.1.17 Caso descartado o muerte no materna

Son aquellas muertes que ocurren por una causa accidental o incidental no relacionada con el embarazo o su atención.⁶

6.1.18 Ginecobstetra

Médico especialista a nivel de postgrado que se encarga de actividades profesionales quirúrgicas expertos en órganos reproductores femeninos, y en especial a la atención en pacientes embarazadas. Es el encargado de, entre otras actividades profesionales, atender partos, llevar control y seguimiento especializado durante el embarazo.

6.1.19 Médico

Profesional graduado a nivel universitario que pretende mantener y recuperar la salud humana a nivel físico y fisiológico mediante el estudio, el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad o lesión de un paciente.

Es toda aquella persona legalmente autorizada para profesar y ejercer la medicina.⁷

⁶ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2010). Vigilancia de la embarazada y de la muerte de mujeres en edad fértil (10 a 54 años) para la identificación de las muertes maternas. Ciudad de Guatemala, Guatemala: Serviprensa, S.A.

⁷ Diccionario de la Real Academia Española. (20ª. Edición). (2001) Madrid, España. Versión online. Recuperado de <http://lema.rae.es/drae/>

6.1.20 Enfermera

Persona que se encuentra a cargo de los cuidados personales e intensivos en colaboración con el médico, que se prestan a los pacientes de todas las edades, familias, grupos y comunidades; dentro o fuera de una institución de salud.

6.1.21 Antecedentes obstétricos

Todos aquellos factores que incidan en el embarazo o parto. Entre los antecedentes obstétricos se encuentran: la muerte fetal o neonatal previa, la propia gestación, hipertensión, preeclampsia, eclampsia. Determinar el número de embarazos, partos, abortos, si es portadora de alguna enfermedad hereditaria.⁸

6.1.22 Preeclampsia

Complicación del embarazo caracterizada por la aparición de hipertensión aguda después de la 24 semana de gestación. La tríada clásica de la preeclampsia es hipertensión, proteinuria y edema.¹

6.1.23 Eclampsia

La forma más grave de toxemia del embarazo, caracterizada por convulsiones, coma, hipertensión, proteinuria y edema. Los síntomas de convulsión inminente suelen ser ansiedad, dolor epigástrico, cefalea y visión borrosa.¹

¹ Mosby. (5ª. Edición). (2002). Diccionario de Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud. Madrid, España: Ediciones Harcourt S.A.

⁸ Gil Chang, Victor. (1ª. Edición). (2006) Fundamentos de Medicina de Rehabilitación. San José, Costa Rica: Editorial Universidad de Costa Rica.

6.1.24 Embarazo con factores de riesgo

Se considera embarazo con factores de riesgo a toda mujer embarazada menor de veinte y mayor de treinta y cinco años. Toda mujer embarazada que se detecte en el servicio o en la comunidad con sobrepeso, diabetes, hipertensión arterial, anemia, desnutrición, VIH positivo, malaria, múltipara, o espacios intergenésicos reducidos, ITS. ⁶

6.1.25 Protocolo de vigilancia de muerte materna

Establece los objetivos, metodología e indicadores a medir que permitirán desde el nivel local hasta el nivel nacional tener una visión más real de la situación y poder de ésta manera favorecer una toma de decisiones basada en una información oportuna y confiable. El objetivo general del protocolo es la identificación oportuna de todos los casos de la mortalidad materna para conocer la situación y tendencia, los factores asociados y reorientar las intervenciones que conduzcan a la reducción de la mortalidad materna con participación intersectorial y multidisciplinario.⁹

6.1.26 Embarazo múltiple

Embarazo en el que existe más de un feto en el útero al mismo tiempo.¹ Estos embarazos son poco frecuentes y necesitan mayor demanda de cuidados especiales tanto para la madre como para el futuro bebé. Ocurren por diferentes factores entre los que se pueden mencionar: la edad de la madre, la raza, herencia genética y la cantidad de embarazos, entre otros.

¹ Mosby. (5ª. Edición). (2002). Diccionario de Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud. Madrid, España: Ediciones Harcourt S.A.

⁶ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2010). Vigilancia de la embarazada y de la muerte de mujeres en edad fértil (10 a 54 años) para la identificación de las muertes maternas. Ciudad de Guatemala, Guatemala: Serviprensa, S.A.

⁹ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2007). Protocolo de vigilancia de la muerte materna. Ciudad de Guatemala, Guatemala. Recuperado de <http://epidemiologia.mspas.gob.gt/publicaciones>

6.1.27 Señales de peligro en el embarazo

Descubrir y tratar temprano los problemas a menudo puede reducir los riesgos para la mujer embarazada y su bebé. Algunas de las señales de advertencia que se deben reconocer son:¹⁰

- Sangrado o manchas de sangre de la vagina.
- Un chorro o pérdida de agua de la vagina.
- Calambres o agarrotamiento del útero 6 o más veces en una hora, si tiene menos de 37 semanas de embarazo.
- Signos vagos de trabajo de parto prematuro:
 - dolores parecidos al cólico menstrual.
 - un dolor sordo en la espalda baja.
 - pesadez o presión en la pelvis.
 - cólico intestinal, con o sin diarrea.
 - un aumento o cambio del carácter de la secreción vaginal.
 - una sensación general de que "algo no anda bien".
- Dolor agudo en su vientre que no cesa.
- Fiebre de más de 38°C.
- Náuseas o vómitos que no se pasan.
- Hinchazón repentina de su cara, sus manos o sus pies.
- Dolor fuerte y continuo de cabeza que no desaparece después de descansar y/o tomar acetaminofén.

¹⁰ University of Washington Medical Center. (2007). Warning Signs During Pregnancy (Spanish). Washigton, D.C. United States of America: Reprints, Health Online. Recuperado de <http://www.uwmedicine.org/patient-care/our-services/medical-services/obstetrics/patient-education/documents/spanish/warning-signs-during-pregnancy-spanish.pdf>

- Visión borrosa o manchas delante de sus ojos.
- Dolor y/o ardor al orinar.
- Contacto con alguien que tenga sarampión, rubéola o varicela, u otras enfermedades que le preocupen, si nunca la han vacunado contra esas enfermedades o no las ha tenido.
- Una disminución en los movimientos y actividad normales de su bebé. Su bebé deberá moverse todos los días cuando menos 10 veces separadas en un periodo de 2 horas, después de las 28 semanas de embarazo ¹⁰

6.1.28 Diagnóstico diferencial

Es un procedimiento por medio del que se busca un factor o factores específicos que sirven al profesional de la salud para identificar determinada enfermedad, padecimiento, síndrome o cualquier otra condición de salud o enfermedad. Para llegar a un diagnóstico concluyente se debe excluir otras posibles causas que presenten un cuadro clínico de características semejantes en el paciente.

6.1.29 Causa básica de muerte materna

Enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o las circunstancias del accidente o violencia que produjeron la lesión fatal.¹¹

¹⁰ University of Washington Medical Center. (2007). Warning Signs During Pregnancy (Spanish). Washigton, D.C. United States of America: Reprints, Health Online. Recuperado de <http://www.uwmedicine.org/patient-care/our-services/medical-services/obstetrics/patient-education/documents/spanish/warning-signs-during-pregnancy-spanish.pdf>

¹¹ Modelos para el análisis de la mortalidad materna y perinatal. (2005). Medellín, Colombia. Recuperado de <http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/bibliotecaSedesDependencias/unidadesAcademicas/FacultadMedicina/Departamentos/ObstetriciaGinecologia/disenio/documentos/definiciondeterminos.pdf>

6.1.30 Red de servicios de salud

Para combatir la fragmentación en los servicios de salud en Guatemala, se opta por transformar estos servicios en un sistema de redes, con el consejo y apoyo internacional de organizaciones extranjeras y a través de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El objetivo de estas redes es lograr integración de los servicios que se prestan a la población y cumplir con el propósito de la iniciativa de la OPS/OMS: prestación de servicios de salud más accesibles, equitativos, eficientes, de mejor calidad técnica, y que satisfagan mejor las expectativas de los ciudadanos.¹²

6.1.31 Distrito de salud

Es una unidad básica de salud delimitada geográficamente que funciona como referencia para el desempeño de un equipo de atención primaria y clínica. Este equipo está conformado por el director de distrito, el médico de distrito, la enfermera de distrito, auxiliares de enfermería y proveedores de salud.

6.1.32 Director de distrito de salud

Médico coordinador municipal, entre sus múltiples funciones propias de gestor de salud a nivel distrital, se encuentra la supervisión, dirección y vigilancia del equipo de campo y del personal de salud encargado de la vigilancia de muerte materna de su distrito.

¹² Organización Panamericana de la Salud. (2010). Redes Integradas de Servicios de Salud: Conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta para su Implementación en las Américas. Washington, D.C. Estados Unidos de América: OPS

6.1.33 Enfermera de distrito de salud

Enfermera profesional encargada del personal auxiliar de enfermería del distrito y de coordinar la atención y acción preventiva para la salud de la población. Es la delegada de recolectar el listado de muertes de mujeres de 10 a 54 años en el RENAP.

6.1.34 Equipo de campo

Unidad conformada por personal de salud, designadas por el director del distrito de salud, que se mueven dentro del área o distrito establecido en donde se realiza la vigilancia de muerte materna y son los encargados de realizar la autopsia verbal o formulario B. Está compuesto por entrevistador(a), observador(a) y secretario(a).

6.1.35 Comadrona

Mujer que ha sido nombrada por la comunidad para la atención de partos y cuidado de la salud en las mujeres durante el embarazo de bajo riesgo. Han obtenido esta posición por mérito y aprobación comunitaria, entre sus funciones está servir de guía y acompañamiento a las embarazadas y están capacitadas a nivel técnico por el distrito de salud para atender de manera adecuada un parto.

6.1.36 Puesto de salud

Es la unidad mínima del Ministerio de Salud y Asistencia Social, que atiende un máximo de 2,000 habitantes dentro de un distrito de salud. Sus funciones son de atención primaria en salud. La atención primaria cubre promoción y prevención y está conformado por una auxiliar de enfermería, un técnico en salud rural y una educadora en salud.

6.1.37 Centro de salud

Un centro de salud es un edificio destinado a la atención sanitaria de la población. El tipo de actividad asistencial y la calificación del personal pueden variar según el centro y la región.

Lo habitual es que el centro de salud cuente con la labor de médicos clínicos, pediatras, enfermeros y personal administrativo. También es posible que actúen otro tipo de profesionales, como trabajadores sociales y psicólogos, lo que permite ampliar la cantidad de servicios.

El centro de salud suele ser un lugar destinado a la atención primaria. En caso que el paciente requiera de atención más completa, compleja o específica, es derivado a otro tipo de lugar, como un hospital o sanitario. Los expertos de dichos centros se desempeñan, por lo tanto, en la zona básica de salud. Este tipo de establecimientos son muy frecuentes en regiones alejadas o de escasos recursos, ya que constituyen una contención sanitaria y social inmediata.¹³

6.1.38 Comité de muerte materna distrital

Lo integran el director del área de salud, epidemiólogo de la dirección de área de salud que lo coordina, gineco-obstetra, pediatra, epidemiólogo del hospital, dos jefes de distrito, enfermera de área, encargado de extensión de cobertura y facilitador de salud reproductiva de área, químico farmacéutico, gerente administrativo financiero, representante de seguro social, un representante de asociaciones de ginecología y pediatría, colegio de médicos, dos delegados técnicos de la sociedad civil y secretaria. El comité puede invitar a un delegado de la cooperación internacional donde exista.⁶

⁶ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2010). Vigilancia de la embarazada y de la muerte de mujeres en edad fértil (10 a 54 años) para la identificación de las muertes maternas. Ciudad de Guatemala, Guatemala: Serviprensa, S.A.

¹³ Definicion.de (2008-2013). Definición de centro de salud - Qué es, Significado y Concepto. Recuperado de: <http://definicion.de/centro-de-salud>

6.1.39 Eslabones críticos

Es una herramienta gerencial para mejorar la calidad y la oportunidad de los procesos de atención. La detección de eslabones críticos en los procesos de atención para la prevención de muertes maternas, es la herramienta para que los Comités de Estudio y Prevención de la Mortalidad Materna, transformen la información en conocimiento estratégico.

El método de detección de eslabones críticos evalúa las siguientes dimensiones de la atención de la salud:

- Continuidad de la atención entre la comunidad y establecimientos de salud, permite determinar la o las demoras que intervinieron en la muerte materna.
- Desempeño clínico (omisiones y cumplimiento de las normas y protocolos de atención).
- Organización del sistema.
- Capacidad de respuesta de las instituciones de salud.

6.1.40 Plan de mejora

Método de conocimiento estratégico que forma parte del mejoramiento continuo en la calidad. Es elaborado por el comité de muerte materna distrital, en donde se recomiendan y establecen correcciones y ajustes necesarios para mejorar la calidad y la oportunidad de los procesos de atención identificados mediante el análisis de eslabones críticos. La función específica del plan de mejora es disminuir estratégicamente las muertes maternas con base en las experiencias acontecidas.

6.1.41 Medicina

La medicina (del latín medicina, derivado a su vez de mederi, que significa 'curar', 'medicar'; originalmente la medicina que quiere decir el 'arte de la medicina') es la ciencia dedicada al estudio de la vida, la salud, las enfermedades y la muerte del ser humano, e implica el arte de ejercer tal conocimiento técnico para el mantenimiento y recuperación de la salud, aplicándolo al diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades. La medicina forma parte de las denominadas ciencias de la salud.

La medicina tuvo sus comienzos en la prehistoria, que también tiene su propio cambio de estudio, como “Antropología médica” se utilizaban plantas, minerales y partes de animales en la mayoría de las veces. Estas sustancias eran utilizadas en rituales mágicos por chamanes, sacerdotes, magos, brujos, animistas, espiritualistas o adivinos. Hipócrates es conocido como el padre de la medicina.

6.1.42 Ginecología

Ginecología (del griego γυναικα *gynaika* "mujer") que significa literalmente ciencia de la mujer y en medicina hace referencia a la especialidad médica y quirúrgica que trata las enfermedades del sistema reproductor femenino (útero, vagina y ovarios). Además existe, en relación con lo expuesto antes, la especialidad de obstetricia, a tal punto que casi todos los ginecólogos modernos son también obstetras.

6.2 Conceptos fundamentales relacionados con la comunicación y el diseño

La comunicación y el diseño actúan en conjunto en este proyecto de graduación, debido a que se transmite un mensaje a través de los procesos de comunicación visual de manera sintetizada, ordenada y estéticamente agradable.

6.2.1. Conceptos fundamentales relacionados con la comunicación

6.2.1.1. Comunicación

Es un intercambio de ideas entre interlocutores. Son interacciones que mediante signos pueden ser de distintas formas: Escritos, hablados, de señas o símbolos. Comunicación es todo proceso de interacción social entre interlocutores por medio de un mensaje al utilizar un medio denominado canal. Para que exista la comunicación, dos o más agentes deben compartir el medio y poseer el mismo código, además de obtener retroalimentación del receptor.

David Berlo (1960) propuso un modelo que enfatiza cómo los atributos de los cuatro elementos principales (fuente, mensaje, canal y receptor) afectan a la comunicación. Este modelo resuelve algunos de los problemas del modelo de Shannon y Weaver.

Berlo define: la fuente es la creadora del mensaje que es algún grupo o persona con una razón para emplear la comunicación. Este mensaje es la traducción de ideas en un código simbólico, como es el lenguaje o los gestos; el canal es el medio por el que el mensaje es transmitido; y el receptor es la persona (o grupo), que es el objetivo de la comunicación.

Dentro de la comunicación existen, según esta teoría, distintas variables que pueden modificar el proceso y el resultado esperado al momento de presentar un mensaje, tanto a una sola persona como a una audiencia completa. Sin duda, este modelo permite explicar la razón por la cual los mensajes no son captados de la misma manera por todos los receptores.

Es muy importante comprender por qué ciertos factores pueden llegar a modificar la manera en que las audiencias comprenden e interpretan un mensaje, no solamente para explicar las razones por las que existe una infinidad de recepciones diferentes, sino también estructurar un mensaje de manera adecuada, dependiendo del tipo de público al que se quiere llegar y para lograr los objetivos deseados.

6.2.1.2 Elementos de la comunicación:

Los elementos que forman parte del proceso de la comunicación son:

- El emisor: Es la fuente que genera el mensaje.
- El receptor: Individual o colectivamente, que recibe la información.
- Código: Conjunto o sistema de signos que el emisor utiliza para codificar el mensaje.
- Canal: Elemento físico por donde el emisor transmite la información y que el receptor capta por los sentidos corporales. Se denomina canal tanto al medio natural (aire, luz) como al medio técnico empleado y que se perciben a través de los sentidos del receptor: Oído, vista, tacto, olfato y gusto.
- Mensaje: Información que el emisor transmite.
- Contexto: Circunstancias temporales, espaciales y socioculturales que rodean el hecho o acto comunicativo y que permiten comprender el mensaje en su justa medida.

6.2.1.3 Funciones de la comunicación

Según Jakobson (1982) la comunicación satisface seis funciones humanas, entre las que destacó:

6.2.1.3.1 Función referencial: Es la función por la que se comunican contenidos objetivos. Es decir, define al objeto o sujeto.

6.2.1.3.2 Función expresiva: Llamada también emotiva, no proporciona datos sobre el objeto, sino una opinión acerca del objeto o sujeto mismo.

6.2.1.3.3 Función apelativa: Induce u ordena determinadas acciones de consumo, llega al sentimiento más que a la razón.

6.2.1.3.4 Función fática: Son palabras que no tienen significado específico, pero se utilizan para mantener la comunicación.

6.2.1.3.5 Función poética: Cuando el mensaje deja de ser un medio para lograr algo y se convierte en un fin.

6.2.1.3.6 Función metalingüística: Explica el significado de una palabra que se está utilizando en una conversación para que el interlocutor comprenda.

6.2.1.4 Propósitos de la comunicación

Cuando las personas tienen que comunicarse, es porque se tiene un propósito para hacerlo, existe un propósito para cada función del lenguaje (Fonseca S. 2005)

6.2.1.4.1 Informar: Utiliza la función referencial, dado que su fin es explicar algún suceso o término, o bien instruir sobre algún proceso o conocimiento.

6.2.1.4.2 Entretener: Utiliza la función expresiva, dado que intenta facilitar la comprensión entre el emisor y el receptor. Es acercarse a otros, compartir una idea o llegar a un consenso sobre algún tema en específico.

6.2.1.4.3 Persuadir: Utiliza la función apelativa del lenguaje, dado que el emisor al comunicarse busca influir, formar parte de una idea en el pensamiento del receptor o provocar algún tipo de reacción.

6.2.1.5 Tipos de comunicación

6.2.1.5.1 Comunicación Interpersonal: Proceso de reflexión que no sale del ámbito privado de la propia persona.

6.2.1.5.2 Comunicación Interpersonal: Comunicación entre dos individuos, se utilizan los cinco sentidos, casi siempre se produce un feed-back inmediato.

6.2.1.5.3 Comunicación verbal: Comunicación que se vale de la palabra para dar el mensaje, es la principal forma de comunicación que se utiliza. Puede ser oral o escrita.

6.2.1.5.4 Comunicación no verbal: Podemos comunicar sin pronunciar palabras, fuera de escribir ninguna cosa. Las acciones son actividades de comunicación no verbal que tienen igual importancia que la palabra y las ilustraciones. Puede ser por medio del movimiento corporal (postura, gestos, ademanes). La comunicación no verbal incluye expresiones faciales, tono de voz, patrones de contacto, movimientos, diferencias culturales. En la comunicación no verbal se incluyen tanto las acciones que se realizan como las que dejan de realizarse.

6.2.1.6 Comunicación social

Es un campo de la comunicación que estudia las áreas de la información que puede ser percibido, transmitido y entendido, así como el impacto que puede tener en la sociedad. Investiga la información y la expresión, los medios de difusión masivos y las industrias culturales. El estudio de la comunicación social es política y socialmente más complejo que el estudio de la comunicación como tal.

6.2.1.7 Comunicación persuasiva

Toda la comunicación es persuasiva. La comunicación ocurre en cualquier momento en que un receptor responde a un estímulo y se puede producir intencionalmente o no. Cuando la persona intenta dirigir una conducta simbólica hacia otra persona y el sujeto-meta del emisor percibe dicha intención, entonces se realiza el acto de la comunicación.

La comunicación persuasiva es como la intención consciente de un individuo o grupo mediante la transmisión de algún mensaje

6.2.1.8 Comunicación visual

Incluye manifestaciones expresivas visualmente reconocibles sobre los siguientes soportes impresos, que trasladan por diseño gráfico la comunicación institucional que la empresa lleva a cabo a través de la realización de documentos (tales como un catálogo, un folleto de presentación, un informe anual, entre otros.) y que incluye la concepción y composición del logotipo y las diferentes manifestaciones visuales, como imágenes.

6.2.1.9 Comunicación corporativa

Todo en la organización comunica; sus empleados, sus colaboradores, sus procesos, sus estructuras, sus objetivos, sus estrategias, su estilo de dirección, sus decisiones; y no solo en el desempeño de sus funciones, sino también fuera de ellas. Por lo tanto, cada trabajador, por ejemplo, es un potencial agente de comunicación corporativa, tanto dentro como fuera de la organización. Ante este hecho, parece claro el papel estratégico del área de Comunicación corporativa.

6.2.1.10 Comunicación intercultural

Es una disciplina que tiene como objetivo estudiar la forma en que la gente de diferentes orígenes culturales se comunica entre sí. Se encarga también de producir algunos lineamientos que permitan esta comunicación intercultural.

6.2.1.11 Información

Es un conjunto de mecanismos que permiten al individuo retomar los datos de su ambiente y estructurarlos de manera determinada, de modo que sirvan como guía de su acción. Es diferente que comunicación, aunque la supone. En la información no necesitamos evocar en común con otro y otros sujetos. Pero si queremos difundirla, el modo de dirigir la acción que se diseña hay que transmitirlos en los términos de los otros. Para su fácil comprensión, pero de fuentes verídicas para que cumpla con el objetivo de informar de manera objetiva. Wiener, N. y McLuhan (1975)

6.2.1.12 Signo

Un mensaje se compone de uno o varios signos. El signo es aquello que lleva al conocimiento de algo; luego el signo exterioriza, representa y está en lugar de una idea.

Ferdinand de Saussure, (1878) “llamaremos signo a la combinación del concepto y de la imagen acústica”, es decir, el signo es la combinación de dos elementos significado y significante diferenciado. Significado: Es aquello que nos representamos mentalmente al captar un significante, dijo Saussure que el significante podrá recibirse por cualquiera de los sentidos y evocará un concepto, que puede ser una palabra, un gesto, un sabor, un olor, algo suave o áspero. Cuando dos sujetos están juntos y oyen cantar un gallo, inmediatamente evocan la imagen de un gallo, aunque uno hable francés y el otro español. Paoli, A. (1986)

6.2.1.13 Lengua y Escritura

Son dos sistemas de signos distintos; la única razón de ser del segundo es la de representar al primero, el objeto lingüístico no queda definido por la combinación de la palabra escrita y la palabra hablada. Esta última es la que constituye por sí sola el objeto de la lingüística, pero la palabra escrita se mezcla tan íntimamente a la palabra hablada que es imagen, que acaba por usurparle el papel principal; y se llega a dar a la representación del signo vocal tanta importancia como a este signo mismo. Bally, Ch. y Sechehaye, A. Bally, Ch. 1998

6.2.1.14 Redacción

Es una actividad comunicativa de primer orden, que implica un estado cultural avanzado de quien la ejercita.

Como no se trata de un acto cuyo dominio se practica de manera mecánica, sino de un proceso de construcción de productos escritos, su aprendizaje y su práctica demandan un cuidadoso proceso de elaboración de su materia prima, el pensamiento, y de su forma de expresión o presentación por medio de textos escritos.

6.2.1.15 Géneros periodísticos

La elección del género a la hora de transmitir una información depende, por tanto, de dos situaciones. Una, que se imagina al lector con cierto conocimiento previo de la materia, en cuyo caso habrá que ofrecerle algo más que el artículo. Algunas veces se utiliza una cronología para desarrollar un artículo. Otra, que el posible lector carezca de información sobre los temas y por eso ordenarlos. Los géneros periodísticos son, básicamente, de dos tipos: informativos y de opinión.

6.2.2. Conceptos fundamentales relacionados con el diseño

6.2.2.1 Diseñador

Persona que tiene la función de resolver problemas de comunicación relativo a productos, conceptos, imágenes y organizaciones de forma original y precisa. Considerando que el diseño es no verlo como resultado, como una pieza acabada, sino como un proceso en sí mismo.

Swan,A.(2002)

6.2.2.2 Diseño

La más universal de todas las artes. Envuelve al comunicador, decorador o identificador a aportar significados y trasfondo del entorno. Diseñar no sólo tiene en cuenta aspectos estéticos, sino también cuestiones funcionales y técnicas. El diseño se define como el proceso previo de configuración mental, "pre-figuración", en la búsqueda de una solución en cualquier campo.

El acto de diseñar como prefiguración es el proceso previo en la búsqueda de una solución o conjunto de las mismas. El acto intuitivo de diseñar podría llamarse creatividad como acto de creación o innovación, si el objeto no existe o se modifica algo existente, inspiración abstracción, síntesis, ordenación y transformación.

6.2.2.3 Proceso de diseño

El proceso de diseño se conforma de las siguientes fases:

- Observar y analizar el medio en el que se desenvuelve el ser humano, descubriendo alguna necesidad.
- Planear y proyectar proponiendo un modo de solucionar la necesidad, por medio de planos y maquetas, tratando de descubrir la posibilidad y viabilidad de la solución.
- Evaluar, mediante la organización y prioridad de las necesidades identificadas.
- Construir y ejecutar llevando la idea inicial a la vida real, por medio de materiales y procesos productivos.

Estas cuatro fases se van haciendo una tras otra, y a veces continuamente. Algunos teóricos del diseño no ven jerarquización clara, ya que estas fases aparecen una y otra vez en el proceso de diseño.

6.2.2.4 Diseño gráfico

Arte de comunicar mensajes de distintas formas visuales. Se encuentra en las calles, en lo que se lee, en todo cuerpo, en la publicidad, en las revistas, en los paquetes de cualquier producto, en un logotipo de cualquier cosa, de una playera. Cumple distintas funciones, clasifica y diferencia, informa, comunica e interviene en las emociones acerca del mundo que rodea. Resumiendo, diseño gráfico es una clase de lenguaje que sirve para comunicar visualmente al dar forma a un contenido ya existente (lo usual), editar o complementar un contenido ya existente (de vez en cuando) y originar tanto la forma como el contenido (en contadas ocasiones). William Addison Dwiggins es el padre del término “diseño gráfico”, próspero diseñador americano que trabajó con material publicitario en distintos formatos, desde carteles y panfletos hasta anuncios en periódicos y revistas.

6.2.2.5 Bases del diseño

Es la conjunción de diversos elementos de una misma área con el propósito de lograr una interacción que transmitirá un mensaje dentro de un contexto determinado. El mensaje puede comunicarse e incluso modificarse mediante una cuidadosa manipulación visual de los elementos que van a ser utilizados dentro del área de diseño. Esencialmente, esos elementos serán palabras, fotografías, ilustraciones e imágenes gráficas, combinadas con una fuerza controladora. Basada en blanco, negro y color.

6.2.2.6 Creatividad

La creatividad es la capacidad de crear o de producir cosas nuevas y valiosas, es la capacidad de un cerebro para llegar a conclusiones nuevas y solución de problemas de forma original.

La actividad creativa debe ser intencionada y apuntar a un objetivo. En su materialización puede adoptar una forma artística, literaria o científica no necesariamente tiene que ser de un área en particular.

La creatividad es el principio básico para el mejoramiento de la inteligencia personal y del progreso de la sociedad. También se dice que es una de las estrategias básicas de la evolución natural.

La creatividad es la producción de una idea, un concepto, una creación o un descubrimiento nuevo, original, útil y que satisface tanto a su creador como a otros durante algún período.

6.2.2.7 Diseño editorial

Es el diseño que se basa en la tipografía, composición de páginas, explorando lo más acertado para el material que se está diseñando. La historia de Adam Moss, que fue contratado para renovar New York Magazine, por su experiencia en editorial, así como diseño, es una clara muestra de la mezcla que se necesita para obtener material óptimo. Él exploró la herencia histórica de la revista y construyó a partir de ella, las bases de las tipografías clásicas. El uso de las familias tipográficas, o la mezcla de estas. Samara, T. (2005)

- Estructura en trabajos editoriales: Es el diseño de tipografías, colores, criterios, tratamiento de las imágenes, aplicación de recursos gráficos como: líneas, tramas, texturas de fondo, recuadros, marcadores de leyendas, de autores, redacción y fotografía, viñetas, entre otros. Esta relación convierte al producto final en una síntesis de la función y la forma de un mensaje impreso.

- Estructura periodística y estructura gráfica En la estructura periodística se definen las grandes secciones que tendrá la publicación; se definen las secciones especiales y las características que tendrán. Además, se precisa el orden y los pesos que tendrán cada una de ellas. Ya en la sección propiamente dicha del diseño editorial, definirá sus componentes, los géneros. Todo esto deberá ser convertido a una estructura gráfica que armonice con las intenciones del diseñador.

6.2.2.8 Diagramación o Maquetación

Diagramar es distribuir, organizar los elementos de los mensajes de texto e imagen, en el espacio bidimensional (el papel) mediante criterios de jerarquización (importancia) buscando funcionalidad del mensaje (fácil lectura) bajo una apariencia estética agradable (aplicación adecuada de tipografías y colores).

La tipografía, el color y la composición constituyen las bases de la diagramación. La diagramación es muy importante porque de ella depende que haya fácil lectura, que el cuerpo del texto sea correcto y proporcionado, que las imágenes sean comprensibles y concuerden con el texto o la información que están apoyando.

En la diagramación y maquetación se hacen las tareas específicas de dividir secciones, artículos, reportajes, entrevistas, entre otros. Se sigue la dirección de un diseño, proporcionado por un jefe o coordinar la persona interesada, la unidad visual y estilística que puede diferenciarse. En esta parte es que se logra que el impreso sea llamativo invitando a ser leído. González,A.(2003)

6.2.2.9 Forma

La forma de un objeto no es más importante que la forma del espacio que lo rodea. Todas las cosas existen en interacción con otras. Se habla de las formas geométricas y de las formas orgánicas, las geométricas las conocen todos por haberlas visto en los manuales; las básicas son círculo, cuadrado y triángulo y las formas orgánicas son aquellos objetos o manifestaciones naturales, como pueden ser la raíz de una planta, un nervio, una descarga eléctrica, un río, entre otras.

6.2.2.10 Tamaño

Se refiere el tamaño cuando se compara o relaciona un objeto con otro, puede ser pequeño, mediano o grande. El tamaño se puede medir de acuerdo a la base o fondo de lo que se trabaje.

6.2.2.11 Proporciones

Son las partes que un elemento ocupa respecto a la composición donde se realice. Es necesario definir las al considerar la naturaleza del proyecto que se está creando y esbozando rústicamente, para no darle un alto a la creatividad. Munari, B.(1985)

6.2.2.12 Retícula

Sirve para organizar los elementos tipográficos y pictográficos de una página y unificar todas las partes del diseño. Sus medidas básicas son la pica y el punto. Seis picas o 72 puntos equivalen aproximadamente a una pulgada, 12 puntos equivalen a su vez a una pica.

Los puntos se utilizan para especificar el tamaño de un tipo, formado por la altura de las mayúsculas más un pequeño espacio por encima y por debajo de las letras. Los puntos también

se utilizan para medir la distancia entre las líneas, las picas sin embargo se usan para medir la longitud de las líneas.

La cuadrícula tipográfica sirve para organizar los elementos de dicha tipografía y ordenarlas en el diseño. La complejidad y la configuración de dichas cuadrículas dependen de la naturaleza de la información que se debe incorporar y de las propiedades físicas de los elementos tipográficos.

Las cuadrículas tipográficas estándar poseen líneas de contorno, módulos cuadrículados, columnas de texto, medianiles (espacio en blanco entre dos columnas de texto) y márgenes.

6.2.2.13 Tipografía

Es el oficio que trata el tema de las letras, número y símbolos de un texto impreso, tales como su diseño, su forma, tamaño y las relaciones visuales que se establecen entre ellos. Existen diferentes tipografías, que a continuación se describen.

6.2.2.13.1 Micro tipografía o tipografía del detalle, se aplicó por primera vez en un discurso dado en la Sociedad Tipográfica de Munich, se ha generalizado desde entonces en la literatura especializada. No obstante, se puede sustituir asimismo por la tipografía del detalle que posee tres importantes funciones:

- El peso visual
- El interletrado
- El interlineado

6.2.2.13.2 La macro-tipografía se centra en el tipo de letra, el estilo de la letra y en el cuerpo de la letra.

6.2.2.13.3 La tipografía de edición, reúne las cuestiones de las fuentes, relacionadas con la familia, el tamaño de las letras, los espacios entre las letras y las palabras. Inter-tipo e interlínea y la medida de la línea y columna o caja, es decir aquellas unidades que conceden carácter normativo.

6.2.2.13.4 Tipografía creativa, contempla la comunicación como metáfora visual, donde el texto no solo tiene funcionalidad lingüística y donde a veces se representa de forma gráfica, como si se tratara de una imagen.

6.2.2.14 Ilustración

Es la acción y efecto de ilustrar (dibujar, adornar). El término permite nombrar al dibujo, estampa o grabado que adorna, documenta o decora un libro.

Hay que exponer también que la ilustración es un término que también se utiliza de manera habitual para referirse a la publicación periódica que suele estar compuesta tanto de texto como de láminas y dibujos de diversa tipología.

6.2.2.15 Pictograma

Es un signo que representa esquemáticamente, un símbolo, un objeto real o figura. Es el nombre con el que se denomina a los signos de los sistemas alfabéticos basados en dibujos

significativos.

“Desde la antigüedad, el hombre prehistórico necesitó registrar lo que le rodeaba mediante dibujos pintados en las cuevas donde habitaban. Era un impulso mitad estético, mitad religioso por el que estas pinturas rupestres se convirtieron en pictogramas”.

Los pictogramas son todavía utilizados como el principal medio de comunicación escrita en algunas culturas no alfabetizadas de África, América y Oceanía. También los pictogramas son utilizados a menudo como simples símbolos pictóricos de representación por la mayoría de las culturas contemporáneas.

6.2.2.16 Boceto

También llamado esbozo o borrador, es un dibujo realizado de forma esquemática y sin preocuparse de los detalles para representar ideas, lugares, personas u objetos.

Un boceto es un dibujo hecho a mano alzada, utilizando lápiz, papel y borrador, realizado generalmente sin instrumentos de dibujo auxiliares. Puede ser un primer apunte del objeto o idea que aún no está totalmente definido. Se pueden utilizar tanto técnicas de perspectiva como vistas ortogonales. Es un dibujo rápido de lo que luego llegará a ser un dibujo definido o la obra de arte final en sí.

El boceto cumple diversas funciones, los bocetos pueden ser, por ejemplo, dibujos detallados que copian formas de la naturaleza u obras de arte, con el fin de estudiar su estructura y composición.

6.2.2.17 Composición

Es la disposición de elementos diversos para expresar decorativamente una sensación, también es una disposición de los elementos para crear un todo satisfactorio que presente equilibrio, un peso y una colocación perfecta de esos elementos.

¿Forma o función?, la tarea de escribir correctamente se acompañaba de una composición tipográfica lo suficientemente ordenada para permitir una lectura fluida. Probablemente las técnicas de composición no permitían mayores indagaciones formales. Con el advenimiento de la informática y las posibilidades que ofrecieron los programas para el diseño gráfico, se presentó la oportunidad para armonizar sin mayores dificultades la función y la forma.

Es la capacidad de manejo tipográfico y de color por parte de los programas que llevaron a los primeros operadores de computadora a una exagerada utilización de esos recursos formales desvirtuando precisamente aquello que se buscaba: diseñar para facilitar la lectura del mensaje. El uso desmedido de tramas, texturas, líneas, variedad de tipos, etc., recargaban las páginas convirtiéndolas en prácticamente ilegibles. La aparición de centros de capacitación en el campo del diseño está contribuyendo a reorientar el uso de los programas gráficos.

6.2.2.18 Material impreso

Es una serie de pasos representados visualmente a través de ilustraciones que buscan tutelar el uso correcto de determinada herramienta o instrumento que requiere cierto grado de conocimiento científico, con el fin de obtener el máximo provecho y lograr resultados concretos y satisfactorios.

6.2.2.19 Infografía

La infografía es una representación visual que los propios textos, en la que intervienen descripciones, narraciones o interpretaciones, presentadas de manera gráfica normalmente figurativa, que pueden o no coincidir con grafismos abstractos y/o sonidos. La infografía nació como un medio de transmitir información gráficamente. Los mapas, gráficos, viñetas y otros son infogramas, es decir, partes de la infografía, con la que se permite a estos una información completa aunque pueda ser complementaria o de síntesis.

6.2.2.20 Material impreso

Constituyen uno de los recursos fundamentales de la educación. Si esto es así con carácter general, su importancia se acrecienta, por razones obvias, en la modalidad de educación a distancia. Pese a la creciente importancia de las tecnologías digitales, cuya capacidad de manejar cantidades de información de una manera flexible e instantánea es impresionante, hoy sigue siendo difícil abordar el aprendizaje a distancia sin el apoyo del texto escrito en soporte de papel.

6.2.2.21 Color

El color es una percepción visual que se genera en el cerebro al interpretar las señales nerviosas que le envían los foto receptores de la retina del ojo y que a su vez interpretan y distinguen las distintas longitudes de onda que captan de la parte visible del espectro electromagnético.

6.2.2.22 Propiedades del color

Las propiedades del color son básicamente, elementos diferentes que hacen único un determinado color, le hacen variar su aspecto y definen su apariencia final. Ellas están basadas en uno de los modelos de color más aceptados actualmente, realizado por Albert Münsell en 1905. Entre ellas podemos encontrar:

- Matiz o tono, se define como la propia cualidad que tiene un color. Estos son todos los colores del círculo cromático, primarios, secundarios e intermedios. Se puede decir que cuando se va a la izquierda o a la derecha, en el círculo cromático se produce un cambio de tono.
- Valor o luminosidad, cuando a cada uno de los colores o tonos del círculo cromático que se está realizando posee cambio de valor. Para realizar la escala de claro-oscuro, es decir, los diferentes valores de un color se debe tener en cuenta que no todos poseen la misma luminosidad.
- Saturación o brillo, cuando un color pertenece al círculo cromático se dice que está saturado, que tiene el máximo poder de pigmentación, de coloración. Pero no siempre se encuentra con los colores puros, sino que se suelen ver compuestos por mezclas complejas, con cantidades desiguales de colores primarios. Para cambiar la saturación de un color hay que mezclarlo con su complementario, así se obtiene la escala de saturación o de grises, color complementarios son los contrarios, por ejemplo el anaranjado es la mezcla del rojo y amarillo (colores primarios) y el color azul (color complementarios) es el complementario.

6.3 Ciencias auxiliares, artes, teorías y tendencias

6.3.1 Semiología

Es la ciencia que estudia los sistemas de signos en la sociedad, y que forma parte de la psicología social. La semiología se dedica del estudio del lenguaje y de otros códigos utilizados en la comunicación. La semiótica se encuentra en los orígenes de la teoría semiológica, en la lingüística estructural y los estudios formalistas.

Ferdinand de Saussure dice que es “La ciencia que estudia la vida de los signos en el seno de la vida.

6.3.2 Semiología de la imagen

Uno de los postulados esenciales del cognitivismo es que el conocimiento es una representación simbólica de lo real. Para aclarar esto se entiende que se interpreta por "representación" y recordar los supuestos epistemológicos en los que, junto con los cognitivistas expertos, basan el análisis.

Según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua, "representación" significa "figura, imagen o idea que substituye a la realidad"; según el Larousse, se trata de la "imagen de un objeto, dada por los sentidos o por la memoria". Aunque implícito en la segunda definición, se advierte que la idea de sustitución está presente en ambos casos. Acumulando las precisiones o complementos que admiten ambas definiciones y considerando el significado técnico que asumen, hemos de recalcar que el término "representación" se aplica tanto a los estados mentales, cuyo origen es el proceso perceptivo consciente, como a expresiones externas, modelos y enunciados, en algún lenguaje o mediante alguna técnica de reproducción. Aunque todas estas sean entidades de muy variada

naturaleza, todas ellas comparten un rasgo esencial: Siempre están ligadas a otra entidad a la que remiten. En otras palabras, una representación es tributaria de un vínculo (la "relación de representación") que la une a algún "referente" por la mediación de su contenido.

6.3.3 Semiótica

Se define como la ciencia que estudia los signos, su estructura y la relación entre el significante y el concepto de significado. Por lo tanto, se establece que la semiótica y la semiología son sinónimos, aunque el uso vincule más *semiología* a la tradición europea y *semiótica* a la tradición anglo-sajona.

La semiótica contiene todos los estudios derivados del análisis de los signos, sean estos lingüísticos (semántica), o semióticos (humanos y de naturaleza). Existen varias clases de signos:

- Signo lingüístico
- Signo clínico

6.3.4 Sociología

Es la ciencia que se dedica al estudio de los grupos sociales (conjunto de individuos que conviven agrupados en diversos tipos de asociaciones). Esta ciencia analiza las formas internas de organización, las relaciones que los sujetos mantienen entre sí y con el sistema, y el grado de cohesión existente en el marco de la estructura social.

El origen etimológico de dicho término, se encuentran en el latín y más exactamente en la unión de las palabras *socius*, que se traduce como “socio o individuo”, y *logía* que tiene varias acepciones

entre ellas “estudio”. Por tanto, se hace una traducción literal de que Sociología es el estudio del socio o individuo.

La Sociología a lo largo de la historia tiene su importancia. De ahí que grandes pensadores de todos los tiempos como el alemán Max Weber, (1890) la definiera como la ciencia que se encarga de una misión muy concreta “modelos ideales, o ejemplares, que reúnan las características más generales de un determinado hecho social”.

6.3.5 Psicología

Es la ciencia que estudia la conducta y los procesos mentales. Trata de describir y explicar todos los aspectos del pensamiento, de los sentimientos, de las percepciones y de las acciones humanas. Por ser una ciencia, la Psicología se basa en el método científico para encontrar respuestas.

Etimológicamente, Psicología, proviene del griego psique: alma y logos: tratado, ciencia. Literalmente significaría ciencia del alma; sin embargo, contemporáneamente se conceptualiza a la Psicología como una parte de las Ciencias Humanas o Sociales que estudia:

- La conducta de cada individuo.
- Los procesos mentales de los individuos.
- Los procesos de comunicación desde lo individual a lo micro social.
- La psicología es el estudio científico de la conducta y la experiencia de cómo los seres humanos y los animales sienten, piensan, aprenden y conocen para adaptarse al medio que les rodea.

6.3.6 Psicología del color

Es un campo de estudio que está dirigido a analizar el efecto del color en la percepción y la conducta humana. La reacción al color es subjetiva, fruto de experiencias personales. Existen, sin embargo, ciertas reglas fisiológicas, universales, de reacción.

El amarillo, por ejemplo, es considerado un color vivo, porque la retina del ojo es particularmente sensible a la longitud de onda emitida por tal color. Cuando juntamos dos colores, es la combinación misma que nos ofrece sensaciones diferentes, eso porque nuestro ojo tiene que acostumbrarse rápidamente para reaccionar a las diferentes longitudes de onda del color.

Colores con escalas cromáticas muy lejanas entre ellas, nos transmiten, por lo tanto, una sensación de dinamismo, mientras colores con longitudes de onda próximas nos aparecen relajantes. Sólo sobre el amarillo nos comunica, calma; en cambio, la sola presencia de la rosa roja expresa la idea del dinamismo, la mezcla entre estos es el anaranjado que es dinámico y audaz.

Otras sensaciones comunes a todas las personas son sensaciones de calor (rojos y anaranjado) colores cálidos, de frío los azules y los azules celestes), ternura (los rosas y los verdes pastel) o vuelven a llamar conceptos generales, por ejemplo, la tierra (las castañas) son los marrones, cafés, tierra seca, tierra húmeda que da sensación de solidez, firmeza. Se trata de comprender las sensaciones que los colores inspiran, junto a ellas, sensaciones, reacción de las personas al color permitirá crear imágenes siempre emocionantes. Estas consideraciones también valen por la macrofotografía; eligiendo el sujeto o la justa combinación de colores, se puede comunicar la emoción sobrentendida de una foto.

Jugando sobre el acercamiento de los colores se puede cambiar el rostro de una foto con colores que tienen longitudes de onda cercanas, nos dan un sentido de calma, de paz, pero se necesita un toque de color para cambiar aspecto, para experimentar una emoción diferente, lo que fue una sensación de descanso y paz, se ha vuelto sensación de dinamismo.

Las personas que trabajan con colores, los artistas, los terapeutas, los diseñadores gráficos o de productos industriales, los arquitectos de interiores o los modistos, deben saber qué efecto producen los colores en los demás. Cada uno de estos profesionales trabaja individualmente con sus colores, pero el efecto de los mismos ha de ser universal.

6.3.7 Deontología

Del griego "debido" y "tratado", término introducido por Jeremy Bentham en su *Deontology or the Science of Morality/Deontología* o la ciencia de la moralidad, en 1889, hace referencia a la rama de la ética cuyo objeto de estudio son aquellos fundamentos del deber y las normas orales.

Se refiere a un conjunto ordenado de deberes y obligaciones morales que tienen los profesionales de una determinada materia. La deontología es conocida también bajo el nombre de "teoría del deber" y, al lado de la axiología, es una de las dos ramas principales de la ética normativa.

Un código deontológico es un conjunto de criterios, apoyados en la deontología con normas y valores, que formulan y asumen quienes llevan a cabo una actividad profesional. La deontología

trata del espacio de la libertad del hombre sólo sujeto a la responsabilidad que le impone su conciencia.

6.3.8 Tecnología

Es un concepto amplio que abarca un conjunto de técnicas, conocimientos y procesos, que sirven para el diseño y construcción de objetos para satisfacer necesidades humanas.

En la sociedad, la tecnología es consecuencia de la ciencia y la ingeniería, aunque muchos avances tecnológicos sean posteriores a estos dos conceptos. La palabra tecnología proviene del griego tekne (técnica, oficio) y logos (ciencia, conocimiento).

Aunque hay muchas tecnologías muy diferentes entre sí, es frecuente usar el término en singular para referirse a una de ellas o al conjunto de todas. Cuando se escribe con mayúscula, Tecnología, puede referirse tanto a la disciplina teórica que estudia los saberes comunes a todas las tecnologías como a educación tecnológica, la disciplina escolar abocada a la familiarización con las tecnologías más importantes. La tecnología puede referirse a objetos que usa la humanidad (como máquinas, utensilios, hardware), pero también abarca sistemas, métodos de organización y técnicas.

La actividad tecnológica influye en el progreso social y económico, pero su carácter abrumadoramente comercial hace que esté más orientada a satisfacer los deseos de los más prósperos (consumismo) que las necesidades esenciales de los más necesitados, lo que tiende además a hacer un uso no sostenible del medio ambiente. Sin embargo, la tecnología también

puede ser usada para proteger el ambiente y evitar que las crecientes necesidades provoquen un agotamiento o degradación de los recursos materiales y energéticos del planeta o aumenten las desigualdades sociales.

6.3.9 Arte Pop

El arte pop (Pop Art) fue un importante movimiento artístico del siglo XX que se caracteriza por el empleo de imágenes de la cultura popular tomadas de los medios de comunicación, tales como anuncios publicitarios, comic books, objetos culturales y del mundo del cine.

El arte pop es comúnmente interpretado como una reacción a los entonces dominantes ideales del Expresionismo abstracto. De cualquier forma también es la continuación de ciertos aspectos del expresionismo abstracto, tal como la creencia en las posibilidades de hacer arte, sobre todo en obras de grandes proporciones. Del mismo modo, fue tanto una extensión como un repudio del dadaísmo.

6.3.10 Teoría del color

En el arte de la pintura, el diseño gráfico, el diseño visual, la fotografía, la imprenta y en la televisión, la teoría del color es un grupo de reglas básicas en la mezcla de colores para conseguir el efecto deseado combinando colores de luz o pigmento. La luz blanca se puede producir combinando el rojo, el verde y el azul, mientras que combinando pigmentos cian, magenta y amarillo se produce el color negro.

6.3.11 Cómics

Se le conoce también como historieta o tira cómica, a una serie de dibujos que constituyen un relato, con texto o sin él, así como al medio de comunicación en su conjunto. Scott Mc. Cloud menciona que las ilustraciones yuxtapuestas y otras imágenes en secuencia deliberada con el propósito de transmitir información u obtener una respuesta estética del lector.

CAPÍTULO VII

Proceso de diseño y propuesta preliminar

7.1 Aplicación de la información obtenida en el marco teórico

Justificación de las ciencias, artes y tendencias recopiladas en el marco teórico que se ponen en práctica en el diseño de la material impreso, para el uso correcto del formulario “B” del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología.

7.1.1 Semiología o semiótica

Es el estudio de los signos y para este proyecto es necesaria la aplicación de diferentes símbolos que ayuden a transmitir dentro de la estructura de material impreso, significados y significantes que beneficien la comunicación visual del mensaje deseado para el grupo objetivo.

Consciente que el estudio se deriva del análisis de los signos, ya sean lingüísticos o semióticos, se usará referentes para la comprensión humana. Ferdinand de Saussure mencionó que Semiología es “La ciencia que estudia la vida de los signos en el seno de la vida”, y al mencionar esto hace evidente que para la práctica, toda la información recopilada en el marco teórico, las imágenes que se ilustran, los pictogramas y los elementos gráficos, como el color, la tipografía y la forma, darán como resultado un significado para transmitir el mensaje de manera visual y que el grupo objetivo lo interprete correctamente.

7.1.2 Semiología de la imagen

La utilización de la Semiología de la imagen es relevante en este proyecto, pues cada forma, línea, ilustración, pictograma y los demás elementos gráficos, deben transmitir al grupo objetivo de forma visual, un mensaje que optimice la apreciación del material y contribuya a la comprensión.

7.1.3 Sociología

En el proyecto se aplicará la Sociología porque el estudio de los perfiles de los diferentes estratos sociales que poseen los profesionales y técnicos que constituyen el grupo objetivo.

Max Weber, (1890) la definió como la ciencia que se encarga de una misión muy concreta “modelos ideales, o ejemplares, que reúnan las características más generales de un determinado hecho social”. Por lo que basados en esta definición, el propósito de material impreso es crear un modelo ideal en los profesionales y técnicos para lograr un cambio de hecho histórico social a nivel nacional.

7.1.4 Psicología

La psicología estudia los procesos mentales del ser humano, por lo que para realizar este proyecto se investigó el perfil psicográfico del grupo objetivo, para conocer y analizar las características particulares y que al momento de realizar material impreso, se logró una comunicación efectiva y que se desarrolle un equipo calificado en la toma de datos.

7.1.5 Psicología del color

Es de vital importancia en la realización de este proyecto, dado que cada color tiene un significado y percepción diferente para cada persona y cultura, por lo que se deben elegir los colores adecuados para enviar el mensaje correcto al grupo objetivo.

7.1.6 Deontología

La ética y la moral son indispensables en este proyecto, pues los códigos deontológicos enseñan el uso correcto de principios y valores morales, por lo que toda la información e ilustraciones que se incluyan en material impreso, deben estar basadas en fuentes verídicas y aprobadas por el cliente para evitar datos incorrectos que puedan afectar el correcto desempeño de los profesionales y técnicos que conforman el grupo objetivo.

7.1.7 Tecnología

El uso de la tecnología se relaciona en este proyecto al aplicar el conjunto de conocimientos técnicos y ordenados, permite crear y diseñar material impreso, gracias al uso de hardware y software de diseño que contribuyen a la digitalización de bocetos, ilustración, textos, composición, diagramación, reproducción, entre otros.

Para realizar y entregar en óptimas condiciones el proyecto, es necesaria la utilización de una computadora de alto rendimiento con programas de diseño gráfico de última generación, internet de banda ancha y una impresora plotter y laser.

7.1.8 Medicina

Es la ciencia dedicada al estudio de la vida, la salud, las enfermedades y la muerte del ser humano, e implica el arte de ejercer tal conocimiento técnico para el mantenimiento y recuperación de la salud, aplicándolo al diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades. El área en donde se desarrolla este proyecto es propiamente en la salud, la medicina es fundamental, proporciona la base científica sobre la que se trabaja el proyecto.

7.1.9 Ginecología

Es el pilar del desarrollo del proyecto, sin esta ciencia la guía no tendría fundamentos científicos ni prácticos. Esta especialidad médica y quirúrgica que trata las enfermedades del sistema reproductor femenino (útero, vagina y ovarios). Además existe, en relación con la especialidad de obstetricia, los ginecólogos del país también son obstetras y por ende se encargan del desarrollo, cuidado y atención del parto y la embarazada. Con base en estos conocimientos fue posible la realización del contenido de material impreso.

7.1.10 Arte Pop

Se caracteriza por ser una tendencia que se especializa por el empleo de imágenes de la cultura popular tomadas del medio que se estilizan y agregan colores que llamen la atención popular.

Para que material impreso logre un impacto a primera vista y genere atractivo visual al grupo objetivo se utiliza el arte pop, tomara una parte importante en el diseño ya que con ella se trabajará la tendencia en colores y se buscará el impacto visual que se genera conjuntamente con las ilustraciones.

7.1.11 Teoría del color

En el desarrollo del proyecto una parte fundamental en cuanto a diseño gráfico, el diseño visual y la imprenta, es la teoría del color. Se define como un grupo de reglas básicas en la mezcla de colores para conseguir el efecto deseado combinando colores de luz o pigmento. La utilización de colores pigmento o CMYK serán fundamentales en el desarrollo visual de material impreso; dado que será de carácter impresa, estos colores deben ser cuidadosamente establecidos para cumplir con los requerimientos del cliente y lograr la satisfacción en el cumplimiento de los requerimientos de diseño visual.

7.1.12 Cómic

La ilustración de tipo cómic, con la que cuenta material impreso, busca de alguna manera ser una serie de dibujos que constituyan un relato visual que capte la atención y fije conceptos en el grupo objetivo.

Según la definición de Scott Mc. Cloud, menciona que el cómic son ilustraciones yuxtapuestas y otras imágenes en secuencia deliberada con el propósito de transmitir información u obtener una respuesta estética del lector; por lo tanto el cómic será base fundamental para la realización de carácter visual en el desarrollo del proyecto de material impreso.

7.2 Conceptualización

Para iniciar el diseño del material impreso para el uso correcto del formulario “B” del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología, es necesario realizar un proceso creativo que genere la idea básica que proporcione fundamentos para el desarrollo y ayude a alcanzar los objetivos del requerimiento de diseño.

7.2.1 Método

La técnica que se elige para iniciar el proceso creativo es “DO IT”.

7.2.1.1 Técnica creativa

Esta técnica creativa llamada “Do It” (hazlo, en inglés) ha sido desarrollada por Robert W. Olson, en su libro "El arte del pensamiento creativo". Está basada en la realización de cuatro pasos que corresponde a las iniciales de la técnica: (Define) definir el problema, (Open) es decir abrir la mente a múltiples soluciones, (Identify) identificar la mejor solución y (Transform) transformarla en acción eficazmente se basa en los siguientes conceptos:

- Definir (Define) D
- Abrir (Open) O
- Identificar (Identify) I
- Transformar (Transform) T

Esto significa la necesidad de definir problemas, abrirse a muchas soluciones posibles, identificar la mejor solución y luego transformarla en acción con eficacia.

7.2.1.1.1 Definir el problema

Es necesario que el problema esté correctamente identificado.

Los pasos son:

- **Foco de Mente:** ¿Por qué el problema existe? esto puede conducir a una amplia declaración del problema. El intento de subdividir el problema en más pequeños problemas que puede conducir a una nueva exposición más estrecha del problema.
- **Apretón de Mente:** Anotar al menos dos palabras del objetivo del problema. Seleccionar la combinación de las palabras que mejor representa el problema que se quiere solucionar. Usar esto para escribir una nueva exposición, más óptima y eficaz del problema.
- **Extensión de Mente:** Catalogar los objetivos y criterios que la solución del problema ha de satisfacer.

7.2.1.1.2 Abrirse a soluciones

Considerar muchas ideas de solución y catalogar cualquier idea que está sobre su mente.

Entonces:

- **Mente Sin falta:** Preguntar a otras personas. Usar las soluciones como promotoras para las ideas propias.

- Sorpresa de Mente: Listar ideas ridículas. Usarlas para provocar el pensar más razonablemente.
- Mente Libre: Estimular ideas frescas forzando semejanzas entre el problema y cosas que lógicamente no estén relacionadas con el problema. Anotar el nombre de un objeto físico, cuadro, planta o animal. Catalogar sus características detalladamente. Usar las características catalogadas para estimular nuevas ideas.

7.2.1.1.3 Identificar soluciones

Identificar la mejor solución al problema y modificarla hasta estar listo a transformar la idea en acción.

- Mente Se integra: Repasar los objetivos y criterios para seleccionar la mejor de las ideas que surjan.
- Mente Se refuerza: Catalogar los aspectos negativos de la idea. Intentar reducirlos.
- Mente Estimula: Exagerar lo peor y la mejor consecuencia potencial que podría ser resultado de la puesta en práctica de la solución.

7.2.1.1.4 Transformar la idea en acción

Transformar la idea de solución en acción.

7.2.2 Definición del concepto

Definiendo el problema:

Foco de mente: En el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social la mayoría de veces tienen falta de fondos o falta de movimiento del presupuesto, razón por la que intentan disminuir la necesidad de recursos financieros, despreciando la necesidad de material de apoyo concreto y correcto para las capacitaciones, además carecen de un sistema de retroalimentación o reforzamiento del conocimiento técnico de los procesos.

Apretón de mente: Carencia de un material impreso, visualmente agradable y sencillo que indique el uso correcto del formulario B.

Extensión de mente: Creación de material impreso, reforzar el uso correcto del formulario B, Generar interés en el equipo de vigilancia de muerte materna por aprender o reforzar conceptos y procedimientos. Romper paradigmas establecidos en el personal de salud que está encargado o se ve relacionado con el uso del formulario B para la vigilancia de muerte materna.

Abrir soluciones:

Mente sin falta: Crear algo distinto a lo usual, romper paradigmas creando un tipo de documento fuera de lo habitual, usar los recursos al alcance para crear una propuesta diferente, cuidando no ser tan drástico para evitar el rechazo del grupo objetivo.

Sorpresa de mente: Unifoliar, valla publicitaria, lentes, playeras, conejos, tortugas, ventilador, bicicleta, tierra, plantas, mosquitos, rural, fuerza, cambio, colores, costumbres, humo, montañas, nubes, madres, hijos, mascotas, casas.

Mente libre: Vapor de agua, es un gas que en su estado natural no es tóxico, y surge como resultado de reacciones como la evaporación o ebullición del agua líquida. No tiene olor, ni color, es enrarecido, es responsable de la humedad ambiental. En altas concentraciones se condensa y forma niebla o en concentraciones mayores nubes. Es producido en cualquier objeto que posea agua y se someta a cambios de temperatura alta.

Ideas que surgen de mente libre:

Reacción, se busca una reacción favorable con material impreso.

Condensa, se debe condensar la información de todo un protocolo en una guía simple y de fácil manejo.

Niebla, se relaciona con la poca visibilidad, un estado en el que se encuentran las normas para el uso correcto del formulario B.

Agua, el ser humano está compuesto en 65 a 75% de agua. De cierta manera está relacionada con la creación de vida.

Estado líquido, se ve presente en todo proceso de vida, en el ser humano está presente en el líquido amniótico que rodea al feto, en la sangre, en las células del cuerpo humano, en todo el metabolismo del cuerpo humano.

Identifique soluciones:

Mente se integra: Crear material impreso para el uso correcto del formulario B, del Protocolo de Muerte Materna. Surge la idea de diseñar iconos que ejemplifiquen de cierta manera los conceptos, fondos claros que enfatizan el amor a la madre, pero que mantengan el carácter institucional del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que el mensaje visual sea de madre e hijo, un bebé en la bolsa del útero, formas que se identifiquen con la madre, colores pastel. Fondos en colores planos, con diseños curvos, se busca ante todo romper el paradigma de los documentos lineales, aburridos y con demasiado texto propios del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Mente se refuerza: Los aspectos negativos podrían verse en la poca aceptación de algo nuevo, la poca flexibilidad de cambio visual que se experimenta al diagramar y diseñar documentos para un grupo objetivo que está acostumbrado a diseños muy antiguos, planos, sin color. Se debe proponer algo diferente, pero a la vez no tan drástico en contenido y diseño visual. La ruptura del paradigma se podría generar secuencialmente.

Mente estimula: La diagramación es totalmente distinta a lo habitual que han utilizado desde hace décadas. La consecuencia potencial de la solución es cambiar lo habitual para ser recordado de una u otra manera, lograr quedar en la mente del grupo objetivo como un cambio, una nueva opción de manejo de textos en documentos oficiales de índole operativa. A través de algo nuevo y agradable visualmente, se puede generar el interés que se necesita para que el grupo objetivo se interese en los conceptos y pueda mejorar los servicios de

salud al aprender a usar correctamente el formulario B del protocolo de vigilancia de muerte materna.

Transforme la idea en acción: Se continúa con el proceso de diseño para crear una propuesta preliminar.

Frase conceptual:

Rompiendo paradigmas a través de un lenguaje visual moderno.

Cambiando ideas por conceptos.

El lenguaje visual que busca transformar la teoría en acciones.

7.3 Bocetaje

Un boceto es el esquema que se utiliza de bosquejo para cualquier diseño. Se trata de una guía que permite sacar y exponer en un papel la idea general antes de llegar al resultado final. Por lo general, un boceto es una ilustración con pasos simplificados que carecen de detalles, no poseen terminaciones. Su objetivo es simbolizar ideas, pensamientos o conceptos. Por eso, se realiza sobre cualquier clase de hoja y sin necesidad de disponer de instrumentos de dibujo.

En este proyecto se tomaron en cuenta varios elementos que en conjunto generen interés en el grupo objetivo y el contenido visual adecuado que transmita el conocimiento específico sobre las normas necesarias para el uso correcto del formulario “B” del Protocolo de Vigilancia Materna del Centro Nacional de Epidemiología.

Tabla de requisitos

La siguiente tabla muestra los elementos que se utilizarán en la propuesta preliminar, constituye el pre boceto escrito y es una guía inicial al bocetaje gráfico.

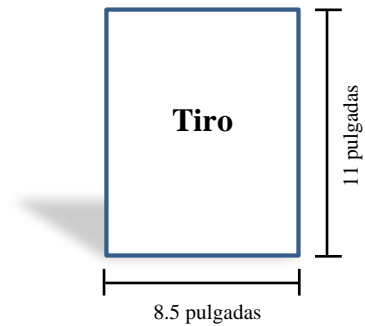
7.3.1 Bocetos realizados

Elemento gráfico	Propósito	Técnica	Emoción
Diagramación	Reunir y ordenar de manera armónica y equilibrada, los espacios, textos e ilustraciones para lograr una composición correcta, lógica, proporcionada y visualmente agradable.	Ilustrador: recuadros de texto, ilustración y formas orgánicas.	Compromiso. Amor. Estabilidad. Orden.
Tipografía	Lograr jerarquía visual entre el título y las instrucciones y normas utilizadas dentro del material impreso.	Ilustrador: dos tipografías, utilizando negritas en título.	Orden. Armonía. Formalidad. Claridad.
Color	Crear orden lógico que ayude a diferenciar y apreciar la ilustración, y a delimitar los espacios que conforman el material impreso.	Ilustrador: recuadros y formas orgánicas en porcentajes de color.	Armonía. Esperanza. Feminidad. Confianza.
Ilustración	Lograr de manera visual captar la atención y dirigir la secuencia lógica de la información, buscando persuadir al lector de seguir leyendo.	Ilustrador: formas orgánicas y siluetas humanas.	Atracción. Identificación. Motivación. Persuasión.

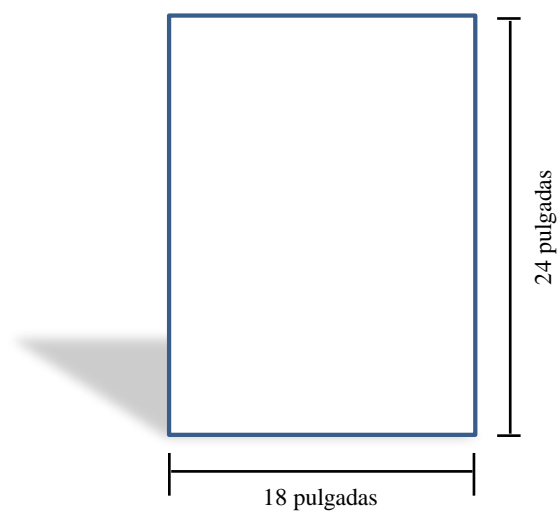
Las ideas originadas del proceso creativo, se bocetan con el fin de visualizar y considerar varias opciones que correspondan a la tabla de requisitos, tomando en cuenta para ello cada uno de los elementos y especificaciones necesarias.

Se bocetan varias ideas para el material impreso, que consiste en un unifoliar 8.5" x 11" impreso por el tiro y un afiche de 18" x 24".

Estructura y medidas del unifoliar

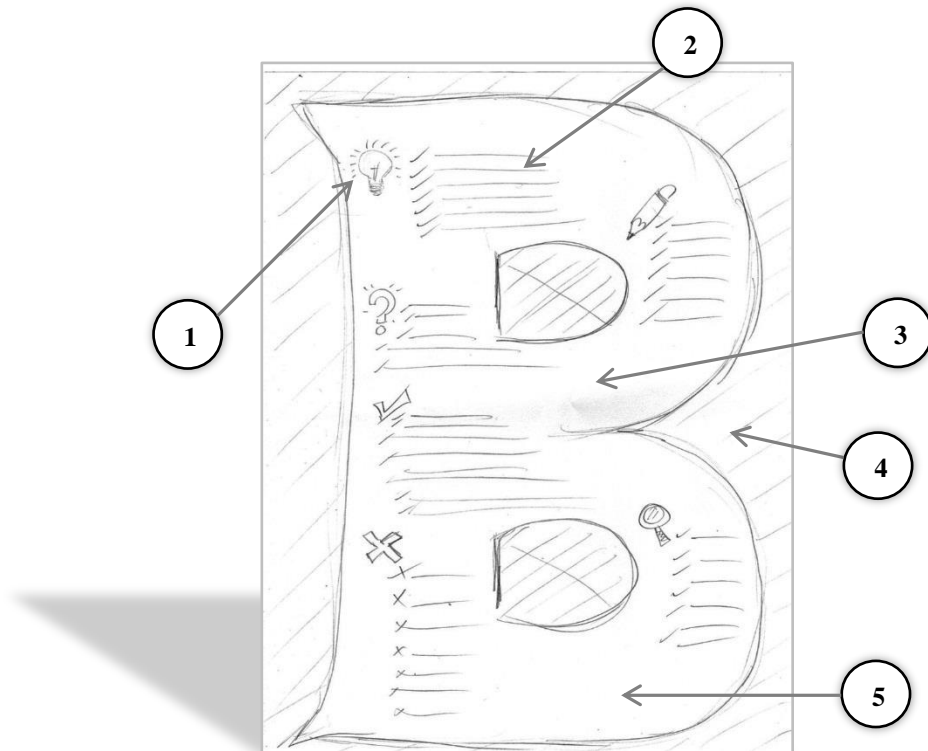


Estructura y medidas del afiche



Bocetos

Boceto No.1, unifoliar tamaño 8.5" x 11".

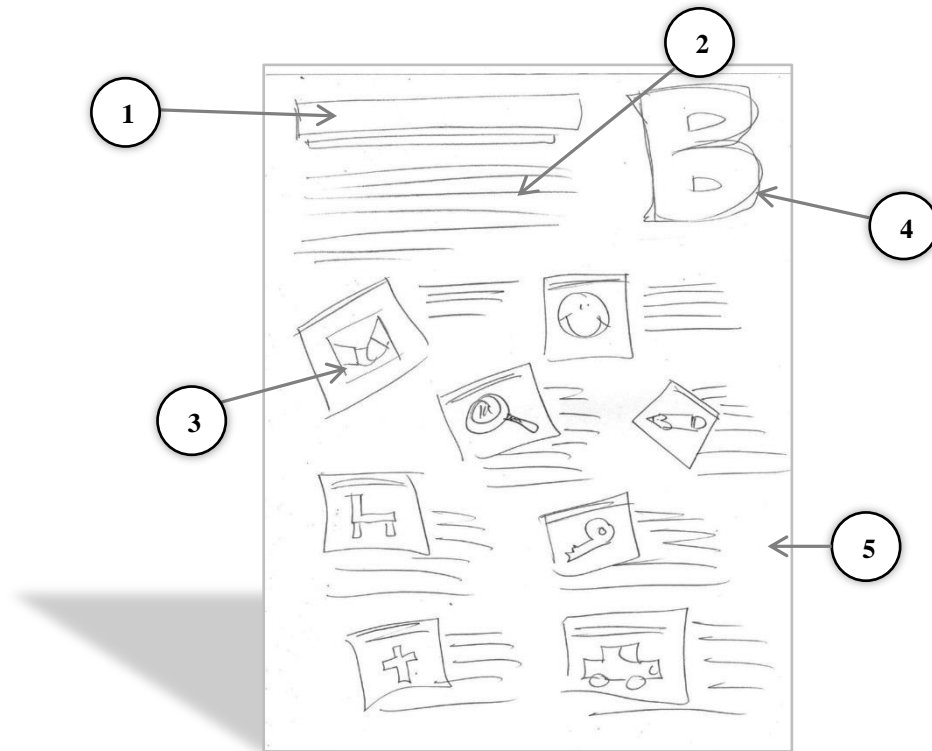


1. Pictograma
2. Texto correspondiente al número de paso
3. Fondo a color
4. Espacio vacío creado por el troquelado
5. Espacio para logotipos

Descripción

Unifoliar una sola cara (tiro), sugiere una forma B, se pretende sea troquelado para captar la atención del grupo objetivo. En éste se da a conocer a través de pictogramas y texto, los pasos más importantes que se deben tener en cuenta para llenar de forma correcta el formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología.

Boceto No.2, unifoliar tamaño 8.5" x 11".

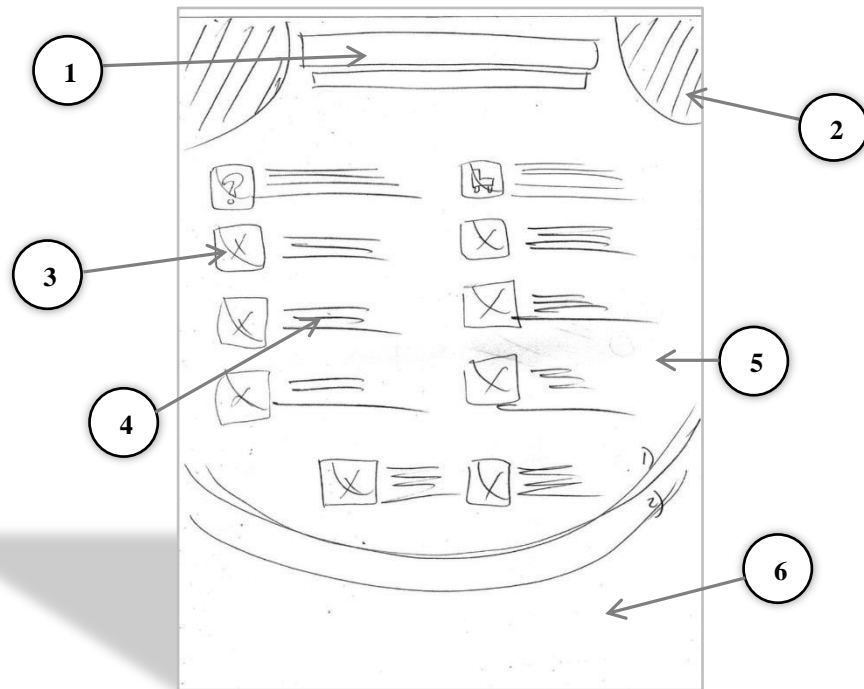


1. Titulo
2. Texto correspondiente al número de paso
3. Pictograma
4. Letra B haciendo hincapié del formulario
5. Fondo a color

Descripción

Unifoliar una sola cara (tiro), el orden de los pictogramas y texto busca romper el esquema lineal de los documentos institucionales. La función es dar a conocer a través de pictogramas y texto un tanto entretenido, los pasos más importantes que se deben tener en cuenta para llenar de forma correcta el formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología.

Boceto No.3, unifoliar tamaño 8.5" x 11".

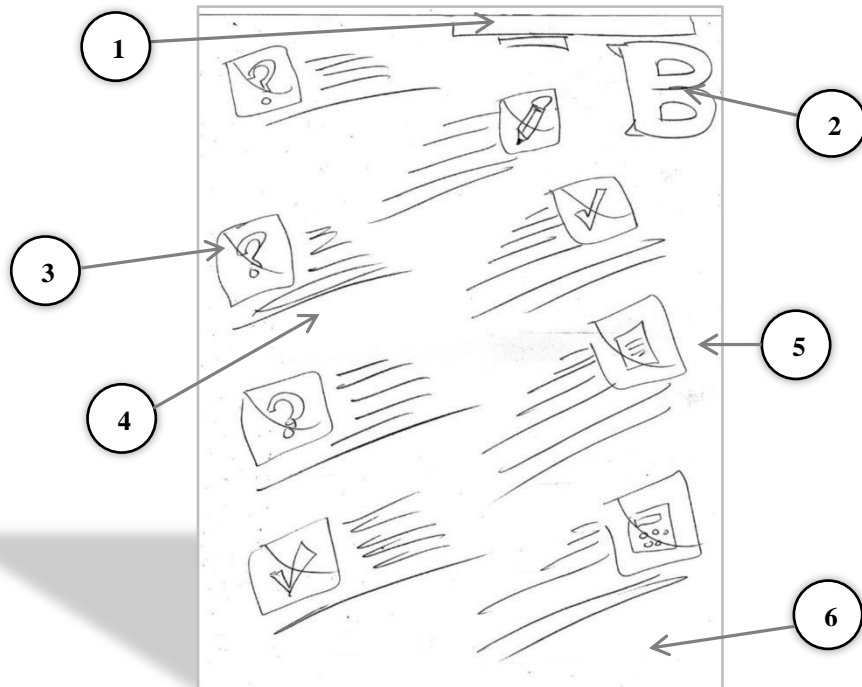


- | | |
|------------------|--|
| 1. Título | 2. Espacio vacío creado por el troquelado |
| 3. Pictograma | 4. Texto correspondiente al número de paso |
| 5. Fondo a color | 6. Espacio para logotipos |

Descripción

Unifoliar una sola cara (tiro), la forma con un troquel sencillo busca romper el esquema lineal de los documentos institucionales. La función es dar a conocer a través de pictogramas y texto un tanto entretenido, los pasos más importantes que se deben tener en cuenta para llenar de forma correcta el formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología.

Boceto No.4, unifoliar tamaño 8.5" x 11".

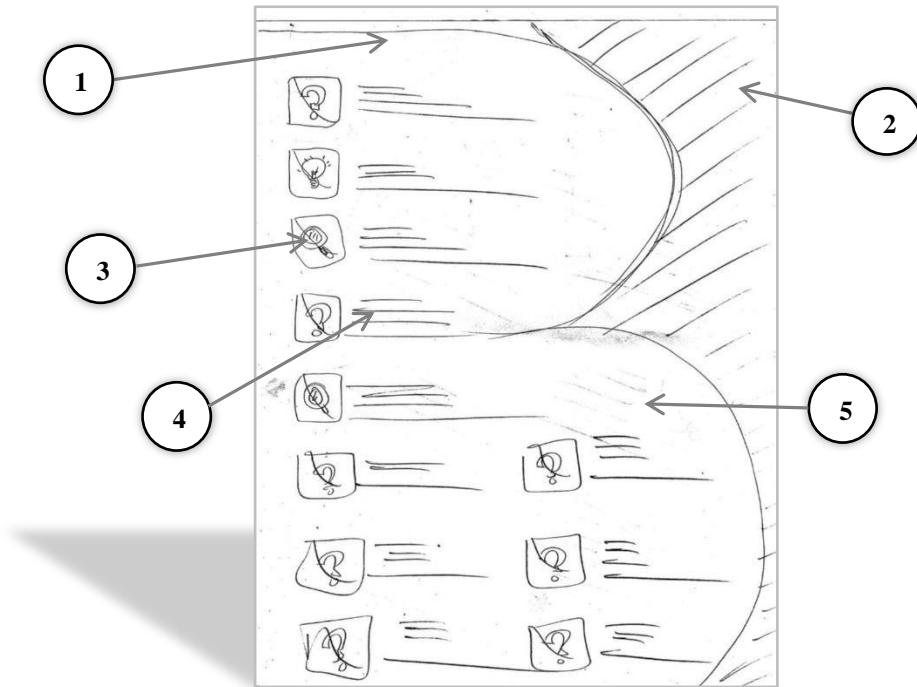


- | | |
|------------------|---|
| 1. Título | 2. Letra B haciendo hincapié del formulario |
| 3. Pictograma | 4. Texto correspondiente al número de paso |
| 5. Fondo a color | 6. Espacio para logotipos |

Descripción

Unifoliar una sola cara (tiro), un tanto más sencillo busca romper el esquema lineal de los documentos institucionales a través de un ángulo aproximado de 35 grados. La función es dar a conocer a través de pictogramas, texto diagramado y entretenido, los pasos más importantes que se deben tener en cuenta para llenar de forma correcta el formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología.

Boceto No.5, unifoliar tamaño 8.5" x 11".

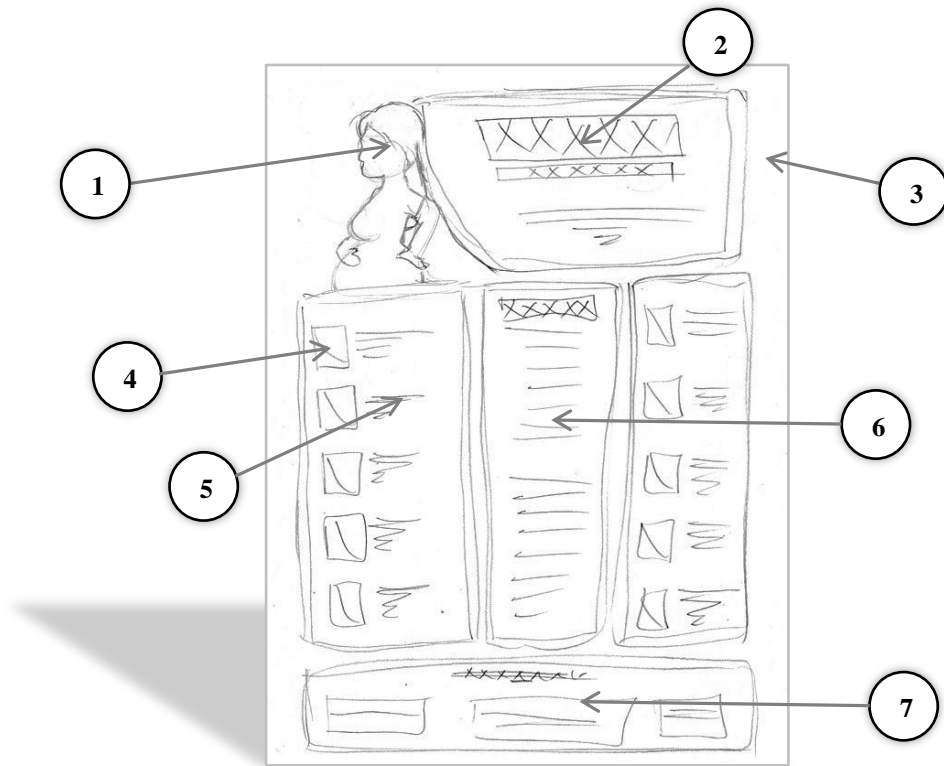


1. Título
2. Espacio vacío creado por el troquelado
3. Pictograma
4. Texto correspondiente al número de paso
5. Fondo a color

Descripción

Unifoliar una sola cara (tiro), La forma troquelada evoca la forma de la silueta de una embarazada, al mismo tiempo las curvas forman la letra B haciendo sugerencia al formulario. La función es dar a conocer a través de pictogramas, texto diagramado y ordenado, los pasos más importantes que se deben tener en cuenta para llenar de forma correcta el formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología.

Boceto No.1, afiche tamaño 18" x 24".

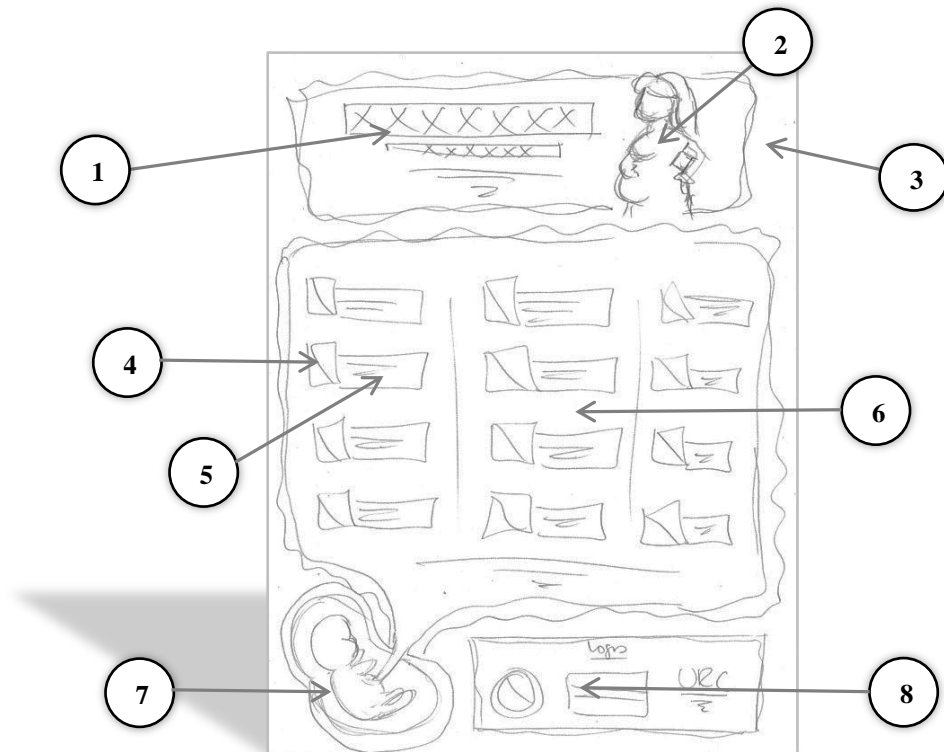


- | | |
|---------------------------|--|
| 1. Ilustración madre | 2. Título |
| 3. Fondo a color | 4. Pictograma |
| 5. Texto | 6. Columnas con color de fondo y texto |
| 7. Espacio para logotipos | |

Descripción

Afiche impreso a tiro, muestra la silueta de una madre embarazada, columnas para que denote orden y la base de logotipos. La función es dar a conocer a través de pictogramas, texto ordenado, los pasos de la vigilancia de muerte materna y el uso correcto del formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología.

Boceto No.2, afiche tamaño 18" x 24".

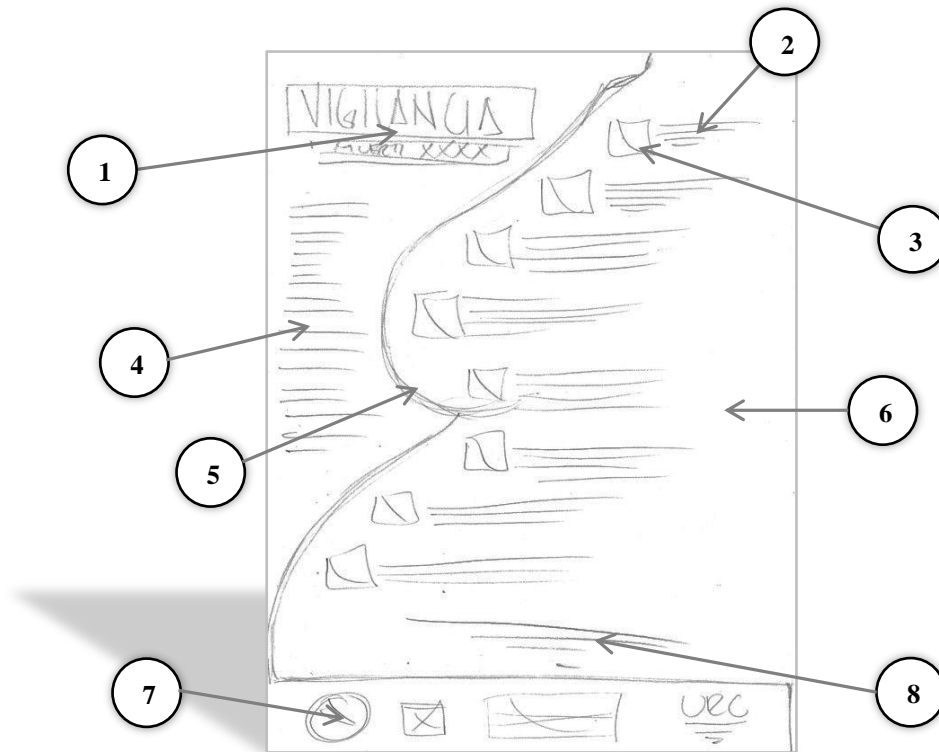


- | | |
|---------------------|---------------------------------------|
| 1. Título | 2. Ilustración madre |
| 3. Fondo a color | 4. Pictograma |
| 5. Cuadro de texto | 6. Columnas unidas con color de fondo |
| 7. Ilustración feto | 8. Espacio para logotipos |

Descripción

Afiche impreso a tiro, muestra la silueta de una madre embarazada y un feto, columnas para que denote orden y coherencia, logotipos. La función es dar a conocer a través de pictogramas, texto ordenado, los pasos de la vigilancia de muerte materna y el uso correcto del formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología.

Boceto No.3, afiche tamaño 18" x 24".

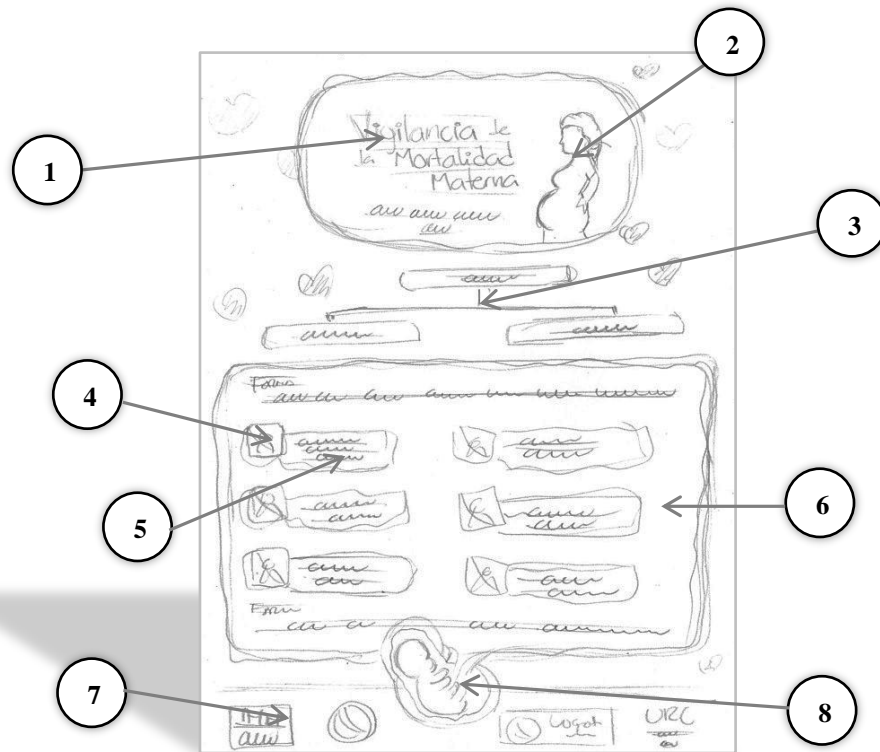


- | | |
|---------------------------|--|
| 1. Título | 2. Texto que corresponde al pictograma |
| 3. Pictograma | 4. Columna de texto |
| 5. Forma de torso madre | 6. Fondo color (positivo/negativo) |
| 7. Espacio para logotipos | 8. Texto de centrado |

Descripción

Afiche impreso a tiro, muestra la silueta de un torso de una embarazada, presenta orden y coherencia, logotipos. La función es dar a conocer a través de pictogramas, texto en armonía con las formas, los pasos de la vigilancia de muerte materna y el uso correcto del formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología.

Boceto No.4, afiche tamaño 18" x 24".



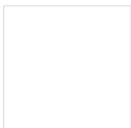








- | | |
|---------------------------|--|
| 1. Título | 2. Ilustración de una embarazada |
| 3. Matriz de texto | 4. Pictograma |
| 5. Cuadro de texto | 6. Formas con fondo a color/ separan fondo general |
| 7. Espacio para logotipos | 8. Ilustración de feto |

Descripción

Afiche impreso a tiro, muestra a la madre como el inicio del proceso y al feto al final del mismo. La función es dar a conocer a través de pictogramas, texto en armonía con las formas, los pasos de la vigilancia de muerte materna y el uso correcto del formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología.

7.3.2 Prueba de color

	C: 24	M: 44	Y: 61	K: 8
	C: 3	M: 48	Y: 34	K: 0
	C: 4	M: 15	Y: 20	K: 0
	C: 0	M: 0	Y: 0	K: 0
	C: 20	M: 3	Y: 17	K: 0
	C: 27	M: 5	Y: 13	K: 0
	C: 39	M: 11	Y: 18	K: 0
	C: 67	M: 24	Y: 38	K: 6
	C: 67	M: 23	Y: 38	K: 15
	C: 0	M: 0	Y: 0	K: 100

7.3.3 Tipografia

Berlin Sans FB

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

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

1 2 3 4 5 6 7 8 9

! " ' . \$ % & / () = ¿ ? ' < > , ; : - _ " ^ + { } []

Myriad Pro

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

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

1 2 3 4 5 6 7 8 9

! " ' . \$ % & / () = ¿ ? ' < > , ; : - _ " ^ + { } []

Calibri

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

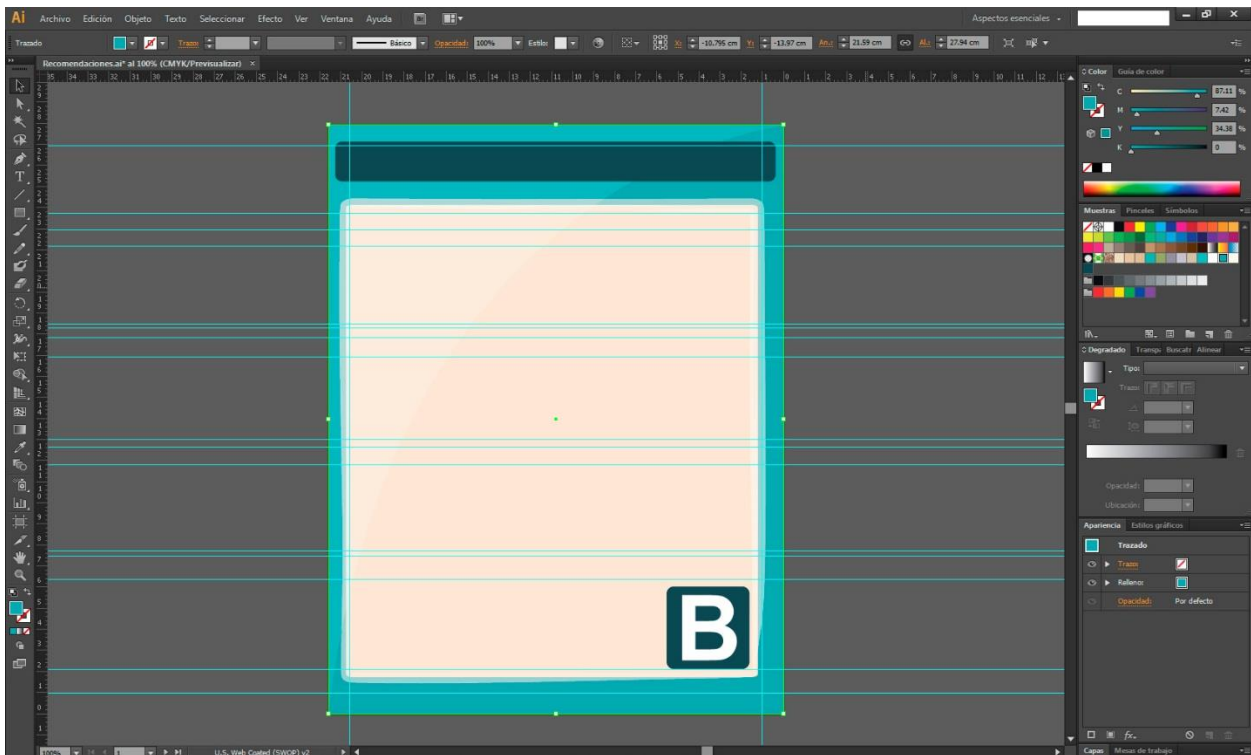
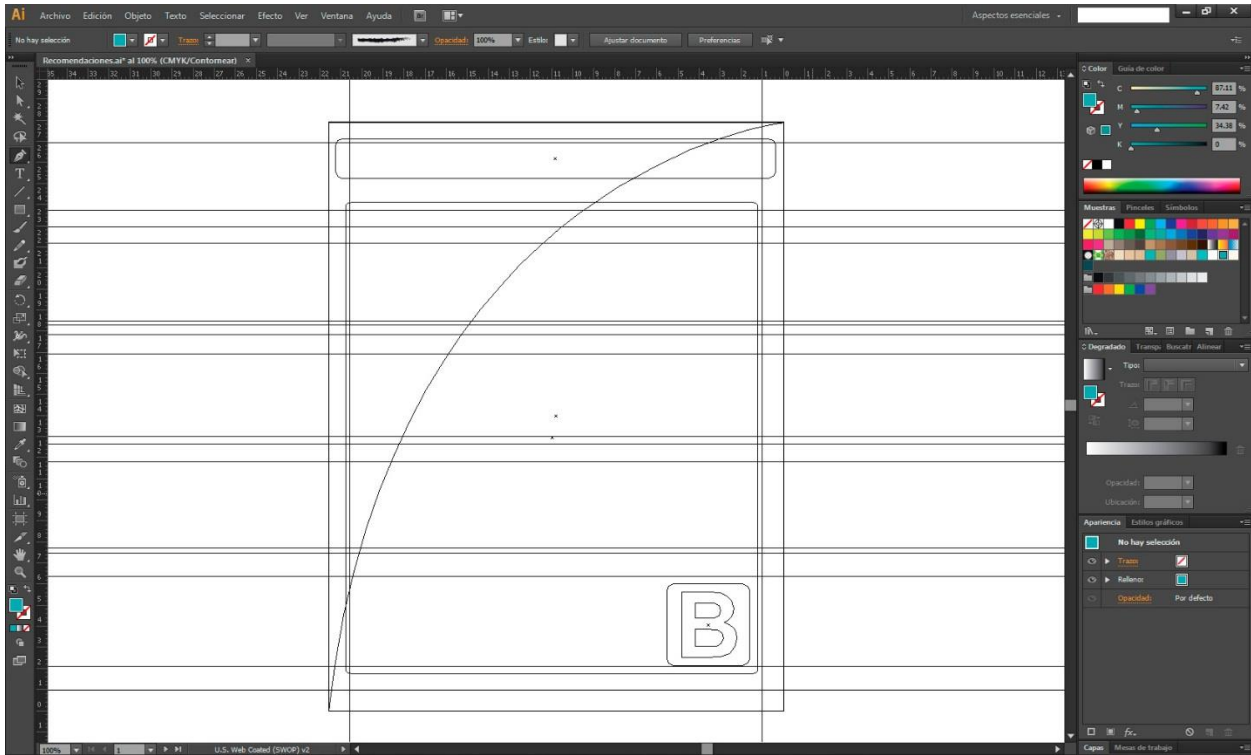
a b c d e f g h i j k l m n ñ o p q r s t u v w x y z

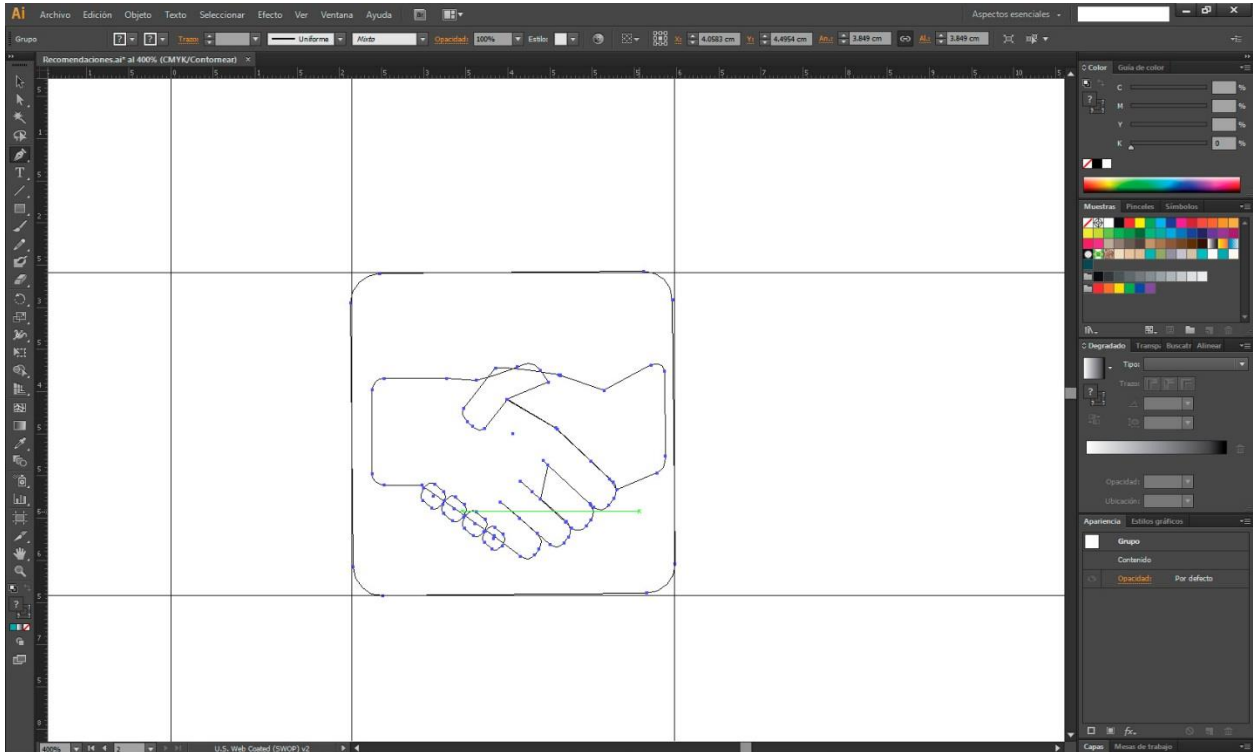
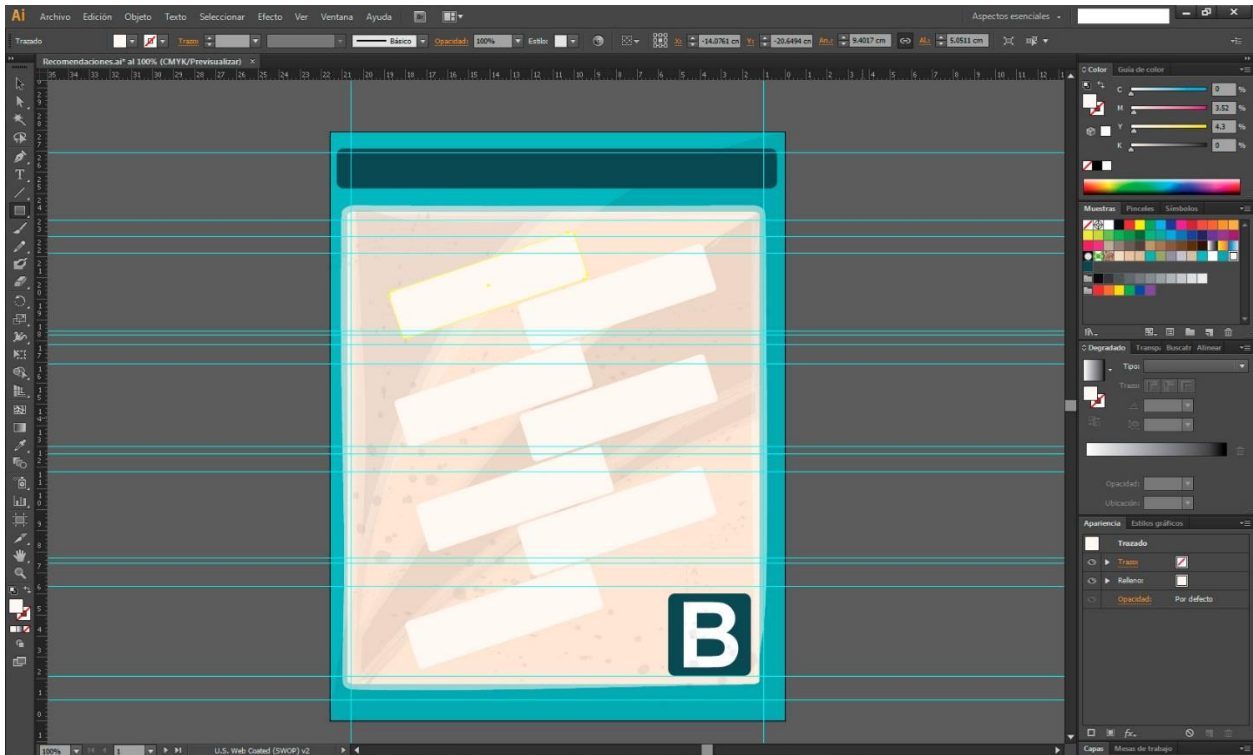
1 2 3 4 5 6 7 8 9

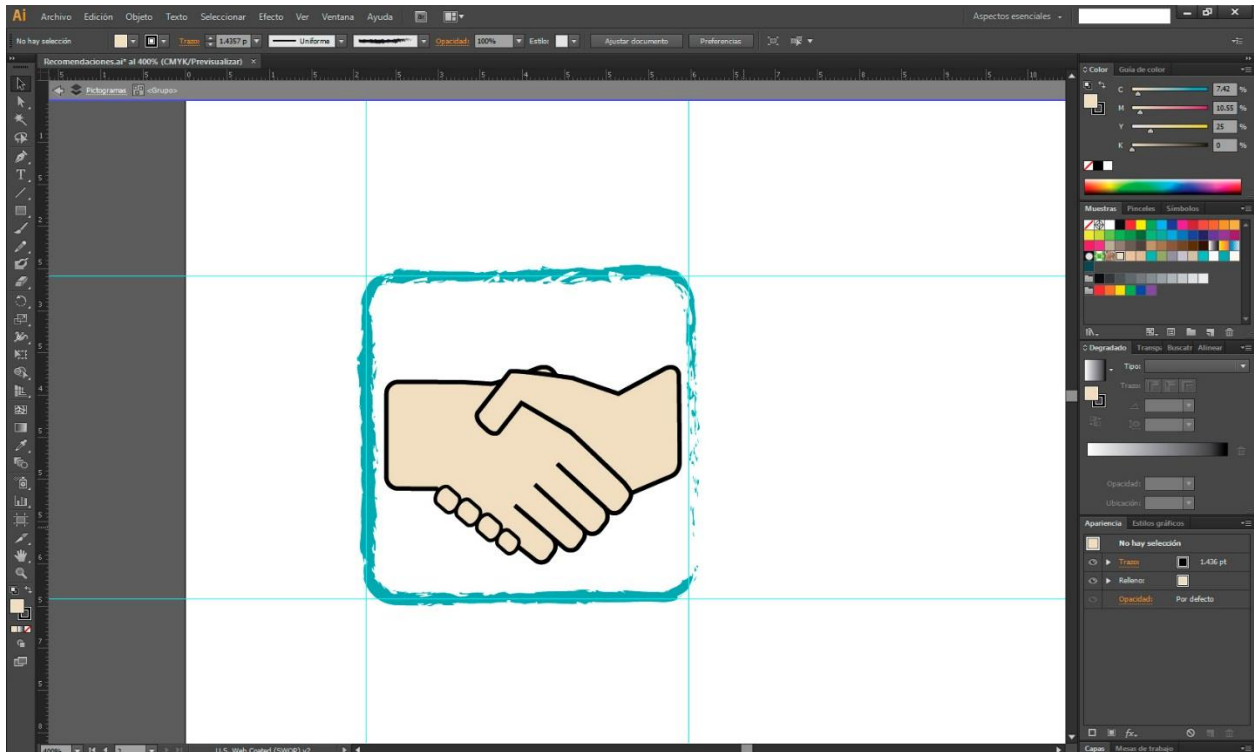
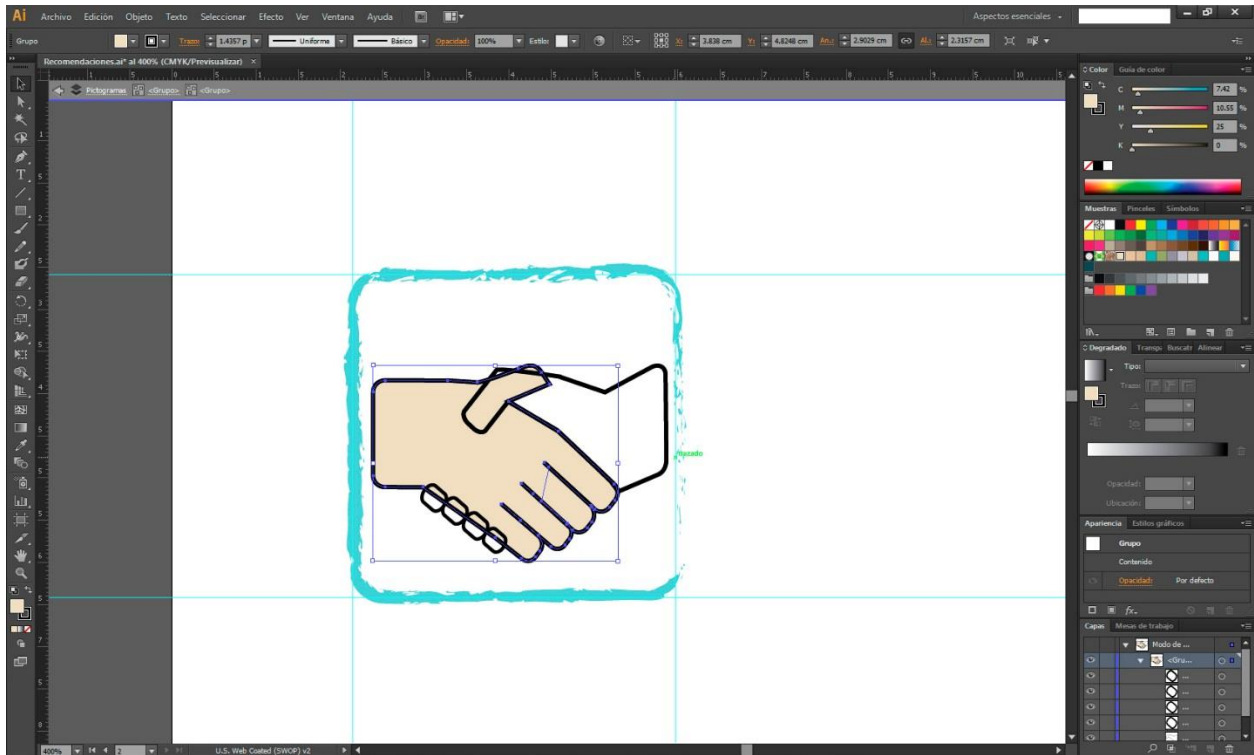
! " ' . \$ % & / () = ¿ ? ' < > , ; : - _ " ^ + { } []

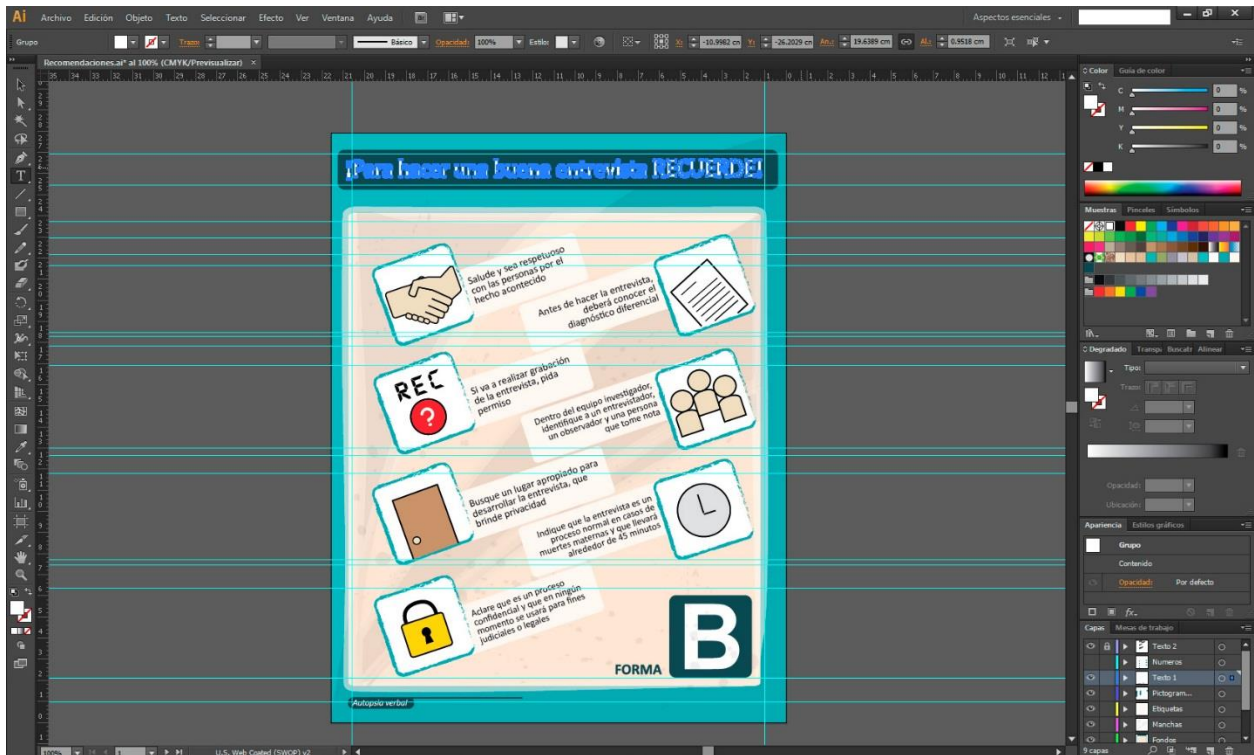
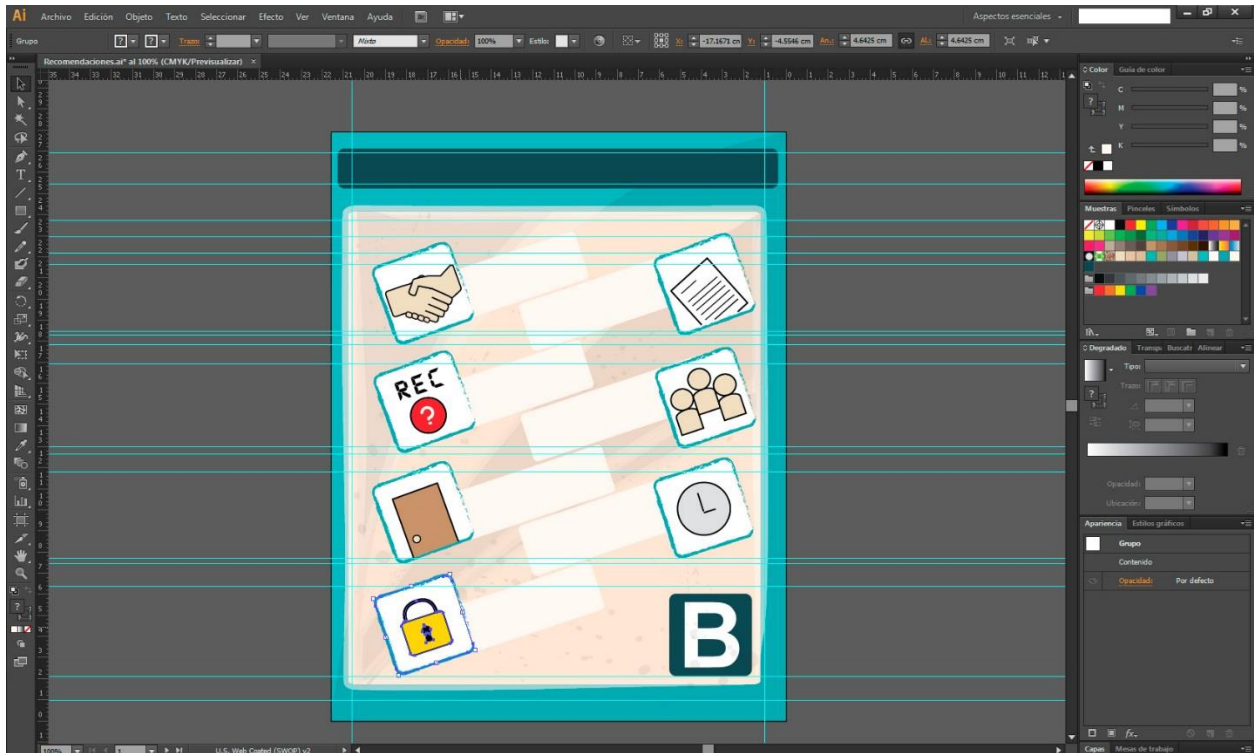
7.3.4 Proceso de digitalización de bocetos

7.3.4.1 Digitalización de unifoliar (tiro) 8.5"x11"

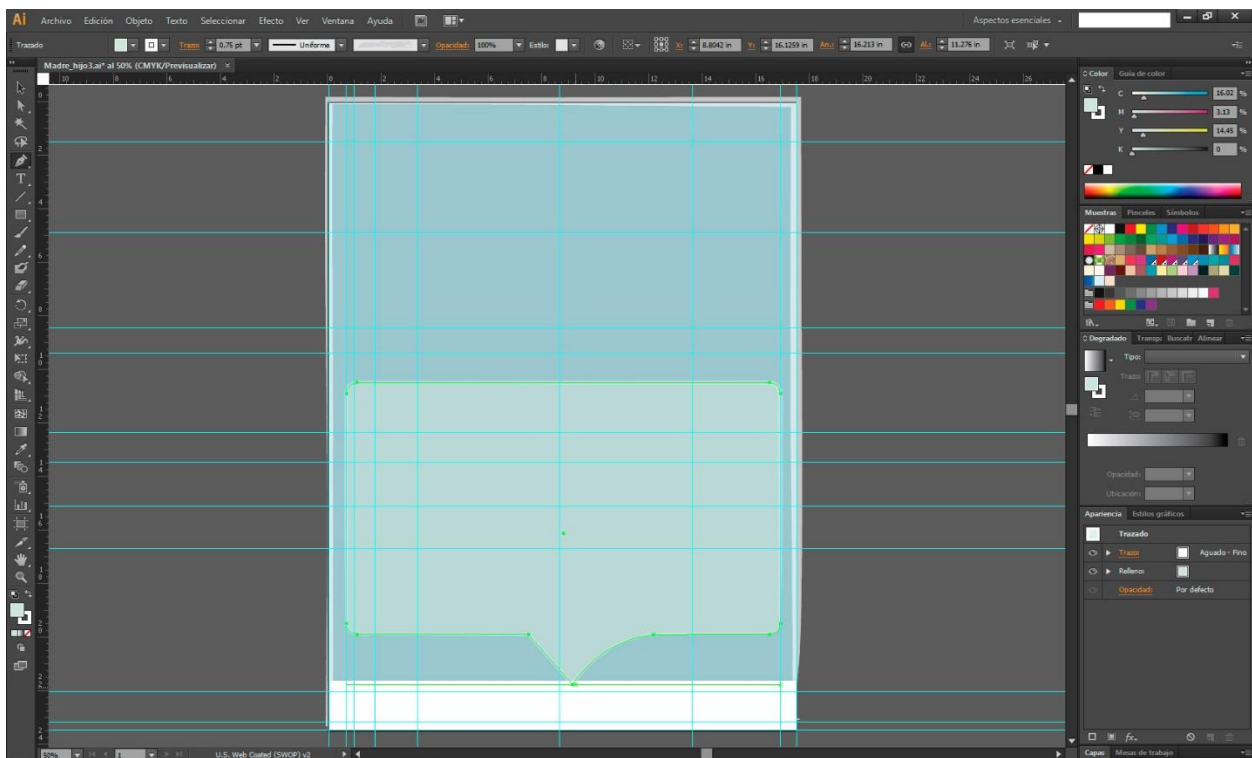
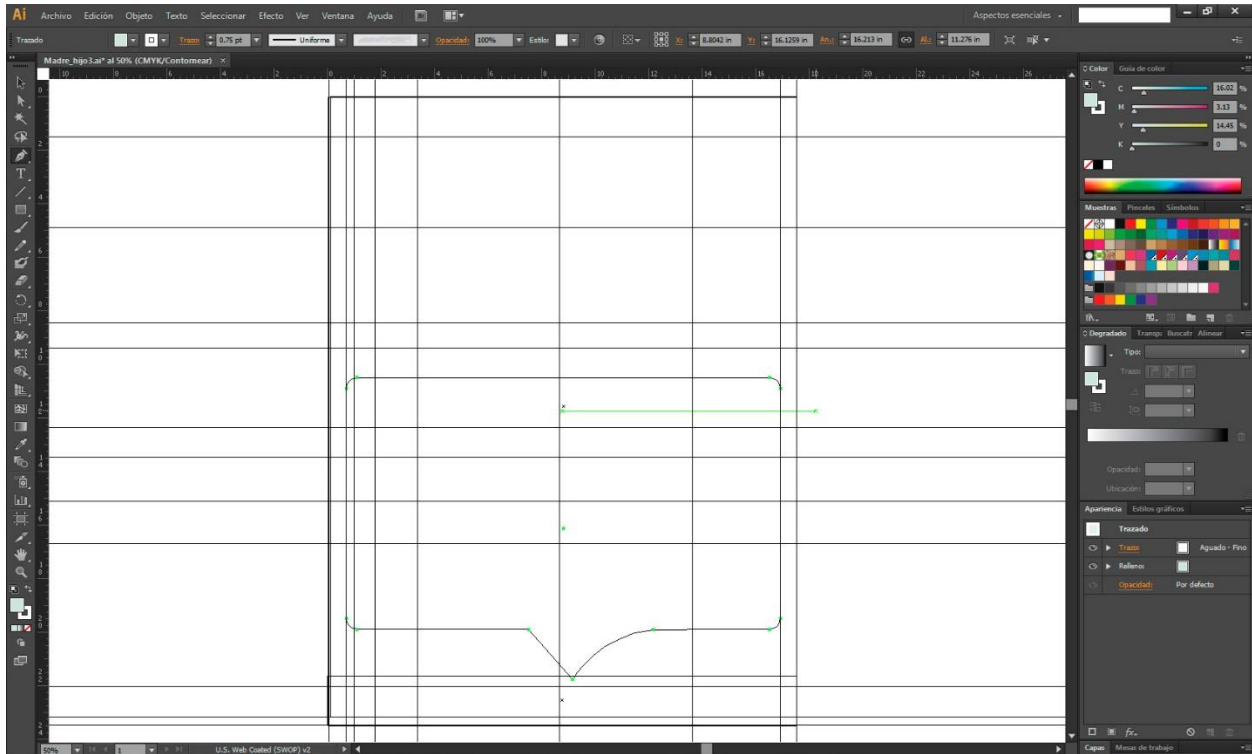


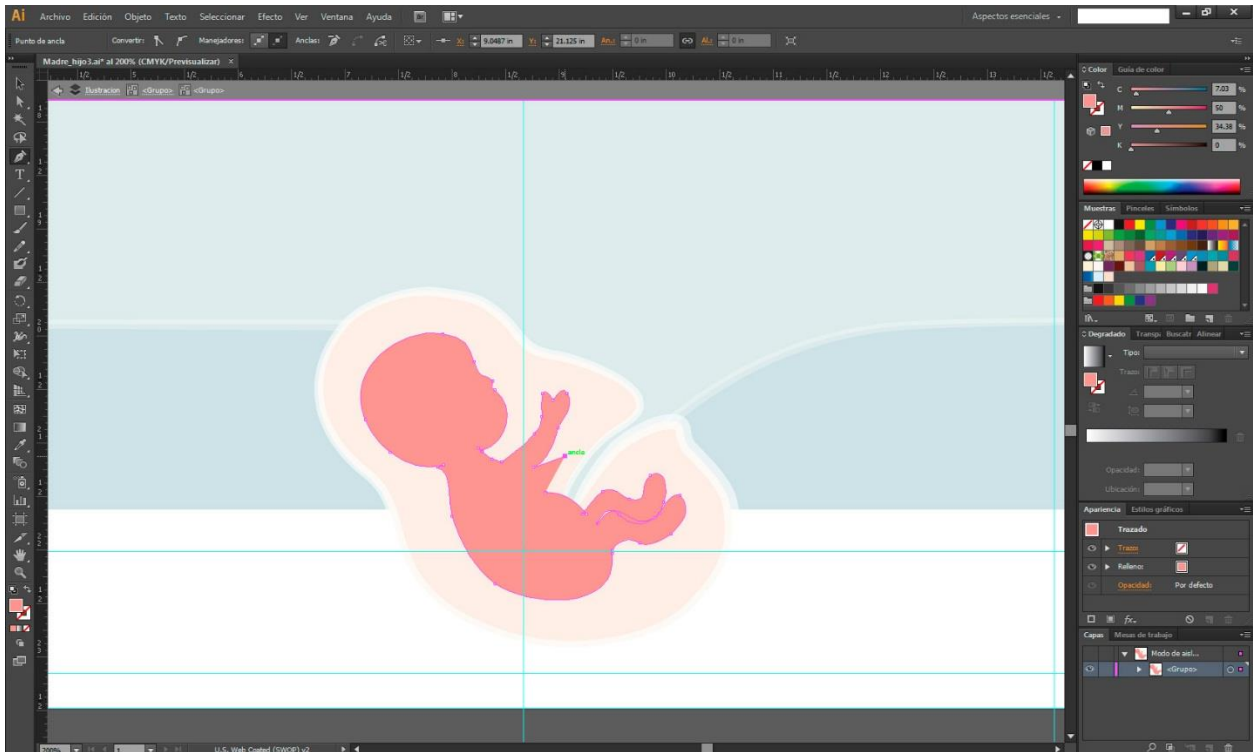
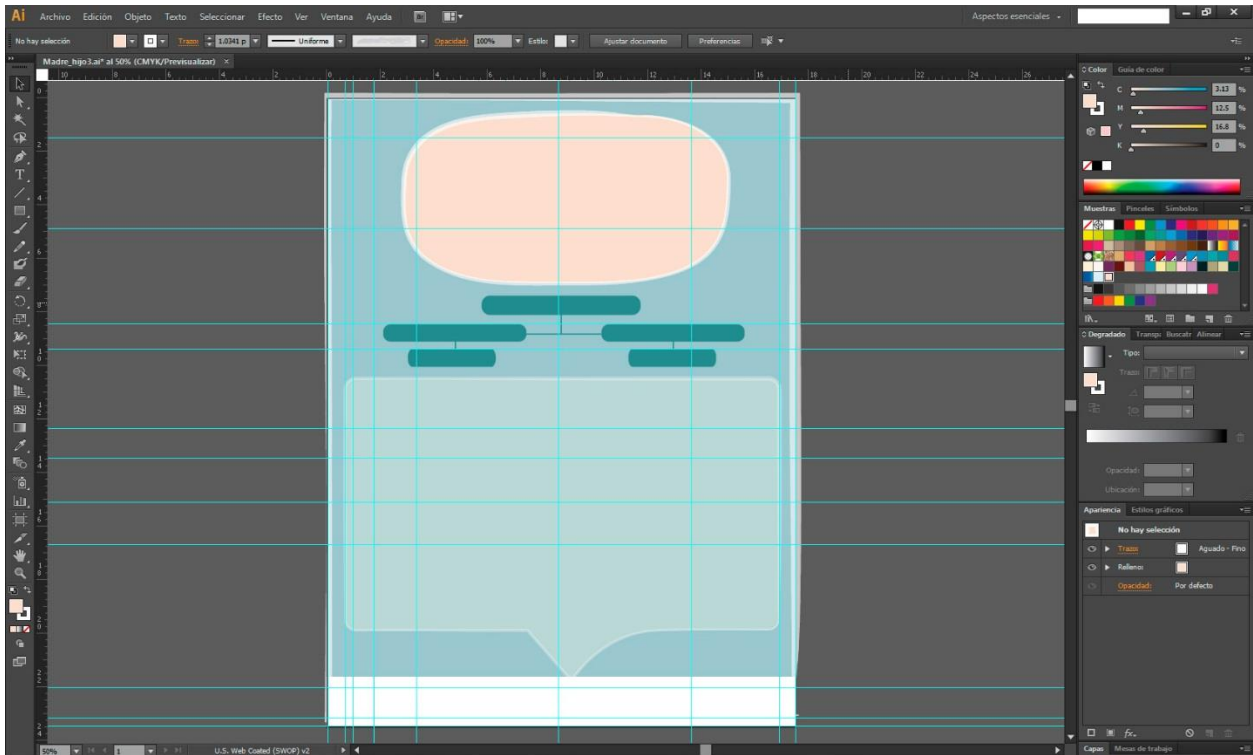


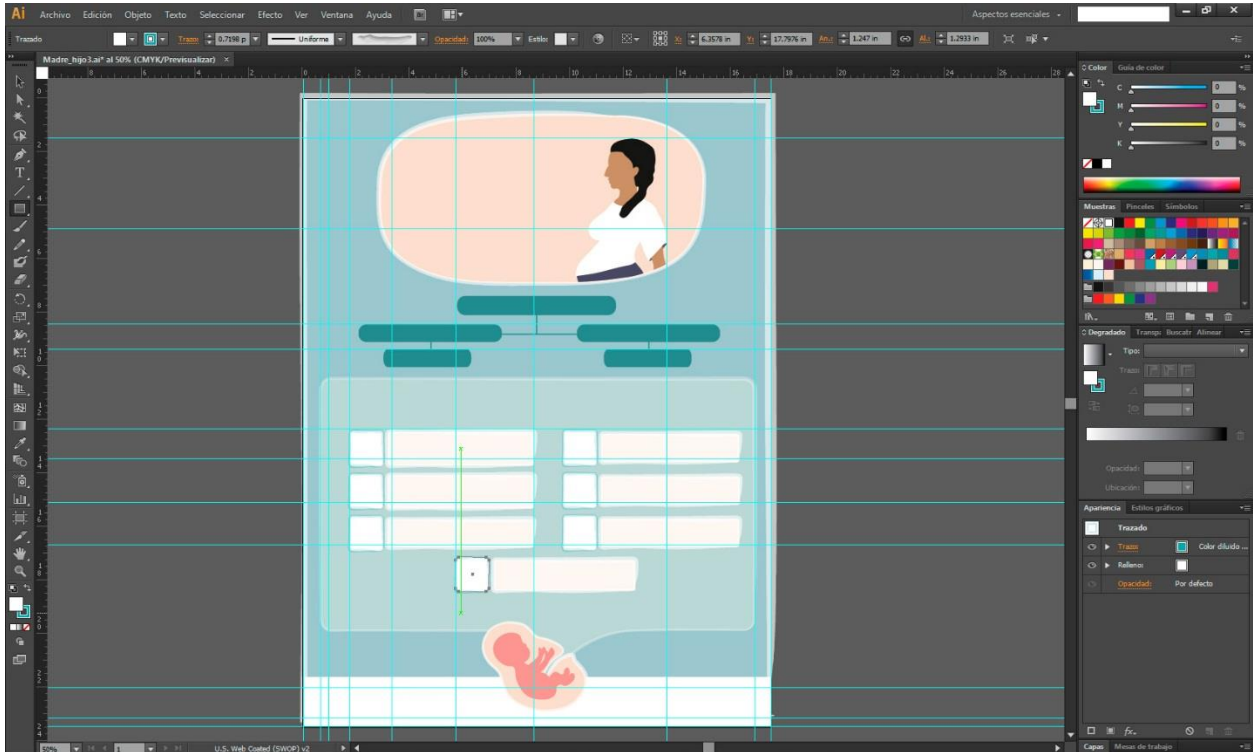
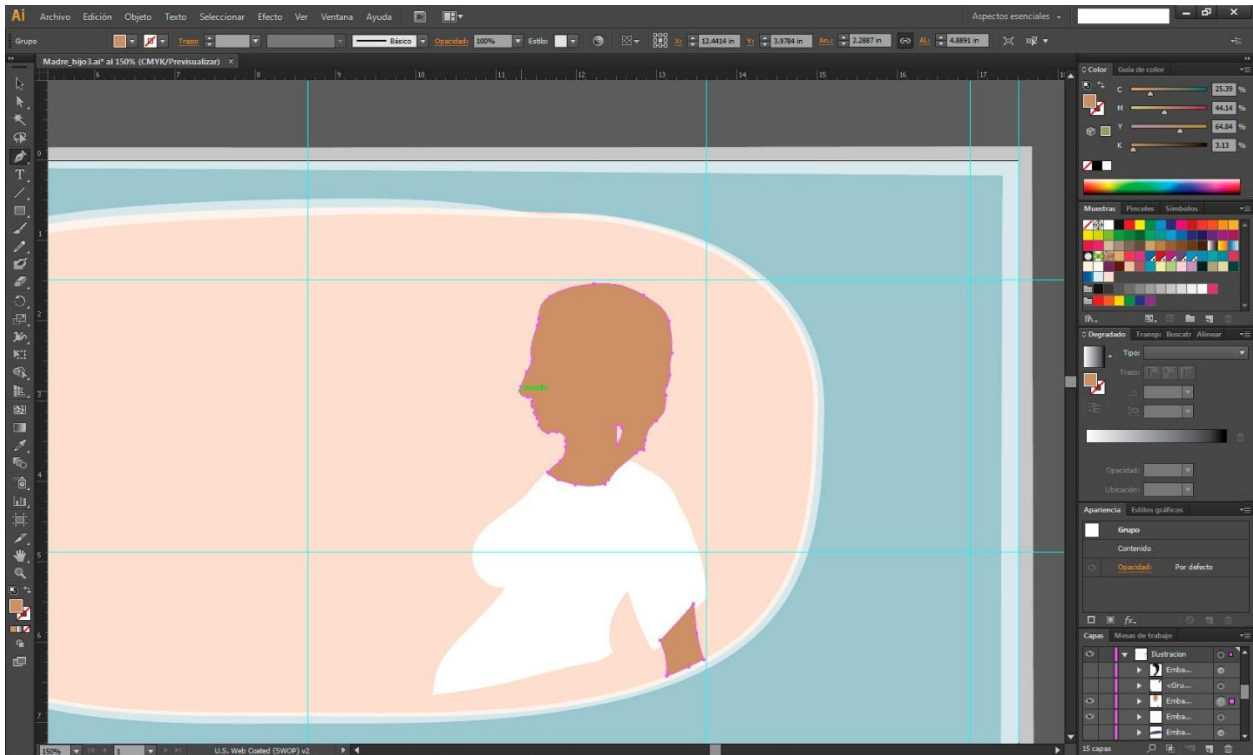


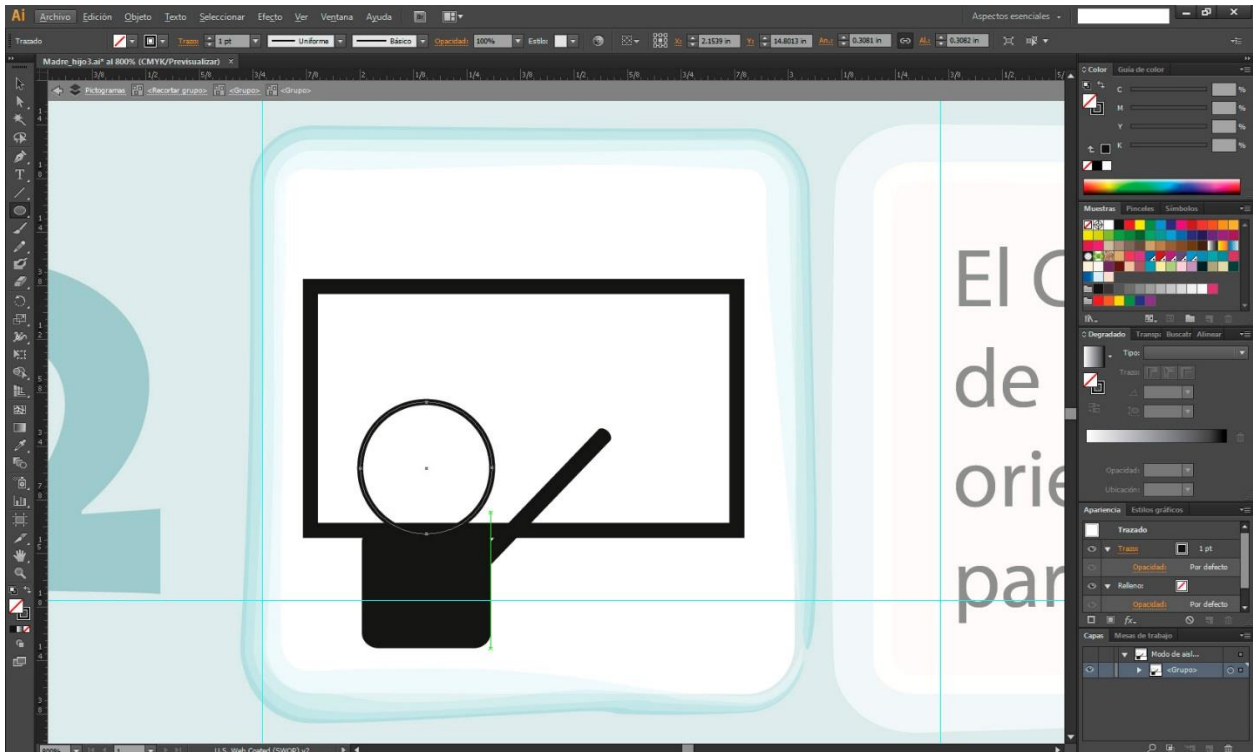
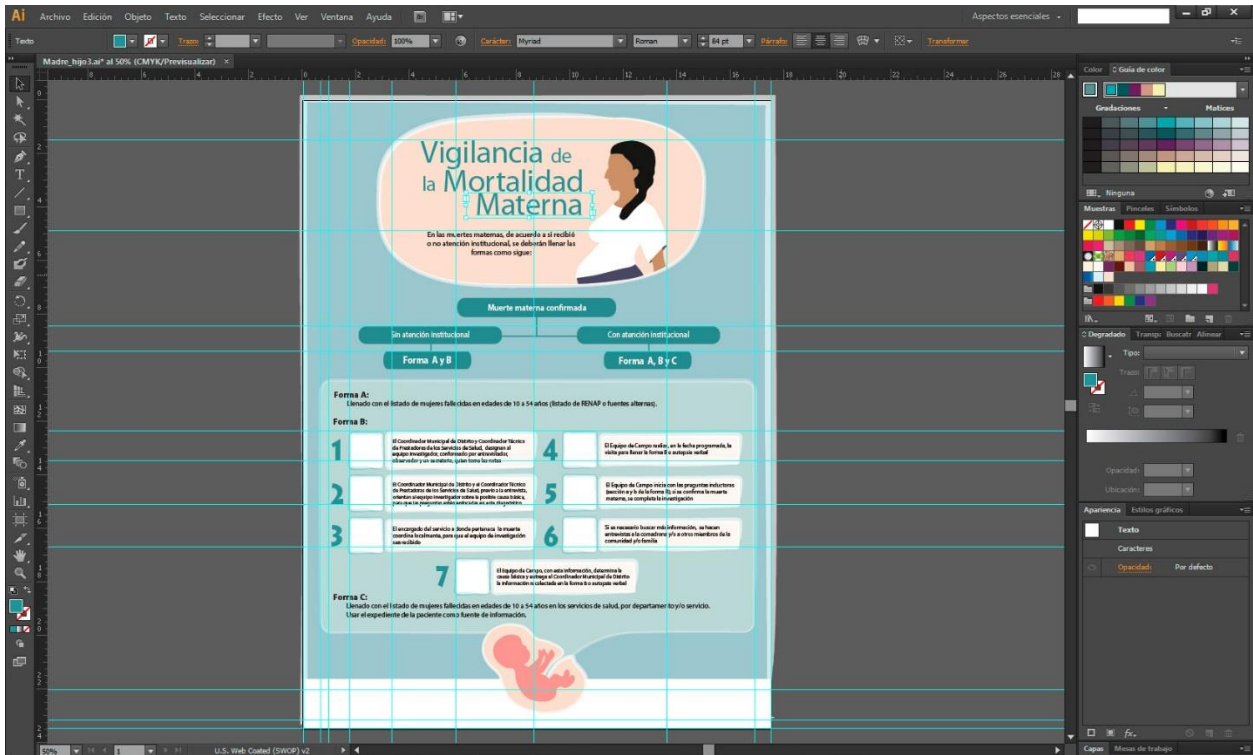


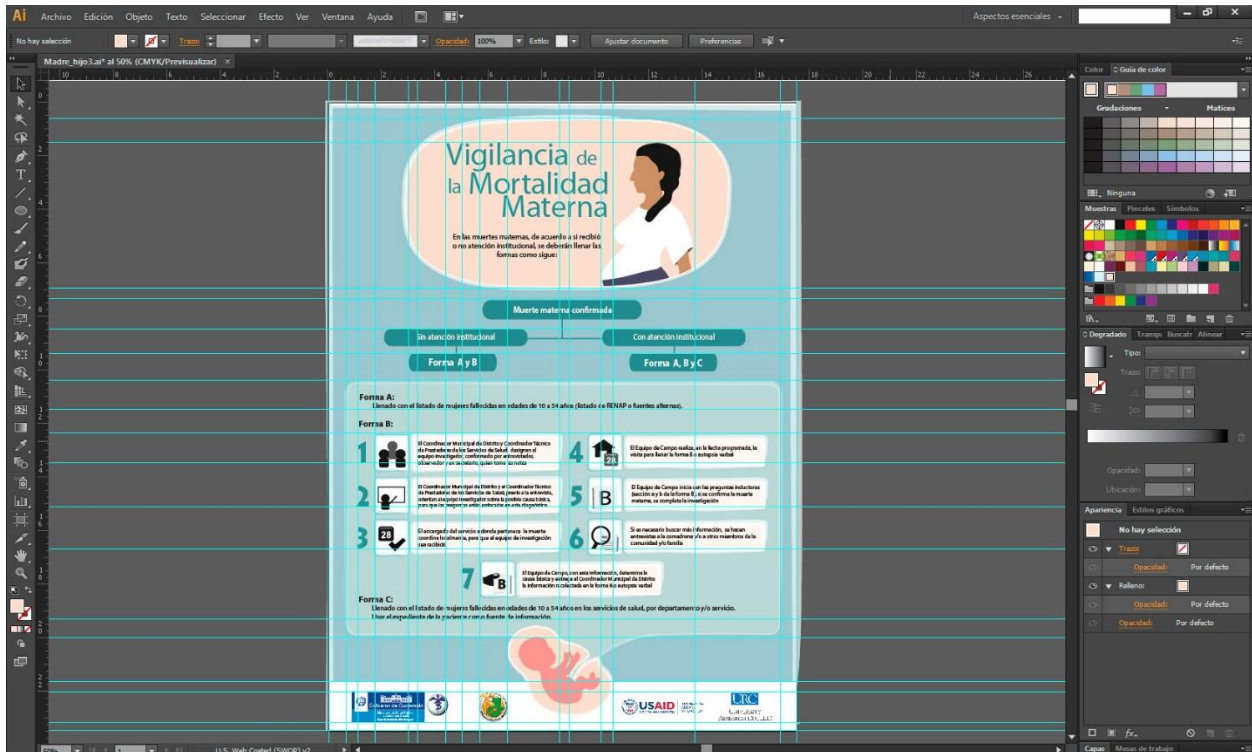
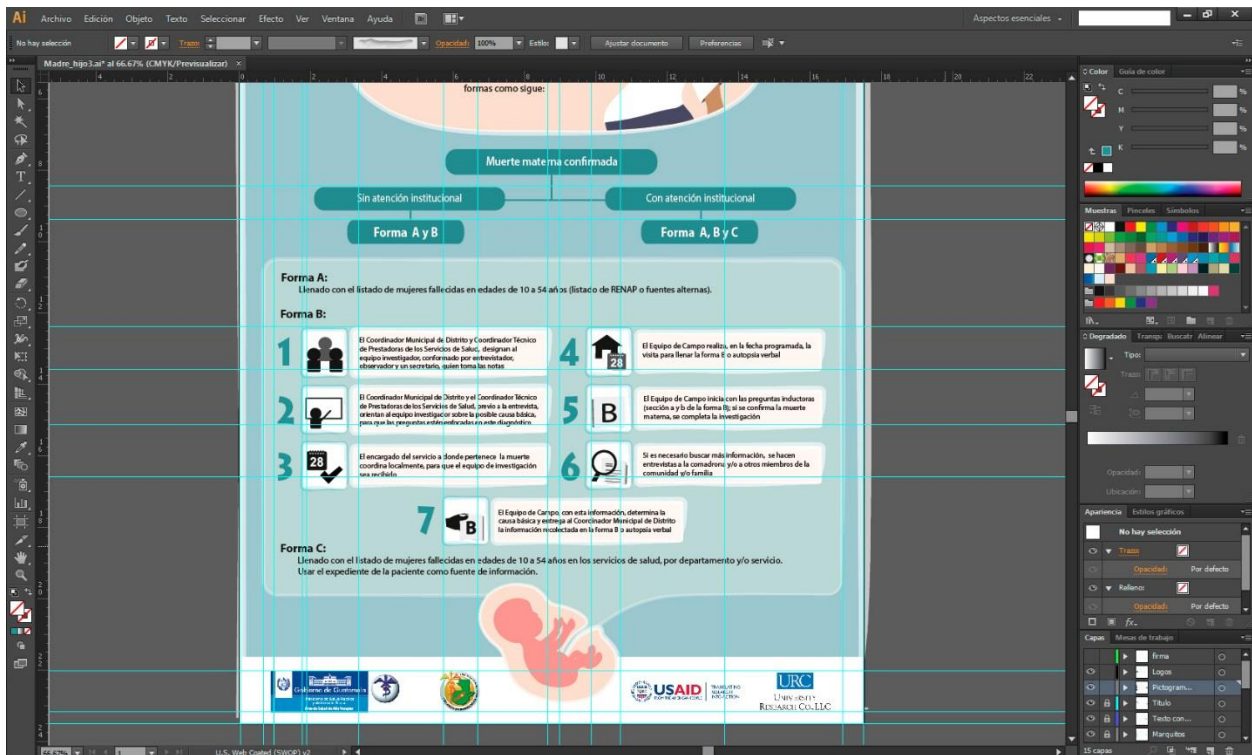
7.3.4.2 Digitalización de afiche 18"x24"





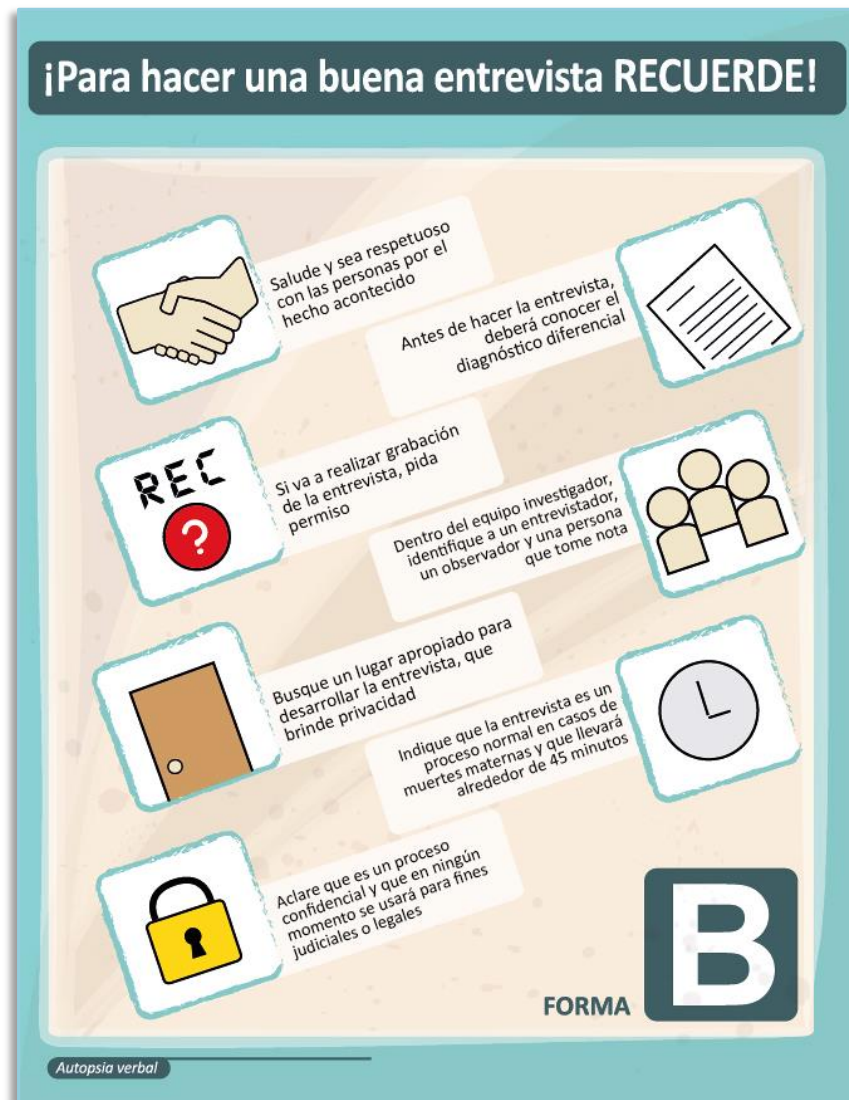






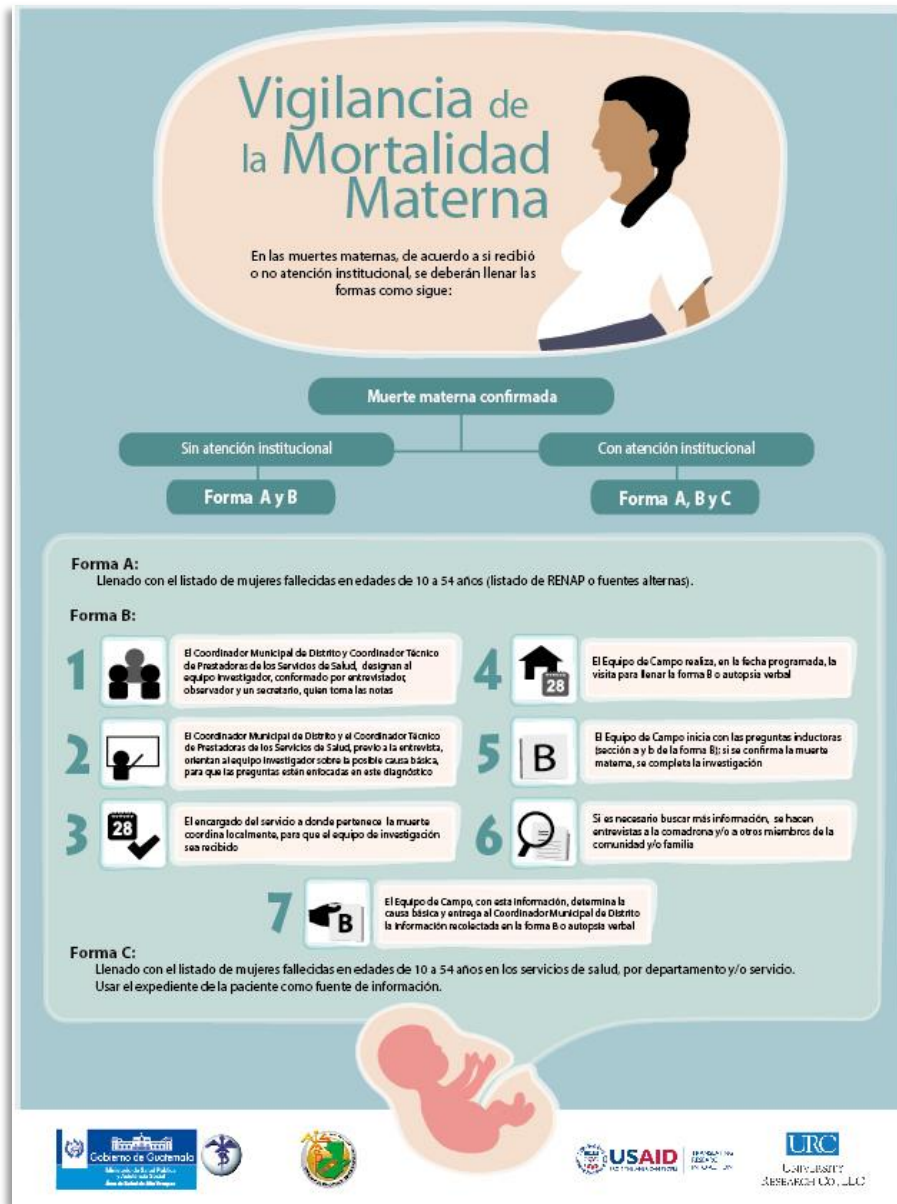
7.4 Propuesta preliminar

7.4.1 Preliminar unifoliar (tiro) 8.5"x11"



El boceto que el cliente seleccionó para la realización de la propuesta preliminar del unifoliar, es el número 4 con algunas ligeras variaciones, por lo tanto, se digitalizó e imprimió en papel couché de 8.5"x 11" para presentar a validación con los expertos, grupo objetivo y el cliente.

7.4.1 Preliminar afiche 18"x24"



El boceto que el cliente seleccionó para la realización de la propuesta preliminar del afiche, es el número 4, por lo tanto se procedió a digitalizarlo, e imprimirlo escalado a un 50% en papel husky de 17"x 11" para presentar a validación con los expertos, grupo objetivo y el cliente. Se explica que para fines de validación se utiliza una impresión de dimensiones escaladas.

CAPÍTULO VIII

Validación técnica

El diseño de material impreso para el uso correcto del formulario “B” del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología, con base en las observaciones de mejora hechas por el distrito de Tactic, Alta Verapaz y University Research Corporation., LLC & USAID Translating Research into Action project, está finalizado en su forma preliminar y se procede a evaluar en forma cuantitativa y cualitativa la efectividad que presenta en función de dar respuesta a los requerimientos del cliente, los objetivos del proyecto y de la funcionalidad.

La metodología técnica y la herramienta de investigación a utilizar, se realizará a través de una encuesta de respuestas dicotómicas y escala de Likert que se aplicará al cliente, grupo objetivo y expertos en comunicación y diseño.

8.1 Población y muestreo

En la realización del diseño de material impreso para el uso correcto del formulario “B” del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología, con base en las observaciones de mejora hechas por el distrito de Tactic, Alta Verapaz y University Research Corporation., LLC & USAID Translating Research into Action project, se incluye un proceso de validación por medio de una herramienta que se implementará para evaluar las áreas de comunicación y diseño, necesarias para verificar que los objetivos del proyecto se cumplen, la visualización correcta de los colores, formas, ilustraciones, jerarquía, peso visual y tipografía

sean adecuados y si transmite el mensaje adecuado a través de éstos componentes; para lo que se tomará en cuenta tres grupos determinados.

Cliente, en representación de URC / USAID TRAction:

- Licda. Marisol Pereira,
Asesora jurídica en comunicación y documentación del proyecto TRAction de USAID (United States Agency for International Development) y URC (University Research Corporation., LLC)
- Dr. Douglas Jarquín,
Asesor Materno-neonatal / Ginecólogo obstetra del proyecto TRAction de USAID (United States Agency for International Development) y URC (University Research Corporation., LLC)

Expertos, profesionales en las áreas de comunicación, diseño y salud de la mujer.

- Lic. Marlon Borrayo,
Experto en el área de diseño y publicidad, catedrático de la Facultad de Comunicación de la Universidad Galileo.

- Licda. Edna Rheiner,
Experta en el área de comunicación, catedrática de la Facultad de Comunicación de la Universidad Galileo.

- D.G. Alejandro Moreno,
Experto en el área de diseño editorial, catedrático de la Facultad de Comunicación de la Universidad Galileo.

- Licda. Lucía Mayorga,
Experta en el área de comunicación social, comunicadora del proyecto Nutri-Salud de USAID / URC.

- Dr. Douglas Jarquín,
Experto en el área ginecológica y obstétrica, Asesor materno-neonatal de la University Research Corporation., LLC.

Grupo objetivo, 20 personas tomadas al azar de un equipo conformado por enfermeras y enfermeros de distrito, médicos, director de área y personal de los servicios de salud, proveedores profesionales y técnicos operativos de salud, de 22 a 50 años de edad, que se encuentran en el perfil socio económico C y C-, laboran en el Área de Salud de Alta Verapaz, y utilizan el formulario “B” del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología como herramienta en la toma de datos para llevar a cabo la vigilancia de la mortalidad materna en el departamento.

8.2 Métodos e instrumentos

Establecidos los grupos, se determina la herramienta para verificar que se cumplan los objetivos planteados en el proyecto. La validación se hará por medio de una encuesta que está compuesta de doce preguntas que se dividen en tres partes, y se puede observar en el anexo 14.1

Parte objetiva:

Responde a los objetivos del proyecto. Compuesta por cuatro preguntas dicotómicas.

Parte semiológica:

Responde a si el lenguaje visual y escrito utilizado en la elaboración del material impreso, corresponde al mensaje que se quiere dar y cumple de esta manera con su función. Compuesta por cinco preguntas, con respuestas de selección según escala de Likert.

Parte operativa:

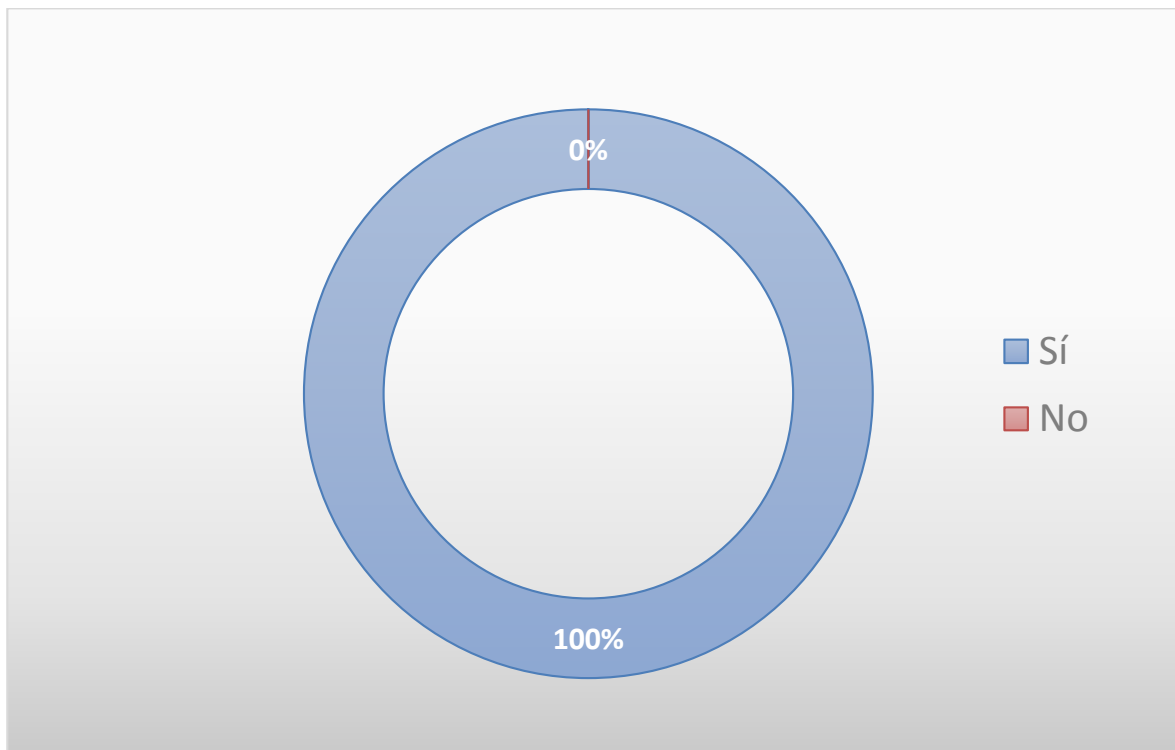
Responde en qué medida el proyecto es funcional. Compuesta por tres preguntas con respuestas de selección según escala de Likert.

8.3 Resultados e interpretación de resultados

A través de las encuestas se validó la propuesta preliminar, y los resultados de estas encuestas determinarán si es necesario realizar cambios en la propuesta gráfica. Los resultados se tabularon, elaboraron gráficas e interpretaron y se muestran a continuación.

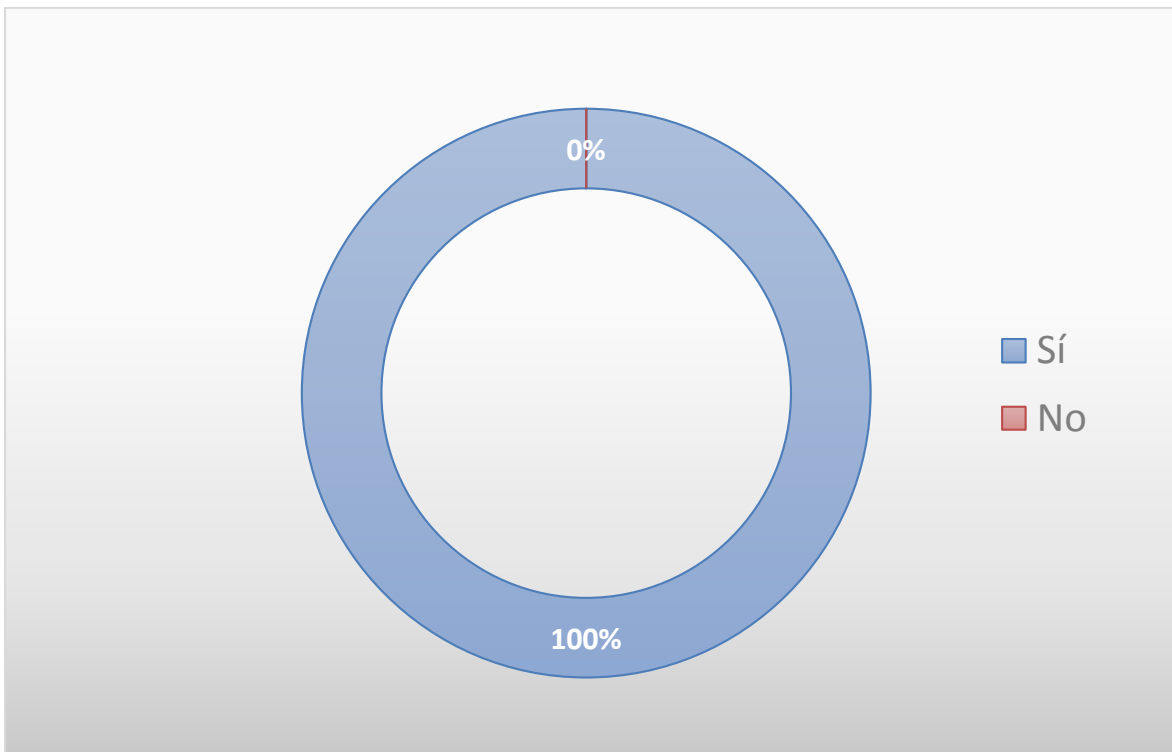
Parte Objetiva

1. ¿Considera que es necesaria la elaboración de un material impreso que guíe el uso correcto del formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología de Guatemala?



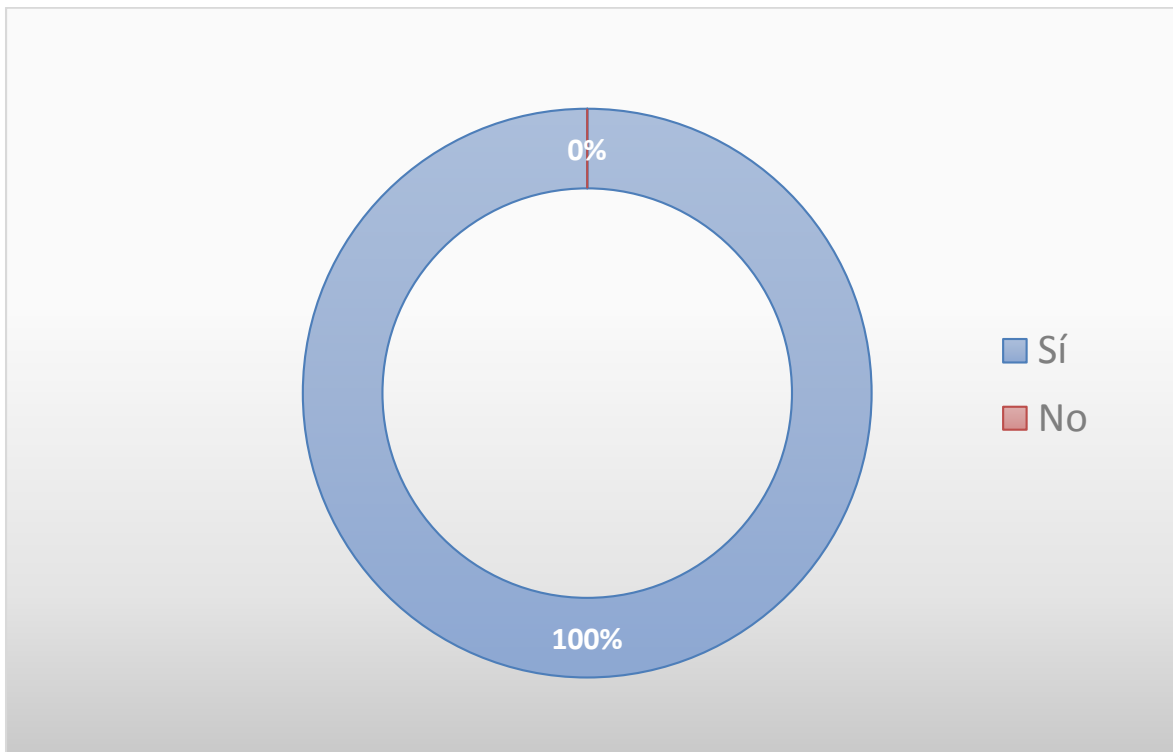
El 100% de la población encuestada considera importante que se diseñe material impreso que guíe el uso correcto del formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología de Guatemala.

2. ¿Considera que es necesario investigar conceptos relacionados con el uso correcto del formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología de Guatemala?



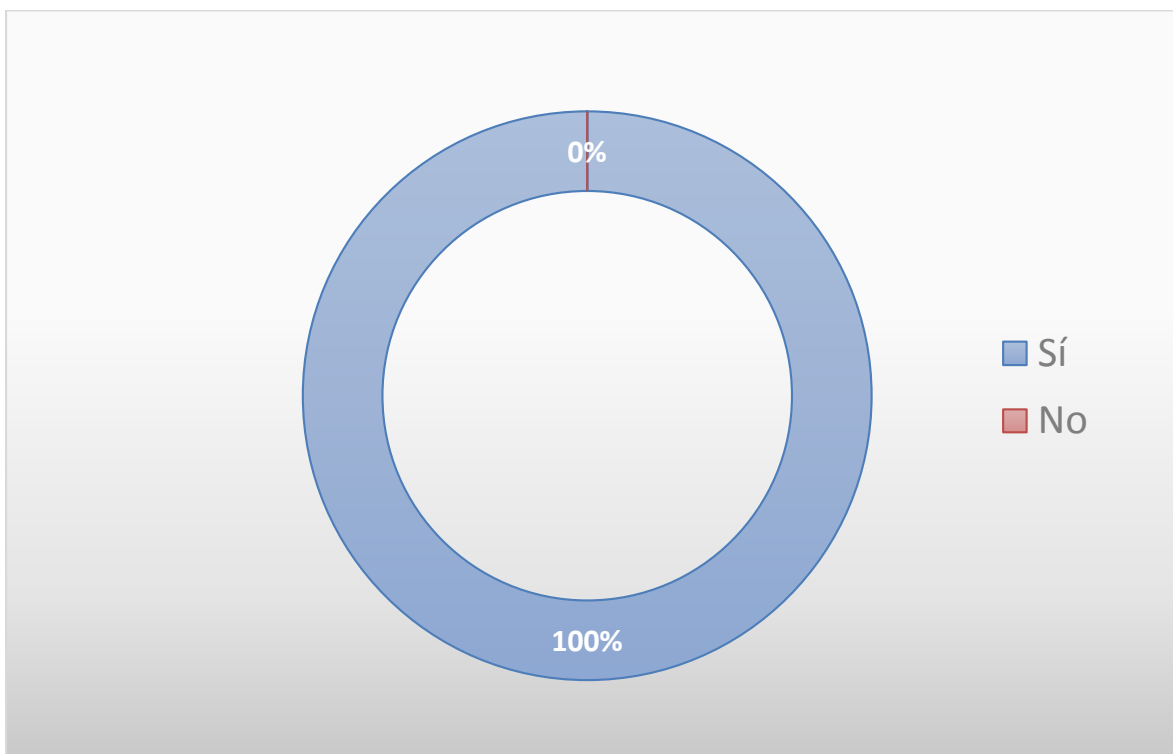
El 100% de la población encuestada considera importante investigar conceptos relacionados con el uso correcto del formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología de Guatemala.

3. ¿Considera usted que es necesario recopilar información acerca del formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología de Guatemala?



El 100% de la población encuestada considera importante recopilar información acerca del formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología de Guatemala.

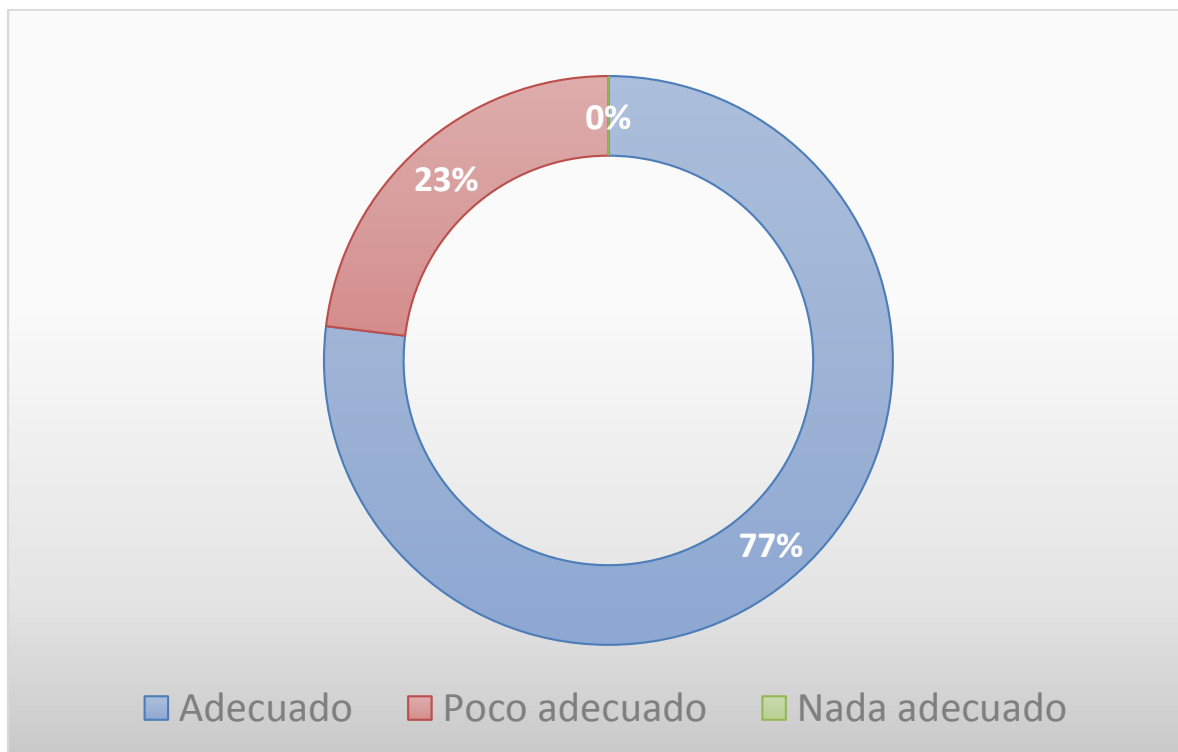
4. ¿Considera que es necesario, para una mejor comprensión, diseñar y diagramar el material impreso a través de ilustraciones que guíen de forma visual el uso correcto del formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología de Guatemala?



El 100% de la población encuestada considera importante que para mejor comprensión, es necesario diseñar y diagramar el material impreso a través de ilustraciones que guíen de forma visual el uso correcto del formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología de Guatemala.

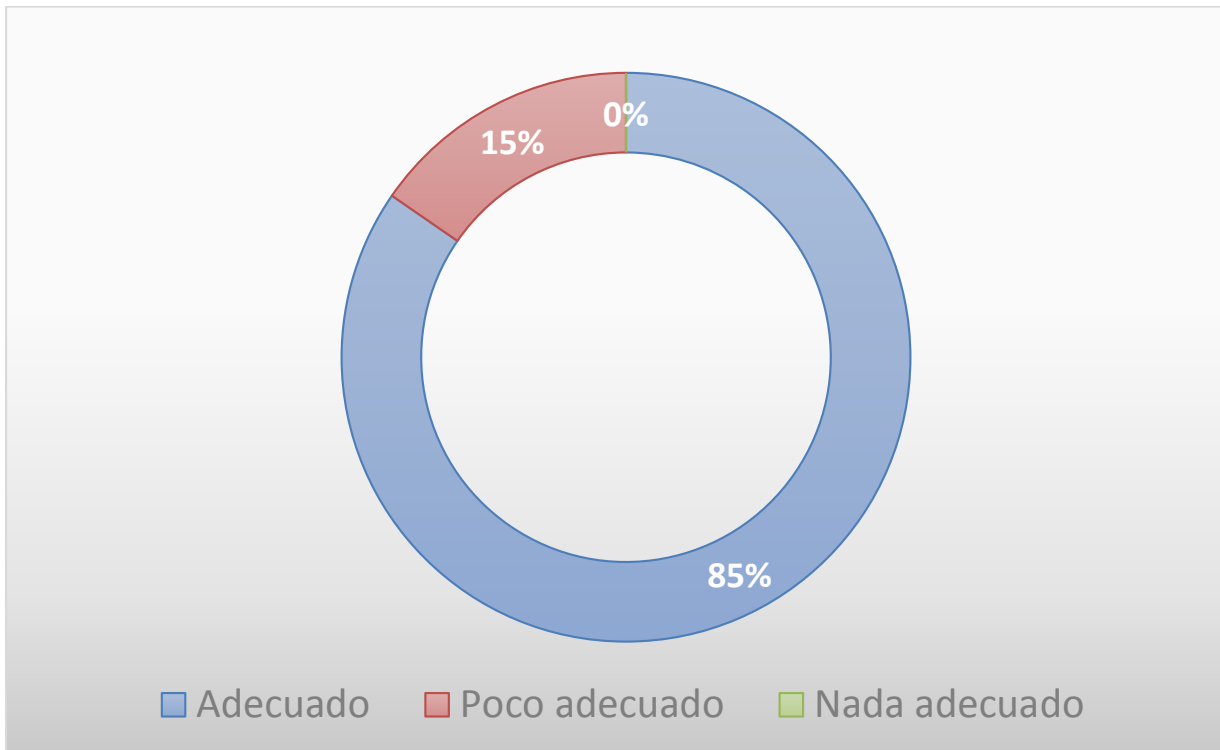
Parte Semiológica

5. ¿Considera que el diseño y diagramación en el material impreso es adecuado para proveedores profesionales y técnicos de salud de veintidós a cincuenta años de edad?



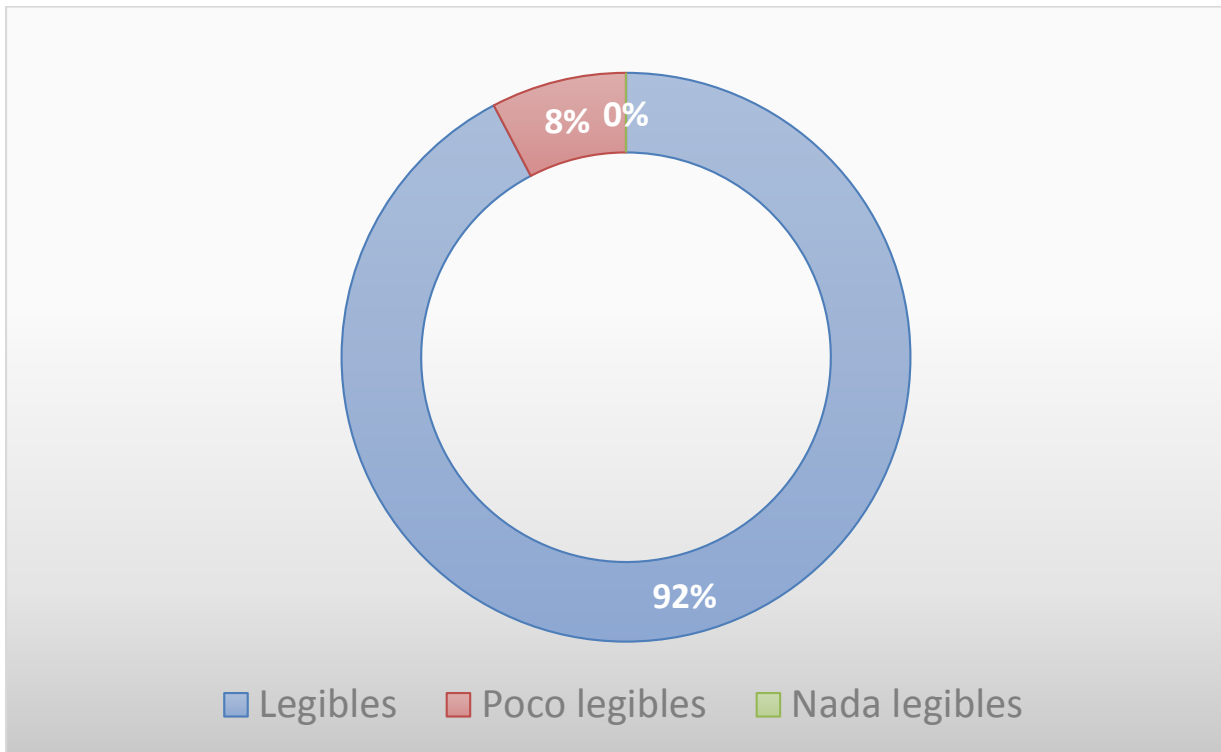
El 77% de la población encuestada considera que el diseño y diagramación en el material impreso es adecuado para proveedores profesionales y técnicos de salud de 22 a 50 años de edad; el 23% restante considera que debe mejorar en algunos aspectos, que el afiche lleve corazones al fondo y que el unifoliar tenga más diseño en título, el texto a 90 grados, que lleve más pasos y sea a doble cara (tiro y retiro).

6. ¿Según su criterio los colores utilizados en el material impreso son adecuados para comunicar el cuidado y la importancia de la vigilancia de la vida de la madre?



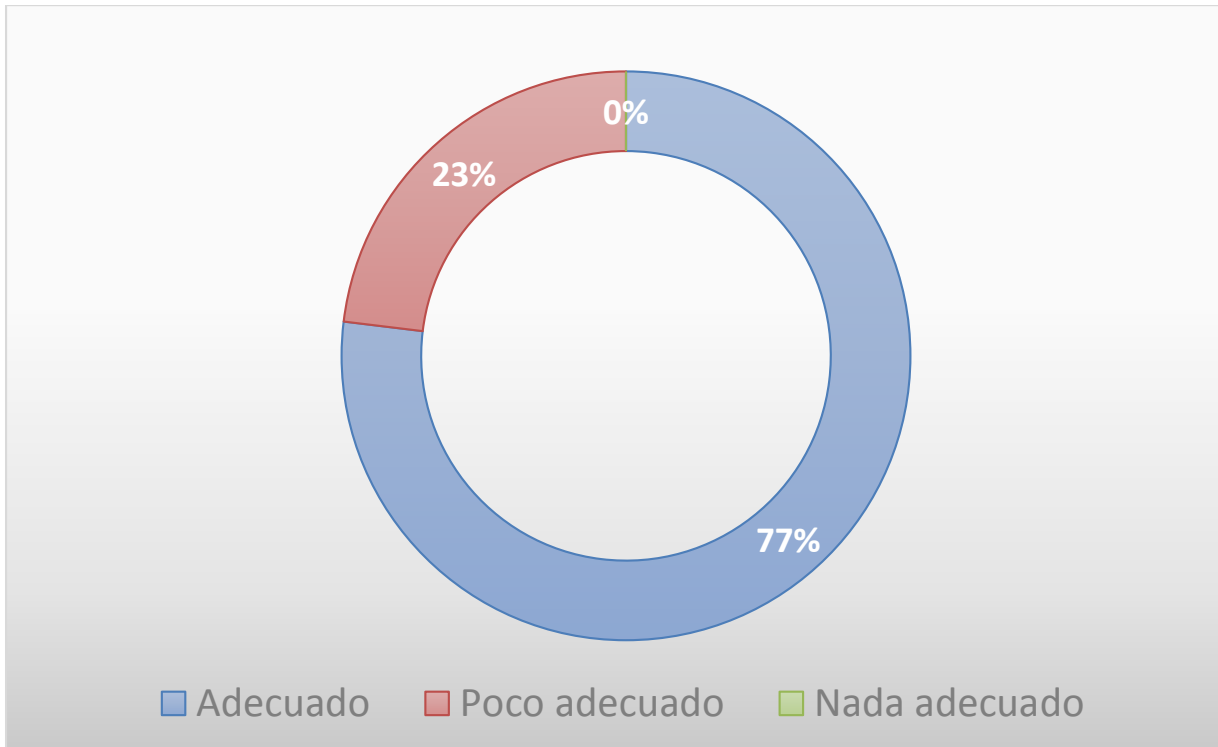
El 85% de la población encuestada considera que los colores utilizados en el material impreso son adecuados, para comunicar el cuidado y la importancia de la vigilancia de la vida de la madre; el 15% restante considera que debe mejorar en algunos aspectos, que el afiche sea más claro para que tenga colores más femeninos, que el unifoliar tenga seguimiento en colores con el afiche y sea más claro.

7. ¿Según su criterio las tipografías y tamaños utilizados en el material impreso son?



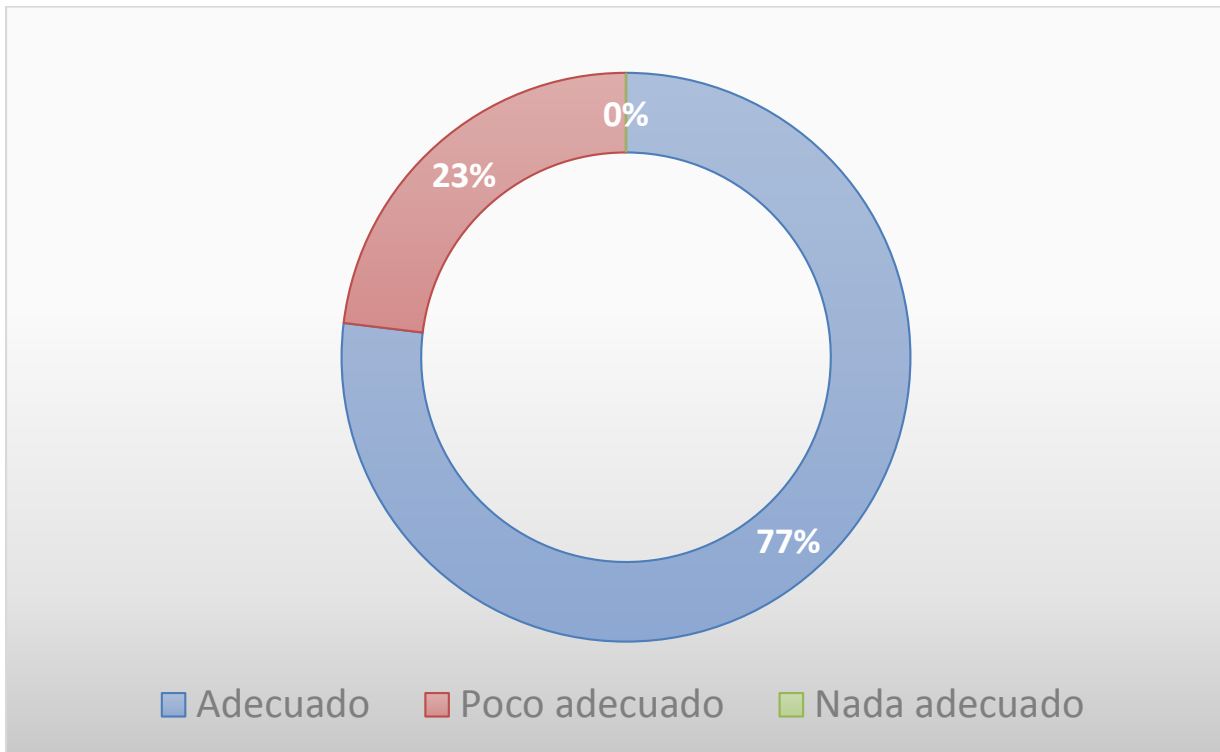
El 92% de la población encuestada considera que son legibles; el 8% restante considera que debe mejorar en algunos aspectos, que el título tenga una tipografía más amigable, no tan lineal o tan formal, que el unifoliar tenga mejor diseño de tipografía en título y a 90 grados.

8. ¿Considera que los elementos visuales del material impreso son adecuados para hacer una llamada de atención a proveedores profesionales y técnicos de salud de veintidós a cincuenta años de edad?



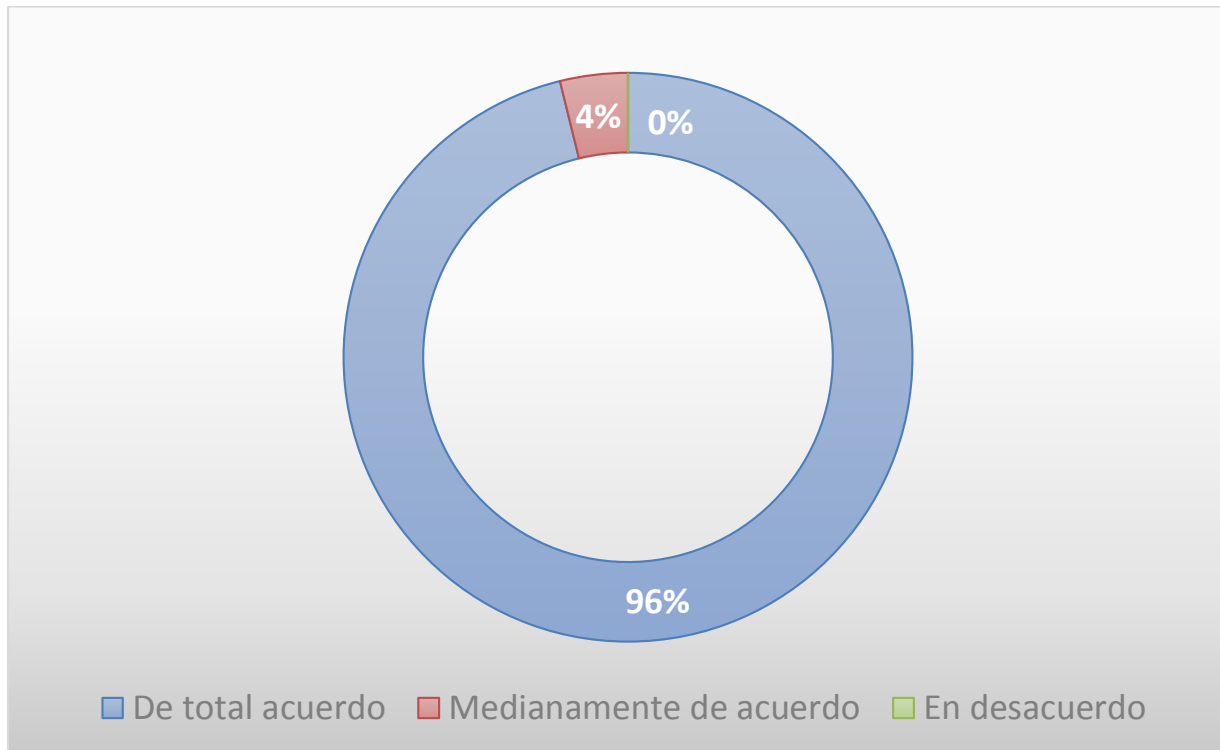
El 77% de la población encuestada considera que los elementos visuales del material impreso son adecuados para hacer una llamada de atención a proveedores profesionales y técnicos de salud de 22 a 50 años de edad; el 23% restante considera que debe mejorar en algunos aspectos, los pictogramas o iconos del afiche deben tener cara, los pictogramas del unifoliar deben estar mejor ubicados en un espacio horizontal y verse unificados.

9. ¿Considera que las ilustraciones que contiene la guía son apropiadas y brindan apoyo visual a la información que se desea transmitir?



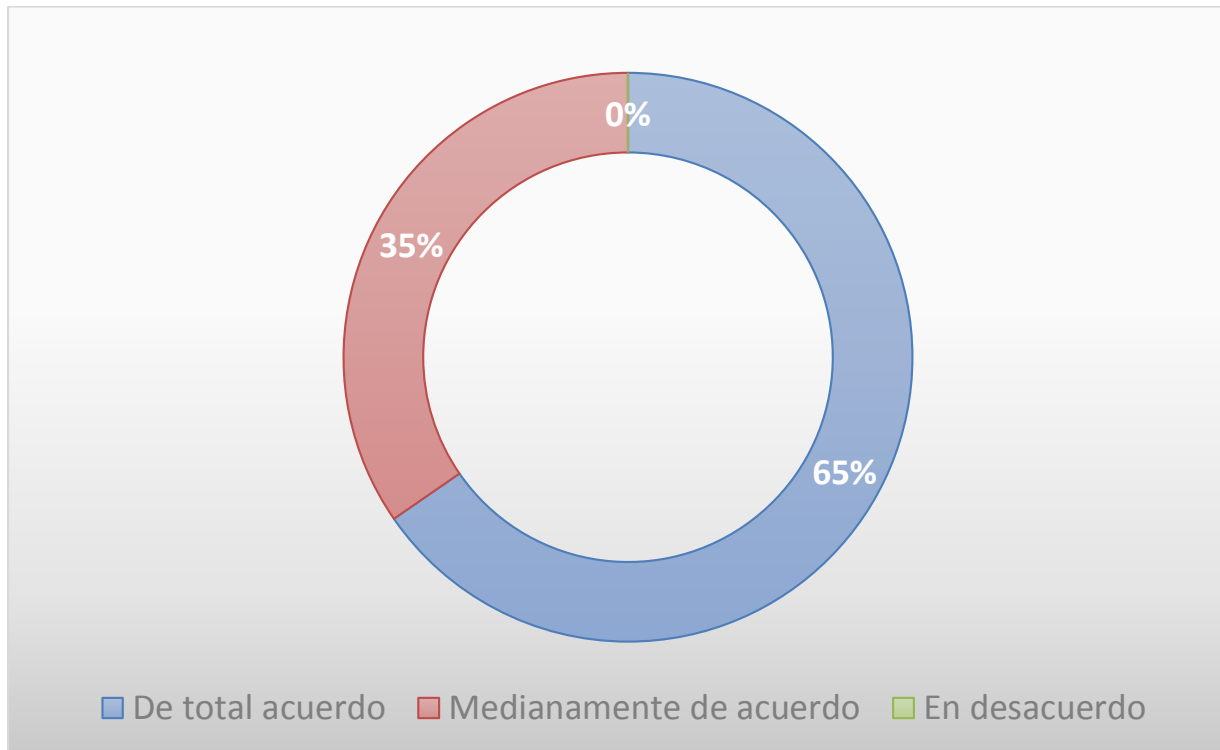
El 77% de la población encuestada considera que las ilustraciones que contiene la guía son apropiadas y brindan apoyo visual a la información que se desea transmitir; el 23% restante considera que debe mejorar en algunos aspectos, la silueta de la mujer embarazada debe representar al área de Alta Verapaz con su traje típico. El güipil debe tener detalles, y la mujer, verse más indígena.

10. ¿Considera usted que el tamaño de 18" x 24" del afiche impreso es adecuado para la colocación en pared?



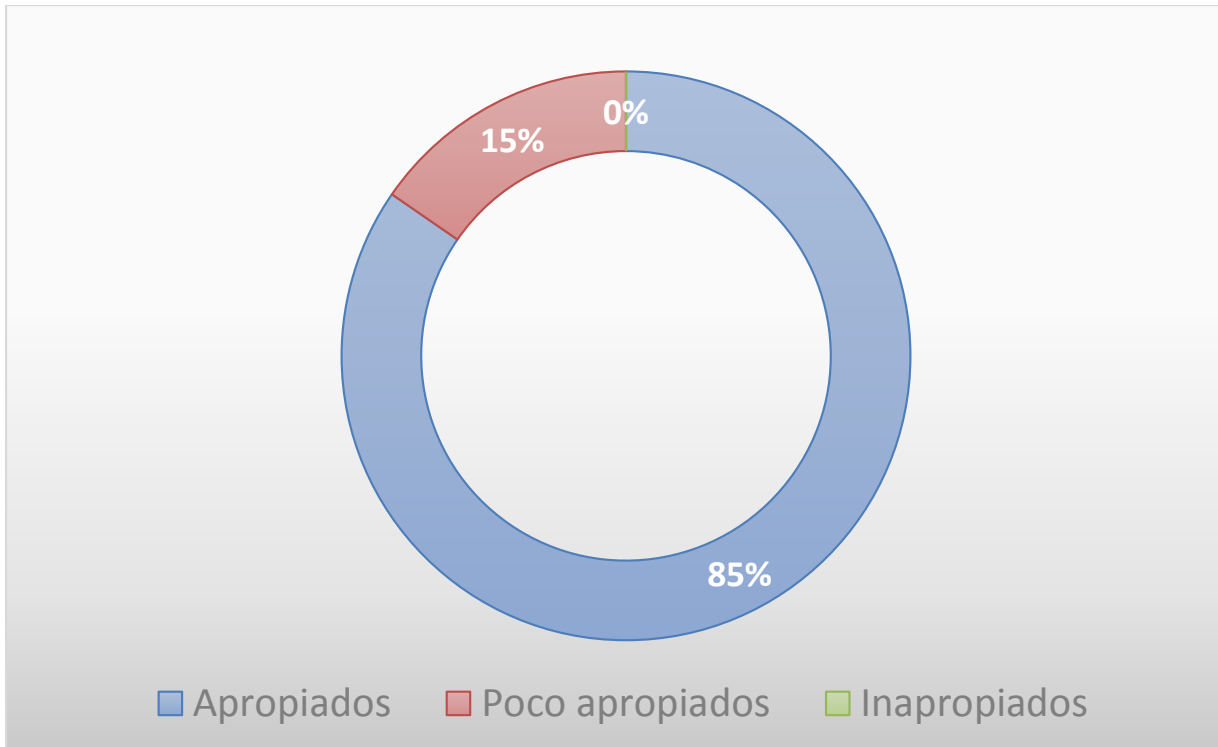
El 96% de la población encuestada considera que el tamaño de 18" x 24" del afiche impreso es adecuado para la colocación en pared; el 4% restante considera que debe mejorar en algunos aspectos, el afiche debería imprimirse en un formato de mayor tamaño para que tenga mejor visibilidad.

11. ¿Considera usted que el afiche impreso con soporte en papel husky 120 gramos, es adecuado para la colocación en pared?



El 65% de la población encuestada considera que el afiche impreso con soporte en papel husky 120 gramos, es adecuado para la colocación en pared; el 35% restante considera que se debe cambiar el soporte por uno más económico, como opalina o glossy. El cliente, después de la validación, solicitó directamente que se cambie el soporte a papel opalina.

12. ¿Considera que el material impreso muestra un orden coherente y apropiado para establecer los pasos a seguir en el llenado y manejo de la forma B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología de Guatemala?



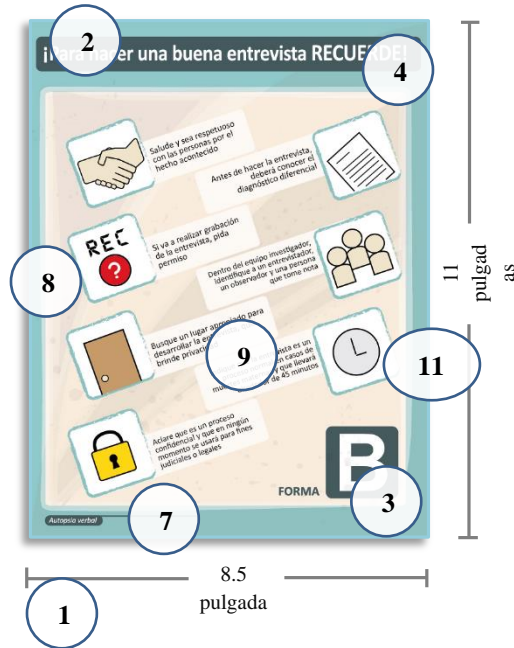
El 85% de la población encuestada considera que el material impreso muestra orden coherente y apropiado para establecer los pasos a seguir en el llenado y manejo de la forma B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología de Guatemala; el 15% restante considera que se debe cambiar el orden de los números en el afiche para facilitar la lectura, se deben incluir más pasos en el unifoliar, hacer más llamativo el título.

8.4 Cambios con base en resultados

Con base en los resultados obtenidos de la validación y apoyándose en las observaciones hechas por expertos, cliente y grupo objetivo, se justifica la necesidad de realizar algunos cambios en la propuesta preliminar.

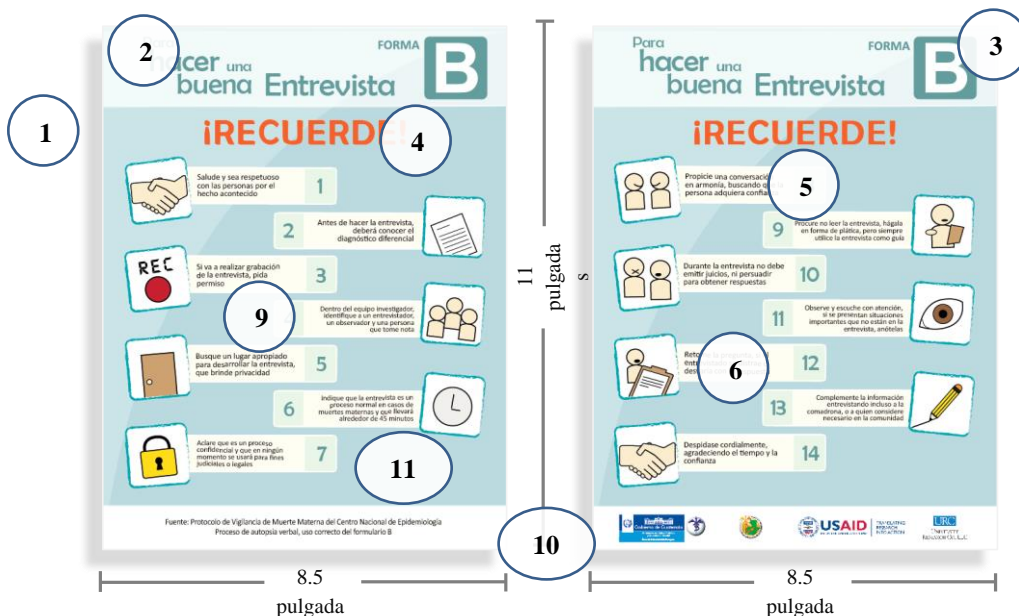
Unifoliar 8.5” x 11”

ANTES



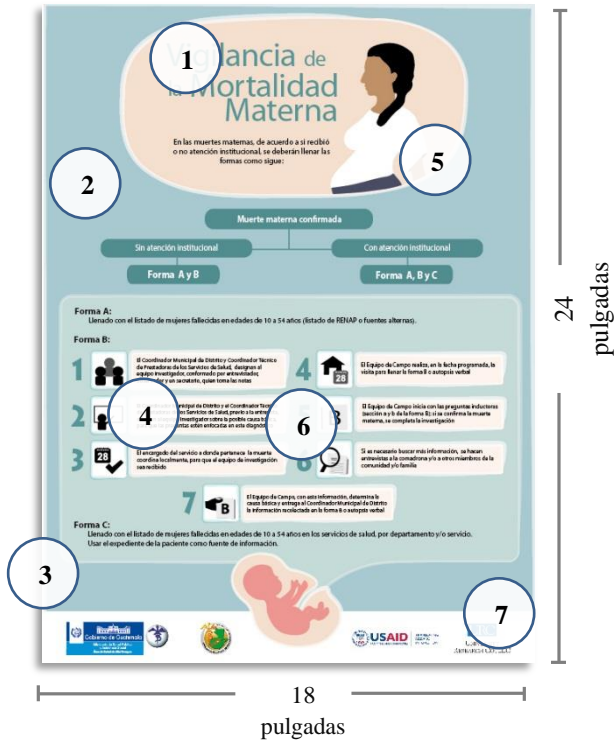
1. Se cambia de solo tiro a un unifoliar tiro y retiro
2. El título se diagrama y se diseña de mejor manera
3. Cambia de ubicación por jerarquía visual la B
4. Se hace énfasis en el RECUERDE de los pasos
5. Se enumeran los pasos a seguir
6. Se amplía la información
7. Se elimina la viñeta de “autopsia verbal”
8. Se elimina el recuadro interior
9. Se alinea el texto y pictogramas horizontalmente
10. Se agregan logotipos y espacio frontal de fuente
11. Se unifican los colores de fondo para que mantenga línea visual con el afiche

DESPUÉS



Afiche 18” x24”

ANTES



1. Se cambia la tipografía del título a Berlin Sans
2. Se agregan corazones en marca de agua al fondo
3. Se de-saturan los colores preliminares
4. Se le agregan detalles a los pictogramas
5. Se ilustran detalles en traje típico de la madre
6. Se corrige el orden de los números en los pasos
7. Se difumina la transición del cuadro logos hacia el fondo en armonía.

DESPUÉS



CAPÍTULO IX



Propuesta final

Después de realizados los cambios de la propuesta preliminar con base en los resultados del proceso de validación por parte de los expertos en el área, el grupo objetivo y el cliente, se incluye la fundamentación que respalda al proyecto y se especifica a continuación el tipo de pieza y sus dimensiones finales.

Propuesta final del Unifoliar (Tiro)

Para **hacer una buena Entrevista** FORMA **B**

¡RECUERDE!

-  Salude y sea respetuoso con las personas por el hecho acontecido **1**
- 2** Antes de hacer la entrevista, deberá conocer el diagnóstico diferencial 
-  Si va a realizar grabación de la entrevista, pida permiso **3**
- 4** Dentro del equipo investigador, identifique a un entrevistador, un observador y una persona que tome nota 
-  Busque un lugar apropiado para desarrollar la entrevista, que brinde privacidad **5**
- 6** Indique que la entrevista es un proceso normal en casos de muertes maternas y que llevará alrededor de 45 minutos 
-  Aclare que es un proceso confidencial y que en ningún momento se usará para fines judiciales o legales **7**

Fuente: Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología
Proceso de autopsia verbal, uso correcto del formulario B

11 pulgadas

8.5 pulgadas

Unifoliar tiro, full color, impreso en papel couché, medidas 8.5” x 11”. Informa de manera visual, clara, concisa, lógica y ordenada, los primeros siete puntos del proceso de entrevista cuando se utiliza correctamente el formulario “B” del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología.

Propuesta final del Unifoliar (Retiro)

Para hacer una buena Entrevista **FORMA B**

¡RECUERDE!

- Propicie una conversación en armonía, buscando que la persona adquiera confianza **8**
- Procure no leer la entrevista, hágala en forma de plática, pero siempre utilice la entrevista como guía **9**
- Durante la entrevista no debe emitir juicios, ni persuadir para obtener respuestas **10**
- Observe y escuche con atención, si se presentan situaciones importantes que no están en la entrevista, anótelas **11**
- Retome la pregunta, si el entrevistado se distrae o desvaría con la respuesta **12**
- Complemente la información entrevistando incluso a la comadrona, o a quien considere necesario en la comunidad **13**
- Despidase cordialmente, agradeciendo el tiempo y la confianza **14**

Logos: Gobierno de Guatemala, USAID, URC UNIVERSITY RESEARCH CAL, L.L.C.

Dimensiones: 8.5 pulgadas (ancho) x 11 pulgadas (alto)

Unifoliar retiro, full color, impreso en papel couché, medidas 8.5” x 11”. Informa de manera visual, clara, concisa, lógica y ordenada, los segundos siete puntos del proceso de entrevista cuando se utiliza correctamente el formulario “B” del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología.

Propuesta final del afiche

Vigilancia de la Mortalidad Materna

En las muertes maternas, de acuerdo a si recibió o no atención institucional, se deberán llenar las formas como sigue:

Muerte materna confirmada

- Sin atención institucional → Forma A y B
- Con atención institucional → Forma A, B y C

Forma A:
Llenado con el listado de mujeres fallecidas en edades de 10 a 54 años (listado de RENAP o fuentes alternas). Revisar protocolo (Pág. 14).

Forma B:

- El Coordinador Municipal de Distrito y Coordinador Técnico de Prestadoras de los Servicios de Salud, designan al equipo investigador, conformado por entrevistador, observador y un secretario, quien toma las notas
- El Coordinador Municipal de Distrito y el Coordinador Técnico de Prestadoras de los Servicios de Salud, previo a la entrevista, orientan al equipo investigador sobre la posible causa básica, para que las preguntas estén enfocadas en este diagnóstico
- El encargado del servicio a donde pertenece la muerte coordina localmente, para que el equipo de investigación sea recibido
- El Equipo de Campo realiza, en la fecha programada, la visita para llenar la forma B o autopsia verbal
- El Equipo de Campo inicia con las preguntas inductoras (sección a y b de la forma B); si se confirma la muerte materna, se completa la investigación
- Si es necesario buscar más información, se hacen entrevistas a la comadrona y/o a otros miembros de la comunidad y/o familia
- El Equipo de Campo, con esta información, determina la causa básica y entrega al Coordinador Municipal de Distrito la información recolectada en la forma B o autopsia verbal

Forma C:
Llenado con el listado de mujeres fallecidas en edades de 10 a 54 años en los servicios de salud, por departamento y/o servicio. Usar el expediente de la paciente como fuente de información. Revisar protocolo (Pág. 15).

Logos: Gobierno de Guatemala, USAID, URC UNIVERSITY RESEARCH CO., LLC

Afiche full color, impreso en papel opalina, medidas 18” x 24”. Informa de manera visual, clara, concisa, lógica y ordenada, los siete puntos fundamentales del proceso del uso correcto del formulario “B” del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología.

CAPÍTULO X

Producción, reproducción y distribución

Para que el diseño del material impreso pueda integrarse adecuadamente al Plan de Vigilancia de Muerte Materna, a través del Protocolo del Centro Nacional de Epidemiología, y cumpla con su función principal de guiar de manera concreta el uso correcto del formulario “B”, es necesario implementarlo y avalar el proyecto por medio de:

- La investigación, recopilación y manejo de información para obtener el conocimiento que establezca las bases que fundamenten un proceso creativo para la elaboración de las propuestas necesarias del diseño del material impreso.
- Establecer los costos estimados de artes finales.
- La forma de reproducción del material impreso y entrega del arte final al cliente para su reproducción y distribución.

10.1 Plan de costos de elaboración

Por ser material impreso para una reproducción posterior a gran escala, se entregará al cliente el arte final impreso y una copia digital en PDF. El tiempo estimado en la elaboración del

material impreso será la base para planificar los costos, de la siguiente manera: horas trabajadas, costo por hora y el total de costo por horas trabajadas que se utilizaron en:

- Investigación y recopilación de información.
- Proceso creativo, elaboración de concepto.
- Proceso de diseño y propuesta preliminar.

Meses trabajados: 4 meses

Días trabajados: 4 por semana

Total de días trabajados: 64 días

Horas de trabajo: 4 horas al día.

El total de horas utilizadas desde la investigación y recopilación de la información necesaria para realizar el material impreso, hasta la elaboración de la propuesta gráfica es de: 256 horas.

Tomando en cuenta que el pago por hora es de: Q.25.00, el pago de las 256 horas trabajadas asciende a: Q.6,400.00.

10.2 Plan de costos de producción

Arte final de la propuesta final

Días trabajados: 15 días

Horas trabajadas: 6 horas al día

El total de horas trabajadas en la propuesta final fue de 90 horas. Tomando en cuenta que el pago por hora es de: Q.25.00, el pago de las 90 horas trabajadas asciende a: Q.2,250.00

10.3 Plan de costos de reproducción

Se solicitaron cotizaciones en diferentes empresas especializadas en impresión, para la reproducción de 100 ejemplares de un afiche 18”x 24” en papel opalina, full color y 140 ejemplares de un unifoliar 8.5”x11” en papel couché, tiro y retiro full color.

Con base en las cotizaciones realizadas, se llega a la conclusión que el lugar que ofrece un menor costo de reproducción es “Plano Plot”, que ofrece un precio de Q.130.00 por cada afiche y Q.20.00 por cada unifoliar; la suma total del costo de reproducción asciende a Q.12,300.00

10.4 Plan de costos de distribución

La University Research Corporation., LLC & USAID Translating Research into Action project serán los encargados de usar sus canales de distribución ya establecidos para toda la logística de la ONG, por lo tanto el costo de distribución está incluida desde el inicio en su ejecución presupuestaria.

10.5 Cuadro con resumen general de costos

Cuadro de resumen general de costos	
Plan de costos de elaboración	Q. 6,400.00
Plan de costos de producción	Q. 2,250.00
Plan de costos de reproducción	Q. 12,300.00
Plan de costos de distribución	Q. 0.00
Total	Q. 20,950.00

CAPÍTULO XI

Conclusiones y recomendaciones

Al elaborar la propuesta final con los respectivos cambios y que dan respuesta a los objetivos planteados en el proyecto, se concluyó:

11.1 Conclusiones

- Se diseñó material impreso para el uso correcto del formulario “B” del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología, con base en las observaciones de mejora hechas por el distrito de Tactic, Alta Verapaz, la University Research Corporation., LLC y USAID Translating Research into Action Project, con lo que se brindó una herramienta que informa de mejor manera el uso correcto y adecuado del formulario B.
- Se investigó las ciencias, teorías y tendencias que ayudaron a realizar el material impreso para el uso correcto del formulario “B” del protocolo de vigilancia de muerte materna del Centro Nacional de Epidemiología, con lo que se tuvo el conocimiento necesario para la elaboración del material impreso.
- Se investigó la información necesaria acerca de la terminología usada dentro del formulario “B”, que facilitó la elaboración del material impreso y estableció el uso adecuado del mismo.

- Se recopiló información del uso correcto del formulario “B” del protocolo de vigilancia de muerte materna del Centro Nacional de Epidemiología, y se incluyó en el contenido del material impreso, con lo que se estableció el uso adecuado y se sintetizó la información correcta en el material impreso.
- Se desarrolló el material impreso que proporciona la información correcta de la utilización del formulario “B” que se utiliza a nivel departamental y nacional en el Centro Nacional de Epidemiología, con lo que se facilitó la comprensión para el uso correcto y adecuado del formulario B.
- Se diagramó el contenido del material impreso mediante criterios de jerarquización visual para que el grupo objetivo pueda tener acceso fácil y concreto a los criterios de la correcta elaboración del formulario “B” del protocolo de vigilancia de muerte materna del Centro Nacional de Epidemiología, con lo que se ordenó y estableció el uso correcto del formulario B, para facilitar la comprensión del contenido informativo.

11.2 Recomendaciones

- Distribuir el material impreso, para fomentar el uso correcto del formulario “B” del protocolo de vigilancia de muerte materna del Centro Nacional de Epidemiología.

- Realizar investigaciones sobre las ciencias, teorías y tendencias que ayuden a mantener actualizado el material impreso y se promueva de esta manera el uso correcto del formulario “B” del protocolo de vigilancia de muerte materna del Centro Nacional de Epidemiología.
- Realizar investigaciones constantes de los cambios que puedan surgir en la terminología usada dentro del formulario “B”, con el fin de facilitar la actualización del material impreso y reforzar constantemente el conocimiento sobre el uso adecuado del mismo.
- Recopilar información actualizada sobre el uso correcto del formulario “B” del protocolo de vigilancia de muerte materna del Centro Nacional de Epidemiología, e incluirlo posteriormente en el contenido del material impreso.
- Desarrollar actualizaciones al material impreso, cuando sean necesarias, para que faciliten la futura utilización del formulario “B” a nivel departamental y nacional del Centro Nacional de Epidemiología.
- Diagramar el contenido de las actualizaciones del material impreso, mediante criterios de jerarquización visual para que el grupo objetivo pueda tener acceso fácil y concreto a los criterios de una correcta elaboración del formulario “B” del protocolo de vigilancia de muerte materna del Centro Nacional de Epidemiología, y facilitar la comprensión de la información.

CAPÍTULO XII

Conocimiento general

Comunicación

La comunicación es el acto en el que un individuo establece contacto con otro, transmite un mensaje que es comprendido entre ambos, y recibe otro mensaje como respuesta. A través de la comunicación informativa y educativa visual, en este proyecto se establecieron mensajes con un destinatario específico del cual se espera una respuesta concreta.

Cultura

Son las normas, tradiciones y costumbres que identifican a una sociedad.

Y en este proyecto, a través de la interpretación de textos, gramática, técnicas de redacción y ortografía; se realizó el material impreso que facilitará la comprensión según la cultura del uso correcto del formulario B, del protocolo de vigilancia de muerte materna.

Ciencias Auxiliares

Son las ciencias que no son propiamente de diseño y comunicación, sin embargo son importantes para la realización del proyecto. A través de la estadística, psicología, semiología, sociología, técnicas de investigación, planeación estratégica, deontología; se pudo completar de una manera profesional el proyecto.



Diseño de material impreso

Uso correcto del formulario B, del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna

Formación Profesional

Son las herramientas necesarias para poder brindar soluciones factibles a un problema determinado.

Y en este proyecto, a través de las relaciones públicas se pudo obtener la información necesaria y el trabajo en equipo de las entidades involucradas en el desarrollo del material.

Tecnología

Se representa a través de los conocimientos técnicos y profesionales del equipo informático y los programas propios de diseño.

En la elaboración concreta del proyecto, fueron necesarios los conocimientos profesionales sobre la suite Adobe CS6, y en particular de los programas: Illustrator, Photoshop e Indesign.



Visualización

Es la manera en como se genera una imagen mental o real de algo en un medio determinado. En el desarrollo del proyecto se puso en práctica a través de los bocetos plasmados en papel y lápiz, usando la perspectiva, la jerarquía, peso y recorrido visual, en la diagramación y en los conocimientos aplicados al realizar la parte impresa del material, fueron necesarios los conocimientos de Pre-prensa y reproducción.

CAPÍTULO XIII

Referencias

13.1 Documentos físicos

Fracara, Jorge. (3ª. Edición). (2004). Diseño gráfico para la gente. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Infinito.

Franco, Carlos. (1ª. Edición). (2003). Color digital. Guatemala, Guatemala: Litografía Cifga.

Gil Chang, Victor. (1ª. Edición). (2006) Fundamentos de Medicina de Rehabilitación. San José, Costa Rica: Editorial Universidad de Costa Rica.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2010). Vigilancia de la embarazada y de la muerte de mujeres en edad fértil (10 a 54 años) para la identificación de las muertes maternas. Ciudad de Guatemala, Guatemala: Serviprensa, S.A.

Mosby. (5a. Edición). (2002). Diccionario de Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud. Madrid, España: Ediciones Harcourt S.A.

Organización Panamericana de la Salud. (2010). Redes Integradas de Servicios de Salud: Conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta para su Implementación en las Américas. Washington, D.C. Estados Unidos de América: OPS

Pelayo, Neneka/ Cabrera, Adriana. (1ª. Edición). (2001). Lenguaje y comunicación. Caracas, Venezuela: Editorial CEC, S.A.

Samara, Timothy. (2005). Diseñar con y sin retícula. Barcelona, España: Editorial Gustevo.

Williams, John. (20ª. Edición). (1999). Obstetricia. Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana, S.A.

Wong, Wucius/ Wong, Benjamín. (1994). Diseño gráfico digital. Barcelona, España: Gráficas Campás.

13.2 Documentos electrónicos

Centre d'Informació de Medicaments de Catalunya. (2003, 03 de junio). ¿Qué es un medicamento?, Recuperado de <http://www.cedimcat.info/html/es/dir2434/doc10636.html>

De Conceptos.com (2013). Concepto de comunicación. Recuperado de: <http://deconceptos.com/ciencias-sociales/comunicacion>

Definicion.de (2008-2013). Definición de centro de salud - Qué es, Significado y Concepto.

Recuperado de: <http://definicion.de/centro-de-salud>

Diccionario de la Real Academia Española. (20a. Edición). (2001) Madrid, España. Versión online. Recuperado de <http://lema.rae.es/drae/>

MIA. (2012). Nacimiento. Recuperado de <http://mia.org.mx/maternidad/parto/>

Fundación Neuronilla para la creatividad e innovación. (2011). Técnicas de creatividad – DO IT. Madrid, España: Recuperado de <http://www.neuronilla.com/desarrolla-tu-creatividad/tecnicas-de-creatividad/107-do-it>

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2007). Protocolo de vigilancia de la muerte materna. Ciudad de Guatemala, Guatemala. Recuperado de <http://epidemiologia.mspas.gob.gt/publicaciones>

Modelos para el análisis de la mortalidad materna y perinatal. (2005). Medellín, Colombia.

Recuperado de

<http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/bibliotecaSedesDependencias/unidadesAcademicas/FacultadMedicina/Departamentos/ObstetriciaGinecologia/disenio/documentos/definiciondeterminos.pdf>

Salud participativa. (2009 - 2013). La tensión arterial. Recuperado de: <http://www.tension-arterial.com/>

University of Washington Medical Center. (2007). Warning Signs During Pregnancy (Spanish).
Washington, D.C. United States of America: Reprints, Health Online. Recuperado de
<http://www.uwmedicine.org/patient-care/our-services/medical-services/obstetrics/patient-education/documents/spanish/warning-signs-during-pregnancy-spanish.pdf>

Anexos

14.1 Encuesta



Galileo
UNIVERSIDAD
La Revolución en la Educación

FACOM
Facultad de Ciencias
de la Comunicación

LICENCIATURA EN COMUNICACIÓN Y DISEÑO PROYECTO DE TESIS

Género:	M	<input type="checkbox"/>	Experto:	<input type="checkbox"/>	Profesión:	<input type="text"/>
	F	<input type="checkbox"/>	Cliente:	<input type="checkbox"/>	Puesto:	<input type="text"/>
			Grupo Objetivo:	<input type="checkbox"/>	Empresa:	<input type="text"/>

Encuesta de validación del proyecto

Diseño de material impreso para el uso correcto del formulario “B” del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología, con base en las observaciones de mejora hechas por el distrito de Tactic, Alta Verapaz y University Research Corporation., LLC & USAID Translating Research into Action project, Guatemala, Guatemala, 2013.

Antecedentes

TRAction nace en octubre de 2009, cuando la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) concede a la University Research Corporation (URC)., LLC la gerencia del proyecto. El proyecto apoya los estudios para mejorar los programas de prestación de servicios en los países en que se llevan a cabo y proporcionar resultados de conocimiento que puedan ser útiles y replicables en otros países.

En cumplimiento de sus objetivos en TRAction se identifica la necesidad de una guía impresa que instruya sobre el uso correcto del formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología, en su afán de contribuir en la reducción de los índices de la mortalidad materna en Guatemala.

Instrucciones

Con base a la información anterior, observe el material impreso y según su criterio profesional conteste las siguientes preguntas, marcando su respuesta con una X en el cuadro destinado para ello:

Parte Objetiva

1. ¿Considera que es necesaria la elaboración de un material impreso que guíe el uso correcto del formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología de Guatemala?

Sí

No

2. ¿Considera que es necesario investigar conceptos relacionados con el uso correcto del formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología de Guatemala?

Sí

No

3. ¿Considera usted que es necesario recopilar información acerca del formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología de Guatemala?

Sí

No

4. ¿Considera que es necesario, para una mejor comprensión, diseñar y diagramar el material impreso a través de ilustraciones que guíen de forma visual el uso correcto del formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología de Guatemala?

Sí

No

Parte Semiológica

5. ¿Considera que el diseño y diagramación en el material impreso es adecuado para promotores profesionales y técnicos de salud de veintidós a cincuenta años de edad?

Adecuado Poco adecuado Nada adecuado

6. ¿Según su criterio los colores utilizados en el material impreso son adecuados para comunicar el cuidado y la importancia de la vigilancia de la vida de la madre?

Adecuados Poco adecuados Nada adecuados

7. ¿Según su criterio las tipografías y tamaños utilizados en el material impreso son?

Legibles Poco legibles Nada legibles

8. ¿Considera que los elementos visuales del material impreso son adecuados para hacer una llamada de atención a promotores profesionales y técnicos de salud de veintidós a cincuenta años de edad?

Adecuados Poco adecuados Nada adecuados

9. ¿Considera que las ilustraciones que contiene la guía son apropiadas y brindan apoyo visual a la información que se desea transmitir?

Apropiadas Poco apropiadas Inapropiadas

Parte operativa

10. ¿Considera usted que el tamaño de 18" x 24" del afiche impreso es adecuado para la colocación en pared?

De total acuerdo Mediamente de acuerdo En desacuerdo

11. ¿Considera usted que el afiche impreso con soporte en papel husky 120 gramos, es adecuado para la colocación en pared?

De total acuerdo Mediamente de acuerdo En desacuerdo

12. ¿Considera que el material impreso muestra un orden coherente y apropiado para establecer los pasos a seguir en el llenado y manejo de la forma B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología de Guatemala?

Apropiados Poco apropiados Inapropiados

Observaciones:

Agradezco mucho su colaboración, para la validación del proyecto.

14.2 Cotizaciones



24 horas
lunes a domingo

plano plot, S.A.
Correo: impresion@planoplot.com
Boulevard Liberación 4-29 z.9 plaza "ASADIS"
Guatemala, C.A.
Teléfono: 2360_5260

COTIZACION No.

LAX - 043

LUGAR Y FECHA:	GUATEMALA 25 DE NOVIEMBRE 2013
EMPRESA:	MAURICIO RAMIREZ
ATENCION:	MAURICIO RAMIREZ
DIRECCION:	CIUDAD
TELEFONO:	

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNITARIO (Q.)	TOTAL (Q.)
IMPRESIÓN AFICHE GLOSSY TAMAÑO 18X24 FULL COLOR	100	Q130.00	Q13,000.00
IMPRESIÓN AFICHE OPALINA TAMAÑO 18X24 FULL COLOR	100	Q95.00	Q9,500.00
IMPRESIÓN UNIFOLIAR TAMAÑO CARTA (DUPLEX) FULL COLOR	140	Q20.00	Q2,800.00
		TOTAL	Q12,300.00

TIEMPO DE ENTREGA:	FORMA DE PAGO:	50% anticipo y 50% contra entrega cheque a nombre de Plano Plot, S.A.
--------------------	----------------	---

CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	AUTORIZADO	PLANO PLOT
1- Si una orden fuera suspendida por el cliente, se cobrara el trabajo realizado hasta el momento.		
2- Plano Plot GARANTIZA el servicio, la calidad, y los materiales utilizados en sus trabajos.	_____	ATENTAMENTE
3- Plano Plot NO se responsabiliza por trabajos u originales olvidados por el cliente por mas de 15 días.	FIRMA	LUIS XITUMUL
4- Plano Plot NO se responsabiliza por errores o defector en los artes, negativos, CD's, diskettes, ZIP, u otro elemento proporcionado por el cliente.	_____	
5- Las cotizaciones tienen una validez de 30 días.	NOMBRE Y PUESTO	
	SELLO	_____
		FIRMA



DISEÑAMOS SUEÑOS.....
 IMPRIMIMOS TUS IDEAS!!

COTIZACION

LM 185

FECHA:

25/11/2013

Cotizacion válida por:

7 DÍAS

Preparada Por

LINA MARIA

Cliente	Mauricio Ramirez	Telefono:	
E-mail:		Celular	

COD	CANTIDAD		PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
	100	Afiche, tamaño 18x24, en papel opalina, full color	Q142.00	14,200.00 GTQ
	140	Unifoliar, tamaño carta, en papel couché, full color tiro y retiro	Q23.00	3,220.00 GTQ
			Totales	17,420.00 GTQ

Tiempo de entrega:	3 dias, después de entregados los artes finales y aprobada la cotización
--------------------	--

Si tiene alguna duda sobre esta cotización, por favor no dude en contactarnos.

cotizaciones@lastminute.net.gt

GRACIAS POR SU PREFERENCIA !!!

14.3 Fotografías de validación



Lic. Marlon E. Borrayo Mérida

Profesión: Publicista

Puesto: Creativo

Empresa: ERBM

Experto en el área de diseño y publicidad

Catedrático Universidad Galileo FACOM



Licda. Edna S. Rheiner E.

Profesión: Periodista

Puesto: Community Manager

Empresa: Emisoras Unidas

Experta en el área de comunicación

Catedrática Universidad Galileo FACOM



D.G. Alejandro Moreno

Profesión: Diseñador gráfico

Puesto: Diagramador IDEA

Empresa: Universidad Galileo

Experto en el área de diseño editorial

Catedrático Universidad Galileo FACOM



Licda. Lucia Mayorga.

Profesión: Comunicadora Social

Puesto: Comunicadora

Empresa: USAID / URC

Experta en el área de comunicación social

Comunicadora del proyecto Nutri-Salud



Dr. Douglas Jarquín.

Profesión: Ginecólogo y Obstetra

Puesto: Asesor Materno-neonatal

Empresa: URC

Cliente / Experto en Muerte Materna

Asesor Materno-neonatal de URC



Licda. Marisol Pereira

Profesión: Comunicadora Social

Puesto: Comunicadora

Empresa: USAID / URC TRAction

Cliente / Experta en comunicación

Asesora jurídica en comunicación y documentación.

14.4 Formulario "B" del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna, Centro Nacional de Epidemiología, Guatemala C.A.

FORMULARIO B
Protocolo de vigilancia de muerte materna
Centro Nacional de Epidemiología

AUTOPSIA VERBAL
CUESTIONARIO INDIVIDUAL SOBRE CAUSAS DE MUERTE MATERNA
Este formulario deberá ser llenado con base a la entrevista realizada
en el domicilio de todas las mujeres de 10 a 54 años de edad fallecidas
que se hayan identificado como muertes maternas o sospechosas
en el formulario "A".

Día, mes y año de registro:

Área de salud: Municipio:

Correlativo / No. de expediente clínico:

Estimado Señor(a), buen día. Vengo de parte del Ministerio de Salud Pública. La razón de mi presencia el día de hoy es porque siempre visitamos a los familiares o conocidos(as) de todas aquellas señoras o señoritas entre 10 a 54 años de edad que murieron en los últimos días. Nos interesa determinar las causas por las cuales fallecieron estas personas. Se nos ha informado que murió la señora-señorita _____ que vivía en esta casa. Por ésta razón, quisiera solicitar su colaboración para que responda algunas preguntas acerca de la persona que murió y todo lo que pasó alrededor de su muerte. La información que usted nos proporcione es importante porque ayudará a que otras mujeres no mueran por causas que pueden ser evitadas. Muchas gracias.

Sección A. Datos Generales

Para iniciar, le haré algunas preguntas acerca de la señora/señorita _____ y de su relación con ella. Le solicito que responda lo mejor que pueda. Si hay alguna pregunta a la cual usted no conoce la respuesta, por favor dígamelo y le suplico tenga a la mano el DPI de la fallecida.

No.	Pregunta	Respuesta
1	Nombres y apellidos de la fallecida (según DPI)	_____
2	Número de CUI (DPI) o cédula de la fallecida	_____
3	¿Qué relación tenía usted con la fallecida?	1. Madre / Padre <input type="checkbox"/> 2. Suegro / Suegra <input type="checkbox"/> 3. Esposo / pareja <input type="checkbox"/> 4. Hijo / hija <input type="checkbox"/> 5. Comadrona <input type="checkbox"/> 6. Hermano o hermana <input type="checkbox"/> 7. Otro familiar <input type="checkbox"/>
4	¿Cuál es su nombre? (nombre del entrevistado/a)	_____
5	Cuántos años tenía la fallecida en el momento de la muerte?	<input type="text"/> <input type="text"/> Años cumplidos (verifique DPI)
6	¿Cuál era el estado civil de la fallecida al momento de su muerte?	1. Soltera <input type="checkbox"/> 2. Casada <input type="checkbox"/> 3. Unida <input type="checkbox"/> 4. Viuda <input type="checkbox"/> 5. Divorciada <input type="checkbox"/> 6. No sabe / No responde <input type="checkbox"/>
7	¿A qué grupo étnico pertenecía la fallecida?	1. Maya (si es maya, describir la comunidad lingüística a la que pertenece) _____ <input type="checkbox"/> 2. Xinca <input type="checkbox"/> 3. Garífuna <input type="checkbox"/> 4. Ladina / Mestiza <input type="checkbox"/> 5. Otros <input type="checkbox"/> 6. No sabe / No responde <input type="checkbox"/>
8	¿La señora/señorita sabía leer y escribir?	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 3. No sabe / no responde <input type="checkbox"/>

9	¿Cuál fue el último grado de escolaridad que tuvo?	1. Ninguno 2. Primaria 3. Secundaria (especifique grado) _____ 4. Universitaria 5. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10	¿La señora/señorita, a qué se dedicaba?	_____	
11	¿La señora/señorita realizaba algún trabajo por el cual recibía un pago (salario)?	1. Sí 2. No 3. No sabe / no responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12	¿Tenía esposo/ pareja?	1. Sí 2. No (pase a la pregunta No.17) 3. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
13	¿El esposo/ pareja sabe leer y escribir?	1. Sí 2. No (pase a la Pregunta No. 15) 3. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
14	¿El esposo/ pareja, qué grado de escolaridad tiene?	1. Ninguno 2. Primaria 3. Secundaria (especifique grado) _____ 4. Universitaria 5. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
15	¿A qué se dedica el esposo/ pareja?		
16	¿El esposo/ pareja recibe algún pago (salario) por hacer su trabajo?	1. Sí 2. No 3. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
17	La señora/señorita cuando falleció ¿estaba embarazada?	1. Sí 2. No 3. No sabe / No responde (pase a la sección B)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
18	Cuando falleció, ¿había tenido un parto, pérdida (aborto) o cesárea uno o dos meses antes?	1. Sí (especifique) _____ 2. No (términe y agradezca, ver nota al pie de la hoja) 3. No sabe / No responde (pase a la sección B)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
19	Cuando falleció ¿tenía dolores de parto?	1. Sí 2. No 3. No sabe / No responde (pase a la sección B)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
20	¿Sabe usted cuando era probable el parto?	1. Fecha: _____ 2. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
21	¿Cómo nació el bebé? (Pregunte)	1. Vivo 2. Muerto (pase a la sección B) 3. No sabe / No responde (pase a la sección B)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
22	¿Cuánto pesó y midió el niño(a) al momento de nacer?	1. Peso: _____ 2. Talla: _____ 3. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>NOTA: Si el entrevistado respondió "No" a la pregunta 18, no debe pasar a la sección "B" para la entrevista y lea el siguiente texto al entrevistado: <i>Agradezco mucho su colaboración en responder a nuestras preguntas. Ya no es necesario continuar con la entrevista. Le deseo que tenga muy buen día.</i></p>			

Sección B. ANTECEDENTES DE LA SEÑORA		
A continuación le haré algunas preguntas acerca de los antecedentes de la señora, tal como el número de hijos que tuvo y acerca de sus partos.		
23	¿Sabe usted cuantos embarazos tuvo la señora/ señorita?	1. Cantidad <input type="text"/> 2. No sabe / No responde <input type="checkbox"/>
24	¿Sabe usted cuantos partos tuvo la señora/ señorita?	1. Partos normales: <input type="text"/> 2. Césareas: <input type="text"/>
25	¿Cuántos nacieron (vivos/ muertos)?	1. Vivos <input type="text"/> 2. Muerto <input type="text"/> 3. No Sabe <input type="checkbox"/>
26	¿Cuántos abortos tuvo?	1. Cantidad: <input type="text"/> 2. No sabe / No responde <input type="checkbox"/>
27	¿Cuándo tuvo su primera regla (menstruación)?	1. Fecha: _____ 2. No sabe / No responde <input type="checkbox"/>
28	¿Fecha de la última regla (menstruación)?	1. Fecha: _____ 2. No sabe / No responde <input type="checkbox"/>
Ahora le haré algunas preguntas acerca del último embarazo de la señora, el relacionado a cuando falleció la señora.		
29	¿La señora llevó control prenatal en este último embarazo?	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No (pase a la pregunta 25) <input type="checkbox"/> 3. No sabe / No responde (pase a la pregunta 25) <input type="checkbox"/>
30	¿Quién realizó los controles prenatales?	1. Médico <input type="checkbox"/> 2. Enfermera/o <input type="checkbox"/> 3. Otro personal de salud <input type="checkbox"/> 4. Comadrona <input type="checkbox"/> 5. Otro personal comunitario <input type="checkbox"/> 6. No sabe / No responde <input type="checkbox"/>
31	¿Se le dijo si la señora tenía algún problema en el control prenatal?	1. Sí (especifique) _____ <input type="checkbox"/> 2. No sabe / No responde <input type="checkbox"/>
32	¿Podría por favor indicarme cuántos hijos vivos dejó la fallecida, incluido el recién nacido?	1. Número de hijos(as) <input type="text"/> 2. No sabe / No responde <input type="checkbox"/>
33	¿Cuál es la edad del último hijo vivo o muerto?	1. <input type="text"/> <input type="text"/> 2. No sabe / No responde <input type="checkbox"/>
Sección C. EVENTOS ASOCIADOS AL FALLECIMIENTO		
A continuación le haré algunas preguntas acerca del fallecimiento de la mujer. Le ruego responder lo mejor posible. Si no recuerda algo, por favor indíquelo.		
34	¿Podría por favor indicarme en dónde estaba la señora cuando falleció?	1. Servicio de salud, por favor especifique: a. Hospital público * <input type="checkbox"/> b. Hospital privado * <input type="checkbox"/> c. CAIMI <input type="checkbox"/> d. Maternidad cantonal <input type="checkbox"/> e. Centros de atención de 24 horas <input type="checkbox"/> f. Centro de Salud <input type="checkbox"/> g. Puesto de Salud <input type="checkbox"/> h. No sabe / No responde <input type="checkbox"/> 2. Domicilio / en casa <input type="checkbox"/> 3. En tránsito (de la casa al servicio, del servicio al hospital, del hospital a la capital) _____ <input type="checkbox"/> 4. Otro: (especifique) _____ <input type="checkbox"/> 5. No sabe / No responde <input type="checkbox"/> *Especifique el nombre del servicio de salud: _____

I. Hemorragia			
1	¿La señora tuvo sangrado abundante de sus partes fuera de lo normal o que pudo haberle causado la muerte?	1. Sí 2. No (Pase a seccion II Fiebre) 3. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	¿La señora llegó a tener su parto o falleció antes del mismo?	1. Si 2. No 3. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	¿Quién atendió primero a la señora durante el sangrado abundante?	1. Médico 2. Comadrona 3. Enfermero/a 4. Otro (personal de salud) _____ 5. Otro (no personal de salud) _____ 6. Nadie 7. No sabe/ No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4	¿Podría contarme cómo era la sangre? (Pregunte)	1. Muy roja 2. Negra 3. Con coágulos 4. Otros (especifique) _____ 5. No sabe/ No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5	¿Qué mojó la sangre?: (marque todas las que apliquen):	1. La ropa de la fallecida 2. La ropa de cama 3. El suelo del cuarto 4. Todas las anteriores 5. No sabe/ No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6	¿Cuánto tiempo pasó desde que inició el sangrado hasta que recibió atención del personal de salud?	____ Horas ____ Minutos 2. No sabe/ No responde	<input type="checkbox"/>
7	¿En qué momento ocurrió éste sangrado abundante? (pregunte)	1. Durante el embarazo (pase a pregunta 8) 2. Durante el parto (pase a pregunta 10) 3. Durante las primeras 2 horas después del parto (pase a pregunta 10) 4. Entre 2 y 24 horas después del parto (pase a pregunta 10) 5. Después del aborto (pase a pregunta 10) 6. No sabe/no responde (pase a pregunta 10)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Si la hemorragia vaginal empezó durante su embarazo y antes de los dolores de parto.			
8	¿Ella mostró señales de dolor o se quejó mientras había sangrado abundante?	1. Si 2. No 3. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9	¿Ella les contó si ya había tenido otro sangrado abundante durante el mismo embarazo?	1. Sí 2. No (Pase a pregunta 14)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Si la hemorragia ocurrió durante el día de parto (o el nacimiento) o en días despues			
10	¿Cuántas horas (más o menos) estuvo la señora en trabajo de parto (dolores de parto)?	1. Número de horas 2. No sabe/ No responde	<input type="text"/> <input type="checkbox"/>
11	¿Sabe usted si le inyectaron alguna medicina antes o durante el trabajo de parto?	1. Sí especifique: _____ 2. No 3. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12	¿Cuánto tiempo tardó en salir el compañero (placenta)?	1. Menos de media hora 2. Más de media hora 3. No salió 4. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
13	¿El compañero (placenta) salió completo?	1. Sí, salió entero 2. No, salió en pedazos 3. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

14	¿La señora presentó alguno de los siguientes problemas antes de morir? (Pregunte)	1. Pálidez 2. Desmayo 3. Sudorosa 4. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
15	¿Sabe usted si se le proporcionó alguna medicina a la señora para detener el sangrado abundante?	1. Sí 2. No (pase a pregunta 18) 3. No sabe / No responde (pase a pregunta 18)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
16	¿Quién y en dónde le recetaron la medicina? (indague, investigue)	_____	
17	¿Qué medicina?, ¿me la puede mostrar? (especifique el nombre del medicamento)	Especifique: _____ 2. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/>
18	¿Quién estaba atendiendo a la señora cuando murió? (marque todos los que aplican)	1. Médico 2. Comadrona 3. Enfermero/a 4. Otro (personal de salud) _____ 5. Otro (no personal de salud) _____ 6. Nadie 7. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
19	¿La señora fue llevada a un servicio de salud antes de morir?	1. Sí. Anote el nombre del servicio: _____ 2. No 3. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
20	¿Quién atendió a la señora durante la muerte?	1. Médico 2. Comadrona 3. Enfermero/a 4. Otro (personal de salud) _____ 5. Otro (no personal de salud) _____ 6. Nadie 7. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
21	¿La señora fue llevada y recibida en un servicio de salud antes de morir?	1. Sí y fue recibida 2. Sí y no fue recibida 3. No 4. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
II. Fiebre			
22	¿La señora presentó fiebre que le pudo haber causado la muerte?	1. Sí 2. No (pase a la pregunta 23) 3. No sabe / No responde (pase a la pregunta 23)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
23	¿En qué momento empezó la fiebre? (Pregunte)	1. Durante el embarazo, antes de los 5 meses 2. Durante el embarazo, después de los 5 meses 3. El día del parto o nacimiento 4. Durante primera semana después del parto 5. Más de una semana después del parto 6. Otro (especifique) _____ 7. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
24	¿Quién atendió a la señora cuando empezó la fiebre?	1. Médico 2. Comadrona 3. Enfermero/a 4. Otro (personal de salud) _____ 5. Otro (no personal de salud) _____ 6. Nadie 7. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
25	¿La señora presentó manchas o moretes en la piel, durante el período de la fiebre?	1. Sí 2. No 3. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

26	¿La señora presentó dificultad para respirar?	1. Sí 2. No 3. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																													
27	¿La señora llegó a tener a su bebe o falleció antes de que naciera?	1. Falleció antes del parto 2. Falleció después del parto 3. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																													
28	¿Tenía un fuerte mal olor en sus partes íntimas antes de morir?	1. Sí 2. No 3. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																													
29	¿Podría por favor indicarme cuántas horas estuvo la señora en trabajo de parto? (DESDE EL PRIMER DOLOR HASTA EL NACIMIENTO)	1. Menos de 12 horas (medio día) 2. Entre 12 y 24 horas 3. Más de 24 horas (un día) 4. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																													
30	¿En qué momento se le rompió la fuente o membranas? (Pregunte)	1. 12 o más horas antes del parto 2. Durante el parto 3. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																													
III. Hipertensión inducida por el embarazo (Eclampsia o Preeclampsia):																																																
31	¿La señora presentó dolor de cabeza y visión borrosa, hinchazón o ataques antes de morir?	1. Sí 2. No (pase a la pregunta 40) 3. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																													
32	¿Padeecía la señora de convulsiones (ataques) antes del embarazo?	1. Sí 2. No (pase a la pregunta 40) 3. No sabe / No responde (pase a la pregunta 40)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																													
33	¿Sabe usted, si tenía algún tratamiento, para las convulsiones? (ataques)	1. Sí 2. No 3. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																													
34	¿La señora tuvo convulsiones (ataques) alguna vez durante este embarazo?	1. Sí 2. No (pase a la pregunta 40) 3. No sabe / No responde (pase a la pregunta 36)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																													
35	¿En qué momento se presentaron las convulsiones (ataques)? (Pregunte)	1. Durante el embarazo 2. Durante el parto 3. Después del parto 4. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																													
36	¿Podría por favor indicarme si durante el embarazo la señora presentó alguno de los siguientes problemas? (Mencionelos y anote las respuestas)	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> <th>NS/NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Dolor de cabeza fuerte</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Visión borrosa</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Dolor en la boca del estómago (abdominal)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Orina con sangre</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Sangre en la nariz</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Moretes</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Hinchazón (edema)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>Pérdida de visión</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>			Sí	No	NS/NR	1	Dolor de cabeza fuerte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	Visión borrosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	Dolor en la boca del estómago (abdominal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	Orina con sangre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5	Sangre en la nariz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6	Moretes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7	Hinchazón (edema)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8	Pérdida de visión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		Sí	No	NS/NR																																												
1	Dolor de cabeza fuerte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
2	Visión borrosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
3	Dolor en la boca del estómago (abdominal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
4	Orina con sangre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
5	Sangre en la nariz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
6	Moretes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
7	Hinchazón (edema)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
8	Pérdida de visión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
37	¿Le diagnosticaron presión alta con un aparato (esfigmomanómetro) a la señora antes del embarazo? *(Vuelva a preguntar y confirme que fue presión alta.)	1. Sí 2. No (pase a la pregunta 40) 3. No sabe / No responde (pase a la pregunta 40)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																													

38	<p>¿La señora tomaba alguna medicina, para la presión alta? *(Si la respuesta es Sí, pida que le muestren el medicamento o la receta)</p>	<p>1. Sí (anote nombre) _____ <input type="checkbox"/></p> <p>2. No <input type="checkbox"/></p> <p>3. No sabe / No responde <input type="checkbox"/></p>																																													
39	<p>¿Sabe usted si ella presentó alguno de los siguientes problemas poco tiempo antes de morir? (Mencionelos y anote las respuestas)</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> <th>NS/NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Dolor de cabeza fuerte</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Visión borrosa</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Dolor en la boca del estómago (abdominal)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Orina con sangre</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Sangre en la nariz</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Morsetes</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Hinchazón (edema)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>Pérdida de visión</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>			Sí	No	NS/NR	1	Dolor de cabeza fuerte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	Visión borrosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	Dolor en la boca del estómago (abdominal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	Orina con sangre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5	Sangre en la nariz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6	Morsetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7	Hinchazón (edema)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8	Pérdida de visión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Sí	No	NS/NR																																											
1	Dolor de cabeza fuerte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																											
2	Visión borrosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																											
3	Dolor en la boca del estómago (abdominal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																											
4	Orina con sangre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																											
5	Sangre en la nariz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																											
6	Morsetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																											
7	Hinchazón (edema)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																											
8	Pérdida de visión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																											
<p>IV. Accesibilidad a los servicios de salud y factores contribuyentes con la muerte materna</p>																																															
40	<p>¿La señora, su familia, comunidad o la comadrona se dieron cuenta que la señora estaba en riesgo por señales de peligro?</p>	<p>1. Sí <input type="checkbox"/></p> <p>2. No (pase a la pregunta 42) <input type="checkbox"/></p> <p>3. No sabe / No responde (pase a la pregunta 42) <input type="checkbox"/></p>																																													
41	<p>¿Quién se dió cuenta de la gravedad del problema que estaba relacionado con la muerte?</p>	<p>1. Ella misma <input type="checkbox"/></p> <p>2. Madre <input type="checkbox"/></p> <p>3. Padre <input type="checkbox"/></p> <p>4. Esposo <input type="checkbox"/></p> <p>5. Hijo o hija <input type="checkbox"/></p> <p>6. Suegro/a <input type="checkbox"/></p> <p>7. Comadrona <input type="checkbox"/></p> <p>8. Vecino/a <input type="checkbox"/></p> <p>9. Personal de salud <input type="checkbox"/></p> <p>10. Otro (especifique) _____ <input type="checkbox"/></p> <p>11. No sabe / No responde <input type="checkbox"/></p>																																													
42	<p>¿Tenía un plan de emergencia en caso de necesitarlo?</p>	<p>1. Sí <input type="checkbox"/></p> <p>2. No <input type="checkbox"/></p> <p>3. No sabe / No responde <input type="checkbox"/></p>																																													
43	<p>¿Se tomó la decisión de trasladar a la señora a un servicio de salud?</p>	<p>1. Sí <input type="checkbox"/></p> <p>2. No (pase a la pregunta 51) <input type="checkbox"/></p> <p>3. No sabe / No responde (pase a la pregunta 51) <input type="checkbox"/></p>																																													
44	<p>¿Quién decidió trasladar a la señora?</p>	<p>1. Ella misma <input type="checkbox"/></p> <p>2. Madre <input type="checkbox"/></p> <p>3. Padre <input type="checkbox"/></p> <p>4. Esposo <input type="checkbox"/></p> <p>5. Hijo o hija <input type="checkbox"/></p> <p>6. Suegro/a <input type="checkbox"/></p> <p>7. Comadrona <input type="checkbox"/></p> <p>8. Vecino/a <input type="checkbox"/></p> <p>9. Personal de salud <input type="checkbox"/></p> <p>10. Otro (especifique) _____ <input type="checkbox"/></p> <p>11. No sabe / No responde <input type="checkbox"/></p>																																													
45	<p>¿Existía el transporte para el traslado de la señora antes de la muerte?</p>	<p>1. Sí <input type="checkbox"/></p> <p>2. No <input type="checkbox"/></p> <p>3. No sabe / No responde <input type="checkbox"/></p>																																													

46	¿Cuál fue el tipo de transporte empleado?	1. Carro 2. Picop 3. Carreta 4. Tuc Tuc 5. Camioneta 6. Ambulancia 7. Otro (especifique) _____ 8. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
47	¿Había dinero para el transporte?	1. Sí 2. No 3. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
48	¿Podría por favor indicarme las razones por las cuales no llegó a un servicio de salud antes de morir?	1. Señora no estaba de acuerdo con traslado 2. Familia no estaba de acuerdo con traslado 3. No había transporte disponible 4. No había dinero para pagar el transporte 5. En el servicio de salud no dan buenos cuidados / desconfianza de servicios 6. El servicio de salud está muy lejos es difícil el acceso por la carretera 7. Servicios muy caros / falta de fondos 8. No había con quién dejar a otros hijos 9. Otra (especifique) _____ 10. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
49	¿Si fue referida al servicio de salud, podría indicarme cuánto tiempo tardó en llegar?	1. _____ hora(s) _____ minutos 2. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/>
50	¿Fue atendida en el servicio de salud al llegar?	1. Sí 2. No (¿por qué?) _____ 3. No sabe / No responde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Diagnóstico presuntivo según hallazgos de autopsia verbal			
51	Nombres y apellidos de los entrevistadores(as): _____ Cargos: _____ Firmas: _____ _____ _____		
52	Servicio al que pertenecen: _____ Jurisdicción de extensión de cobertura: _____		
53	Fecha de la entrevista	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		DÍA	MES
			ANO

Resumen del caso, sospechas, comentarios, observaciones y conclusiones:

14.5 Resultados tabulados de la encuesta

Parte Objetiva

1. ¿Considera que es necesaria la elaboración de un material impreso que guíe el uso correcto del formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología de Guatemala?

26 = 100% Sí

0 = 0% No

2. ¿Considera que es necesario investigar conceptos relacionados con el uso correcto del formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología de Guatemala?

26 = 100% Sí

0 = 0% No

3. ¿Considera usted que es necesario recopilar información acerca del formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología de Guatemala?

26 = 100% Sí

0 = 0% No

4. ¿Considera que es necesario, para una mejor comprensión, diseñar y diagramar el material impreso a través de ilustraciones que guíen de forma visual el uso correcto del formulario B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología de Guatemala?

26 = 100% Sí

0 = 0% No

Parte Semiológica

5. ¿Considera que el diseño y diagramación en el material impreso es adecuado para promotores profesionales y técnicos de salud de veintidós a cincuenta años de edad?

20 = 77% Adecuado 6 = 23% Poco adecuado 0 = 0% Nada adecuado

6. ¿Según su criterio los colores utilizados en el material impreso son adecuados para comunicar el cuidado y la importancia de la vigilancia de la vida de la madre?

16 = 85% Adecuado 4 = 15% Poco adecuado 0 = 0% Nada adecuado

7. ¿Según su criterio las tipografías y tamaños utilizados en el material impreso son?

24 = 92% Legibles 2 = 8% Poco legibles 0 = 0% Nada legibles

8. ¿Considera que los elementos visuales del material impreso son adecuados para hacer una llamada de atención a promotores profesionales y técnicos de salud de veintidós a cincuenta años de edad?

20 = 77% Adecuado 6 = 23% Poco adecuado 0 = 0% Nada adecuado

9. ¿Considera que las ilustraciones que contiene la guía son apropiadas y brindan apoyo visual a la información que se desea transmitir?

20 = 77% Apropriadas 6 = 23% Poco apropiadas 0 = 0% Inapropiadas

Parte operativa

10. ¿Considera usted que el tamaño de 18" x 24" del afiche impreso es adecuado para la colocación en pared?

25 = 96% De total acuerdo 1 = 4% Mediamente de acuerdo 0= 0% En desacuerdo

11. ¿Considera usted que el afiche impreso con soporte en papel husky 120 gramos, es adecuado para la colocación en pared?

17 = 65% De total acuerdo 9 = 35% Mediamente de acuerdo 0= 0% En desacuerdo

12. ¿Considera que el material impreso muestra un orden coherente y apropiado para establecer los pasos a seguir en el llenado y manejo de la forma B del Protocolo de Vigilancia de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología de Guatemala?

22 = 85% Apropriados 4 = 15% Poco apropiados 0= 0% Inapropiados